

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 แนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ของประชากรไทยส่วนใหญ่พบว่า การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์มีกว่าร้อยละ 30 โดยเมื่อแยกเป็นช่วงอายุและเพศ พบว่า ช่วงอายุจะอยู่ระหว่าง 15-59 ปี โดยประชากรเหล่านี้จะอยู่ในช่วงของวัยแรงงาน ซึ่งเป็นกำลังหลักสำคัญของครอบครัว และพบว่าอายุที่เริ่มดื่มครั้งแรกอยู่ที่ประมาณ 20 ปี ซึ่งเพศชายมีค่าเฉลี่ยอายุของการเริ่มดื่มสุราเร็วกว่าเพศหญิง รวมไปถึงในเพศชายจะมีอัตราการดื่มที่สูงกว่าเพศหญิงด้วยเช่นกัน (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551) แนวโน้มของการดื่มสุรา เมื่อแบ่งเป็นกลุ่มอายุแล้วจะพบว่า มีการเพิ่มขึ้นในช่วงอายุ 11-19 ปี หมายความว่า ช่วงอายุ 11-19 ปี มีแนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นจากเดิม ซึ่งมากถึงร้อยละ 51 จากเดิมที่อยู่ประมาณร้อยละ 23 ซึ่งจากสถิติในแต่ละปีตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 เป็นต้น มาจนถึงปัจจุบัน พบว่า การดื่มสุรายังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2551)

มีหลายปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความอยากรู้อยากลอง ภาวะจิตใจ ความเครียด ความไม่รู้หรือเข้าใจผิด ความเคยชิน และการลอกเลียนแบบ เป็นต้น แม้กระทั่งสภาพเศรษฐกิจและสังคม เช่น การเข้าสู่สังคม สังสรรค์ในหมู่เพื่อน หรือแม้แต่ประเพณีรื่นเริงตามเทศกาลต่าง ๆ ที่นอกเหนือไปจากปัจจัยดังกล่าวมาแล้วนั้น สิ่งสนับสนุนที่สำคัญที่ทำให้ผลการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น นั่นคือ การโฆษณาผ่านสื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต และสื่อต่างประเทศ เช่น การสนับสนุนการแข่งขันกีฬาระดับโลก จึงยังมีช่องทางให้กลุ่มผู้บริโภคโดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงานและเยาวชนซึ่งถือเป็นกลุ่มบุคคลที่นิยมใช้สื่ออินเทอร์เน็ต ได้รับข้อมูลข่าวสาร การจูงใจและอิทธิพลจากค่านิยมต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น ซึ่งสื่อต่างๆ เหล่านี้ ทำให้แนวโน้มของการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น (Lesley A Smith and David R Foxcroft, 2009)

การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์นั้นมีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ไม่ว่าจะเป็น ผลกระทบต่อสุขภาพที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ฤทธิ์ความรุนแรงของแอลกอฮอล์ที่เข้าสู่ร่างกายจะส่งผลในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยองค์การอนามัยโลกได้ระบุไว้ชัดเจนว่าการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของโรคกว่า 60 โรค เช่น โรคประสาทเสื่อมจากสุรา โรคกล้ามเนื้อหัวใจเสื่อมจากสุรา โรคตับแข็งจากสุรา

