

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขต
บ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา



การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานโยบายสาธารณะ

พฤษภาคม 2555

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

อาจารย์ที่ปรึกษา และคณบดีวิทยาลัยการศึกษาต่อเนื่อง ได้พิจารณาการศึกษา
ต้นคว้าด้วยตนเอง เรื่อง “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา” เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบาย
สาธารณะ ของมหาวิทยาลัยพะเยา

(ดร. ชัยณรงค์ ศรีมันตะ)

อาจารย์ที่ปรึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมบัติ นพรัก)

คณบดีวิทยาลัยการศึกษาต่อเนื่อง

พฤษภาคม 2555



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความรู้ความกรุณาอย่างยิ่งจาก ดร. ชัยณรงค์ ศรีมันตะ อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้ให้คำแนะนำ ปรึกษา ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง จนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองสำเร็จสมบูรณ์ได้ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณประชาชนในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ และตอบแบบสอบถาม ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

รณชัย ทิพย์มณฑา



ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ผู้ศึกษาค้นคว้า รณชัย ทิพย์มณฑา

ที่ปรึกษา ดร. ชัยณรงค์ ศรีมันตะ

ประเภทสารนิพนธ์ การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รป.ม. สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, มหาวิทยาลัยพะเยา, 2555

บทคัดย่อ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 260 คน และผลการศึกษาตามกรอบแนวคิด จำนวน 3 ด้าน พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย ทักษะคิด ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ และผลกระทบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยเชื้อ ประกอบด้วยการผลิต สถานที่ ระยะทาง ราคา ช่วงเวลาจำหน่าย เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย กฎระเบียบชุมชนและการถูกชักชวน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับน้อย ปัญหา คือ ประชาชนยังมีค่านิยมในการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผิด ๆ อยู่ โดยเฉพาะผู้ชายที่คิดว่าการดื่มแอลกอฮอล์แล้วทำให้เป็นสุภาพบุรุษ และเป็นเรื่องปกติของคนทั่ว ๆ ไป และขาดการประชาสัมพันธ์ในการลดกระแสการดื่มจากหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่รับผิดชอบ ข้อเสนอแนะ คือ ควรจัดโครงการ/กิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ คือ ค่านิยม และความเชื่อ

Title FACTORS AFFECTING ALCOHOLIC BEVERAGES CONSUMPTION
BEHAVIOUR THE BAN MAEKA TOKWAK TAMBON MAEKA MUANG
PHAYAO

Author Ronnachai Thipmontha

Advisor Ph.D., Chainarong Srimanta

Academic Paper Independent Study M.P.A. in Public Policy, University of Phayao,
2012

ABSTRACT

This independent study was aimed to examine factors affecting alcoholic beverages consumption behavior of people in Maeka Tokwak muang Phayao. Population was 260 people. Statistic to used describe data were frequency percentage means and standard deviation.

The result of this study may be briefly stated as follows: 1) with respect to leading factors, people's opinion was at moderate level. 2) With regard to enabling factors, people's opinion was also at moderate level. However, people's opinion on reinforcing factors including community regulation and participation was at least level. The problem and suggestion were as follows: 1) there were some misunderstanding among the people; to drink alcohol is a way to be a perfect man and common to all 2) there is no proper information for reduction of alcoholic consumption. It was recommended that projects or activities for changing of attitude and belief should be initiated.

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรม.....	8
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	13
ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	18
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม.....	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
กรอบแนวคิดการวิจัย	27
3 วิธีดำเนินการวิจัย	29
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	29
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	29
การเก็บรวบรวมข้อมูล	30
การวิเคราะห์ข้อมูล	30

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	32
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	32
ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขตตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา.....	36
ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....	45
5 บทสรุป.....	46
สรุปผลการวิจัย.....	46
อภิปรายผลการวิจัย.....	48
ข้อเสนอแนะ.....	50
บรรณานุกรม.....	52
ภาคผนวก.....	55
ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า.....	61

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ.....	32
2 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามช่วงอายุ.....	32
3 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามระดับการศึกษา.....	33
4 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	33
5 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามอาชีพ.....	34
6 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามรายได้.....	34
7 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามอายุที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	35
8 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	35
9 แสดงร้อยละและค่าเฉลี่ยของปัจจัยนำ ประกอบด้วยทัศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ และค่านิยม การรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	36
10 แสดงร้อยละและค่าเฉลี่ยของปัจจัยเอื้อ ที่มีต่อพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	41
11 แสดงร้อยละและค่าเฉลี่ยของปัจจัยเสริมที่มีต่อพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	43
12 แสดงร้อยละและค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัด พะเยา.....	45

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย.....	28



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ของคนไทยที่มีมาช้านานแล้วนั้น โดยคนไทยมักดื่มในเทศกาล และวาระต่าง ๆ และมีความเชื่อเรื่องการดื่มเพื่อสุขภาพ ซึ่งถือว่าเป็นวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของคนไทยที่อยู่เคียงคู่กันมานานซึ่งในปัจจุบันนี้ สังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งในกฎหมายได้มีการรองรับให้สามารถซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างถูกต้อง ทำให้ปริมาณผู้บริโภคแอลกอฮอล์ในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุก ๆ ปี และมีแนวโน้มว่าจะมีการเริ่มดื่มตั้งแต่อายุยังน้อย และปัญหาของการดื่มแอลกอฮอล์ไม่จำกัดอยู่เฉพาะในผู้ชายเท่านั้น การดื่มแอลกอฮอล์ในผู้หญิงก็เริ่มที่จะมีปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น ข้อมูลศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ซึ่งได้พบว่าคนไทยดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 1 ในภาคพื้นเอเชีย และมากเป็นอันดับ 5 ของโลก เป็นรองแค่ รัสเซีย เยอรมัน อังกฤษ สก๊อตแลนด์ ข้อมูลยังระบุว่าไทยเป็นตลาดแอลกอฮอล์ที่ใหญ่เป็นอันดับ 1 ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และการบริโภคเหล้าเป็นอันดับ 1 ของโลก นอกจากนั้น ข้อมูลล่าสุดยังได้ระบุอีกว่า มีคนไทยบริโภคแอลกอฮอล์ถึง 15 ล้านคน คิดเป็นประมาณ 1 ส่วน 4 ของประชากรทั้งหมด (ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ) ได้มีการสำรวจในปี พ.ศ. 2534 พบว่า ร้อยละ 31.4 ของประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอีก 5 ปีต่อมาคือ ใน พ.ศ. 2539 ประชากรไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 260,000 คน จากสถิติของกรมสรรพสามิต เกี่ยวกับการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าปริมาณการบริโภคเพิ่มขึ้นจาก 10.4 ลิตรต่อคนต่อปี ใน พ.ศ. 2530 เป็น 16.6 ลิตรต่อคนต่อปี ใน พ.ศ. 2540 โดยเครื่องดื่มประเภทเบียร์และเหล้าอุ่น มีปริมาณการบริโภคเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าชนิดอื่น ภาคที่มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ โดยผู้ชายจะบริโภคมากกว่าผู้หญิงในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือก็เช่นกัน คนในชนบทจะบริโภคมากกว่าคนในเมือง โดยที่คนในชนบทจะเริ่มบริโภคแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุยังน้อย คือ เฉลี่ยประมาณ 15-19 ปี ส่วนข้อมูลของการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในกรุงเทพมหานคร สำรวจโดยกรมสุขภาพจิต ใน พ.ศ. 2540 พบว่าร้อยละ 37.9 ซึ่งเคยดื่มแอลกอฮอล์ โดยร้อยละ 8.2 ของคนกลุ่มนี้ อยู่ในสถานภาพที่เรียกว่า “ติดเหล้า” และร้อยละ 10.2 อยู่ในสถานภาพที่ใกล้เคียงกับการติดเหล้า ซึ่งข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World health Organization: WHO) และข้อมูลที่ได้จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ เรื่องการสำรวจ

พฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ประจำปี 2550 จากกลุ่มตัวอย่าง ประมาณ 80,000 ครั้วเรือน พบว่า ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์มาก จัดเป็นอันดับ 5 ของโลก โดยมีผู้ที่ดื่มสุรา 14.9 ล้านคน หรือร้อยละ 29.3 ผู้ชายดื่มสุรามากกว่า ผู้หญิงประมาณ 6 เท่า ผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล มีอัตราการดื่มสุราสูงกว่าผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาล คือ ร้อยละ 31.0 และ 25.4 ตามลำดับ กลุ่มเยาวชนมีอัตราการดื่มสุราสูงร้อยละ 21.9 กลุ่มวัยทำงาน มีอัตราการดื่มสุรามากกว่ากลุ่มอื่น ๆ คือ ร้อยละ 34.4 และผู้ที่ปัจจุบันไม่ดื่มแล้ว แต่ในอดีตเคยดื่ม มี 3.8 ล้านคน หรือร้อยละ 7.5 ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ส่วนอัตราการดื่มสุราของประชากร ในรอบ 7 ปีที่ผ่านมา (2544-2550) มีแนวโน้มลดลงตามลำดับ คือ จากร้อยละ 32.7 เป็น 29.3 โดยผู้ชายมีอัตราการดื่มสุราลดลงจากร้อยละ 55.9 เป็น 51.0 และผู้หญิงลดลงจากร้อยละ 9.8 เป็น 8.8 อายุที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉลี่ยมีอายุประมาณ 20.5 ปี โดยผู้ชายเริ่มดื่ม เร็วกว่าผู้หญิง คือ 19.5 ปี และ 25.9 ปี ตามลำดับ โดยที่มีสาเหตุส่วนใหญ่ที่คนเริ่มดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ คือ การเข้าสังคม/การสังสรรค์ (ร้อยละ 41.2) อยากทดลองดื่ม ดื่มตามอย่างเพื่อน (ร้อยละ 29.8 และ 23.3 ตามลำดับ) ซึ่งผู้หญิงที่เริ่มดื่ม เพราะการเข้าสังคม/การสังสรรค์สูงกว่า ผู้ชายมากเกือบเป็น 2 เท่า คือ ร้อยละ 61.0 และ 37.6 ตามลำดับ และอยากทดลองดื่มสูงถึง ร้อยละ 32.7

ปัจจุบัน จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากร ในปี 2554 พบว่าประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปจำนวน 53.9 ล้านคน เป็นผู้ดื่มสุราในรอบ 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์ 17.0 ล้านคน (ร้อยละ 31.5) โดยผู้ชายมีอัตราการดื่มสูงกว่าผู้หญิง ประมาณ 5 เท่า และกลุ่มวัยทำงาน (25-29 ปี) โดยที่มีอัตราการดื่มสูงกว่ากลุ่มอื่น คือ ร้อยละ 37.3 และมีข้อสังเกตว่า กลุ่มผู้สูงอายุของไทยยังมีการดื่มสุราสูงถึงร้อยละ 16.6 สำหรับอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่ม สุราโดยรวมจะเริ่มดื่มที่อายุ 20.5 ปี ผู้ชายจะเริ่มดื่มเร็วกว่าผู้หญิง คือ อายุ 19.4 และ 24.6 ปี ตามลำดับ และจากการสำรวจดังกล่าวนี้ ในช่วงปี 2544-2554 พบว่าอัตราการดื่มสุราของ ประชากรในปี 2544-2550 มีแนวโน้มลดลง คือ จากร้อยละ 32.7 เป็นร้อยละ 30.0 แต่กลับ เพิ่มขึ้นในปี 2552 (ร้อยละ 32.0) และมีอัตราลดลงเล็กน้อยในปี 2554 (ร้อยละ 31.5) โดยในปี 2554 ผู้ชายมีอัตราการดื่มสูงกว่าผู้หญิงเกือบ 5 เท่า แต่มีข้อสังเกตว่าผู้หญิงมีอัตราการดื่ม เพิ่มขึ้นจากปี 2552 (ร้อยละ 10.8 เป็น 10.9) ขณะที่ผู้ชายมีอัตราการดื่มลดลง (ร้อยละ 54.5 เป็น 53.4) และจากการสำรวจประเภทการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือน ที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่ดื่มเปียร์มากที่สุด คือ ร้อยละ 42.7 รองลงมาดื่มสุราขาว/สุรากลั่นชุมชน และ สุราสี/สุราแดง ร้อยละ 27.3 และ 25.9 ตามลำดับ สำหรับสุราประเภทอื่น ๆ นั้นมีไม่มากนัก (ร้อยละ 4.1) และโดยได้พบว่าในเขตเทศบาล สุราประเภทที่นิยมดื่มในระดับต้น ๆ คือ เปียร์ และ

สุราสี/สุราแดง คือร้อยละ 48.4 และ 32.6 ตามลำดับ ในขณะที่นอกเขตเทศบาลนิคมตี๋มเปียร์ และสุราขาว/สุรากลั่นชุมชน ร้อยละ 40.3 และ 32.8 ตามลำดับ สำหรับสุราประเภทไวน์ ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนสูงกว่านอกเขตเทศบาล ซึ่งตรงข้ามกับประเภทยาตองเหล้า สุราแช่พื้นบ้าน นอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนของการตี๋มสูงกว่าในเขตเทศบาล

จากสถิติพบว่า คนไทยมีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมาก และพบว่าเด็กรุ่นใหม่มีแนวโน้มการตี๋มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น โดยที่จะเริ่มตี๋มที่อายุน้อยลง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ อาจนำไปสู่ผลเสียต่าง ๆ มากมาย ส่งผลกระทบต่อตนเอง และครอบครัว ผลการศึกษาผลกระทบของการตี๋มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จังหวัดลพบุรี โดยที่พบว่า กลุ่มที่ตี๋มประจำเพศชาย รายงานว่าเกิดปัญหาทะเลาะวิวาทเป็นอันดับหนึ่ง คือ ร้อยละ 45.6 ตามมาด้วย ปัญหาสุขภาพ และปัญหาอุบัติเหตุร้อยละ 32.9 และ 30.1 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงที่ตี๋มประจำ รายงานว่าเกิดปัญหาทะเลาะวิวาท ปัญหาสุขภาพ และปัญหาอุบัติเหตุร้อยละ 33.2, 19.7 และ 4.8 ตามลำดับ และยังพบว่า การตี๋มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดอันตรายหรือปัญหากับผู้ตี๋มมากขึ้นตามปริมาณการตี๋มที่มากขึ้นด้วย ซึ่งโดยจะพบว่า อัตราส่วนของปัญหา ที่เกิดขึ้นกับผู้ตี๋ม ทั้งด้านการทะเลาะวิวาท ด้านสุขภาพ และอุบัติเหตุ มีมากที่สุดในกลุ่มที่ตี๋ม “ประจำ” ลดน้อยลงในกลุ่มที่ตี๋ม “ครั้งคราว” และน้อยที่สุดในกลุ่มที่ “หยุดตี๋ม” ปრაกฏการณ์เช่นนี้ เกิดขึ้นได้ทั้งผู้ตี๋ม ผู้หญิงและชาย ปัญหาการทะเลาะวิวาทเกิดกับชายตี๋มประจำ มากกว่าชายหยุดตี๋มเกือบ 6 เท่า เกิดกับหญิงตี๋มประจำ มากกว่าหญิงหยุดตี๋มเกือบ 14 เท่า และปัญหาสุขภาพของชายตี๋มประจำ เกิดขึ้นมากกว่าชาย หยุดตี๋มถึง 3 เท่ากว่า และในกลุ่มหญิงตี๋มประจำสูงถึง 9 เท่า เมื่อเทียบกับ หญิงที่หยุดตี๋ม และปัญหาอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดกับผู้ชายมากกว่าผู้หญิงนั้น ที่เกิดกับชายตี๋มประจำ มากกว่าชายหยุดตี๋มถึง 7 เท่า เกิดกับหญิงตี๋มประจำสูงเกือบ 14 เท่า เมื่อเทียบกับผู้หญิงหยุดตี๋ม กนิษฐา บุญธรรมเจริญ ได้ศึกษาถึงผลกระทบทางสุขภาพ จากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ภาวะโรคที่มีสาเหตุจากการตี๋มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งถือเป็นอันดับ 2 ของการสูญเสีย ทางสุขภาพ โดยทำให้เกิดภาวะโรค คิดเป็นร้อยละ 5.8 ของการสูญเสียทั้งหมด ซึ่งโดยตรงจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และการสร้างภาวะโรคมากกว่าการสูบบุหรี่ ความดันในเลือด การไม่สวมหมวกนิรภัย เป็นต้น โดยที่เพศชายมีการสูญเสียที่มากถึงร้อยละ 9.2 ส่วนเพศหญิง น้อยกว่า คือ สูญเสียเพียงร้อยละ 1 ซึ่งผลกระทบด้านปัญหาความรุนแรงและการทะเลาะวิวาท ครอบครัวเป็นกลุ่มแรกที่ได้รับผลกระทบจากการตี๋มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของคนในครอบครัว การตี๋มสุราส่งผลให้เกิดผลกระทบที่ตามมาอย่างมากมาย ไม่เฉพาะต่อผู้ตี๋มเท่านั้น แต่เกิดกับ ครอบครัวด้วย ครอบครัวที่มีสมาชิกตี๋มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แม้เพียง 1 คน ผลกระทบที่เกิดขึ้น อาจมาก หรือน้อย ตามความรุนแรงของปัญหา แต่หน่วยที่ต้องแบกรับภาระความเสียหาย คือ

