

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แอลกอฮอล์จัดเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่เป็นปัญหาอยู่ในสังคมไทยและสังคมโลก เป็นสารเสพติดประเภทกดระบบประสาทส่วนกลาง แม้ฤทธิ์การติดยาและฤทธิ์ต่อร่างกายไม่รุนแรงเท่ายาเสพติดกลุ่ม Opiates ด้วยเหตุที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย อีกทั้งยังแฝงอยู่ในวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมไทยมาช้านาน ประชาชนส่วนใหญ่จึงมีโอกาสดื่มได้ง่ายกว่ายาเสพติดตัวอื่น (สุชาติ เลาหบริพัตร, 2548) เป็นเหตุทำให้เกิดผู้ดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมากในประเทศไทย ดังจะเห็นได้จากความชุกของการดื่มที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 31.5 เป็นร้อยละ 32.6, 32.7 และ 31.5 ใน พ.ศ. 2539, 2544, 2547 และ 2549 ตามลำดับ และรูปแบบการดื่มประจำตั้งแต่ 1-2 ครั้งต่อเดือนถึงดื่มทุกวันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.8 ใน พ.ศ. 2539 เป็นร้อยละ 18.5 ใน พ.ศ. 2549 คิดเป็นสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2550) จากข้อมูลการจัดอันดับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ WHO ในปี 2548 พบว่า ประเทศไทยดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทรวมกัน 8.47 ลิตร/คน/ปี มากเป็นอันดับที่ 40 ของโลก โดยดื่มสุรากลั่น (Spirit) 7.13 ลิตร/คน/ปี มากเป็นอันดับ 5 ของโลก ดื่มเบียร์ 1.31 ลิตร/คน/ปี มากเป็นอันดับที่ 85 ของโลก และ ดื่มไวน์ 0.04 ลิตร/คน/ปี มากเป็นอันดับที่ 124 ของโลก นอกจากนี้ยังพบว่าในปัจจุบันบริษัทผู้ผลิต และจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้วางเป้าหมายไว้ที่กลุ่มวัยรุ่น มีผลให้อายุของผู้ดื่ม และการติดแอลกอฮอล์ลดลง (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2549)

วัยรุ่นไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากในเวลาเพียง 7 ปี (พ.ศ.2539-2546) กลุ่มวัยรุ่นชายอายุ 11-19 ปี ดื่มเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 21 ส่วนวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี ดื่มเพิ่มขึ้นถึง 6 เท่า จากร้อยละ 1.0 เป็นร้อยละ 5.6 และในกลุ่มที่ดื่มนี้มีการดื่มเป็นประจำ (ดื่ม 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ถึงดื่มทุกวัน) ถึงร้อยละ 14.1 นอกจากนี้ยังพบว่าอายุที่เริ่มดื่มครั้งแรกลดลง เป็นเด็กอายุน้อย ชาวชนไทยที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุ 10-13 ปี มีอัตราเพิ่มขึ้นซึ่งในแต่ละปีจะมีนักดื่มหน้าใหม่ที่เป็นเด็กวัยรุ่นเกิดขึ้นมากถึงปีละ 2.6 แสนคน และจากผลการสำรวจพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2549 พบว่า กลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มการดื่มที่ถี่ขึ้น โดยเปรียบเทียบข้อมูลการดื่มประจำระหว่าง พ.ศ. 2539 ถึง พ.ศ. 2549 คือ กลุ่มอายุ 11-14 ปี (จากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 0.3) และกลุ่มอายุ 15-19 ปี คิดเป็นเพิ่มขึ้นร้อยละ 45 (จากร้อยละ 4.7

เป็นร้อยละ 6.8) และยังพบว่าวัยรุ่นชายมีพฤติกรรมการดื่มสุรามากกว่าวัยรุ่นหญิง สำหรับประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่วัยรุ่นนิยมดื่มมากที่สุดได้แก่ เบียร์ เหล้าขาว และเหล้ากลั่นตามลำดับ (บัณฑิต ศรีไพศาล, 2550; บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2550; ยงยุทธ จงจรธรรม, 2547; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2551; สมาน พุตระกูล, 2549; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) จะเห็นว่าวัยรุ่นไทย กำลังถูกมอมเมาให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งหากไม่มีมาตรการป้องกันที่ดี ในอนาคตแนวโน้มการเป็นนักดื่มหน้าใหม่และการดื่มประจำในกลุ่มวัยรุ่นคงเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจะ เป็นปัญหาที่คุกคามต่อการพัฒนาประเทศโดยภาพรวม