เป็นต้น และยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจในภาพรวม โดยพบว่า ค่าใช้จ่ายในการดัดเครื่องดัดที่มี ส่วนผสมแอลกอฮอล์ ในปี พ.ศ.2524-2547 เพิ่มขึ้น 5.2 เท่าคือจาก 40 บาทต่อเดือนเป็น 206 บาท ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง มูลค่าความเสียหายทั้งหมด ประมาณ 8,748.3 ล้านบาท ถึง 15,958.5 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 1 ถึง 2 ของ GDP ใน พ.ศ. 2546 รวมถึงความสูญเสียทางด้าน เศรษฐกิจที่เกิดจากอุบัติเหตุ ซึ่งพบว่าในแต่ละปีมีผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรประมาณปีละ 942,000 ราย เสียชีวิต 14,000 ราย โดยเกิดจากการดัดเครื่องดัดที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 40 - 60 และ ด้านความไม่ปลอดภัยและขาดประสิทธิภาพในการทำงานอันมีสาเหตุมาจากการดัดเครื่องดัดที่มี แอลกอฮอล์ และยังเกิดความสูญเสียทางด้านประสิทธิภาพการทำงานที่ลดลง ค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการบริโภคและมีการนำเสนอในส่วนของรายได้จากการเก็บภาษี นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสังคม ความสัมพันธ์ของครอบครัว การก่อปัญหาอาชญากรรม ผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าว ส่งผลทำให้ภาครัฐต้องหันมาให้ความสำคัญของปัญหา ซึ่งนับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2550)

จากผลกระทบและความสูญเสียที่เกิดขึ้น ทำให้รัฐบาลต้องมีการดำเนินการในการที่จะ แก้ปัญหา และความพยายามได้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนขึ้น เมื่อมีการออกแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ที่แสดงให้เห็นถึงการตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว โดยมี ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ หนึ่งในนั้นคือ การ สร้างเสริมสุขภาวะคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ ที่เน้นการพัฒนาสุขภาพอย่างครบ วงจร มุ่งการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างคนไทยให้มีความ มั่นคงทางอาหารและการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ลด ละ เลิก พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ที่กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ สุขภาพไทย โดยการสร้างระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพ สร้าง ความเข้มแข็งให้แก่ระบบการควบคุมป้องกันโรค การควบคุมปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบด้านสุขภาพ จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ออกมาเป็นเชิงนโยบาย จึงได้มีการดำเนินการต่อ เพื่อให้นโยบายไปสู่การปฏิบัติมากขึ้น โดยการออกมาตรการเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มที่มี ส่วนผสมของแอลกอฮอล์ออกมาหลายมาตรการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ, 2550)

มาตรการการแก้ไขปัญหการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ได้แก่ มาตรการที่ใช้ในปัจจุบันจากพระราชบัญญัติต่าง ๆ เพื่อควบคุมปัญหาที่เกิดจากการบริโภค เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย มาตรการจำกัดการเข้าถึงและการหาซื้อ ซึ่งจะ เน้นหนักในส่วนของการห้ามจำหน่ายและการจำกัดอายุการซื้อขาย เวลาในการเปิดปิดทำการของ

การจำหน่ายและการให้บริการ มาตรการควบคุมการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย จะมีสาระในส่วนของการแสดงคำเตือนในการโฆษณา การจำกัดเวลาและเนื้อหาโฆษณา รวมไปถึงการห้ามโฆษณาประชาสัมพันธ์เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทุกรูปแบบและต้องติดฉลากคำเตือน มาตรการปรับเปลี่ยนบริบทและสิ่งแวดล้อมการดื่ม ซึ่งเน้นการห้ามมิให้ผู้ที่มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ เข้าไปในสถานบริการระหว่างทำการ มาตรการทางภาษี ที่ใช้ในปัจจุบัน มีการจัดเก็บตามมูลค่าของราคาขายปลีก และจัดเก็บตามปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ สุราปรุงพิเศษ และสุราพิเศษ สำหรับระบบการจัดเก็บภาษี จะแบ่งเป็น ภาษีสุดการ ภาษีสรรพสามิต ภาษีท้องถิ่น ภาษีสุราและบุหรี่เพื่อสุขภาพ ภาษีมูลค่าเพิ่ม และมาตรการเพิ่มเติม ได้แก่ มาตรการทางด้านการศึกษาและรณรงค์ มาตรการลดผลกระทบและป้องกันปัญหาทางสังคม ได้แก่การตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจผู้ขับขี่ มาตรการการรักษาและให้การช่วยเหลือ โดยการเพิ่มการบำบัดรักษาผลกระทบด้านสุขภาพอนามัยที่เรื้อรังและรุนแรง เป็นต้น ถึงแม้จะมีมาตรการที่กล่าวมาข้างต้น แต่ยังมีปัญหาในส่วนของการบังคับใช้ยังทำได้ไม่เต็มที่ ทั้งในส่วนของผู้ขาย ผู้ซื้อ และส่วนที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ทั้งนี้ เป็นผลมาจากเหตุผลหลาย ๆ ประการ ทั้งในส่วนของการรับรู้มาตรการ ผลประโยชน์แอบแฝง และปัญหาอื่น ๆ

ผลการสำรวจการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับกฎระเบียบหรือมาตรการเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เปรียบเทียบระหว่างช่วงเวลาก่อนพ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2551 และเปรียบเทียบกับช่วงประมาณ 6 - 7 เดือน หลัง พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้ ในช่วงกันยายน 2551 พบว่า โดยภาพรวมประชาชนรับรู้ว่ามีมาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างร้อยละ 60.0-90.0 ขึ้นกับว่าเป็นมาตรการที่ประชาชนคุ้นเคยมาก่อนหรือไม่ โดยที่มาตรการเดิมที่มีการควบคุมต่อเนื่องจะมีสัดส่วนของประชากรที่มีการรับรู้สูงขึ้น ได้แก่ การห้ามจำหน่ายในสถานที่บางแห่ง โดยสัดส่วนประชาชนรับรู้เพิ่มจากร้อยละ 79.0 เป็นร้อยละ 89.0 และการห้ามจำหน่ายบางเวลา มีสัดส่วนที่ประชาชนรับรู้เพิ่มจากร้อยละ 61.0 เป็นร้อยละ 74.0 และในส่วนของมาตรการเดิมที่มีการเปลี่ยนแปลง เช่น มาตรการห้ามจำหน่ายแก่เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี มีประชากรทราบในสัดส่วนร้อยละ 62.7 ขณะที่ประชาชนคุ้นเคยกับการห้ามจำหน่ายแก่เด็กและเยาวชนที่อายุต่ำกว่า 18 ปี มากกว่า คือมีสัดส่วนที่ทราบถึงร้อยละ 93.7 ส่วนมาตรการใหม่ที่เกิดขึ้น ประชาชนจะรับรู้ในระดับที่ต่ำกว่า มาตรการเดิม คือ มีสัดส่วนประมาณ ร้อยละ 60.0 – 70.0 โดยที่มาตรการใหม่ที่ประชาชนรับรู้มากที่สุด คือ มาตรการเกี่ยวกับสถานที่ห้ามดื่ม คือ รับรู้มากถึงร้อยละ 83.0 (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ร่วมกับศูนย์วิจัยเอแบคโพล, 2551)

อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มีการนำนโยบายและมาตรการดังกล่าว ลงปฏิบัติในพื้นที่เช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นทั้งนโยบายในการควบคุม และป้องกัน ซึ่งมีการศึกษาที่เกี่ยวกับมาตรการ

ดังกล่าว พบว่า การรับรู้ถึงมาตรการที่ออกมาบังคับนั้น โดยรวมอยู่ในระดับที่น่าพอใจ แต่ยังไม่ทราบว่าการรับรู้ที่อยู่ในระดับเป็นที่น่าสนใจนั้น มาตรการดังกล่าวมีผลมากน้อยหรือไม่ อย่างไร ซึ่งจากภาพโดยรวม ยังพบว่าประชาชนยังมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอัตราที่สูง จะเห็นได้จากการศึกษาถึงสัดส่วนของการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ของประชาชนวัยทำงาน อำเภอพนม พบว่าประชาชนวัยทำงานมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูงถึง ร้อยละ 39.0 (สุภาพร สุขเวช, 2552) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการมาตรการควบคุมเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยแรงงาน ในอำเภอพนม จังหวัด สุราษฎร์ธานี ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาคาดว่าจะเป็นประโยชน์กับบุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนพัฒนากลยุทธ์ในการควบคุมเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ต่อไป