ครอบครัว การวิจัยพบว่า ปัญหาที่เกิดในครอบครัวจากสามีตีเมียเครื่องตีเมียแอลกอฮอล์ “ประจำ” แล้วทำร้ายร่างกายภรรยาเกิดขึ้นร้อยละ 5.7 และภรรยาที่ตีเมีย “ประจำ” แล้วทำร้ายร่างกายสามีเกิดขึ้นร้อยละ 6.2 ของผู้ที่ตีเมียประจำ ดังข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพของมูลนิธิเพื่อนหญิง พบว่าผลพวงของการตีเมียสุราทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยรณชัย คงสกุล ได้ศึกษาเปรียบเทียบครอบครัวที่มีความรุนแรง 100 ครอบครัว กับครอบครัวที่ไม่ใช้ความรุนแรง 100 ครอบครัว จาก 7 ชุมชนรอบโรงพยาบาลรามาศิปติ พบว่า ครอบครัวที่ใช้สุราจะมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวเป็น 3.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ใช้สุรา

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ร้อยละของประชากรไทยในระดับจังหวัดที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ จังหวัดแพร่ ร้อยละ 60 จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 46.60 จังหวัดพะเยาและเชียงราย ร้อยละ 46.20 (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2549) จากข้อมูลดังกล่าว จังหวัดพะเยา เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีปัญหาเกี่ยวกับสุรา สอดคล้องกับสถิติการบาดเจ็บด้วยอุบัติเหตุจราจรของจังหวัดพะเยา ที่มีผลมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า จักรยานยนต์เป็นพาหนะที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บจากจราจรทางบกมากที่สุด ร้อยละ 79.12 ผู้บาดเจ็บที่มีพฤติกรรมเสี่ยงคือมีการบริโภคสุราร้อยละ 38.60 และผลที่ได้จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยงกับความรุนแรงของการบาดเจ็บ พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ มีผลต่อความรุนแรงของการบาดเจ็บสูง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2543) จากข้อมูลสถานการณ์อุบัติเหตุช่วงสงกรานต์ ระหว่างวันที่ 11-17 เมษายน 2550 มีผู้บาดเจ็บทั้งหมด 392 ราย เสียชีวิต 2 ราย จำแนกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีการบาดเจ็บเพิ่มขึ้นจากปี 2549 คือ อำเภอปง และเชียงม่วน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 10-19 ปี รองลงมาคือ 20-29 ปี พาหนะของผู้บาดเจ็บที่ใช้มากที่สุด คือ จักรยานยนต์ ผู้บาดเจ็บบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.70 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2550)

ตำบลแม่กา เป็นตำบลที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทเข้าสู่สังคมเมือง เนื่องจากขยายโอกาสทางการศึกษาเข้าสู่ชุมชน การมีมหาวิทยาลัยมาตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ชุมชน ทำให้สภาพเศรษฐกิจและสังคมของชุมชน ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม มีร้านค้า หอพัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย โดยเฉพาะร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งทำให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลแม่กา มีการตีเมียตีเมียแอลกอฮอล์กันมากขึ้น จนกลายเป็นเหตุของปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และที่อยู่อาศัย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาพฤติกรรมการตีเมียตีเมียแอลกอฮอล์ และผลกระทบของการตีเมียต่อประชาชน ในเขตตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

เพื่อนำเอาผลการวิจัยไปใช้ เป็นข้อมูลสำหรับวางแผนทางการแก้ไขปัญหาคอขวดที่เกิดจากการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ และเพื่อจะได้เผยแพร่แก่กลุ่มองค์กรประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไป ให้ตระหนักถึงความสำคัญและผลกระทบของปัญหาการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตกลุ่มประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชากรทั้งเพศชาย และหญิง มีอายุระหว่าง 15-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่บ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา รวมทั้งหมด 794 คน

กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างและขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่าง 260 คน โดยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Morgan

ขอบเขตพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เท่านั้น

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการกำหนดขอบเขตเนื้อหาพฤติกรรมการตีพิมพ์แอลกอฮอล์โดยนำแนวคิดทฤษฎี Precede Framework ขั้นตอนการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยในด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล แบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังนี้

ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ และการรับรู้ผลกระทบจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย แหล่งที่จำหน่ายในชุมชน ความสะดวกในการซื้อเครื่องตี การจำกัดเวลาในการตีแอลกอฮอล์

ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย กฎระเบียบของชุมชน และการชักชวนเกิดจากบุคคลต่าง ๆ ในการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

นิยามศัพท์เฉพาะ

เครื่องตีแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องตีที่สามารถตีกินได้ เป็นเครื่องตีที่มีวัตถุหรือแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมอยู่ หลังการตีส่งผลให้เกิดความมึนเมา ระดับของความมึนเมานี้ขึ้นอยู่กับระดับปริมาณของแอลกอฮอล์ที่มีส่วนผสมในเครื่องตีนั้น ๆ ประเภทของเครื่องตีแอลกอฮอล์ ได้แก่ เหล้า เบียร์ ยาดอง ไวน์ บรั่นดี เป็นต้น

พฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ หมายถึง การแสดงออก หรือการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง หมายถึง ประชาชนที่อาศัยในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล องค์ประกอบด้วย ทศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ และการรับรู้ถึงผลกระทบจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน หรือมีโอกาสในการเข้าถึงเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ง่ายขึ้น ได้แก่ แหล่งจำหน่ายในชุมชน ความสะดวกในการซื้อเครื่องตี การจำกัดเวลาในการตีแอลกอฮอล์

ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่ ได้แก่ กฎระเบียบของชุมชน และการชักชวนจากบุคคลต่าง ๆ ในการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ของประชาชนในเขตบ้านแม่กา โทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา
2. ทำให้ได้ทราบถึงผลกระทบของการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ต่อประชาชน ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา
3. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์
4. ส่งเสริมให้มีการแก้ไขปัญหามาจากการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์
5. จัดทำข้อมูลเชิงนโยบาย ในการแก้ไขปัญหามาจากการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือองค์กรต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหามา และพัฒนาสังคม ให้มีความเข้มแข็งและมั่นคง



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากหนังสือตำราและเอกสารต่าง ๆ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรม
2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรม

ศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติและพฤติกรรม ลักษณะที่สำคัญและองค์ประกอบของทัศนคติที่ได้มีผู้รู้ได้ให้นิยามความหมายไว้ ดังนี้

ความหมายของทัศนคติ

เป็นการประเมินแนวโน้มระหว่างเรื่องราวต่าง ๆ มีพื้นฐานอยู่บนกระบวนการการรับรู้ ปฏิบัติเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก ความตั้งใจหรือเจตนาในการกระทำ และ พฤติกรรมในอดีตที่ผ่านมาของบุคคล ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถมีอิทธิพลต่อการรับรู้ การตอบสนองเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก และการตั้งเป้าหมายตลอดจนการแสดงพฤติกรรม ต่อไปในอนาคตของบุคคลนั้น

สุรางค์ ไคว้ตระกูล (2541, หน้า 366-367) ให้ความหมายของทัศนคติว่าเป็นอัสมาคัย (Disposition) หรือเป็นแนวโน้ม ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสนองตอบต่อสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้า ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ ทั้งคน วัตถุ สิ่งของ หรือความคิด (Ideas) ทัศนคติอาจเป็น บวก หรือลบก็ได้ ถ้าบุคคลมีทัศนคติบวกต่อสิ่งใด ก็จะมีพฤติกรรมเผชิญต่อสิ่งนั้น ถ้ามีทัศนคติ ลบก็จะหลีกเลี่ยง ทัศนคติเป็นสิ่งที่เรียนรู้ และเป็นการแสดงออกของค่านิยม และความเชื่อของบุคคล

ลักษณะที่สำคัญของทัศนคติ

Scott (1975, หน้า 265) ได้กล่าวถึงลักษณะที่สำคัญของทัศนคติไว้ ดังนี้

1. ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือเกิดจากการสะสมประสบการณ์ของบุคคล ไม่ใช่สิ่งที่มีติดตัวมาแต่กำเนิด

2. ทัศนคติมีคุณลักษณะของการประเมิน (Evaluative Nature) ทัศนคติที่ได้เกิดจากการประเมินความคิด หรือความเชื่อ ที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับ สิ่งของ บุคคลอื่น ๆ หรือเหตุการณ์ ซึ่งจะเป็นสื่อกลาง ทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง คุณลักษณะของทัศนคติในด้านการประเมินนี้ (Fishbein and Ajzen, 1975) โดยเน้นว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่สุด ที่ทำให้ทัศนคติแตกต่างกัน อย่างแท้จริง จากแรงผลักดันภายในอื่น ๆ เช่น นิสัย แรงขับ หรือแรงจูงใจ

3. ทัศนคติมีคุณภาพและความเข้ม (Quality and Intensity) โดยคุณภาพและความเข้มของทัศนคติ ก็จะเป็นสิ่งที่บอกถึงความแตกต่างของทัศนคติ ที่แต่ละคนมีต่อสิ่งต่าง ๆ คุณภาพของทัศนคติเป็นสิ่งที่ได้รับการประเมิน เมื่อบุคคลประเมินทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้วนั้น ก็อาจมีทัศนคติทางบวก (ความรู้สึกชอบ) หรือทัศนคติทางลบ (ความรู้สึกไม่ชอบ) ต่อสิ่งนั้น

4. ทัศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงง่าย (Permanence) เนื่องจากทัศนคติเกิดจากการสะสมประสบการณ์ และผ่านกระบวนการเรียนรู้มามาก

5. ทัศนคติจะต้องมีที่หมาย (Attitude Object) โดยมีที่หมายต่อสิ่งต่าง ๆ ได้แก่ คน วัตถุ สิ่งของ สถานที่ หรือเหตุการณ์ เป็นต้น

6. ทัศนคติมีลักษณะความสัมพันธ์ โดยทัศนคติจะแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับวัตถุ สิ่งของ บุคคลอื่น หรือสถานการณ์

องค์ประกอบของทัศนคติ (Components of attitudes)

การแบ่งองค์ประกอบของทัศนคติ ตามการแบ่งทัศนคติของ นพมาศ ชีราดิน (อ้างอิงใน สุวัชรีย์ เดชาธรอมร, 2544, หน้า 13-18) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ส่วนความเชื่อและความคิด (Cognitive component) หมายถึง ความเชื่อหรือไม่เชื่อ ความคิด ความรู้

2. ส่วนที่เกี่ยวกับความชอบ (Affective component) ในส่วนนี้เกี่ยวกับส่วนที่เป็นอารมณ์ เช่น ความชอบ ความรัก หรือความไม่ชอบและความเกลียดชัง

3. ส่วนที่เกี่ยวกับการกระทำ (Action component) ในนี้เป็นส่วนที่เกี่ยวกับความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรม

ความหมายของพฤติกรรม

พฤติกรรม (Behavior) คือกิริยา การตอบโต้ต่อสิ่งเร้า (Stimulus) หรือสถานการณ์ต่าง ๆ อาการแสดงออกต่าง ๆ เหล่านี้ ซึ่งอาจจะเป็นการเคลื่อนไหว ที่สังเกต หรือวัดได้ เช่น การเดิน การเขียน การพูด การคิด การเต้นของหัวใจ ส่วนสิ่งเร้าที่มากกระทบ ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม อาจจะเป็นสิ่งเร้าภายใน (Internal Stimulus) และสิ่งเร้าภายนอก (External Stimulus)

สิ่งเร้าภายใน ได้แก่ สิ่งเร้าที่เกิดจากความต้องการทางกายภาพ ประกอบด้วย ความหิว ความกระหาย สิ่งเร้าภายในนี้ จะมีอิทธิพลสูงสุด ในการกระตุ้นเด็กให้แสดงพฤติกรรม และเมื่อเด็กเหล่านี้โตขึ้นในสังคม สิ่งเร้าภายในจะลดความสำคัญลง สิ่งเร้าภายนอกที่เด็กได้รับทางสังคม จะมีอิทธิพลมากกว่าในการกำหนดว่าบุคคลควรแสดงพฤติกรรมอย่างไรต่อผู้อื่น

สิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ สิ่งกระตุ้นต่าง ๆ สิ่งแวดล้อมทางสังคม ที่จะสามารถสัมผัสได้ โดยประสาททั้ง 5 คือ หู ตา คอ จมูก การสัมผัส

สิ่งเร้าที่มีอิทธิพลที่จะจูงใจให้บุคคลได้แสดงพฤติกรรม ได้แก่ สิ่งเร้าที่จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจที่เรียกว่า การเสริมแรง (Reinforcement) ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ 2 ชนิด คือ การเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement) คือ สิ่งเร้าที่พอใจทำให้บุคคลมีการแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น เช่น คำชมเชย การยอมรับของเพื่อน และส่วนการเสริมแรงทางลบ (Negative Reinforcement) คือ สิ่งเร้าที่ไม่พอใจหรือไม่พึงปรารถนา โดยที่จะนำมาใช้ เพื่อใช้ลดพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาให้ลดน้อยลง เช่น การลงโทษเด็กเมื่อเด็กลักขโมย การปรับเงินเมื่อผู้ขับขี่ยานพาหนะไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร

ลักษณะที่สำคัญของพฤติกรรม

1. พฤติกรรมที่ไม่สามารถควบคุมได้ เรียกว่า เป็นปฏิกิริยาสะท้อน เช่น การสะดุ้งเมื่อถูกเข็มแทง การกระพริบตาเมื่อมีสิ่งมากระทบกับสายตา ฯลฯ