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อสภาพการดำเนินชีวิต เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและภาวะสุขภาพของประชาชน เป็นปัญหาที่คุกคามต่อการพัฒนาประเทศโดยภาพรวม ส่งผลให้ประเทศชาติสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลป้องกัน และบำบัดรักษาผู้ที่ดื่มจนติด สังคมเกิดปัญหาอาชญากรรม การทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายผู้อื่น ครอบครัวแตกแยก (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2549) ผลกระทบทางการแพทย์และทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์อาจจะเกิดขึ้นได้แม้ดื่มเพียงครั้งเดียว หรืออาจจะเกิดขึ้นจากการดื่มเป็นเวลานาน (Skinner, 1986) การดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไปจนขนาดเพิ่มความเสี่ยงต่อการตายก่อนวัยอันควร และโรคต่างๆทางร่างกายหลายชนิด (Petersson, Trelle, Henningsen & Hood, 1984; Anddrasson, Allebeck & Romelsjo, 1988; Kranzler, Babor, & Lauerman, 1990 อ้างถึงใน สาวิตรี อัยณรงค์กรชัย และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, 2543) นอกจากนี้การดื่มยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งชนิดต่างๆ โรกระบบทางเดินอาหารและตับ โรกระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคทางระบบประสาท และจิตใจ รวมทั้งความผิดปกติของระบบสืบพันธุ์และระบบต่อมไร้ท่อ การพยากรณ์โรคของผู้ที่ดื่มจนกลายเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังจะไม่ค่อยดี อัตราตายในระยะเวลาห้าปีจะเป็นสี่ถึงสิบเท่าของประชากรทั่วไปที่มีอายุเท่ากันและเพศเดียวกัน (Saunders & Aasland, 1987 อ้างถึงใน สาวิตรี อัยณรงค์กรชัย และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, 2543)

เด็กวัยรุ่นตอนต้นเป็นวัยที่เริ่มมีความคิดเรียนรู้เหตุผล เป็นจุดเริ่มต้นการเป็นเด็กวัยรุ่นที่สมบูรณ์และเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต เป็นระยะที่มีอัตราการเจริญเติบโตสูงมาก และเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ ช่วงนี้ของชีวิตถือเป็นระยะของการเปลี่ยนแปลงที่มีมากที่สุด ในชีวิตระยะหนึ่ง ทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ จิตสังคม และพฤติกรรม ถือเป็นระยะเวลาในการเตรียมตัวเพื่อการมีหน้าที่รับผิดชอบสูงขึ้น และเป็นเวลาที่ต้องการดูแลสุขภาพในหลายๆด้าน (รุจา ภูโพนุลย์, 2545) การดื่มไม่เพียงแต่เป็นอันตรายต่อผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังเป็นอันตรายต่อสังคมอีกด้วย จากการศึกษาวิจัยต่างๆมักพบว่า เด็กที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์เมื่ออายุน้อยจะมีโอกาสเกิดปัญหาพฤติกรรมมากขึ้น รวมทั้งการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ ปัญหาทางเพศ และทำให้

เกิดผลกระทบตามมามากมาย เช่น การบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุจากรถ การทะเลาะวิวาทและทำร้ายร่างกาย และการฆ่าตัวตาย เป็นต้น (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism[NIAAA], 2006) จากการศึกษาในประเทศไทยก็พบว่าการดื่มสุร่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดอุบัติเหตุจากรถ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยรุ่น ผู้ที่ดื่มตั้งแต่อายุน้อยก็มีความเสี่ยงสูงที่จะติดสุร่าเมื่ออายุมากขึ้นและก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมามากมาย ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและผลการเรียน ไม่ดี (ศูนย์วิจัยปัญหาสุร่า, 2549) นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กและเยาวชนในสถานพินิจประมาณร้อยละ 40 กระทำความคิดภายใน 5 ชั่วโมงหลังการดื่ม (ชูจิรา กองแก้ว และคณะ, 2550) ส่วนวัยรุ่นที่มีบิดาเป็นโรคพิษสุร่าเรื้อรังพบว่ามีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าเด็กทั่วไปถึง 11.5 เท่า (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2550) แม้ผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นจะเห็นได้ไม่ชัดเจน เนื่องจากวัยรุ่นที่ดื่มยังมีร่างกายแข็งแรงและมีปริมาณสะสมของแอลกอฮอล์น้อยกว่าผู้ใหญ่ที่ดื่มแอลกอฮอล์ จะเห็นได้ว่าการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างยิ่ง โดยเฉพาะผลต่อสมองของวัยรุ่นที่ยังคงมีการเจริญเติบโตอยู่ การได้รับแอลกอฮอล์ในปริมาณมากตั้งแต่อายุน้อยก่อให้เกิดปัญหาหระยะยาวในแง่ของความจำและการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังพบว่าก่อให้เกิดความเสียหายต่อตับ และส่งผลต่อการเจริญเติบโตและระบบต่อมไร้ท่อ ทำให้วัยรุ่นจะ กล้ามเนื้อ และกระดูกเจริญเติบโตช้าลง (NIAAA, 2006)