2. คำถามการวิจัย

2.1 การใช้มาตรการควบคุมเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยแรงงาน อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี หรือไม่ อย่างไร

2.2 มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยแรงงาน อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาผลของมาตรการควบคุมเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยแรงงาน อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยแรงงาน อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

4. สมมติฐานในการทำวิจัย

4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล เศรษฐกิจและสังคม มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ของกลุ่มวัยแรงงาน อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

4.2 ปัจจัยด้านความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมมีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ของวัยแรงงาน อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาผลของมาตรการควบคุมเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ของวัยแรงงาน โดยประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ วัยแรงงานที่มีอายุ 15-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่อยู่ในช่วงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

6. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

6.1 ประชากรวัยแรงงาน หมายถึง ประชาชนวัยแรงงานที่อาศัยอยู่ในอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานีที่มีอายุ 15–59 ปี โดยแบ่งเป็นกลุ่มอายุตามพัฒนาการทางชีวภาพและด้านสังคม การศึกษา

6.2 คุณลักษณะส่วนบุคคล เศรษฐกิจ และสังคม หมายถึง ปัจจัยที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวบุคคล คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน การสูบบุหรี่และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

6.3 เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของเอทิลแอลกอฮอล์ และสามารถนำมาบริโภคได้ เช่น เบียร์ ไวน์ อุ สาโท กระแช่ น้ำตาลเมา เหล้าขาว แชมเปญ บรั่นดี วิสกี้ค็อกเทล พรีน รัม วอดก้า สุราไทยทุกชนิดรวมทั้งสุราต่างประเทศทุกชนิด

6.4 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หมายถึง ประเภทของเครื่องดื่มที่นิยม ปริมาณในการดื่ม ความถี่ในการดื่ม (ระยะเวลาในการดื่ม) โอกาสในการดื่ม สถานที่ดื่ม ความสะดวกในการหาซื้อและค่าใช้จ่ายในการดื่ม

6.5 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ 3 เดือนที่ผ่านมาจนถึงวันสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ตอบว่าดื่ม คือ ผู้ที่เคยดื่มสุราหรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ โดยตั้งใจเพียงครั้งเดียวในชีวิตก็ตาม แต่ไม่นับการจิบหรือชิมเพียง 1-2 จิบเล็ก ๆ และสำหรับผู้ตอบว่าไม่ดื่ม คือ ผู้ที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์เลยหรือจิบหรือชิมเพียง 1-2 จิบเล็ก ๆ (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2551)

6.6 มาตรการ หมายถึง มาตรการในการควบคุมเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ได้แก่ มาตรการด้านการศึกษาและรณรงค์ มาตรการลดผลกระทบและป้องกันปัญหาทางสังคมเกิดจากดื่ม มาตรการจำกัดการเข้าถึงและการหาซื้อ และมาตรการควบคุมการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย

6.7 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หมายถึง ปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัว เพื่อน และสถานที่จำหน่าย

6.8 ความรู้เกี่ยวกับมาตรการการควบคุมเครื่องดืมที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ ของมาตรการในการควบคุมเครื่องดืมที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

6.9 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง แหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ เช่น เอกสาร/แผ่นพับ สติกเกอร์ วิทยุ โทรทัศน์ หอกระจายข่าว การอบรม

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการปรับพฤติกรรมการดืมแอลกอฮอล์ และการวางแผนจัดกิจกรรมการส่งเสริมการไม่ดืมเครื่องดืมที่มีแอลกอฮอล์

7.2 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดืมเครื่องดืมที่มีแอลกอฮอล์ของประชาชนวัยแรงให้เหมาะสมได้

7.3 สถาบัน หน่วยงานอื่น ๆ สามารถนำผลการศึกษาที่ได้เป็นแนวทางในการปรับปรุงมาตรการควบคุมเครื่องดืมที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น