2. พฤติกรรมที่สามารถควบคุมได้ และจัดระเบียบได้ เนื่องมาจากมนุษย์มีสติปัญญา และอารมณ์ (emotion) เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบ สติปัญญาหรืออารมณ์ จะเป็นตัวตัดสินว่า ควรจะปล่อยกิริยาใดออกไปก็ตาม ถ้าสติปัญญาควบคุมการปล่อยกิริยาเราเรียกว่าเป็นการกระทำตามความคิด หรือ ทำด้วยสมอง แต่ถ้าหากอารมณ์ควบคุม เรียกว่า เป็นการทำตามอารมณ์ หรือ ปล่อยตามใจ นักจิตวิทยาส่วนใหญ่เชื่อว่า อารมณ์มีอิทธิพลหรือพลังมากกว่าสติปัญญา ทั้งนี้ เพราะมนุษย์ทุกคนยังมีความโลภ ความโกรธ ความหลง ทำให้พฤติกรรมส่วนใหญ่เป็นไปตามความรู้สึก และอารมณ์เป็นพื้นฐาน

องค์ประกอบของพฤติกรรม

Lee J. Cronbach (1954, หน้า 45-51) ได้สรุปหลักการและแนวความคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมของคนว่า ในการเรียนรู้ หรือการแก้ปัญหาใด ๆ มีองค์ประกอบสำคัญ 7 ส่วน ดังนี้

1. สถานการณ์ (Situation) คือ สภาพรอบตัวที่เหมาะสมในการมีพฤติกรรมโต้ตอบ หมายถึง สิ่งที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรม หรือเกิดการเรียนรู้ อาจจะเป็นตัวบุคคล วัตถุ หรือสิ่งของก็ได้

2. ลักษณะประจำตัวของบุคคล (Personal Characteristics) คือคุณลักษณะของผู้เรียน (Characteristics of the Person) ที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ หมายถึง ความพร้อม สมรรถวิสัย ความถนัด ความสนใจ ประสบการณ์เดิม เจตคติ ความสามารถทางสมอง วุฒิภาวะทั้งทางกาย สติปัญญา ซึ่งได้เป็นตัวกำหนดขอบเขตของการแสดงพฤติกรรมหรือแสดงปฏิกิริยาตอบสนอง (Responses)

3. จุดมุ่งหมาย หรือเป้าหมาย (Goal) คือ เป็นการกำหนดทิศทางในการกระทำว่า ต้องการไปสู่จุดใด มีจุดมุ่งหมายอยู่ที่สิ่งใด เป็นความต้องการของผู้เรียน

4. การแปลความหมาย (Interpretation) การวางแผน การคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น เป็นขั้นการวางแผน จะแสดงพฤติกรรมหรือที่จะกระทำต่อไป การแปลความหมายของคนเราจะแตกต่างกันไปเพราะ แต่ละคนมีประสบการณ์ สังสัย และความจำต่างกัน

5. การลงมือกระทำ หรือการตอบสนอง (Action) การกระทำตามที่วิธีการที่คาดว่าจะให้ ผลสมดังความมุ่งหมาย กล่าวคือ หลังจากที่บุคคลแปลความหมายของสถานการณ์แล้ว เขาจะเริ่มปฏิบัติตามที่เขาคิดว่าจะจะเป็นทางไปสู่เป้าหมาย ด้วยคิดว่าจะได้รับพอใจ ลงมือกระทำหรือแสดงพฤติกรรมตอบสนองตามแผนที่วางไว้ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นขั้นตอนของการกระทำที่จะทดลองพิสูจน์ในสิ่งที่เขาคาดหวังไว้

6. การพิจารณาผลการกระทำ (Consequence) หรือ ผลที่ติดตามมา ผลจากการปฏิบัติ ผลที่ได้รับนั้น เป็นผลที่เกิดจากบุคคลแสดงพฤติกรรมไปแล้วคือหลังจากแสดงพฤติกรรมไปแล้ว บุคคล ก็จะวัดผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำ ว่าไปสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ผลของการปฏิบัติ เป็นสิ่งที่ยืนยันความถูกต้องของการแปลความหมาย การที่ผู้เรียนรู้ถึงผลการกระทำ จะทำให้มีแรงจูงใจในการเรียนรู้ ถ้าผลตอบสนองตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ มีกำลังใจ และรับไว้เป็นหลักในการยึดถือเป็นแนวปฏิบัติต่อไป

7. ปฏิกิริยาตอบสนองต่อความผิดหวัง หรือล้มเหลว (Reaction on Disappointing) หรือ Reaction to Thwarting คือ ถ้าการกระทำได้ผลบรรลุตามเป้าหมาย พฤติกรรมนั้น ก็สิ้นสุดลง

ถ้าหากผลที่ติดตามได้รับความพอใจหรือพฤติกรรมนั้นแก้ปัญหาได้ก็ยุติ แต่ถ้าเกิดความผิดหวังหรือล้มเหลว อาจเกิดปฏิกิริยาออกมา ได้ 2 ลักษณะ คือ

7.1 ปรับปรุงแก้ไข (Adaptive) หรือการดีอีร์น (Non –Adaptive)

7.2 ใช้กลวิธีป้องกันตัว (Defense Machanism)

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรม

จิรวัดณ์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2536, หน้า 133) ได้กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติและพฤติกรรม ไว้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกสามารถสังเกตเห็น มักสันนิษฐานกันว่า พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น ส่วนใหญ่ถูกกำหนดโดยทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น

ทัศนคติ หมายถึง สิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้และพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นในลักษณะชอบหรือไม่ชอบที่ค่อนข้างจะคงที่ ซึ่งแสดงถึงความเกี่ยวโยงกันอย่างแน่นแฟ้น ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรม ด้วยเหตุนี้การศึกษาในระยะต้น ๆ จึงมีความเชื่อว่าถ้าสามารถศึกษาและทราบทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จะสามารถอธิบาย หรือทำนายพฤติกรรมได้ แต่ความจริงไม่เป็น เช่นนั้น เพราะผลงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ระหว่างสองตัวแปรนี้ ส่วนใหญ่พบว่า มีความสัมพันธ์ต่ำ Fishbein และคณะ (1971) เชื่อว่า พฤติกรรมของ มนุษย์จะบ่งชี้ได้จากเจตจำนงที่จะกระทำ (Intention) มากกว่า แม้ว่าทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น จะสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวมที่มีต่อสิ่งนั้น Triandis (1971) กล่าวว่า ทัศนคติเพียงอย่างเดียว ไม่เพียงพอที่จะทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้ ยังมีสิ่งอื่นที่จะบังคับให้บุคคลแสดงออกอย่างอื่น ที่ไม่สอดคล้องกับทัศนคติ และ Triandis ได้เสนอตัวแปร 4 ตัว เพื่อทำนายพฤติกรรม ดังนี้ คือ ทัศนคติ ปทัสถานทางสังคม นิสัย และความคาดหวังผลที่จะเกิดตามมา และเชื่อว่าเมื่อศึกษาทั้งสี่ตัวแปรจะพบว่า ทัศนคติและพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ที่แน่นอนพอ ที่จะเชื่อถือได้ระดับหนึ่ง

ดังนั้น ทัศนคติและพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ต่อกัน พฤติกรรม หมายถึงการแสดงออกที่สามารถสังเกตเห็นได้เป็นรูปธรรม และพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น ส่วนใหญ่ ถูกกำหนดโดยทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น ในขณะเดียวกันนั้นทัศนคติ หมายถึง สิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้และพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นในเชิงบวกและลบแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรม

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นจะเป็นผลมาจากปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อม ปัจจัยส่วนบุคคล และการเกิดพฤติกรรมขึ้นเอง โดยหลักการสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มนุษย์สามารถดัดแปลงพฤติกรรม ผ่านการใช้กระบวนการที่ทำซ้ำได้โดยผู้อื่น ความสามารถใน

การทำซ้ำอาจบรรลุผลผ่านวิธีการต่าง ๆ เช่นการบรรยายด้วยวาจา การสาธิตหรือการฝึกอบรม เป็นรายบุคคล

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเครื่องต้มแอลกอฮอล์

ความหมายของสุรา และเครื่องต้มแอลกอฮอล์ คำว่า สุรา หรือ เครื่องต้มแอลกอฮอล์ มีการใช้คำเรียกที่แตกต่างกัน เช่น เหล้า น้ำเมา และมีการอธิบายความหมายไว้ดังนี้

เครื่องต้มแอลกอฮอล์ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หมายถึง ของเหลวเพื่อการบริโภคของมนุษย์ ที่มีปริมาณสารเอทานอลเกินกว่า 5 มิลลิลิตรต่อของเหลว 1 ลิตร หรือเกินกว่า 0.5 ดีกรี ซึ่งได้แก่ เบียร์ ไวน์ สุรา หรือของเหลวที่ชื่ออื่นๆ และให้หมายความรวมถึงวัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งสามารถบริโภคได้ โดยมีปริมาณเอทานอลเกินกว่า 5 มิลลิลิตรต่อของเหลว 1 ลิตร ทั้งนี้ไม่รวมถึงยาตามกฎหมายว่าด้วยยา (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2549)

อำนาจ พิรุณสาร (2538, หน้า 20) ว่าหมายถึง เหล้าหรือสุรา คือ ของเหลวที่สามารถดื่มกินได้ มีส่วนประกอบของแอลกอฮอล์ เมื่อดื่มแล้วทำให้เกิดความมึนเมา ความมึนเมานี้ขึ้นอยู่กับปริมาณ และความรุนแรงของแอลกอฮอล์ ที่เป็นส่วนประกอบของเหล้า

กล่าวได้ว่า สุราหรือเหล้า หมายถึง เครื่องดื่มที่สามารถดื่มกินได้ โดยในเครื่องดื่มนั้นมีวัตถุผสมหรือแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมอยู่ สามารถทำให้มึนเมาได้ ซึ่งระดับของความมึนเมานี้ขึ้นอยู่กับระดับและปริมาณส่วนผสมของแอลกอฮอล์ การวิจัยนี้เรียกรวมว่า “สุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การกระทำที่เกี่ยวกับปริมาณความถี่ ในการดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดปัญหาจากการดื่มของผู้ดื่ม

พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน เป็นปัญหาใหญ่ในสังคม อีกทั้งยังทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ และในสมัยปัจจุบันไม่ใช่มีแค่ผู้ใหญ่ที่ดื่ม แต่ยังมีทั้งเด็กวัยรุ่น และเยาวชนที่ดื่มเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก เพราะปัญหาของวัยรุ่นในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสม ไม่ว่าจะเป็น เหล้า เบียร์ ไวน์ ซึ่งมีมากขึ้นในทุกประเทศ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ชอบทดลองสิ่งต่าง ๆ และวัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้าน ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุนำไปสู่การแสดงออกทางพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสม นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

พฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ทั้งปัจจัยภายในตัวของผู้บริโภค และปัจจัยภายนอกที่จะส่งเสริมให้ประพฤติกและปฏิบัติดังกล่าว

นอกจากพฤติกรรม ซึ่งเป็นปัจจัยภายในบุคคล ในเชิงป้องกันและไม่ป้องกันตนเองแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นๆอีกมากมาย รวมทั้งประสบการณ์บริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการบริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์

กลุ่มเพื่อน หลายคนไม่กล้าที่จะปฏิเสธ เมื่อถูกเพื่อนชวนให้บริโภคแอลกอฮอล์ หรือบางคนมีทัศนคติว่า การบริโภคแอลกอฮอล์กับกลุ่มเพื่อน คือ การรักพวกพ้องเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้เกิดความเพลิดเพลินและความสนุกสนาน

สังคมและวัฒนธรรม สังคมไทยมองเรื่องการบริโภคแอลกอฮอล์ว่าเป็นเรื่องธรรมดา จะเห็นและสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ เมื่อนั้น จะยิ่งทำให้ความกังวลใจหรือความกลัวที่จะกระทำสิ่งนั้น ๆ ลดน้อยลง ทัศนคตินี้สอดคล้องกับความเชื่อที่มีต่อ แอลกอฮอล์ โดยชานาน คนมักจะเชื่อ ในสรรพคุณของยาตองเหล้า และเชื่อว่าการบริโภคแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราวหรือประเภทดึกหรืออ่อน ๆ คงไม่น่าจะเป็นปัญหากับตนเอง

กระแสของสื่อโฆษณา ซึ่งในปัจจุบันนี้สื่อต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของคนอย่างมาก และในเรื่องที่เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ จะเห็นได้ว่า มีการแข่งขันทางการค้ากันสูงมาก โดยมีโฆษณาที่เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์มีอยู่มากมาย ซึ่งถือได้ว่าเป็นกลยุทธ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ที่จะต้องพยายามสร้างสื่อโฆษณาขึ้นเป็นจำนวนมาก เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกอยากลอง และรู้สึกว่า การบริโภคแอลกอฮอล์นั้นเป็นเรื่องที่ดิงาม หรือเป็นเรื่องที่ควรน่าจะภูมิใจ ในฐานะที่เกิดเป็นคนไทย หรือเป็นเรื่องที่ผู้ชายควรลอง เพื่อแสดงความเป็นชายอย่างแท้จริง บางผลิตภัณฑ์จะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น กลุ่มสุภาพสตรีให้หันมามีค่านิยมในการตีมแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น นอกจากนี้มีสื่อโฆษณาสินค้าเครื่องตีมแล้ว สื่อในลักษณะบันเทิงต่าง ๆ เช่น ภาพยนตร์ ละคร หรือแม้กระทั่งเพลง ก็มีส่วนจูงใจผู้ชมให้เกิดความรู้สึกคล้อยตามได้ สิ่งต่าง ๆ รวมทั้งสินค้าที่สะดวกต่อการซื้อหา ที่มีอยู่อย่างดาษดื่น มีส่วนมากต่อการส่งเสริมการบริโภคเครื่องตีมประเภทนี้

ความเครียด คุณสมบัติของแอลกอฮอล์ จะทำให้ผู้บริโภค เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย สบายความทุกข์ และเกิดคึกคะนอง หลายครั้งทำให้ต้องตีมเพื่อลดความเครียด จึงเป็นเหตุผลประการหนึ่งของผู้บริโภค เป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้มีการบริโภคอย่างต่อเนื่อง แต่จากการศึกษาพบว่า เมื่อบริโภคแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก จะทำให้เกิดความรู้สึกตรงข้าม คือกระวนกระวาย เครียด หงุดหงิดได้ง่าย โดยเฉพาะช่วงที่ระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดเริ่มลดลง

บุคลิกภาพ บุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพ แบบประหม่า วิตกกังวล ไม่มั่นใจ ถ้าบริโภคแอลกอฮอล์ไปแล้ว ช่วยทำให้สิ่งเหล่านี้หายไป เช่น ทำให้รู้สึกกล้าและมั่นใจมากขึ้นซึ่งน่าจะเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดแอลกอฮอล์ จากนี้ บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม

เช่น ชอบความก้าวร้าว รุนแรง ไม่เกรงใจและไม่เคารพสิทธิของผู้อื่น ไม่รู้สึกผิดในสิ่งที่ตนเองกระทำต่อผู้อื่น ก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่ง ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นคนติดแอลกอฮอล์เช่นกัน

ภาวะติดต่อกฤทธิ์แอลกอฮอล์ เมื่อบริโภคแอลกอฮอล์ไปได้ระยะหนึ่ง จะเกิดการติดต่อกฤทธิ์แอลกอฮอล์ขึ้น อาจเป็นเพราะเกิดการเผาผลาญ ของแอลกอฮอล์ในร่างกายได้มากขึ้น ทำให้ฤทธิ์ต่าง ๆ ของแอลกอฮอล์หมดไปอย่างรวดเร็ว จึงต้องบริโภคในปริมาณที่มากขึ้น หรืออาจเกิดจากการที่ร่างกาย โดยเฉพาะสมองของมนุษย์ มีการปรับตัวในลักษณะที่เคยชินต่อกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์เหล่านี้ จะนำไปสู่การบริโภคแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ฤทธิ์ที่พึงประสงค์ดั้งเดิม