การจัดการกับปัญหาและการห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทย ในอดีตสังคมไทยสมัยอยุธยาและรัตนโกสินทร์ตอนต้น พบว่าคนไทยไม่นิยมบริโภคสุร่า การบริโภคสุร่าเป็นเรื่องน่าอายและอยู่ในวงจำกัดเฉพาะคนไม่ดีเท่านั้น จากบรรทัดฐานของสังคมที่ไม่นิยมการบริโภคสุร่ารวมทั้งการมีกฎระเบียบเคร่งครัดและมีบทลงโทษที่รุนแรงส่งผลให้สังคมไทยสมัยนั้นสงบสุขเกิดผลกระทบจากการบริโภคสุร่าน้อย (พระไพศาล วิสาโล, 2537) ปัจจุบันค่านิยมในสังคมไทยเปลี่ยนเป็นสังคมวัตถุนิยม การพัฒนาในด้านเทคโนโลยี การคมนาคม การสื่อสารมวลชน การโฆษณาประชาสัมพันธ์ การขยายตัวทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การขยายตัวของชุมชนเมือง การเสื่อมบทบาทของสถาบันศาสนา ตลอดจนการรับวัฒนธรรมจากต่างประเทศ (พระไพศาล วิสาโล, 2537) อีกทั้งนโยบายของรัฐที่ต้องการหารายได้จากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีการเปิดการผลิตและการจำหน่ายสุร่าเสรี ในปี พ.ศ.2542 (นวลน้อย ตรีรัตน์, 2549) เป็นผลให้ธุรกิจมีการผลิตมากขึ้น บริษัทสุร่ามีการกระจายสินค้าทั่วถึงทุกพื้นที่ (นิพนธ์ พัวพงศกร, 2550) มีการโฆษณาส่งเสริมการขายโดยทุ่มงบประมาณปีละ 2,000 ล้านบาท ในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่แอลกอฮอล์ ส่งผลให้คนไทยเห็นการบริโภคแอลกอฮอล์เป็นเรื่องธรรมดา วัยรุ่นเห็นเป็นเรื่องเท่ห์ สนุกสนาน แสดงความเป็นผู้ใหญ่ และเพื่อมิตรภาพ ส่งผลให้การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มากขึ้น (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551) รัฐบาลได้มีการกำหนดนโยบายเพื่อควบคุมปัญหาสุรา โดยการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ มาตรการจำกัดวันและเวลาจำหน่าย มาตรการจำกัดเวลาดื่ม มาตรการจำกัดบุคคลที่เข้าไปในสถานบริการ มาตรการจำกัดอายุผู้ซื้อ มาตรการควบคุมการขนส่งทางบก มาตรการลดปัญหาทางสังคม มาตรการควบคุมการโฆษณา มาตรการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ มาตรการควบคุมฉลากและคำเตือน มาตรการควบคุมใบอนุญาตจำหน่าย และมาตรการจำกัดสถานที่จำหน่าย รวมถึงประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ, 2551)

แม้จะมีนโยบายควบคุม โดยภาพรวมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี พ.ศ.2539-2547 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ด้วยการดำเนินการเพื่อควบคุมปัญหาสุราที่เข้มข้น ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 เป็นต้นมา ส่งผลให้ภาพรวมการดื่มลดลงกลับมาที่สัดส่วนเท่ากับปี พ.ศ.2539 แต่เมื่อดูรายละเอียด อาจอธิบายได้ว่า การดำเนินงานอาจทำให้ลดผู้ที่ดื่มมานานๆ ครั้งได้ แต่ไม่สามารถลดผู้ที่ดื่มประจำ ซึ่งเพิ่มจำนวนมากขึ้นได้ โดยเฉพาะในเด็ก เยาวชน และผู้ใหญ่ตอนต้น และในผู้ที่ดื่มประจําวัน มีแนวโน้มการขยับจากสัดส่วนผู้ที่ดื่มทุกเดือน เป็นผู้ที่ดื่มทุกสัปดาห์และทุกวันมากขึ้น (บัณฑิต ศรไพศาล และคณะ, 2551; ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2550) จะเห็นได้ว่าผลจากการดำเนินงานตามนโยบายไม่ได้ทำให้การดื่มและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นลดลง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นั่นก็เพราะว่ารัฐทำหน้าที่ ทั้งส่งเสริมการผลิตและจำหน่าย ขณะเดียวกันก็มีการป้องกันและควบคุมการดื่มไปพร้อมๆ กัน (บัณฑิต ศรไพศาล และคณะ, 2550) นอกจากนี้อาจเป็นผลจากพัฒนาการของวัยรุ่นเอง เนื่องจากวัยรุ่นมีความรู้สึกอยากลอง จึงมีแนวโน้มที่มีพฤติกรรมหุนหันพลันแล่นและเข้าไปทดลองดื่ม แอลกอฮอล์ ในขณะที่สมองของวัยรุ่นมีความไวต่อฤทธิ์ด้านบวกของแอลกอฮอล์ทำให้เคลิบเคลิ้มหรือเข้าสังคมง่ายมากกว่าผู้ใหญ่ รวมถึงการได้รับข้อมูลเพิ่มขึ้นจากสื่อ เพื่อน หรือชีวิตประจำวัน ทำให้การคาดหมายต่อแอลกอฮอล์เปลี่ยนไปในทางบวก โดยเฉพาะวัยรุ่นก่อนอายุ 13 ปี (NIAAA, 2006)

ในส่วนของชุมชนนั้น การดูแลป้องกันและควบคุมกลับไม่ได้ให้ความสำคัญกับปัญหานี้มากนัก ไม่ว่าจะเป็นการบังคับใช้กฎหมาย หรือมาตรการลด ละ เลิก อย่างเหมาะสมกับบริบทของชุมชน หรือการกระตุ้นสำนึกรับผิดชอบร่วมกันของชุมชน จึงยังคงพบเห็นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่ก่อปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นในทุกๆ ชุมชน ความรุนแรงที่เกิดขึ้นมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพความเป็นจริงของเด็กวัยรุ่นแต่ละคน แต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันทั้งทางด้านบริบท สังคม วัฒนธรรม ชุมชน

ชุมชนที่เลือกศึกษาเป็นชุมชนชานเมืองแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยได้เข้ามาศึกษาในชุมชนนี้ในการเรียนระดับบัณฑิตศึกษาดังแต่เดือนพฤศจิกายน 2550 และหลังจากนั้นได้ทำการศึกษานำร่องระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2551 ในช่วงที่ทำการศึกษาชุมชนนี้มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด 118 หลังคาเรือน จำนวนประชากรรวม 533 คน ที่ตั้งอยู่ริมถนนมิตรภาพ มีโรงงานอุตสาหกรรมตั้งอยู่ใกล้ชุมชนหลายแห่ง เช่น โรงงานผลิตเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ โรงงานผลิตอุปกรณ์จับสัตว์น้ำเพื่อส่งขายต่างประเทศ เงื่อนไขดังกล่าวทำให้บริบทของสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งสภาพสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจของหมู่บ้าน วิถีชีวิต และความเป็นอยู่ของคนในชุมชน จากเดิมที่เคยประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำสวนดอกไม้ ริมทางรถไฟ มีรายได้เพียงพอจะเลี้ยงครอบครัว สมาชิกในครอบครัวมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน มีการไปมาหาสู่กันของคนในชุมชน กลายมาเป็นชุมชนคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม และในห้างสรรพสินค้า มีร้านอาหารและสถานบันเทิงเข้ามาตั้งอยู่ใกล้ชุมชน เพราะเป็นที่พักกรดมิตรภาพที่เชื่อมภาคอีสานกับกรุงเทพหรือภาคกลาง เป็นที่พักของคนที่อยู่อาศัยจากที่ต่างๆ เพื่อมาเป็นลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ส่งผลให้คนในชุมชนเปิดรับและเรียนรู้กับสังคมใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมวัตถุนิยม คนในชุมชนมีหนี้สินทั้งในและนอกระบบ การดำเนินชีวิตประจำวันของคนในชุมชนไม่เอื้อให้มีการรวมตัวเพื่อพูดคุยถึงปัญหาและหาทางออกร่วมกันเพราะต่างคนต่างอยู่ ต่างทำมาหากินเพื่อความอยู่รอด การไปมาหาสู่กันลดลง สมาชิกในครอบครัวมีความสนิทสนมใกล้ชิดกันลดลง เกิดช่องว่างระหว่างวัย

การดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป ทำให้คนต้องปรับตนเองให้ทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดความเครียดสูง เกิดความสับสน สัมพันธภาพที่ห่างเหินในครอบครัว ช่องว่างระหว่างวัย ประกอบกับกลยุทธ์การตลาดเชิงรุกนำไปสู่การคั้มเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติดอื่นๆ ในเด็กและวัยทำงาน นอกจากนี้กิจกรรมในเทศกาลบุญประเพณีต่างๆ ในชุมชนก็เปลี่ยนไป เช่น มีการยอมรับให้เครื่องคั้มแอลกอฮอล์เป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมหรือเทศกาลงานบุญประเพณี ส่งผลให้เด็กและวัยรุ่นมีโอกาสทดลองคั้มเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ได้เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ภาพที่เห็นประจำก็คือวัยรุ่นมีการจับกลุ่มคั้มสุราเป็นประจำสามารถพบเห็นการจำหน่ายเครื่องคั้มแอลกอฮอล์แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี ตามร้านค้า แผงลอยร้านสะดวกซื้อ หรือแม้แต่ในร้านอาหาร สถานบันเทิงได้เป็นเรื่องปกติ จากการศึกษาเข้าถึงแหล่งซื้อขายได้ง่าย แม้จะมีกฎหมายห้ามจำหน่ายสุรากับเยาวชนบังคับใช้ ผู้จำหน่ายบางส่วนในชุมชนยังมีการฝ่าฝืน โดยให้เหตุผลว่าการจำหน่ายเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ให้กับเด็กวัยรุ่นนั้น

เป็นการป้องกันไม่ให้เด็กวัยรุ่นไปดื่มแอลกอฮอล์นอกชุมชน ลดพฤติกรรมเสี่ยงหรือผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การทะเลาะวิวาท ชกต่อย เป็นต้น

ภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อคลายเครียดและบรรเทาอาการปวดเมื่อยในผู้ใหญ่มีให้เห็นเป็นประจำทุกวัน ซึ่งเดิมจะพบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉพาะช่วงมีงานประเพณีเท่านั้น จากคำบอกเล่าของคนในชุมชนพบว่าช่วงระยะเวลา 5 ถึง 6 ปีที่ผ่านมา ภาพการดื่มไม่ได้จำกัดเฉพาะผู้ใหญ่ที่เป็นวัยแรงงานเท่านั้น เริ่มมีภาพของลูกหลานที่เป็นวัยรุ่นมาร่วมวงดื่มด้วย บางครั้งก็รวมกลุ่มกันเฉพาะวัยรุ่นจับกลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กันเอง “ทุกวันนี้ หัวเท่ามะเข็ง (มะเขือพวง) กำลังจะเป็นหนุ่มเป็นสาวกัน มันก็จับกลุ่มกันกินเหล้าแล้ว” เป็นคำบอกเล่าที่แสดงให้เห็นว่าคนที่ดื่มมีอายุน้อย ด้วยวัยที่อยากรู้อยากลอง จึงทำให้ปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชนมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ

จากการศึกษานำร่อง เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน ซึ่งมีประชากรที่เป็นกลุ่มวัยรุ่น อายุ 11-19 ปี ทั้งหมดจำนวน 67 คน จำแนกเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น อายุ 11-14 ปี จำนวน 34 คน และกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 15-19 ปี จำนวน 33 คน โดยเก็บข้อมูลจากการสังเกต การซักถาม พูดคุย ย้อนหลัง 3 เดือนในกลุ่มเด็กวัยรุ่นจำนวน 10 คน (อายุ 11-19 ปี) ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2551 พบเด็กมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 4 คน และไม่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 6 คน ซึ่งในกลุ่มที่ดื่มแอลกอฮอล์พบว่าเป็นชาย 3 คน และหญิง 1 คน อายุเริ่มแรกในการดื่มพบว่ามิประสพการณ์การดื่มครั้งแรกอายุต่ำสุด 8 ปี สูงสุด 10 ปี เบียร์เป็นเครื่องดื่มชนิดแรกที่วัยรุ่นกลุ่มนี้ทดลองดื่ม ส่วนสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์เกิดจากอยากรอง เพื่อนชวนดื่ม โดยมีวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยง (Hazardous) จำนวน 1 คนและพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงต่ำ (Low risk drinking) จำนวน 3 คน

พฤติกรรมในการแสดงออกหลังการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นจากข้อมูลการศึกษานำร่องพบว่า มีวัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถจนเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง มีการจับกลุ่มกันเพื่อแข่งรถจักรยานยนต์ในชุมชน ส่งเสียงรบกวนและสร้างความรำคาญให้กับคนในชุมชน มีการทะเลาะวิวาทตีกันเองกับกลุ่มวัยรุ่นที่อยู่ทั้งในชุมชนและนอกชุมชนจนได้รับบาดเจ็บ วัยรุ่นตอนต้นจำนวน 2 คนที่มีผลการเรียนตกต่ำ ต้องเรียนซ้ำชั้น และมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ได้แก่ บุหรี่ และกัญชา รวมถึงมีบางคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ สำหรับเงินที่กลุ่มวัยรุ่นนำมาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้จากขอผู้ปกครอง และเงินเก็บออม โดยส่วนใหญ่ซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้าน และซูเปอร์มาร์เกต/ร้านสะดวกซื้อ สถานที่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ บ้านตัวเอง บ้านเพื่อน ศาลาที่ใช้สำหรับจัดกิจกรรมต่างๆของชุมชน ลานกีฬา หรือที่บ้านของ

วัยรุ่นซึ่งเป็นหัวใจ ช่วงเวลาที่ดื่มแอลกอฮอล์ คือ หลังเลิกเรียน วันหยุด ปิดเทอม ช่วงเทศกาล งานประเพณีต่างๆ สำหรับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในผู้ใหญ่ก็เช่นเดียวกัน

ข้อมูลจากการศึกษานำร่อง พบว่า วัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์ มี 2 ครอบครัวยกเว้นว่าลูกหลานที่เป็นวัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์จะว่ากล่าวตักเตือน มี 1 ครอบครัวยกเว้นไม่ได้ว่ากล่าวตักเตือน และมีอีก 1 ครอบครัวยกเว้นเป็นครอบครัวของวัยรุ่นหญิงที่ไม่รู้ว่าลูกดื่มแอลกอฮอล์ ใน 6 คนที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์การดื่ม แม้ตัววัยรุ่นเองจะไม่ได้ดื่มแอลกอฮอล์ กลับพบว่าวัยรุ่นกลุ่มนี้จำนวน 5 คน ได้ถูกผู้ปกครองหรือสมาชิกในครอบครัวใช้ให้ไปซื้อเครื่องดื่มจากร้านค้า ทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีโอกาสที่จะกลายมาเป็นนักดื่มหน้าใหม่ในอนาคตได้ จากวัยที่อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง ร่วมกับสิ่งแวดล้อมที่วัยรุ่นต้องเผชิญอยู่ทุกวัน

จากการพูดคุยกับผู้นำชุมชน พบว่า ในชุมชนยังไม่มีมาตรการเฉพาะสำหรับการป้องกันหรือการแก้ไขปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น มีเพียงมาตรการในกรณีเกิดเหตุทะเลาะวิวาทจากการดื่มแอลกอฮอล์ และการเสพ หรือค้ายาเสพติดที่ผิดกฎหมาย ซึ่งทางชุมชนเคยไปดูงานการแก้ปัญหายาเสพติดที่อำเภอป่าพอง จังหวัดขอนแก่น และได้้นำแนวคิด/รูปแบบการแก้ปัญหายาเสพติดมาปรับใช้ โดยกำหนดเป็นข้อตกลงร่วมกันของคนชุมชน ซึ่งข้อตกลงดังกล่าวได้แก่

- 1) กรณีที่เมา แล้วเกิดการทะเลาะวิวาทในชุมชน พ่อแม่หรือผู้ปกครองจะต้องเสียค่าปรับให้กับชุมชนเป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท ถ้าไม่จ่ายค่าปรับจะต้องเข้าที่ประชุมหมู่บ้านเพื่อว่ากล่าวตักเตือน
- 2) กรณีที่บุคคลหรือครอบครัวใดเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นผู้เสพเอง หรือผู้ค้า ชุมชนจะตัดจากการเป็นสมาชิกมาปนกิจและสมาชิกกลุ่มต่างๆที่มีในชุมชน การใช้มาตรการดังกล่าวได้ผลเฉพาะช่วงแรกๆ และกรณีที่ดื่มจนเมาแล้วทะเลาะวิวาทในชุมชน แต่ไม่สามารถนำใช้ได้ ในกรณีที่ไปดื่มและเกิดการทะเลาะวิวาทที่อื่น อุบัติเหตุที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนก็ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นในระยะต่อมารูปแบบดังกล่าวจึงได้ยกเลิกไป ผู้นำชุมชนกล่าวว่า “รูปแบบที่นำมาใช้ เป็นการแก้ปัญหาละลายเหตุ ซึ่งไม่ได้ช่วยอะไรมาก คนที่เป็นปัญหาจะเป็นคนที่ดื่มจนติด เป็นคนเดิมๆ การที่จะทำให้คนในชุมชนไม่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ต้องเริ่มจากการปลูกฝังเด็กรุ่นใหม่ๆ โดยเฉพาะเด็กที่กำลังเรียนอยู่ชั้น ป.5- ม.3 ”