ภาวะขาดแอลกอฮอล์ มีอาการเช่นเดียวกับภาวะขาดสารเสพติดทั่ว ๆ ไป หรือเรียกว่า อาการลงแดง เนื่องมาจากการบริโภคแอลกอฮอล์ในปริมาณ หรือระดับหนึ่งอย่างต่อเนื่อง จะเกิดผลต่อการปรับตัวของสมอง ดังนั้น เมื่อปริมาณแอลกอฮอล์ในร่างกายลดลง จึงส่งผลต่อการทำงานของสมอง ทำให้เกิดอาการกระสับกระส่าย มือสั่น นอนไม่หลับ และต้องหวนกลับมาบริโภคแอลกอฮอล์เพื่อระงับอาการเหล่านี้

ปัจจัยทางชีวภาพอื่น ๆ พบว่า คนที่มีการตอบสนองต่อแอลกอฮอล์ ลักษณะที่ติดต่อกฤทธิ์ของสารนี้ อาจจะต้องบริโภคแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากกว่าเกณฑ์เฉลี่ย จึงจะเกิดอาการมึนเมาได้ คนกลุ่มนี้ยังเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูง ที่จะกลายเป็นคนติดแอลกอฮอล์เมื่อมีอายุมากขึ้น

ค่านิยมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ค่านิยมมีอิทธิพลและมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรม กล่าวคือ ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่บุคคลพอใจ หรือเห็นว่า เป็นสิ่งที่มีคุณค่า แล้วยอมรับไว้เป็นความเชื่อ หรือ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ค่านิยมจะฝังอยู่ในตัวบุคคลในรูปของความเชื่อตลอดไป จนกว่าจะพบกับค่านิยมใหม่ ซึ่งตนพอใจกว่าก็จะยอมรับไว้ เมื่อบุคคลประสบกับการเลือกหรือเผชิญกับเหตุการณ์ ซึ่งจะต้องตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งเข้า จะนำค่านิยมมาประกอบการตัดสินใจทุกครั้งไป ค่านิยมจึงเป็นเสมือนพื้นฐานแห่งการประพฤติ ปฏิบัติของบุคคลโดยตรง

ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการศึกษาผลกระทบ ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่จังหวัดลพบุรี โดยพบว่า กลุ่มที่ดื่มประจำเพศชายรายงานว่าเกิดปัญหาทะเลาะวิวาท เป็นอันดับหนึ่ง คือ ร้อยละ 45.6 ตามมาด้วยปัญหาสุขภาพ และปัญหาอุบัติเหตุร้อยละ 32.9 และ 30.1 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงที่ดื่มประจำรายงานว่าเกิดปัญหาทะเลาะวิวาท ปัญหาสุขภาพและปัญหาอุบัติเหตุร้อยละ 33.2 19.7 และ 4.8 ตามลำดับ และยังพบว่า การดื่มเครื่องดื่มฯ ทำให้เกิดอันตรายหรือปัญหากับผู้ดื่มมากขึ้นตามปริมาณการดื่มที่มากขึ้นด้วย โดยได้ค้นพบว่าอัตราส่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ดื่ม

ทั้งด้านการทะเลาะวิวาท ด้านสุขภาพ และอุบัติเหตุ มีมากที่สุดในกลุ่มที่ดื่ม “ประจำ” ลดน้อยลงในกลุ่มที่ดื่ม “ครั้งคราว” และน้อยที่สุดในกลุ่มที่ “หยุดดื่ม” ปรากฏการณ์เช่นนี้ เกิดขึ้นได้ทั้งผู้ดื่มผู้หญิงและชาย ปัญหาการทะเลาะวิวาทเกิดกับชายดื่มประจำ มากกว่าชายหยุดดื่มเกือบ 6 เท่า เกิดกับหญิงดื่มประจำ มากกว่าหญิงหยุดดื่มเกือบ 14 เท่า และปัญหาสุขภาพของชายดื่มประจำ เกิดขึ้นมากกว่าชาย หยุดดื่มถึง 3 เท่ากว่า และในกลุ่มหญิงดื่มประจำสูงถึง 9 เท่า เมื่อเทียบกับหญิงที่หยุดดื่ม และปัญหาอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดกับผู้ชายมากกว่าผู้หญิงนั้น ที่เกิดกับชายดื่มประจำ มากกว่าชายหยุดดื่มถึง 7 เท่า เกิดกับหญิงดื่มประจำสูงเกือบ 14 เท่า เมื่อเทียบกับผู้หญิงหยุดดื่ม

ผลการศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดย กนิษฐา บุญธรรมเจริญ และคณะ ทำการศึกษาภาวะโรคจากพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ สำนักรับนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2542 พบว่าภาวะโรคที่มีสาเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอันดับ 2 ของการสูญเสียทางสุขภาพ โดยทำให้เกิดภาวะโรค คิดเป็นร้อยละ 5.8 ของการสูญเสียทั้งหมด ซึ่งโดยเป็นรองจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และสร้างภาวะโรคมากกว่าการสูบบุหรี่ ความดันเลือด การไม่สวมหมวกนิรภัย เป็นต้น โดยเพศชายมีการสูญเสียที่มากถึงร้อยละ 9.2 ส่วนเพศหญิงน้อยกว่า คือ สูญเสียเพียงร้อยละ 1

ผลกระทบด้านปัญหาความรุนแรงและการทะเลาะวิวาท

การดื่มสุรา ส่งผลให้เกิดผลกระทบที่ติดตามมามากมาย ไม่เฉพาะแต่กับผู้ดื่มเท่านั้น แต่เกิดกับคนรอบข้างด้วย ครอบครัวที่มีสมาชิกดื่มเครื่องดื่มฯ เพียง 1 คน ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจมากหรือน้อยตามความรุนแรงของปัญหา แต่หน่วยที่ต้องแบกรับภาระความเสียหายคือครอบครัว จากการวิจัยพบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว จากสามีที่ได้ดื่มเครื่องดื่มฯ “ประจำ” แล้วทำร้ายร่างกายภรรยาเกิดขึ้นร้อยละ 5.7 และภรรยาที่ดื่ม “ประจำ” แล้วทำร้ายร่างกายสามีเกิดขึ้นร้อยละ 6.2 ของผู้ที่ดื่มประจำ รณชัย คงสกุล ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบครอบครัวที่มีความรุนแรง 100 ครอบครัว กับครอบครัวที่ไม่ใช้ความรุนแรง 100 ครอบครัว จาก 7 ชุมชนรอบโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ครอบครัวที่ใช้สุรา จะมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัว เป็น 3.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ใช้สุรา ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลในคดีอาญา ศาลจังหวัดลพบุรี ซึ่งมีสาเหตุมีการดื่มสุราเกี่ยวข้องเมื่อเทียบเป็นความชุกจำเพาะตามประเภทฐานความผิด พบดังนี้

1. ความผิดทำให้เสียทรัพย์ มีการดื่มสุราเกี่ยวข้องร้อยละ 59.1
2. ความผิดเกี่ยวกับเพศ มีการดื่มสุราเกี่ยวข้องร้อยละ 34.8
3. ความผิดต่อร่างกาย มีการดื่มสุราเกี่ยวข้องร้อยละ 20.8

4. ความผิดปกติทางบุคลิก มี การดื่มสุราเกี่ยวข้องกับร้อยละ 16.1
5. ความผิดปกติทางซึมเศร้าทำซ้ำเรื้อรัง มี การดื่มสุราเกี่ยวข้องกับร้อยละ 10.5

ผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพ

สุราก่อให้เกิดโรคมากมายและสร้างภาวะโรคเป็นอันดับต้น ๆ ของปัจจัยเสี่ยงทั้งหลาย สำหรับปัญหาสุขภาพเรื้อรังนั้น องค์การอนามัยโลกคาดประมาณว่า ร้อยละ 30 ของการตายจากมะเร็งหลอดอาหาร โรคตับ โรคซัค อุบัติเหตุจลาจล ฆาตกรรม และการบาดเจ็บโดยเจตนา มีสาเหตุจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มประเทศยุโรป ที่มีอัตราการบริโภคพอ ๆ กับคนไทยนั้น 1 ใน 4 ของการตายในผู้ชายอายุระหว่าง 15-29 ปี นั้นมีสาเหตุมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยอาจจะสรุปว่าเป็นความเสี่ยงระหว่างผู้ไม่ดื่มและผู้ดื่มประจำทุกวัน (category II) ในปริมาณ 20.0-39.9 กรัม ของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์หรือเทียบได้เท่ากับเบียร์ 1-2 ขวดใหญ่โดยประมาณดังนี้ แท้ง (spontaneous abortion) เสี่ยง 1.8 เท่า โดยที่มารดาคลอดทารกน้ำหนักต่ำ (low birth weight) เสี่ยง 1.4 เท่า มะเร็งปาก ช่องปาก (mouth and oropharynx cancers) เสี่ยง 1.8 เท่า มะเร็งหลอดอาหาร (esophagus cancer) เสี่ยง 2.4 เท่า มะเร็งอื่น ๆ เสี่ยง 1.3 เท่า ความดันเลือดสูง เสี่ยง 2.0 เท่า ตับแข็ง (liver cirrhosis) เสี่ยง 9.5 เท่า หัวใจเต้นผิดปกติ (cardiac arrhythmias) เสี่ยง 2.2 เท่า ข้อมูลปัญหาสัมพันธภาพและสุขภาพจิตจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นปัญหาสังคมที่มีขนาดปัญหาใหญ่ซึ่มลึก แต่ไม่ค่อยมีการพูดถึง ได้แก่ อัตราการติดสุรา มีความสัมพันธ์กับภาวะความเครียด และอาการซึมเศร้าสูงมาก โดยมีผลการวิจัยพบดังนี้ ผู้ที่ติดสุราร้อยละ 51.2 มีความเครียดอยู่ในระดับสูงหรือรุนแรง ร้อยละ 48.6 มีอาการซึมเศร้าอยู่ในระดับที่ควรจะไปพบแพทย์ ร้อยละ 11.9 มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ร้อยละ 11.3 มีความคิดอยากฆ่าผู้อื่น เด็กวัยรุ่นที่มีบิดาเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง มีความเสี่ยงต่ออาการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าเด็กวัยรุ่นที่มีบิดาไม่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง 11.5 เท่า มารดาวัยรุ่นที่มีบิดาเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่ามารดาวัยรุ่นที่มีบิดาไม่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง 13.5 เท่า และผู้ติดสุราส่วนใหญ่ร้อยละ 64.3 มีบิดามารดาหรือญาติที่ดื่มสุรา ปัญหาการหย่าร้างและเปลี่ยนงานในผู้ติดสุรา โดยมีแนวโน้มสูงเกินครึ่งหนึ่งของผู้ติดสุรา จากรายงานประจำปีขององค์การอนามัยโลกปี ค.ศ. 2002 (พ.ศ. 2545) ที่มุ่งชี้ให้เห็นภาวะโรค (disease burden) โดยจากมุมมองความเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยง พบว่า การบริโภคแอลกอฮอล์เป็นความเสี่ยง ที่มีภาวะโรคสูงเป็นอันดับ 5 รองจากภาวะขาดอาหาร เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (unsafe sex) ภาวะความดันเลือดสูง การบริโภคยาสูบ การบริโภคแอลกอฮอล์นำมาซึ่งการตายก่อนวัยอันควร จากอุบัติเหตุ ความรุนแรง และโรคภัยไข้เจ็บที่มีอยู่มากมาย ซึ่งการบริโภคแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุสำคัญ

ผลกระทบด้านปัญหาอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

จากข้อมูลของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในเครือข่ายแผ้วถางการบาดเจ็บระดับจังหวัด สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ในจำนวน 14 โรง ในปี พ.ศ. 2541 ซึ่งได้พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บที่ถูกทำร้ายทั้งหมด 15,714 ราย มีการเสพสุราเป็นปัจจัยร่วมถึงร้อยละ 45 จากสถิติคดีจราจรทางบก ในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักรของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งได้พบว่า จำนวนคดีอุบัติเหตุ ที่มีสาเหตุจากการดื่มสุราเพิ่มขึ้นอย่างมาก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนถึงในปี พ.ศ. 2547 โดยเพิ่มขึ้นคิดเป็น 5 เท่า ในเวลา 4 ปี จากจำนวน 1,811 คดี ในปี พ.ศ. 2543 รวมเป็น 9,279 คดี ในปี พ.ศ. 2547 ตัวอย่างที่ชัดเจน อาจจะได้เห็นได้จากรายงานการแผ้วถางการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง ในช่วงวันหยุดปีใหม่ ในปี พ.ศ. 2547 ของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่าร้อยละ 72.7 ของผู้บาดเจ็บรุนแรงจำนวน 1,405 คน จากพาหนะทุกประเภทดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ และที่น่าเศร้าคือ ร้อยละ 44.2 ของผู้บาดเจ็บรุนแรงที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี สูงกว่าปี พ.ศ. 2546 ซึ่งมีร้อยละ 19.2

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แนวคิดทฤษฎี PRECEDE Framework

PRECEDE Framework ซึ่งเป็นคำย่อที่ได้มาจาก Predisposing Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพศึกษามีแนวคิดที่ พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple Factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับโดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่ง คือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์ แล้วได้พิจารณาถึงสาเหตุ หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของส่วนในตัวบุคคล การวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 7 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Phase 1: Social Diagnosis)

เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์ “คุณภาพชีวิต” ถือเป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์ โดยการประเมิน สิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วย นักเรียน กลุ่มคนวัยทำงาน ผู้ใช้แรงงาน หรือผู้บริโภค สิ่งประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัด และเป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มเป้าหมายนั้น ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Phase 2: Epidemiological Diagnosis)

เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งจากพบปัญหาสุขภาพเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ซึ่งในขณะเดียวกัน ปัญหาสุขภาพ ก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยา ได้ชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรคและภาวะสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ทำให้เกิดการเจ็บป่วย การกระจายของโรค การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางพฤติกรรม (Phase 3: Behavioral Diagnosis)

จากปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์ต่อเพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและแบ่งสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น สาเหตุจากพันธุกรรมหรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น กระบวนการสุขภาพจะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: Educational Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้ ถือเป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขภาพ โดยขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่จะเป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education Experience) ความพอใจในที่นี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งประกอบของ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิด ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ และนอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ (Socio-Economic Status) อายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผนโครงการทางสุขภาพด้วย

ความรู้ ถือได้ว่าเป็นปัจจัยนำที่สำคัญ ที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งที่จำเป็นที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวเท่านั้น ยังมีไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียุทธศาสตร์อื่น ๆ ประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง ร่างกายรับสิ่งเร้าต่าง ๆ ผ่านทางประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งแล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้าที่ออกมา ซึ่งถือว่าเป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่าง

พวกประสาทมัลลัษณิดต่าง ๆ ความคิด ร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคม ที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจจะเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริงให้ความไว้วางใจ เช่น ตามแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (อ้างอิงใน Green 1980, p. 72) ซึ่งได้เน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อ 3 ด้าน ซึ่งจะประกอบด้วย ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่จะได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง

ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญให้ความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งในบางครั้ง ค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น เป็นผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ แต่ในขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ ก็เป็นสิ่งที่วางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่มีผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่ช่วยทำให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับ ราคา ระยะทาง เวลา นอกจากนี้สิ่งที่สำคัญ คือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ปัจจัยเอื้อ จึงเป็นสิ่งช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายขึ้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่แสดงออกให้เห็นว่าการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่ ลักษณะและแหล่งของปัจจัยเสริมก็จะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัญหาในแต่ละเรื่อง เช่น การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน หรือว่าเป็นสถานศึกษา กลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียน ปัจจัยเสริมที่สำคัญ ได้แก่ เพื่อนนักเรียน ครู อาจารย์ หรือบุคคลในครอบครัว เป็นต้น ปัจจัยเสริม อาจเป็นการกระตุ้นเตือน การให้รางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การเอาเป็นแบบอย่าง การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจจะเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง และอิทธิพลของบุคคลต่าง ๆ ทั้งนี้ก็จะแตกต่างกันไป ตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้

การดำเนินงานในขั้นตอนการวิเคราะห์ทางการศึกษา จะเป็นการพิจารณาว่าปัจจัยต่างๆที่เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริมนั้น มีปัจจัยเฉพาะอะไรบ้าง ที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่ต้องการได้ ถ้าได้มีการปรับปรุงแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงใหม่ให้เหมาะสม จัดลำดับความสำคัญของปัจจัย จัดกลุ่มปัจจัย และ ความยากง่ายของการเปลี่ยนแปลงปัจจัยต่าง ๆ เหล่านั้น ก็จะทำให้การวางแผนในขั้นต่อไปมีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว กรีนและคณะ (Green, et al. 1980: 14-15) ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้งสามกับพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นปัญหาเฉพาะเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุทางพฤติกรรมกับปัจจัยดังกล่าว ดังแผนภูมิที่ 4

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (Selection of Educational Strategies)

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นต่อไปจะเป็นการเลือกกลยุทธ์และเทคนิคในการดำเนินงานด้านสุขศึกษามาใช้ ทั้งนี้โดยพิจารณาถึงความเหมาะสม และสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด นอกจากนี้ การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานจะต้องคำนึงถึงการผสมผสานเทคนิคกลวิธีด้านสุขศึกษาที่หลากหลายเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร (Phase 6 : Administrative Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้ เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่จะมีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจมีผลทั้งในด้านบวก คือ ทำให้โครงการสำเร็จบรรลุเป้าหมาย หรือมีผลตรงข้าม คือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุขศึกษาใด ๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนอื่น ๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้าน เหมือนกับการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (Phase 7 : Evaluation)

ขั้นตอนนี้ไม่มีแสดงอยู่ในแผนภูมิ แต่จะมีปรากฏอยู่ในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน โดยทั้งนี้ ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมิน และดัชนีชี้วัดไว้อย่างชัดเจนแล้ว การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วยการประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุขศึกษา การประเมินผลกระทบของโครงการหรือโปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้าน และท้ายสุด คือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

PRECEDE Framework เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แต่สำหรับในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นการศึกษาในขั้นต้นเพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งตรงกับแนวคิดในขั้นตอนที่ 4 ของกระบวนการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำขั้นตอนนี้มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย โดยได้เลือกศึกษาเฉพาะบางตัวแปรในแต่ละกลุ่มปัจจัย ที่ผู้วิจัยมีความสนใจ และคาดว่าจะมีผลต่อตัวแปรตาม

แนวคิดทฤษฎีด้านพฤติกรรม (Behavior)

พฤติกรรม คือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมา รวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลและกิจกรรมนี้ อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้ (เนลิมพล ตันสกุล, 2541) พฤติกรรมของมนุษย์นั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของตนเองและคนอื่น หรือชวนทำให้เกิดการแพร่กระจายของโรคต่างๆ ไปสู่บุคคลอื่น บุคคลใดก็ตามที่ต้องการมีชีวิตที่ยาวนานนั้น จะต้องมีความประพฤติปฏิบัติส่วนบุคคลที่ถูกต้อง (วสันต์ ศิลปะสุวรรณ และคณะ, 2543) แนวคิดและสมมุติฐานและสาเหตุการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ ได้มีนักพฤติกรรมศาสตร์ได้สร้างรูปแบบต่างๆ ขึ้นมาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ การนำรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพรูปแบบใดไปใช้นั้น จะต้องศึกษาถึงลักษณะของปัญหาสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของชุมชนเป็นหลัก พฤติกรรมตามแนวคิดทางสาธารณสุข เรียกว่า พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัย ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม (เนลิมพล ตันสกุล, 2541) ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้น มีแนวคิดในการวิเคราะห์ที่อยู่ 2 กลุ่ม คือ

1. รูปแบบที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในตัวบุคคล

กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจ ใฝ่พฤติกรรม ซึ่งมีรูปแบบพฤติกรรมที่สามารถแก้ปัญหา ดังนี้

1.1 Health Belief Model ยึดแนวคิดในด้านการป้องกันโรคที่ว่า บุคคลจะป้องกันตนเองก็ต่อเมื่อเชื่อว่า มีโอกาสจะเป็นโรคนั้น , โรคนั้นทำให้ตาย , ได้รับความเสียหายโดยตรงจาก

การป้องกันโรค , มีปัจจัยจูงให้ปฏิบัติ , มีปัจจัยร่วม เช่น อายุ เพศ บุคลิก ลักษณะเฉพาะของบุคคล , มีปัจจัยกระตุ้น เช่น กฎหมาย เพื่อน เจ้าหน้าที่ (กองสุขศึกษา, 2542)

1.2 Fishbein's Behavior Intention Model ยึดหลักทัศนคติของบุคคล เพื่ออธิบายพฤติกรรม โดยเน้นที่ความตั้งใจที่จะกระทำ ซึ่งทัศนคตินี้ เป็นผลมาจากความรู้สึกนึกคิด (เกิดจากความเชื่อในความสามารถของตนเอง, Self - Efficacy) ซึ่งอธิบายโดย Bandura (กองสุขศึกษา, 2542) และบรรทัดฐานของกลุ่ม

1.3 ยึดหลักความคาดหวังของตัวบุคคล เพื่อเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม ความคาดหวังมี 2 ประเภท คือ Internal Locus Of Control เกิดจากความคาดหวังเฉพาะตัว ไม่ต้องมีผู้บังคับและ External Locus Of Control เกิดจากสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดค่าคาดหวัง เช่น ดวงชะตา ความเชื่อในตัวบุคคลที่เป็นต้นแบบ (กองสุขศึกษา, 2542)

2. รูปแบบที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกบุคคล

กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากรและลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น ซึ่งมีรูปแบบการนำปัจจัยภายนอกมาใช้ในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมบุคคลและใช้กันมาก ได้แก่ การใช้แรงสนับสนุนทางสังคม การแก้ปัญหาสาธารณสุข (Social Support Strategy) ยึดหลักการตัดสินใจของบุคคลได้รับการสนับสนุนโดยตรงจาก

2.1 แรงสนับสนุนทางสังคม อันได้แก่ ช่างสาร กฎระเบียบ ข้อบังคับ (กองสุขศึกษา , 2542)

2.2 รูปแบบที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยแบบซับซ้อน กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกบุคคล โดยยึดหลักพฤติกรรมของบุคคล ได้รับอิทธิพลแบบผสมผสาน (Complex Support Strategy) ไม่สามารถแยกออกได้อย่างชัดเจน จำเป็นต้องจัดการแบบบูรณาการโดยเน้นที่ผลสัมฤทธิ์เป็นหลักจึงเป็นการผสมผสานแนวคิดของปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยภายนอกบุคคล และความหลากหลายของกระบวนการทางสังคม เศรษฐกิจ และอื่นๆ ที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพของบุคคล (กองสุขศึกษา, 2542)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุกฤษา แสงเดือนฉาย (2547) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา ผลกระทบจากการดื่มสุรา และเจตคติต่อการดื่มสุราของผู้ป่วยสุราสถานบำบัดรักษาพยาบาล พบว่าพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา มีแนวโน้มพบมากขึ้นในกลุ่มอายุน้อยลงและในเพศหญิง ดังนั้นรัฐบาลควรมีนโยบายและ

มาตรการทางกฎหมายควบคุมการผลิตและจำหน่ายสุราให้เข้มงวดขึ้น สำหรับควรมีการดำเนินการเชิงรุก โดยมีการรณรงค์ค้นหาผู้เสพ เพื่อเข้ารับการบำบัดก่อนจะกลายเป็นผู้ติดยา

สรिता อีระวัฒน์กุล และคณะ (2549) ศึกษาเรื่อง การดื่มและมาตรการเพื่อลดการดื่มสุรา : กรณีศึกษา 2 ชุมชนภาคเหนือ พบว่า ประชากรที่ดื่มและพฤติกรรมการดื่มสุรา พบได้ทั้งในชุมชนชนบท และชุมชนเมือง ชุมชนชนบทส่วนใหญ่นิยมดื่ม เหล้าเสรี ส่วนชุมชนเมืองนิยมดื่มเหล้าขาว หรือเหล้าแดง และเบียร์ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน ในชุมชนเมืองมีผู้เริ่มดื่มอายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งมีอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันทั้งในชุมชนชนบท และชุมชนเมือง กลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยม หรือสูงกว่า มีปริมาณการดื่มมากกว่ากลุ่มที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา กลุ่มเกษตร หรือ รับจ้างมีปริมาณการดื่มสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ และกลุ่มผู้หญิงมีปริมาณการดื่มแตกต่างจากกลุ่มผู้ชายเพียงเล็กน้อย ในชุมชนชนบทเห็นว่าการดื่มสุราเป็นเรื่องปกติ เป็นค่านิยมของการแสดงความมีน้ำใจ ผูกมิตร ความสนุกสนานรื่นเริง ดื่มได้ทุกโอกาส ซึ่งไม่แตกต่างจากชุมชนเมือง ในชุมชนเมืองมีอัตราการได้รับบาดเจ็บ หรือทำให้ผู้อื่นได้รับบาดเจ็บมากกว่าชุมชนชนบท และการที่ผู้ดื่มในชุมชนเมืองมีอัตราการดื่มสุราที่ส่งผลให้ไม่สามารถทำงานได้มากกว่ากลุ่มผู้ดื่มในชุมชนชนบท ปัญหาเกี่ยวกับการทะเลาะวิวาทในชุมชนเมือง และชุมชนชนบทมีการรับรู้ปัญหาใกล้เคียงกัน แต่ชุมชนชนบทมีการรับรู้ปัญหาเกี่ยวกับการลวงละเมิดทางเพศมากกว่าชุมชนเมือง ภายหลังจากการเปิดนโยบายการผลิตสุราเสรี กลุ่มผู้ดื่มในชุมชนชนบทมีอัตราที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้หญิง แต่ในชุมชนเมืองมีอัตราคงที่

ผู้ผลิต และผู้จำหน่ายสุรามีจำนวนเพิ่มขึ้นทั้งในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท เพราะราคาของสุราที่มีราคาไม่แพง ประกอบกับค่านิยมในการดื่มสุราของคนในชุมชนที่นิยมดื่มทุกโอกาส ทุกประเพณี ทุกเทศกาล วนเป็นปัจจัยที่ทำให้โอกาสในการเข้าถึงสุราเพิ่มมากขึ้น

ในชุมชนเมืองยังไม่มีมาตรการ เพื่อลดการดื่มสุราอย่างจริงจัง มีเพียงโครงการที่มีเป้าหมายเพื่อลดการดื่ม โดยมุ่งเน้นไปที่การลดปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดกับเด็กและผู้หญิง ในชุมชนชนบทมีมาตรการ และบทลงโทษในระดับชุมชน เช่น การปรับเงินผู้ก่อการทะเลาะวิวาท ซึ่งมีสาเหตุมาจากการดื่มสุรา

คนส่วนใหญ่ในชุมชนทั้งชุมชนเมืองและชุมชนชนบทมีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มสุรา เพราะค่านิยมในการดื่มสุราตามงานเทศกาล งานประเพณีต่างๆ การดื่มสุราเพื่อต้องการเข้าสังคม และการดื่มเพื่อผ่อนคลายจากการทำงาน ถึงแม้ว่าจะมีการรับรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มสุราคนส่วนใหญ่มีความเห็นว่า กลุ่มวัยทำงานสามารถดื่มสุราได้ แต่วัยอื่นๆ ไม่ควรดื่ม และยังไม่เห็นด้วยที่ผู้หญิงจะมีสิทธิ์เท่าเทียมกับผู้ชายในการดื่มสุรา และไม่ได้ยอมรับว่าผู้หญิงที่ดื่ม

สุราเป็นผู้หญิงที่ไม่ดี คนส่วนใหญ่รับรู้ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อตนเองและครอบครัว และเห็นด้วยต่อมาตรการในการควบคุมการดื่มสุรา

วัฒนา เพ็ชรสำราญ, วันทนา ของกุลนะ, ศิริพร ลังษ์ทอง (2551 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาชั้น ปีที่ 4 – 6 โรงเรียนลับแลพิทยาคม จำนวน 161 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน(Multistage Random Sampling) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Custer Random Sampling)และแบบเป็นระบบ (Systematic Random) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ประเมินด้วยตนเอง(Self Access Questionnaire) วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์สมมุติฐานใช้Logistic Regression โดยนำเสนอค่า Odds Ratio (OR), Adjusted Odds Ratio, p – value และ 95% CI ระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2551 – เมษายน พ.ศ. 2552 มีผลการศึกษาดังนี้

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนลับแลพิทยาคม มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเพศชาย (ร้อยละ 59.81) มากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 40.19) นักเรียนเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยที่สุด คือ อายุ 9 ปี และส่วนใหญ่อยู่ช่วงอายุ 13 ถึง 16 ปี ร้อยละ 85.05เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เริ่มดื่มครั้งแรก คือ เบียร์ ร้อยละ 57.01 รองลงมาคือ เหล้าเถื่อน ร้อยละ 21.50 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มเป็นส่วนใหญ่ คือ เบียร์ ร้อยละ 60.75 รองลงมาคือ เหล้าเถื่อนร้อยละ 20.56 ปริมาณที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ดื่มปริมาณมากกว่า 2 ขวดต่อครั้ง ร้อยละ 37.38 บุคคลที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ด้วยครั้งแรก ส่วนใหญ่คือเพื่อน ร้อยละ48.11 ส่วนใหญ่ดื่มในงานเลี้ยงสังสรรค์ ร้อยละ 86.92 สถานที่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ดื่มที่บ้าน ร้อยละ 71.03

ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีดังนี้ เพศ พบว่า เพศหญิงมีโอกาสดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่าเพศชายเป็น 0.37 เท่า (95% CI = 0.15, 0.93, p < 0.01)ระดับชั้น การศึกษา พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีโอกาสดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 4 เป็น 5.18 เท่า (95% CI = 1.76, 15.22, p < 0.01) นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีโอกาสดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 4 เป็น 5.86 เท่า (95%CI = 1.45, 23.69, p < 0.01) อายุ พบว่า นักเรียนอายุ 16 ถึง17 ปี มีโอกาสดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนอายุ14 ถึง 15 ปี เป็น 2.08 เท่า (95% CI = 0.44, 9.79, p < 0.01) นักเรียนอายุ 18 ถึง 19 ปี มีโอกาสดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนอายุ 14 ถึง 15 ปี