การที่จะลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเฉพาะกับตัวของวัยรุ่นและครอบครัวเท่านั้น ชุมชนเองควรเข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เนื่องจากสาเหตุและผลกระทบของการดื่มไม่ได้เป็นเรื่องเฉพาะตัววัยรุ่นที่ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของคนในครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม ดังนั้นการแก้ปัญหาคืออาศัยบุคคลหลายกลุ่มที่มีอยู่ในชุมชนมาช่วยกันระดมความคิดเห็นเพื่อให้ได้แนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับบริบทของตน ซึ่งจะช่วยให้พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนลดลง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนและการจัดกิจกรรมที่ครอบคลุมถึงสิ่งแวดล้อมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถแก้ไขปัญหที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนได้ ลักษณะของกิจกรรมที่จัดขึ้นมีหลากหลาย ได้แก่ การร่วมรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตามบริบทและปัญหาของพื้นที่ เช่น การสร้างกระแสให้สังคมได้รับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้น จัดกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสวันสำคัญต่างๆ (มณฑา เก่งการพานิช, 2548) การให้ความรู้โดยการจัดอบรมสัมมนา การเข้าค่าย หรือการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (นิชาภัทร บุญสวัสดิ์กุลชัย, 2551) เป็นต้น การออกมาตรการหรือการบังคับใช้กฎหมาย เช่น การใช้กฎหมายหมู่บ้านเพื่อลดผลกระทบจากการทะเลาะวิวาท การออกกฎระเบียบห้ามบริโภคสุราในวันเผาศพ (สริตา ธีรวัฒน์สกุล และคณะ, 2548) และการห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลงานบุญ (วนิดา พลเชียงสา, 2549) เป็นต้น และการสร้างเครือข่าย เช่น เพื่อนเตือนเพื่อน การตั้งกลุ่มต่อสู้สุรา (นิชาภัทร บุญสวัสดิ์กุลชัย, 2551) เป็นต้น ซึ่งผลของการนำกลวิธีต่างๆ ไปใช้มีทั้งประสบความสำเร็จและเกิดความล้มเหลว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การได้รับความร่วมมือจากเพื่อน ครอบครัว ชุมชน และการจัดกิจกรรมที่ครอบคลุมในระดับชุมชน ปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนได้แก่ การได้แกนนำจากชุมชนที่เป็นนักพัฒนา มีความเสียสละ เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน มีความกระตือรือร้นในการพัฒนา เข้าใจถึงบทบาทของการเป็นผู้นำในการใช้กฎหมายและมาตรการของชุมชน กลุ่มที่เลือกมาทำการศึกษามีความสนใจที่จะแก้ปัญหาอยู่แล้ว (ศักดิ์สิทธิ์ แยมศรี, 2543; สุรยุทธ หลิมตระกูล, 2544; โสพรรณ เรืองเจริญ, 2550) ส่วนอุปสรรคการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ ชุมชนมีปัญหาความขัดแย้งของกลุ่มอำนาจในชุมชน ผู้นำไม่เข้าใจถึงบทบาทของการเป็นผู้นำในการใช้กฎหมายและมาตรการของชุมชน (วนิดา พลเชียงสา, 2549)

การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงถือเป็นหัวใจสำคัญในการแก้ปัญหา แต่กระบวนการที่จะให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมนั้นก็ขึ้นกับบริบทของพื้นที่ รูปแบบหรือมาตรการที่ใช้ได้ผลดีจากที่อื่นไม่สามารถนำมาใช้ได้ เนื่องจากบริบทของพื้นที่มีความแตกต่างกัน การแก้ปัญหาดังกล่าวเพื่อให้ได้ผลและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ คนในชุมชนต้องร่วมมือกันเอง โดยต้องมีโอกาสคิดวิเคราะห์ ทำความเข้าใจสถานการณ์ของปัญหา รวมถึงได้ลงมือแก้ไขปัญหาเอง การศึกษานี้จึงต้องการศึกษากระบวนการที่จะให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ในบทบาทของการเป็นพยาบาลชุมชนที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชนและมองเห็นปัญหาของชุมชนได้ชัดเจน การกระตุ้นให้ชุมชนคิดอย่างมีสติ รวมถึงรับรู้สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน และการเสริมสร้างศักยภาพแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนในชุมชน ภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมของชุมชน เป็นการ

สร้างความตระหนักต่อปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การหาแนวทางเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาร่วมกันที่สามารถนำมาใช้ได้จริงกับบริบทของชุมชน

การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีโอกาสกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาซึ่งจะมีผลดีต่อสุขภาพร่วมกัน โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ความห่วงใย และการให้คุณค่าความสำคัญ ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในหมู่สมาชิกของชุมชนอย่างสมานฉันท์ บนพื้นฐานของความเท่าเทียมกันและความเป็นธรรมในสังคม จึงเป็นการขยายความคิดเรื่องการสร้างเสริมและการคุ้มครองสุขภาพของมนุษย์ไปสู่ภาคประชาชน โดยใช้แนวความคิดการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้น โดยเปิดโอกาสให้ชุมชนมีประสบการณ์ตรงในการร่วมกันแก้ปัญหาเพื่อให้การแก้ไขปัญหานั้นไปอย่างยั่งยืน

## 2. คำถามการวิจัย

ทำอย่างไรจึงจะสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

## 3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1 ศึกษาสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นในชุมชน

3.2 เพื่อศึกษากระบวนการในการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

## 4. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการในชุมชนชานเมืองแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นการศึกษาเชิงลึก โดยใช้กระบวนการ PAR ร่วมกับชุมชนกำหนดแนวทาง หรือนโยบายในการป้องกันปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กวัยรุ่นตอนต้น

## 5. ความหมายหรือนิยามศัพท์

การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของแกนนำกลุ่มต่างๆ ในชุมชน เริ่มตั้งแต่การร่วมกันวางแนวทางในการแก้ปัญหา ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับทราบปัญหา สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา และตัดสินใจแก้ไขปัญหาของตนเองได้ โดยประเมิน

จากการที่ชุมชนแสดงว่ามีความเข้าใจในปัญหา สาเหตุที่แท้จริงแห่งปัญหา ความเชื่อมโยงของปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ให้เหตุผลในทางเลือกได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ของชุมชน รวมถึงการประเมินจากความสำเร็จหรืออื่นในการเข้าร่วมกิจกรรม การช่วยเหลือกันของกลุ่มในการปฏิบัติงาน และมีการปฏิบัติงานและประเมินผลงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ของเหลวเพื่อการบริโภคของมนุษย์ ที่มีจำนวนเอทานอลเกินกว่า 5 มิลลิลิตรต่อของเหลว 1 ลิตร หรือเกินกว่า 0.5 ดีกรี ซึ่งได้แก่ เบียร์ ไวน์ สุรา หรือของเหลวที่มีชื่ออื่นๆและให้หมายรวมถึงวัตถุทั้งหลาย หรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งสามารถบริโภคได้ โดยมีปริมาณเอทานอลเกินกว่า 5 มิลลิลิตรต่อของเหลว 1 ลิตร ทั้งนี้ไม่รวมถึงยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำที่แสดงออกถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ ประสบการณ์เคยดื่มในชีวิต(Lifetime) ในหนึ่งปี(Past year) และใน 30 วันที่ผ่านมา(Current drinking) ลักษณะการดื่มในปัจจุบัน หรือ 30 วันที่ผ่านมา(Current patterns of alcohol consumption) ในด้านปริมาณ ความถี่ การดื่มจนเมา และความถี่ของการดื่มในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนหรือโรงเรียน รวมถึงความยากง่าย วิธีการแสวงหา การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Availability and accessibility to alcohol) และผลกระทบจากการดื่มทั้งจากการดื่มของตนเอง และการดื่มของคนในครอบครัวต่อร่างกาย จิตใจ การเรียน ครอบครัว และสังคม(Consequences of drinking)

เด็กวัยรุ่นตอนต้น หมายถึง เด็กอายุ 11-14 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่ศึกษา ทั้งที่มีพฤติกรรมเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

6.1 ชุมชนตระหนักรู้ถึงสถานการณ์ และแนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นในชุมชน เข้าใจบริบทของปัญหา และสามารถหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้

6.2 เด็กวัยรุ่นตอนต้นในชุมชนชานเมืองเข้าใจในศักยภาพของตน มีโอกาสในการแสดงศักยภาพ รวมถึงเห็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง องค์กรชุมชนเกิดการเรียนรู้

6.3 ผู้วิจัยได้เรียนรู้การนำแนวคิดการมีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน ไปใช้ในกระบวนการแก้ไขปัญหา และสามารถนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้กับงานด้านอื่นๆได้ ตลอดจนเข้าใจความสำคัญของบทบาทที่ควรจะเป็นของเจ้าหน้าที่ต่อการนำแนวคิดไปใช้

6.4 ผู้วิจัยเกิดการพัฒนาศักยภาพในการทำงานร่วมกับชุมชน