เป็น 1.64 เท่า (95% CI = 0.23, 11.95, $p < 0.01$) ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ระดับปานกลางมีโอกาสตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ระดับต่ำเป็น 1.26 เท่า (95% CI = 0.49, 3.28, $p = 0.03$) นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ระดับสูงมีโอกาสตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ระดับต่ำเป็น 0.65 เท่า (95% CI = 0.20, 2.10, $p = 0.03$) ทักษะคิดเกี่ยวกับการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า นักเรียนที่มีทักษะคิดเกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ระดับปานกลางมีโอกาสตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่มีทักษะคิดเกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ระดับต่ำเป็น 0.25 เท่า (95% CI = 0.02, 2.53, $p < 0.01$) นักเรียนที่มีทักษะคิดเกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ระดับสูงมีโอกาสตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่มีทักษะคิดเกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ระดับต่ำเป็น 0.07 เท่า (95% CI = 0.01, 0.76, $p < 0.01$) และ สภาพที่ตั้ง ของบ้าน หรือที่อยู่อาศัย พบว่า นักเรียนที่มีสภาพที่ตั้ง ของบ้านหรือที่อยู่อาศัยในแหล่งชุมชนมีโอกาสตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่มีสภาพที่ตั้ง ของบ้านหรือที่อยู่อาศัยนอกแหล่งชุมชน เป็น 1.73 เท่า (95% CI = 0.72, 4.16, $p < 0.01$) ซึ่งปัจจัยทางด้านเพศ ระดับชั้น การศึกษา อายุ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ทักษะคิดเกี่ยวกับการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ และสภาพที่ตั้ง ของบ้านหรือที่อยู่อาศัย มีผลต่อการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐภาคเอกชน องค์กรส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ชุมชน และครอบครัวควรร่วมมือกันวางมาตรการและแนวทางป้องกันการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุยังน้อย และที่สำคัญรัฐบาลควรกำหนดนโยบายการควบคุมการบริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์รวมถึงจัดกิจกรรมและการรณรงค์ต่าง ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและสร้างความตระหนักในการลด เลิกการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ซึ่งจะส่งผลทำให้การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ลดลงอย่างยั่งยืน

จินตนา เย็นฉ่ำ (2553 : บทคัดย่อ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตีมเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหมู่บ้านมะนาว การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตีมเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหมู่บ้านมะนาว ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด ประชากรเป้าหมายได้แก่ กลุ่ม วัยรุ่นที่อยู่ในพื้นที่ หมู่ 1 บ้านมะนาว ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ รวมทั้งสิ้น 95 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 77 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ระหว่างวันที่ 1 – 7 พฤษภาคม 2550 และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSSPC+ ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัว

แปรตามด้วยสถิติไคว์แอสควร์ (X^2) จากการวิจัยพบว่า วัยรุ่น ตีมีแอลกอฮอล์ร้อยละ 53.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ได้แก่ ทัศนคติต่อการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ (p -value = 0.004) สัมพันธภาพในครอบครัว (p -value = 0.032) การตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของเพื่อน (p -value = 0.000) การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน (p -value = 0.000) และอิทธิพลของการโฆษณาเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ (p -value = 0.004) มีความสัมพันธ์กับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่น ในหมู่บ้านมะนาว ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ (p -value = 0.46) การตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของบุคคลในครอบครัว (p -value = 0.16) และ การหาได้ง่ายของเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ (p -value = 0.21) ไม่มีความสัมพันธ์กับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

จากการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ผู้ปกครอง ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรร่วมมือกันในการให้ความรู้แก่วัยรุ่น เกี่ยวกับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์อย่างถูกต้อง และเป็นตัวแบบที่ดีให้กับวัยรุ่น รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้แก่วัยรุ่น เรื่องการไม่ตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เพื่อกระตุ้นให้วัยรุ่น ตระหนักถึงพิษภัยของแอลกอฮอล์ นอกจากนี้แล้วควรสนับสนุนให้ พ่อ แม่ ติดตามพฤติกรรมของลูกอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเลือกคู่อีก การคบเพื่อนซึ่งต้องชี้ให้เห็นถึงข้อดี และข้อเสีย ของสื่อ และเพื่อนแต่ละประเภท ซึ่งจะทำให้เป็นการควบคุมไม่ให้นักเรียนตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ต่อไป

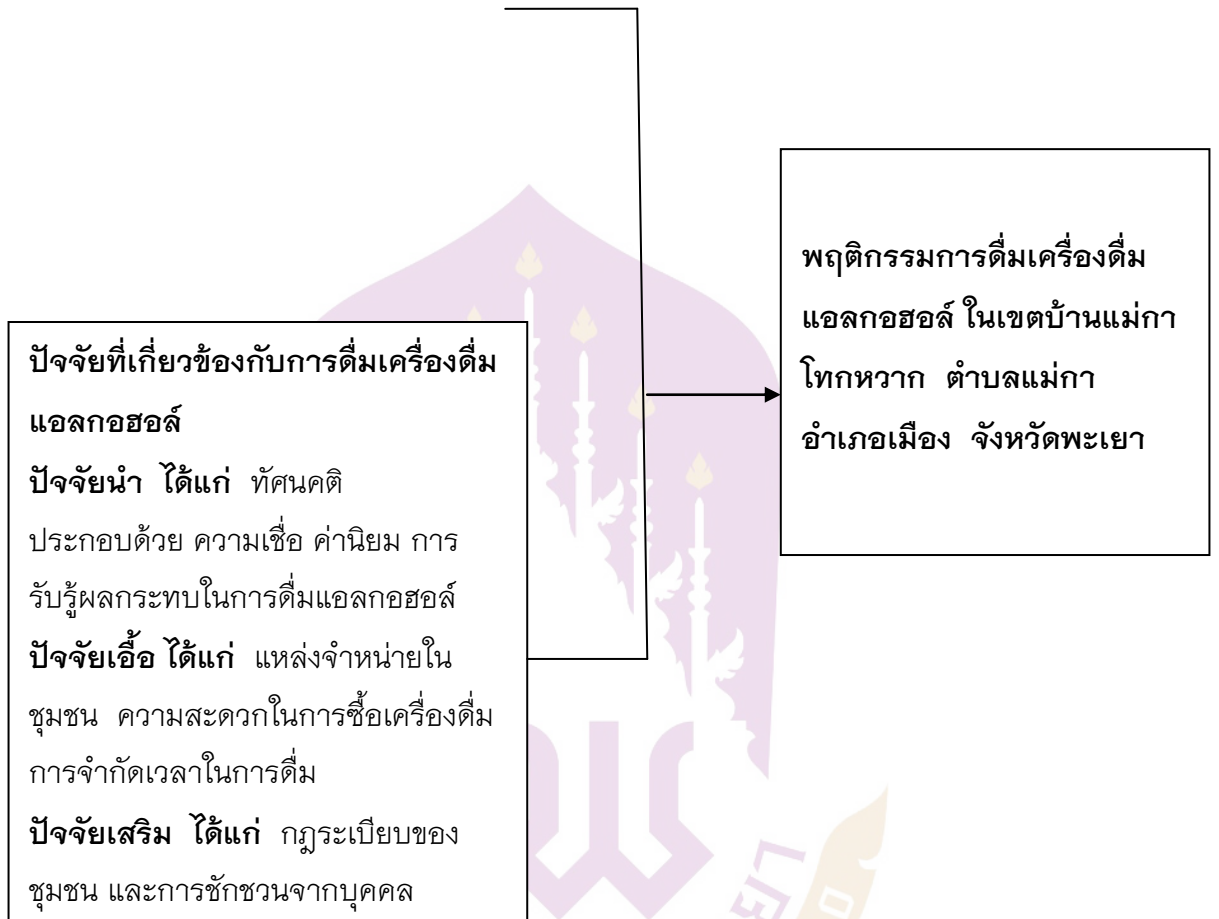
กรอบแนวคิดการวิจัย

การกำหนดขอบเขตเนื้อหาพฤติกรรมการตีมีแอลกอฮอล์โดยนำแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Framework ขั้นตอนการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล แบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สรุบบรรณวคิดในการวิจัย ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบสอบถาม

- เพศ
- อายุ
- การศึกษา
- สถานภาพการสมรส
- อาชีพ
- รายได้

ความถี่และค่าเฉลี่ยแอลกอฮอล์



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

จากการศึกษา พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในเขตตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ ประชากรทั้งเพศชาย และหญิง มีอายุระหว่าง 15-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่บ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา รวมทั้งหมด 794 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างและขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่าง 260 คน โดยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Morgan

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้เทคนิคการศึกษาและการรวบรวมข้อมูลหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงครอบคลุมอย่างสมบูรณ์ การดำเนินการจะใช้แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ การสมรส อาชีพ รายได้ อายุที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ ระยะเวลาในการดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ผลกระทบ

จากการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ปัจจัยเอื้อ ซึ่งจะประกอบไปด้วย แหล่งจำหน่ายในชุมชน ความสะดวกในการซื้อ การจำกัดเวลาในการตีพิมพ์แอลกอฮอล์และปัจจัยเสริม จะประกอบไปด้วย กฎระเบียบของชุมชน และการชักชวนจากบุคคลต่าง ๆ ในการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของประชาชน เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ในเขตตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ โดยได้ดำเนินการดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ การสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ผู้ตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์
2. ข้อมูลทุติยภูมิ ศึกษาจากเอกสาร หนังสือ บทความวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ และผลกระทบจากการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ โดยรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

คำถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติในการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ผลกระทบการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ จำนวน 20 ข้อ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

$$\text{ค่าร้อยละ (\%)} = \frac{n \times 100}{N}$$

$$n = \text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม}$$

$$N = \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}$$

การวัดตัวแปรและการหาช่วงคะแนน

$$\text{Rating Scale} = \frac{5-1}{5} = 0.80$$

เกณฑ์ที่ใช้ในการวัดระดับ

ระดับทัศนคติ	คะแนน	ค่าเฉลี่ย
มากที่สุด	5	4.21–5.00
มาก	4	3.41–4.20
ปานกลาง	3	2.61–3.40
น้อย	2	1.81–2.60
น้อยที่สุด	1	1.00–1.80

คำถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แหล่งจำหน่ายในชุมชน ความสะดวกในการซื้อ เครื่องดื่ม การจำกัดเวลาในการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 5 ข้อ และคำถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม ได้แก่ กฎระเบียบของชุมชน และการชักชวนจากบุคคลต่าง ๆ ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 6 ข้อ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

การวัดตัวแปร

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ วัดให้คะแนน และความหมายดังนี้

ตอบ 1	ให้	2	คะแนน
ตอบ 2	ให้	1	คะแนน
ตอบ 3	ให้	0	คะแนน

ค่าเฉลี่ยคะแนนและความหมาย ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{การหาช่วงคะแนน} &= \frac{2-0}{3} \\ &= 0.66 \end{aligned}$$

เกณฑ์ที่ใช้ในการวัดระดับ

ระดับค่า	1.34 –2.00	หมายถึง	มีผลต่อพฤติกรรมในระดับมาก
ระดับค่า	0.67–1.33	หมายถึง	มีผลต่อพฤติกรรมในระดับปานกลาง
ระดับค่า	0.00–0.66	หมายถึง	มีผลต่อพฤติกรรมในระดับน้อย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 260 ชุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	227	87.3
หญิง	33	12.7
รวม	260	100.0

จากตาราง 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 87.3 รองลงมา คือ เพศหญิง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7

ตาราง 2 แสดงจำนวนประชากร จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
16 – 30 ปี	81	31.2
31-50 ปี	141	54.2
51-68 ปี	38	14.6
รวม	335	100.00

จากตาราง 2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 31-50 ปี จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2 รองลงมาคือ อายุ 16-30 ปี จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 31.2 น้อยที่สุดอายุ 51-68 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6

ตาราง 3 แสดงจำนวนประชากร จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 6	41	15.8
มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3	78	30.0
มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6	91	35.0
อนุปริญญา/ปวส.	21	8.1
ปริญญาตรี	16	6.2
สูงกว่าปริญญาตรี	13	5.0
รวม	260	100.00

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมาคือ ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 รองลงมา อนุปริญญา/ปวส. จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1 รองลงมา ปริญญาตรี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 6.2 และน้อยสุด คือ สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0

ตาราง 4 แสดงจำนวนประชากร จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	111	42.7
สมรส	147	56.5
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	1	0.4
หม้าย	1	0.4
รวม	260	100.0

จากตาราง 4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีสถานภาพครอบครัวสมรส จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมาคือ โสด จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 42.7 และน้อยสุด แยกกันอยู่/หย่าร้าง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4 เท่ากันกับ หม้าย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4

ตาราง 5 แสดงจำนวนประชากร จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	57	21.9
ค้าขาย	58	22.3
รับจ้าง	100	38.5
ข้าราชการ	13	5.0
อื่น ๆ	32	12.3
รวม	260	100.00

จากตาราง 5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพ รับจ้าง จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมาคือ ค้าขาย จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 รองลงมาคือ เกษตรกร จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 รองลงมาคือ อื่นๆ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3 และน้อยที่สุด คือ ข้าราชการ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0

ตาราง 6 แสดงจำนวนประชากร จำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 3,000 บาท	2	0.8
3,001-5,000 บาท	164	63.1
5,001-8,000 บาท	69	26.5
8,001-10,000 บาท	1	0.4
มากกว่า 10,000 บาท	24	9.2
รวม	260	100.0

จากตาราง 6 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้ 3,001-5,000 บาท จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 63.1 รองลงมาคือมีรายได้ 5,001-8,000 บาท จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 รองลงมาคือมีรายได้ มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 รองลงมา คือ มีรายได้ ต่ำกว่า 3,000 บาท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 และน้อยที่สุด มีรายได้ 8,001-10,000 บาทจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4

ตาราง 7 แสดงจำนวนประชากร จำแนกตามอายุที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อายุที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15 ปี	8	3.0
16 – 20 ปี	51	19.6
21-25 ปี	131	50.4
26-30 ปี	65	25.0
31 ปีขึ้นไป	5	1.9
รวม	260	100.00

จากตาราง 7 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุที่เริ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่อายุ 21-25 ปี จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 รองลงมาคือ อายุ 26-30 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0 รองลงมาคือ อายุ 16-20 ปี จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 19.6 รองลงมา ต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 และน้อยที่สุดอายุ 31 ขึ้นไป จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9

ตาราง 8 แสดงจำนวนประชากร จำแนกตามระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ปี	6	2.3
1 – 5 ปี	30	11.5
6 – 10 ปี	79	30.4
มากกว่า 10 ปี	142	54.6
ไม่เคยดื่ม	3	1.2
รวม	260	100.00

จากตาราง 8 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ มากกว่า 10 ปี จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 54.6 รองลงมาคือ อายุ 6-10 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4 รองลงมาคือ 1.5 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 รองลงมาน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 และน้อยที่สุด ไม่เคยดื่ม จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์
ในเขตตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ตาราง 9 แสดงร้อยละและค่าเฉลี่ยของปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทัศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ
และค่านิยม การรับรู้ผลกระทบการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ปัจจัยนำ	ระดับทัศนคติ n=260					ค่าเฉลี่ย \bar{x}	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ความเชื่อในการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์							
1. การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์หลังเลิกงานทำให้หายใจไม่สะดวก	6	80	145	28	1	3.24	ปานกลาง
	(2.3)	(30.8)	(55.8)	(10.8)	(0.4)		
2. การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ช่วยเพิ่มความมั่นใจได้	8	121	122	8	1	3.49	มาก
	(3.1)	(46.5)	(46.9)	(3.1)	(0.4)		
3. การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ทำให้สบายใจและหายใจได้	23	153	82	0	2	3.75	มาก
	(8.8)	(58.8)	(31.5)	(0.0)	(0.8)		
4. คนที่ชอบตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มักเป็นคนมีเพื่อนฝูงมาก	35	149	75	1	0	3.84	มาก
	(13.5)	(57.3)	(28.8)	(0.4)	(0.0)		
5. การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์วันละนิดไม่ทำให้เกิดอาการติดได้	4	149	75	1	0	3.52	มาก
	(1.5)	(57.3)	(28.8)	(0.4)	(0.0)		
รวมค่าเฉลี่ยความเชื่อ						3.57	มาก

(ตาราง 9) ต่อ

ปัจจัยนำ	ระดับทัศนคติ n=260					ค่าเฉลี่ย \bar{x}	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ค่านิยมในการตีมเครื่องมือแอลกอฮอล์							
6. ในงานเทศกาลต่าง ๆ ต้องมีเครื่องมือแอลกอฮอล์ไว้เพื่อสังสรรค์	7 (2.7)	128 (49.2)	109 (41.9)	15 (5.8)	1 (0.4)	3.59	มาก
7. หากเป็นเจ้าของเครื่องตีมแอลกอฮอล์ต้องเลี้ยงแขกให้เต็มที่	48 (18.5)	158 (60.8)	53 (20.4)	0 (0.0)	1 (0.4)	3.97	มาก
8. การต้อนรับแขกหรือผู้ที่มาช่วยงานควรเลี้ยงเครื่องมือแอลกอฮอล์เพื่อแสดงถึงการมีน้ำใจของเจ้าภาพ	67 (25.8)	160 (61.5)	32 (12.3)	1 (0.4)	0 (0.0)	4.13	มาก
9. การตีมเครื่องมือแอลกอฮอล์จะทำให้เป็นที่ยอมรับในสังคม	15 (5.8)	167 (64.2)	76 (29.2)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.75	มาก
10. ปัจจุบันเครื่องมือแอลกอฮอล์กลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของคนในชุมชน ต.แม่กา	0 (0.0)	56 (21.5)	195 (75.0)	9 (3.5)	0 (0.0)	3.18	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ยความนิยม						3.72	มาก

ตาราง 9 (ต่อ)

ปัจจัยนำ	ระดับทัศนคติ n=260					ค่าเฉลี่ย \bar{x}	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
การรับรู้ผลกระทบในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์							
11. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่างๆต่อสุขภาพ เช่น โรคตับแข็ง โรคทางจิต ได้	107 (41.2)	138 (53.1)	13 (5.0)	1 (0.4)	1 (0.4)	4.34	มากที่สุด
12. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำส่งผลให้มีกลิ่นตัวและกลิ่นปาก	93 (35.8)	156 (60.0)	9 (3.5)	1 (0.4)	1 (0.4)	4.30	มากที่สุด
13. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทของคนในชุมชน	3 (1.2)	12 (4.6)	102 (39.2)	140 (53.8)	3 (1.2)	2.51	น้อย
14. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีส่วนทำให้เกิดการฆ่ากันตายได้ง่ายขึ้น	7 (2.7)	17 (6.5)	175 (67.3)	61 (23.5)	0 (0.0)	2.88	ปานกลาง
15. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุทำให้เกิดการทำร้ายร่างกายคนในครอบครัว	2 (0.8)	33 (12.7)	178 (68.5)	47 (18.1)	0 (0.0)	2.96	ปานกลาง

ตาราง 9 (ต่อ)

ปัจจัยนำ	ระดับทัศนคติ n=260					ค่าเฉลี่ย \bar{x}	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
การรับรู้ผลกระทบในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ต่อ)							
16. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น	11 (4.2)	62 (23.8)	160 (61.5)	27 (10.4)	0 (0.0)	3.22	ปานกลาง
17. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่อตนเองและผู้อื่น	16 (6.2)	97 (37.3)	138 (53.1)	9 (3.5)	0 (0.0)	3.46	มาก
18. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุที่ทำให้ประสิทธิภาพในการขับขี่ยานพาหนะลดลง	180 (69.2)	56 (21.5)	23 (8.8)	0 (0.0)	1 (0.4)	4.56	มากที่สุด
19. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุทำให้ครอบครัวมีหนี้สินเพิ่มมากขึ้น	6 (2.3)	50 (19.2)	193 (74.2)	11 (4.2)	0 (0.0)	3.20	ปานกลาง
20. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุทำให้เกิดการล่วงละเมิดทางเพศ	1 (0.4)	33 (12.7)	211 (81.2)	15 (5.8)	0 (0.0)	3.08	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ยการรับรู้ผลกระทบ						2.33	น้อย
รวมค่าเฉลี่ยของปัจจัยนำ						3.20	ปานกลาง

จากตาราง 9 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีทัศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ และค่านิยม การรับรู้ผลกระทบการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.20$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ความเชื่อในการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.57$) เมื่อพิจารณาเป็นข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับคนที่ชอบตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มักเป็นคนมีเพื่อนฝูงมากเป็นอันดับแรก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.84$)

ค่านิยมในการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.72$) เมื่อพิจารณาเป็นข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการต้อนรับแขกหรือผู้ที่มาช่วยงาน ควรเลี้ยงเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เพื่อแสดงถึงการมีน้ำใจของเจ้าภาพ เป็นอันดับแรก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.13$)

การรับรู้ผลกระทบในการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=2.33$) เมื่อพิจารณาเป็นข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุ ที่ทำให้ประสิทธิภาพในการขับชี่ยานพาหนะลดลง เป็นอันดับแรก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.56$)



ตาราง 10 แสดงร้อยละ และค่าเฉลี่ยของปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ปัจจัยเอื้อ	ระดับพฤติกรรม			ค่าเฉลี่ย \bar{x}	ระดับ
	N=260				
	1	2	3		
1. ในชุมชนมีการผลิตเครื่องตีแอลกอฮอล์ (ข้อเลือก 1.มี 2. ไม่ทราบ 3. ไม่มี)	1 (0.4)	105 (40.4)	154 (59.2)	0.41	น้อย
2. การเลือกสถานที่ซื้อเครื่องตีแอลกอฮอล์ (ข้อเลือก) 1. ร้านสะดวกซื้อทั่วไป 2. ร้านค้า/ผู้ผลิตภายในหมู่บ้าน 3. ไม่ตั้งใจเลือกแล้วแต่โอกาส	143 (55.0)	1 (0.4)	116 (44.6)	1.10	ปานกลาง
3. ระยะเวลาเป็นอุปสรรคต่อการเลือกเครื่องตีแอลกอฮอล์ (ข้อเลือก 1. ไม่เป็น 2. บางครั้ง 3. เป็น)	91 (35.0)	168 (64.6)	1 (0.4)	1.35	ปานกลาง
4. ราคาของเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่ทำงานตี มีราคาเป็นอย่างไร (ข้อเลือก 1.ไม่แพง 2. เหมาะสม 3. แพง)	39 (15.0)	210 (80.8)	11 (4.2)	1.11	ปานกลาง
5. การจำกัดช่วงเวลาจำหน่ายเครื่องตีแอลกอฮอล์ (ข้อเลือก 1.ไม่เหมาะสม 2. ไม่ทราบ 3. เหมาะสม)	2 (0.8)	200 (76.9)	58 (22.3)	0.78	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ยของปัจจัยเอื้อ				0.84	ปานกลาง

จากตาราง 10 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=0.84$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ระยะทางเป็นอุปสรรคต่อการเลือกเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ตอบ เป็นบางครั้ง เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=1.35$)

ราคาของเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่แพง เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=1.11$)

การเลือกสถานที่ซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ตอบ ร้านสะดวกซื้อทั่วไป เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=1.10$)

การจำกัดช่วงเวลาจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ทราบ เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=0.78$)

ในชุมชนมีการผลิตเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า ไม่มี เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=0.41$)

ตาราง 11 แสดงร้อยละและค่าเฉลี่ยของปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปัจจัยเสริม	ระดับพฤติกรรม			ค่าเฉลี่ย \bar{x}	ระดับ
	N=260				
	1	2	3		
1. การจำกัดสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตัวเลือก 1. ไม่มี 2. ไม่ทราบ 3. มี)	1 (0.4)	61 (23.5)	198 (76.2)	0.24	น้อย
2. การจำกัดช่วงเวลา การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตัวเลือก 1. ไม่มี 2. ไม่ทราบ 3. มี)	1 (0.4)	16 (6.2)	243 (93.5)	0.07	น้อย
3. การจำกัดช่วงอายุของผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตัวเลือก 1. ไม่มี 2. ไม่ทราบ 3. มี)	1 (0.4)	4 (1.5)	255 (98.1)	0.02	น้อย
4. การจำกัดในเทศกาลงานต่างๆ เช่น งานบุญ/ ประเพณีท้องถิ่นอื่นๆ (ตัวเลือก 1. ไม่มี 2. ไม่ทราบ 3. มี)	3 (1.2)	103 (39.6)	154 (59.2)	0.42	น้อย
5. ถูกชักชวนจากบุคคล ในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ให้ดื่มแอลกอฮอล์ (ตัวเลือก 1. เป็นประจำ 2. เป็นบางครั้ง 3. ไม่เคย)	2 (0.8)	31 (11.9)	227 (87.3)	0.13	น้อย
6. ถูกชักชวนจากเพื่อน/เพื่อนร่วมงาน/ เพื่อนบ้าน ให้ดื่มแอลกอฮอล์ (ตัวเลือก 1. เป็นประจำ 2. เป็นบางครั้ง 3. ไม่เคย)	10 (3.8)	234 (90.0)	16 (6.2)	0.98	ปาน กลาง
รวมค่าเฉลี่ยของปัจจัยเสริม				0.31	น้อย

จากตาราง 11 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในกฎระเบียบชุมชนและการถูกชักชวนโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=0.31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

การถูกชักชวนจากเพื่อน/เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนบ้านให้ตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่าเป็นบางครั้ง เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=0.98$)

ในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดในเทศกาลงานต่าง ๆ เช่น งานบุญ/ ประเพณีท้องถิ่น พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่ามี เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=0.42$)

ในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดสถานที่จำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่ามี เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=0.24$)

การถูกชักชวน จากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ให้ตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ตอบว่าไม่เคย เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=0.13$)

ในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดช่วงเวลาการจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่ามี เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=0.07$)

ในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดช่วงอายุของผู้ซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ตอบว่ามี เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการตีมแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=0.02$)

ตาราง 12 แสดงร้อยละ และค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์	ค่าเฉลี่ย	ระดับปัจจัย
	\bar{x}	
ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ และค่านิยม การรับรู้	3.20	ปานกลาง
ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การผลิต สถานที่ ระยะทาง ราคา ช่วงเวลาจำหน่าย	0.84	ปานกลาง
ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย กฎระเบียบชุมชนและการถูกชักชวน	0.31	น้อย

จากตาราง 12 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ทั้ง 3 ด้าน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมของแต่ละปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ และค่านิยม การรับรู้ และผลกระทบการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.20

ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย ระยะทาง ราคา สถานที่จำหน่าย ช่วงเวลาจำหน่าย การผลิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.84

ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย กฎระเบียบชุมชนและการถูกชักชวน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.31

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ประชาชน ยังมีค่านิยมในการตีมแอลกอฮอล์ที่ผิด ๆ อยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ชาย ที่คิดว่าการตีมแอลกอฮอล์แล้วทำให้เป็นสุภาพบุรุษ และเป็นเรื่องปกติของคนทั่ว ๆ ไป

2. ยังขาดการประชาสัมพันธ์ ในการลดกระแสการตีม จากหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่รับผิดชอบ

บทที่ 5

บทสรุป

การศึกษาปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา มีจุดมุ่งหมายการวิจัยศึกษา คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และศึกษาถึงปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา โดยได้สรุปเป็นกรอบแนวคิด จำนวน 3 ด้าน คือ ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทักษะคิด ได้แก่ ความเชื่อ และค่านิยม การรับรู้ ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การผลิต สถานที่ ระยะเวลา ราคา ช่วงเวลาจำหน่ายที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย กฎระเบียบชุมชนและการถูกชักชวน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 260 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 3 ปัจจัย และตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะของประชาชน การวิเคราะห์ข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละค่าเฉลี่ยและนำไปเทียบกับเกณฑ์เพื่ออภิปรายผลประกอบตาราง

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จากการศึกษา พบว่า

ประชาชนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 31-50 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีสถานภาพครอบครัวสมรส มีอาชีพรับจ้าง มีรายได้ 3,001-5,000 บาท มีอายุที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุ 21-25 ปี มีระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ มากกว่า 10 ปี

2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยาทั้ง 3 ด้าน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมของแต่ละปัจจัยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังต่อไปนี้

2.1 ด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย ทัศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ และค่านิยม การรับรู้ ผลกระทบการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.20 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของแต่ละด้าน พบว่า ระดับทัศนคติของด้านมีค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้

2.1.1 ค่านิยม ในการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 3.72 รองลงมาคือ

2.1.2 ความเชื่อ ในการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 3.57 รองลงมาคือ

2.1.3 การรับรู้ผลกระทบในการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย เท่ากับ 2.33

2.2 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การผลิต สถานที่ ระยะทาง ราคา ช่วงเวลาจำหน่าย ที่มีผลต่อพฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตี๋ม เครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.84 โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

2.2.1 ระยะทาง เป็นอุปสรรคต่อ การเลือกเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเอื้อ ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการตี๋มแอลกอฮอล์ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากเท่ากับ 1.35

2.2.2 ราคาของเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรม การตี๋มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 1.11

2.2.3 การเลือกสถานที่ซื้อเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อ ที่ทำให้เกิด พฤติกรรมการตี๋มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 1.10

2.2.4 การจำกัดช่วงเวลาจำหน่ายเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้ เกิดพฤติกรรมการตี๋มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 0.78

2.2.5 ในชุมชนมีการผลิตเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิด พฤติกรรมการตี๋มแอลกอฮอล์ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย เท่ากับ 0.41

2.3 ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย กฎระเบียบชุมชนและการถูกชักชวน ที่มีผลต่อ พฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋ม แอลกอฮอล์ อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.31 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

2.3.1 การถูกชักชวนจากเพื่อน/เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนบ้านให้ดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับ ปานกลาง เท่ากับ 0.98

2.3.2 ในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดในเทศกาลงานต่าง ๆ เช่น งานบุญ/ ประเพณีท้องถิ่นอื่น ๆ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ย โดยรวมอยู่ในระดับน้อย เท่ากับ 0.42

2.3.3 ในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับน้อย เท่ากับ 0.24

2.3.4 การถูกชักชวนจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ให้ดื่ม แอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อย โดยมีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับน้อย เท่ากับ 0.13

2.3.5 ในชุมชนมีกฎระเบียบ การจำกัดช่วงเวลาการจำหน่ายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสริม ที่ทำให้เกิดพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับน้อย เท่ากับ 0.07

2.3.6 ในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดช่วงอายุของผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อย ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับ น้อย เท่ากับ 0.02

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขต บ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ตามกรอบแนวคิดในการศึกษา จำนวน 3 ด้าน พบว่า

ด้านปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทศนคติ ได้แก่ ความเชื่อ และค่านิยม การรับรู้ ผลกระทบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ใน ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของแต่ละด้านพบว่า ระดับทัศนคติของด้านมีค่าเฉลี่ย จากมากไปหาน้อย พบว่า ค่านิยมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยถือว่าเป็นปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก รองลงมา ได้แก่ ความเชื่อ ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก รองลงมา ได้แก่ การรับรู้ผลกระทบในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย อภิปรายผลได้ว่าประชาชนบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กาอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา มีทัศนคติเกี่ยวกับค่านิยม ความเชื่อ อยู่ในระดับสูง และมีการรับรู้ผลกระทบในการเครื่องตีแอลกอฮอล์น้อย จึงทำให้มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กาอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ซึ่งไม่สอดคล้องงานวิจัยของ วัฒนา เพ็ชรสำราญ, วันทนา อองกุลนะ และศิริพร ลังข์ทอง (2551, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ พบว่า นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับปานกลาง มีโอกาสตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับต่ำ และนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับสูงมีโอกาสตีเครื่องตีแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับต่ำ สำหรับด้านทัศนคติเกี่ยวกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ พบว่า นักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับปานกลางมีโอกาสตีเครื่องตีแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับต่ำ และส่วนนักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับสูงมีโอกาสตีเครื่องตีแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ระดับต่ำ

ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การผลิต สถานที่ ระยะทาง ราคา ช่วงเวลาจำหน่าย ที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ระยะทางเป็นอุปสรรคต่อการเลือกเครื่องตีแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการตีแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ซึ่งโดยจะส่งผลให้ระยะทางไม่ถือเป็นอุปสรรคในการเลือกเครื่องตีแอลกอฮอล์ เนื่องจากปัจจุบันยานพาหนะในการเดินทางมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น จึงเป็นปัจจัยเอื้อที่มีผลให้เกิดการตีแอลกอฮอล์มาก

ราคาของเครื่องตีแอลกอฮอล์ การเลือกสถานที่ซื้อเครื่องตีแอลกอฮอล์ การจำกัดช่วงเวลาจำหน่ายเครื่องตีแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการตีแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง เนื่องจากในยุคปัจจุบัน เครื่องตีแอลกอฮอล์ ถือว่ามีราคาไม่แพง หรือมีราคาที่หลากหลายสามารถเลือกซื้อได้ตามศักยภาพของผู้ตี รวมทั้งสถานที่ปัจจุบันมีร้านสะดวกซื้อเพิ่มมากขึ้น ทั้งในชุมชนและนอกชุมชนจึงทำให้เป็นปัจจัยเอื้อที่มีผลระดับปานกลาง

ในชุมชนมีการผลิตเครื่องตีแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการตีแอลกอฮอล์ในระดับน้อย เนื่องจากราคาไม่แพงและร้านสะดวกซื้อมีมาก ทำให้สะดวกในการซื้อ

และการจำหน่าย ชุมชนจึงไม่มีการผลิตเครื่องตีแมลงกอสฮอลล์ เพราะหาซื้อได้ง่ายกว่า ไม่ต้องเสียต่อการกระทำผิดกฎหมาย

ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย กฎระเบียบชุมชนและการถูกชักชวน ที่มีผลต่อพฤติกรรม การตีแมลงกอสฮอลล์ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีแมลงกอสฮอลล์ อยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

การถูกชักชวนจากเพื่อน/เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนบ้านให้ตีแมลงกอสฮอลล์ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการตีแมลงกอสฮอลล์ในระดับปานกลางและในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดในเทศบาลต่าง ๆ เช่น งานบุญ/ประเพณีท้องถิ่นอื่น ๆ ในชุมชน มีกฎระเบียบการจำกัดสถานที่จำหน่ายเครื่องตีแมลงกอสฮอลล์ การถูกชักชวนจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง ให้ตีแมลงกอสฮอลล์ ในชุมชนมีกฎระเบียบการจำกัดช่วงเวลาการจำหน่ายเครื่องตีแมลงกอสฮอลล์ และที่ในชุมชนได้มีกฎระเบียบการจำกัดช่วงอายุของผู้ซื้อเครื่องตีแมลงกอสฮอลล์ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการตีแมลงกอสฮอลล์น้อย สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากสภาพแวดล้อมปัจจุบันที่ประชาชนทุกคนต้องทำงานเพื่อให้มีรายได้ในการใช้จ่ายชีวิตประจำวัน และในการทำงาน ซึ่งต้องทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานทุก ๆ คน จึงทำให้เกิดค่านิยมของสังคมเมื่อทำงานเสร็จต้องเลี้ยงฉลอง หรือเพื่อคลายเครียดจากการทำงาน ก็จะต้องตีแมลงกอสฮอลล์ จินตนา เย็นฉ่ำ (2553, บทคัดย่อ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตีแมลงกอสฮอลล์ของวัยรุ่นหมู่บ้านมะนาว อำเภอป่าไร่ จังหวัดตราด เพื่อจะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตีแมลงกอสฮอลล์ของวัยรุ่นหมู่บ้านมะนาว ตำบลบ่อพลอย อำเภอป่าไร่ จังหวัดตราด จากการศึกษาได้พบว่า ทศนคติต่อการตีแมลงกอสฮอลล์ สัมพันธภาพในครอบครัว การตีแมลงกอสฮอลล์ที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อน การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน และอิทธิพลของการโฆษณาเครื่องตีแมลงกอสฮอลล์ มีความสัมพันธ์กับการตีแมลงกอสฮอลล์ ของวัยรุ่นในหมู่บ้านมะนาว ตำบลบ่อพลอย อำเภอป่าไร่ จังหวัดตราด

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องตีแมลงกอสฮอลล์ ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา โดยที่ผู้ศึกษาได้นำผลการศึกษาซึ่งพบว่า ปัจจัยนำคือ ทศนคติ เป็นปัจจัยหลักที่มีผลต่อการตีแมลงกอสฮอลล์ สอดคล้องกับปัญหาและข้อเสนอแนะของประชาชน มาเป็นข้อเสนอแนะ ที่ควรปรับปรุง ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอมือง จังหวัดพะเยา ควรที่จะจัดโครงการ/กิจกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ คือ ค่านิยม และความเชื่อ เช่น โครงการให้เหล่าเท่ากับแข่ง หรือกิจกรรมงดเหล้าเข้าวัด โครงการงดเหล้าเพื่อบำเพ็ญสาธารณกุศลในชุมชน เป็นต้น

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมกับสาธารณสุขจังหวัด เพื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อลดกระแสการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ งดการตีตบตีฝ่าฝืนป้ายโฆษณาชวนเชื่อ ในการดื่มสุรา และนำกรณีตัวอย่างที่ได้รับอุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์มาเป็นกรณีศึกษาและควรเผยแพร่ผลกระทบการรับรู้ให้มากยิ่งขึ้น

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีความสนใจในการเชิญชวนลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การให้รางวัลชุมชนดีเด่นที่ปลอดแอลกอฮอล์ รวมทั้งการรณรงค์ให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม ในข้อ 1-3 ให้มากที่สุด

4. ควรร่วมกับมหาวิทยาลัยพะเยา ในการจัดกิจกรรมรณรงค์การงดเหล้า โดยมีนิสิตนักศึกษาเป็นตัวอย่างของการงดดื่มเหล้าในชุมชนแม่กา เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดจิตสำนึก ความรับผิดชอบของสังคม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการศึกษาวิจัย ดังนี้

ควรที่จะมีการศึกษารูปแบบหรือแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน ในชุมชนบ้านแม่กาโทกหวาก อำเภอมือง จังหวัดพะเยา โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขต่อไป



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนิษฐาบุญธรรมเจริญและคณะ. (2542). **ผลกระทบทางสุขภาพจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.**
- กระทรวงสาธารณสุข, กรมสุขภาพจิต. (2548). **ผลกระทบเนื่องมาจากการดื่มแอลกอฮอล์.** สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2555, จาก <http://www.dmh.moph.go.th/news/view.asp?id=966>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพPRECEDE Framework.** งานพัฒนาระบบข้อมูล, กลุ่มพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกองสุขศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.
- จूरีย์ อุตสาหะ และเสถียรณีย์ จุฬาลงกรณ์. (2548). **สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 14(1),ม.ป.ท.**
- จินตนา เอ็นฉ่ำ. (2553). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหมู่บ้านมะนาว ตำบลบ่อพลอย ในอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด.**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ตราด.
- ชลารักษ์. (2548). **การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม.วารสารราชภัฏตะวันตก, 1(1),ม.ป.ท.**
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2549). **การรณรงค์และการให้การศึกษาเพื่อสร้างจิตสำนึกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และปัญหาอันสืบเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (พิมพ์ครั้งที่ 1).** กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหา.
- ประเทือง ภูมิภัทราคม. (2540). **การปรับพฤติกรรม: ทฤษฎีและการประยุกต์.** กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, (2549). **ประชากรไทยในระดับจังหวัด ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด 3 อันดับแรก.**งานพัฒนาระบบข้อมูล กลุ่มพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. PRECEDE Framework. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2555, จาก <http://www.thaihed.com/html/show.php?SID=132>

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2551). พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

ว่าด้วย กฎหมายเกี่ยวกับสุรา. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2555, จาก

<http://www.cas.or.th>

วัฒนา เพ็ชรสำราญ และคณะ. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์.

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.

สถาบันธัญญารักษ์. (2548). **ฤทธิ์ของสุราต่อสุขภาพและผลกระทบจากการดื่มสุรา:**

เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.

สรिता ธีระวัฒน์กุล และคณะ. (2549). **การดื่มและมาตรการเพื่อลดการดื่มสุรา:**

กรณีศึกษา 2 ชุมชนภาคเหนือ. ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด, สำนักงาน ป.ป.ส.,

กรุงเทพฯ.

สุกมา แสงเดือนฉาย. (2547). **พฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา ผลกระทบจากการดื่มสุราและ**

เจตคติต่อการดื่มสุรา ของผู้ป่วยสุราสถานบำบัดรักษาพยาบาล.

สถาบันธัญญารักษ์และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด, ปทุมธานี.

สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2541). **จิตวิทยาการศึกษา.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

สุวัชรีย์ เดชาธรรม. (2544). **ความรู้และทัศนคติของบุคลากรเกี่ยวกับการพัฒนาและ**

รับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลหัวหิน จังหวัด

ประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ รป.ม., มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

อำนาจ พิรุณสาร. (2538). **การดื่มและการให้คุณค่าของเหล้าของเยาวชนชาย**

ในกรุงเทพมหานคร ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์รับจ้าง.

มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.



ภาคผนวก

แบบสอบถาม

พฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน ในเขตบ้านแม่กาโทกหวาก
ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมข้อความลงในช่อง
ที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- เพศ () ชาย () หญิง
- อายุ ปี
- ท่านจบการศึกษาระดับ
() 1. ไม่ได้เรียน () 2. ประถมศึกษาชั้นปีที่ 6
() 3. มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 () 4. มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6/ปวช.
() 5. อนุปริญญา /ปวส. () 6. ปริญญาตรี
() 7. สูงกว่าปริญญาตรี
- สถานภาพการสมรส
() 1. โสด () 2. สมรส () 3. หย่า / แยกกันอยู่ () 4. หม้าย
- ท่านประกอบอาชีพ
() 1. เกษตรกร () 2. ค้าขาย () 3. รับจ้าง
() 4. รับราชการ () 5. อื่น ๆ.....
- รายได้ของครอบครัว / เดือน
() 1. ต่ำกว่า 3,000 บาท () 2. 3,000 – 5,000 บาท
() 3. 5,000 – 8,000 บาท () 4. 8,000 – 10,000 บาท
() 5. มากกว่า 10,000 บาท
- ท่านเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุ
() 1. ต่ำกว่า อายุ 15 ปี () 2. 16 – 20 ปี
() 3. 21 – 25 ปี () 4. 26 –30 ปี
() 5. 31 ปี ขึ้นไป
- ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาเป็นระยะเวลา
() 1. น้อยกว่า 1 ปี () 2. 1 – 5 ปี () 3. 6 – 10 ปี
() 4. มากกว่า 10 ปี () 5. ไม่เคยดื่ม

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในเขตบ้านแม่กา
โทกหวาก ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ทักษะคติ ได้แก่ ความเชื่อ และค่านิยม การรับรู้ผลกระทบการตี
เครื่องตีแอลกอฮอล์ **คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียง 1 ช่อง ในแต่ละข้อ

ข้อ	ทัศนคติในการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์	ระดับทัศนคติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ความเชื่อ ในการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์						
1	การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์หลังเลิกงาน ทำให้หายจากอาการปวดเมื่อย จากการทำงานได้					
2	การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ช่วยทำให้เพิ่ม ความมั่นใจได้ พูดได้คล่องและพูดได้เก่งยิ่งขึ้น					
3	การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ทำให้สบายใจและ หายเครียดได้					
4	คนที่ชอบตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ มักเป็นคนมีเพื่อนฝูงมาก					
5	การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์วันละนิด ไม่ทำให้เกิดอาการติดได้					
ค่านิยม ในการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์						
6	ในงานเทศกาลต่าง ๆ ต้องมีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ไว้เพื่อสังสรรค์					
7	หากเป็นเจ้าภาพเลี้ยงเครื่องตีแอลกอฮอล์ ต้องเลี้ยงแขกให้เต็มที่					
8	การต้อนรับแขกหรือผู้ที่มาช่วยงาน ควรเลี้ยง เครื่องตีแอลกอฮอล์ เพื่อแสดงถึงการมีน้ำใจ ของเจ้าภาพ					
9	การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์จะทำให้เป็นที่ยอมรับ ในสังคม					
10	ปัจจุบัน เครื่องตีแอลกอฮอล์กลายเป็นส่วนหนึ่ง ในชีวิตประจำวันของคนในชุมชน ตำบลแม่กา					

ข้อ	ทัศนคติในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ระดับทัศนคติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
การรับรู้ผลกระทบในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						
11	<u>ด้านสุขภาพ</u> การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่าง ๆ ต่อสุขภาพ เช่น โรคตับแข็ง โรคทางจิต ได้					
12	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ส่งผลให้มีกลิ่นตัว และกลิ่นปาก					
13	<u>ด้านปัญหาความรุนแรงและการทะเลาะวิวาท</u> การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทของคนในชุมชน					
14	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีส่วนทำให้เกิดการฆ่ากันตายได้ง่ายขึ้น					
15	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุทำให้เกิดการทำร้ายร่างกายคนในครอบครัว					
16	<u>ด้านปัญหาอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ</u> การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิต และทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น					
17	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่อตนเองและผู้อื่น					
18	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุที่ทำให้ประสิทธิภาพในการขับขี่ยานพาหนะลดลง					
19	<u>ด้านอื่น ๆ</u> การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุทำให้ครอบครัวมีหนี้สินเพิ่มมากขึ้น					
20	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุทำให้เกิดการล่วงละเมิดทางเพศ					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของประชาชน เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ใน
เขต ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง





ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า

ประวัติผู้ศึกษาค้นคว้า

ชื่อ นามสกุล	รณชัย ทิพย์มณฑา
วัน เดือน ปี เกิด	10 พฤษภาคม 2530
ที่อยู่ปัจจุบัน	406 หมู่ 10 ตำบลชมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง
ที่ทำงานปัจจุบัน	คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยพะเยา
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	บุคลากร
ประวัติการศึกษา	ร.บ. (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยพะเยา
พ.ศ. 2552	

