

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอาหารและยา พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากสุราสูงถึง 1.8 ล้านคนทั่วโลกในปี 2543 สุรา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลต่อจำนวนปีสุขภาวะที่เสียไป (DALYs) ทั่วโลกร้อยละ 4.0 โดยเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต พิกการ และป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่างๆ (วลาดีเมียร์ พอนยัค, 2548) และองค์การอนามัยโลก ประมาณว่า ร้อยละ 4 ของการตายและความพิการทั่วโลกเกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิตและอายุขัยเฉลี่ย โดยพบว่าร้อยละ 30 ของการตายจากมะเร็งหลอดอาหาร โรคตับ โรคชัก อุบัติจราจร ฆาตกรรม และการบาดเจ็บ โดยเจตนา มีสาเหตุมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในประเทศที่กำลังพัฒนาที่มีอัตราการตายต่ำ แอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับแรกในเพศชายที่ทำให้เกิดความสูญเสียสูงถึงร้อยละ 9.8 ในขณะที่ผู้บริโภคแอลกอฮอล์ทั่วโลกส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย แต่ผู้หญิงกลับได้รับผลกระทบมากที่สุด การดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักทำให้เกิดผลกระทบอย่างมากต่อผู้เยาว์ โดยทำให้เกิดพฤติกรรมด้านอาชญากรรมของเด็ก การบาดเจ็บ และการได้รับการศึกษาที่ไม่สมบูรณ์ตามเกณฑ์มีอัตราสูงขึ้น (WHO,2000)

องค์การอนามัยโลกและองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ(2543) ชี้ว่าคนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อคนสูงติดอันดับต้นๆของโลก รวมทุกประเภทโดยเฉลี่ยต่อหัวสูงเป็นอันดับ 5 ของโลก โดยพบว่าในปี 2543 คนไทยบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวเท่ากับ 13.59 ลิตร สูงเป็นอันดับ 5 รองจาก โปรตุเกส สาธารณรัฐไอร์แลนด์ บาฮามาส์ และสาธารณรัฐเชค ตามลำดับ(ขงยุทธ ขจรธรรมและบังอร ฤทธิภักดี,2547) และจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2546 พบว่าคนไทยอายุ 11 ปีขึ้นไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีจำนวน 18.61 ล้านคน หรือ ร้อยละ 29.13 ของประชากรทั้งหมด 63.88 ล้านคน และมีแนวโน้มบริโภคเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยอัตราเฉลี่ย 58.0 ลิตรต่อคนต่อปีในปี 2546 เพิ่มจากปี 2532 ที่อัตราการดื่มเฉลี่ย 20.2 ลิตรต่อคนต่อปีเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่าตัวในช่วงเวลา 14 ปี ในกลุ่มของผู้ที่ดื่มตั้งแต่ 1-2 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์จัดว่าเป็นกลุ่มที่ดื่มประจำ พบว่าในเพศชายที่ดื่มประจำในปี 2534 มีอัตราร้อยละ 34.9 ของเพศชายที่ดื่มและเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 39.1,39.3 และ43.9 ในปี 2539,2544 และ2546 ตามลำดับ และที่น่าเป็นห่วง มากที่สุดคือ กลุ่มวัยรุ่นอายุ 11-19 ปีเพศชาย ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวน 1.06 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 21.33 ของประชากรในกลุ่มนี้ (พ.ศ.2546) และแนวโน้มในช่วงเวลา

7 ปี (พ.ศ.2539-2546) ที่กลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี บริโภคเพิ่มขึ้นเกือบ 6 เท่า คือ จากร้อยละ 1.0 เป็นร้อยละ 5.6 และในกลุ่มนี้ร้อยละ 14.1 เป็นกลุ่มที่ดื่มประจำ (1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ถึงดื่มทุกวัน) มีการคาดการณ์ว่าในอนาคตมีแนวโน้มที่จำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเพิ่มมากขึ้นในทุกเพศทุกกลุ่มอายุ และดื่มปริมาณเพิ่มขึ้น 1 เท่า ทุก 3 ปี (กรมสรรพสามิต, 2546)

เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นเครื่องดื่มที่นิยมบริโภคกันทั่วไปในสังคมไทย และแพร่รวมอยู่ในวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมของไทยมาช้านาน ปัจจุบันเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอยู่หลายชนิด และสามารถหาซื้อได้ง่ายเพราะมีวางจำหน่ายอยู่ทั่วไปตามร้านค้า ร้านสะดวกซื้อต่าง ๆ ไม่ว่าในชนบทหรือในเขตเมือง จากการสำรวจยอดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบริษัทต่าง ๆ พบว่าสูงขึ้นเรื่อย ๆ (สาวิตรี อัมฉัตรกรชัย, 2548) และจำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็เพิ่มสูงขึ้นเช่นกันในทุกเพศทุกวัย แม้ว่าคนส่วนใหญ่จะทราบกันดีว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ ซึ่งพบว่าแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุมากกว่าร้อยละ 50 และเกิดการทะเลาะวิวาทกันมากกว่าร้อยละ 30 (มานพ คณะโต, 2548) เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สิน เกิดความพิการและทุพพลภาพ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดปัญหาสังคม การใช้ความรุนแรงในครอบครัว (รณชัย คงสกนธ์, 2548) พบว่า การดื่มสุรา ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว ร้อยละ 27.24 โดยครอบครัวที่ใช้สุรา มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัว เป็น 5.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ได้ใช้สุรา ทำให้ครอบครัวแตกแยก การติดสารเสพติด ปัญหาการล่าถอยทางเพศ และโรคเอดส์ ดังนั้นจะเห็นว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากจะเป็นปัญหาเฉพาะบุคคลแล้วยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวสังคมและประเทศชาติโดยรวมอีกด้วย

จากการศึกษาและรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยจะพบว่าวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นถึงวัยรุ่นตอนปลาย มีอายุอยู่ระหว่าง 13-21 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ช่วงนี้ถือว่าเป็นช่วงที่ชีวิตกำลังพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา การเปลี่ยนแปลงทางกายและทางจิตใจของวัยรุ่นจะส่งผลกระทบซึ่งกันและกัน ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อแห่งชีวิตที่ต้องปรับตนเองต่อสิ่งแวดล้อมใหม่ รวมทั้งต้องมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น อารมณ์อ่อนไหวง่าย เต็มไปด้วยความเพ้อฝัน มีอุดมคติสูง นอกจากนี้วัยรุ่นยังต้องการให้เพื่อนยอมรับ รักอิสระ ต้องการความอบอุ่น สาเหตุการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนั้นส่วนใหญ่เนื่องมาจากตัวของวัยรุ่นเอง ซึ่งได้แก่สภาพร่างกาย สภาพจิตใจ ความอยากรู้อยากลอง การเอาอย่างค่านิยมที่ผิด และจากสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม การชมสื่อโฆษณา

จากสถานการณ์ที่กล่าวมา พบว่ากลุ่มที่มีปัญหาและน่าเป็นห่วงมากที่สุดคือกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 11-19 ปี ซึ่งส่วนใหญ่ยังเป็นนักเรียนนักศึกษา มีการดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นไม่ว่าทั้งชาย และหญิง จากการสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก เพราะอยากลอง เพื่อนชวน และต้องการคลายเครียด และมีถึงร้อยละ 9 ที่ดื่มเพราะเชื่อคำโฆษณา ทางสื่อมวลชน และพบว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมมากที่สุดคือ เหล้าขาว และเบียร์ และส่วนใหญ่จะดื่มเฉลี่ย 1-4 ครั้ง ต่อเดือนและพบว่าส่วนใหญ่จะดื่มที่บ้านกับคนในครอบครัวและเพื่อนสนิท (มานพ คณะโตและคณะ, 2547) และจากการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนใน จังหวัดขอนแก่น โดยการสำรวจในประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 6,944 คน จากการ สุ่มตัวอย่างง่ายพบว่า ร้อยละ 78.66 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยพบว่าเพศชายดื่มมากกว่าเพศ หญิง 2 เท่า และเด็กวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 23.78 และร้อยละ 32.02 ดื่มสัปดาห์ละครั้ง (ศูนย์บำบัดยาเสพติดขอนแก่น, 2548)

จากการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพเสพติดในพื้นที่อำเภอพระยืน พบว่า ตำบลบ้านโต้นมีวัยรุ่นติด สารเสพติดมากเป็นอันดับหนึ่งของอำเภอพระยืน(รายงานยาเสพติดอำเภอพระยืน, 2547) โดย พบว่าวัยรุ่นที่ติดสารเสพติดมีทั้งวัยรุ่นในระบบการศึกษาและวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา หลังจาก ที่รัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติดวัยรุ่นส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 38.9 หันมาใช้สารเสพติด ทดแทน ได้แก่ สุรา เบียร์ไวน์ (มานพ คณะโต, 2547) วัยรุ่นในเขตเทศบาลตำบลบ้านโต้นก็เช่นกัน จากการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และพยาบาลผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดของ โรงพยาบาลพระยืน ติดตามผู้เสพสารเสพติดจำนวน 72 คน พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 98 เลิกใช้ ยาบ้าเพราะหาซื้อไม่ได้แต่กลับมาใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แทนเพราะหาซื้อได้ง่ายและเป็น เครื่องดื่มที่ถูกกฎหมาย ผลของการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในเขตเทศบาลตำบล บ้านโต้น พบว่ามีวัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถแล้วเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง บางรายบาดเจ็บพิการ บางรายเสียชีวิตส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังมีการบาดเจ็บ จากการทะเลาะวิวาทตีกันเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เช่นกัน (ระเบียบ รายงาน รบ.103 ก, 2546-2548)

แนวทางการแก้ไขปัญหาคือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านมามีหลายมาตรการ ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาจากเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ แก่กลุ่มเยาวชน มาตรการจำกัดการผลิตและการจำหน่ายแอลกอฮอล์ทำให้ การบริโภคและปัญหาเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง เช่น ในประเทศที่นับถือศาสนาอิสลาม การกำหนดอายุขั้นต่ำในการซื้อหรือดื่มแอลกอฮอล์ โดยส่วนใหญ่กำหนดไว้ที่อายุ 18 ปี

มาตรการการให้สัมปทานหรือใบอนุญาตทั้งในกระบวนการผลิตหรือการจำหน่าย พบว่ามาตรการดังกล่าวทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการบริโภคแอลกอฮอล์ ส่วนการเก็บภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะมีผลในเฉพาะกับนักดื่มที่อายุน้อยที่มักคำนึงถึงราคา ส่วน การติดคำเตือนบนภาชนะบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าได้ผลในกลุ่มนักดื่มอายุน้อยและคนที่ดื่มหนักและยังการที่นักดื่มรับรู้เกี่ยวกับคำเตือนมากเท่าใดก็ทำให้เพิ่มความระมัดระวังมากขึ้น และมาตรการที่เกี่ยวกับการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องเยาวชนไม่ให้เห็นการโฆษณา มาตรการควบคุมการสนับสนุนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นนโยบายควบคุมพฤติกรรมผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นโยบายนี้มีเป้าหมายเชิงพฤติกรรมที่สำคัญ คือ การขับขี่ยานพาหนะขณะมีเมา มาตรการที่ใช้จะรวมถึงการลงโทษด้วยการจับกุมคุมขัง การปรับและยึดทรัพย์สิน การเพิกถอนสิทธิและการบำบัดรักษาโดยความรุนแรงของบทลงโทษ ขึ้นอยู่กับการเพิ่มของจำนวนการกระทำความผิด ประเทศส่วนมากกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่ 0.05 g % (14 ประเทศ) หรือ 0.08 g % (18 ประเทศ)

สรุปแนวทางในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่ามีหลายมาตรการบางมาตรการที่ใช้ได้ผลบางมาตรการก็ยังไม่เห็นผลเท่าที่ควร ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยดังนั้นแนวทางแก้ไขต้องผสมผสานกันและบูรณาการให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ของแต่ละแห่ง ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องหลายๆฝ่ายจะต้องรีบเข้ามาดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และดำเนินการควบคู่ไปกับนโยบายของรัฐบาลเกี่ยวกับมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะครอบครัวและชุมชนซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับวัยรุ่นมากที่สุด และเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ทั้งนี้เพราะชุมชนจะมีความเข้าใจในบริบทของชุมชนของตนเองดี ซึ่งจากการศึกษาของมณฑล เก่งการพานิช (2548) พบว่าการจัดการของชุมชนในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรใช้ทุนทางสังคมและศักยภาพของชุมชนเอง และได้สรุปแนวทางการจัดการของชุมชนดังนี้ 1) สร้างความรู้ความเข้าใจในสถานการณ์และปัญหา 2) สร้างความตระหนักและสร้างค่านิยมที่ถูกต้องบูรณาการทั้งหลักการทางโลกและทางธรรม 3) ดำเนินกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้สามารถลด ละ เลิกดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้การมีส่วนร่วมและสมัครใจ 4) จำกัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภค ออกมาตรการควบคุม สร้างกฎชุมชนเปลี่ยนแปลงประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการดื่ม ซึ่งส่งผลให้ชุมชนสามารถสร้างภูมิคุ้มกันของชุมชนและสามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายลด ละ เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ระดับหนึ่ง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยทำการศึกษาในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลบ้านไผ่ อำเภอ

พระยีน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีปัญหาวัยรุ่นติดสารเสพติดมากที่สุดและมีปัญหาวัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์และก่อความรุนแรงทะเลาะวิวาทตีกันในงานเป็นประจำ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมและทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากปัจจัยภายในคือปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยภายนอกได้แก่สิ่งแวดล้อม มาใช้ในการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ทั้งนี้เพราะปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเป็นเรื่องของพฤติกรรมที่สามารถปรับเปลี่ยนและแก้ไขได้ และวิธีการแก้ปัญหาที่ได้ผลอย่างยั่งยืน คือการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งได้แก่ ผู้นำชุมชนและองค์กรในชุมชน มาร่วมกันในการหาแนวทางในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นดังกล่าว ทั้งนี้แนวทางที่ได้จะสามารถนำมาเป็นข้อมูลวางแผนในการจัดบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและสอดคล้องกับชุมชนในโอกาสต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 ปัญหาและสาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในเขตเทศบาลตำบลบ้านโด้น อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่นเป็นอย่างไร

1.2.2 แนวทางการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลบ้านโด้น อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร

1.2.3 ปัญหาและอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลบ้านโด้น อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลบ้านโด้น อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น

1.3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) เพื่อหาปัญหาและสาเหตุการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในเขตเทศบาลตำบลบ้านโด้น อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่นเพื่อนำมาวิเคราะห์สถานการณ์
- 2) เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลบ้านโด้น อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น

3) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลบ้านไถ่น อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดย การมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลบ้านโด้น อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น เป็นการ วิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) ทำการศึกษาในเชิงปริมาณ โดยการใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการดื่ม ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ 13-21 ปี และศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิง ลึกร่วมกับการสังเกต การสนทนากลุ่ม เพื่อได้ข้อมูลพื้นฐานในการประชุมกลุ่มผู้นำชุมชนและ องค์กรในชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้านนายกเทศมนตรีหรือสมาชิกสภาเทศบาล ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัย เจ้าอาวาสวัด อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน ผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน ผู้ปกครอง วัยรุ่นที่ดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่ดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ทำการศึกษาทั้ง หมู่บ้าน โดยผู้วิจัย ได้พิจารณาเลือกหมู่บ้านที่มีปัญหาวัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดและมี องค์กรประกอบของการศึกษาครบตามกรอบแนวคิดที่จะศึกษาและเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็ง โดย ผู้วิจัยเลือกศึกษา บ้านดงกลาง หมู่ที่ 5 ตำบลบ้านโด้น อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น ทำการศึกษาในวัยรุ่นทุกคนในหมู่บ้าน ส่วนผู้นำชุมชนและองค์กรในชุมชน เลือกศึกษาใน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรีหรือสมาชิกสภาเทศบาล ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัย เจ้าอาวาส วัด อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน ผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน ผู้ปกครองวัยรุ่นที่ดื่มและไม่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่ดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ที่สมัครใจและยินดีเข้าร่วมในการศึกษา ครั้งนี้ โดยดำเนินการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2548- 30 มีนาคม 2549

1.5 ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณี ดังนั้นข้อค้นพบจากการวิจัยอาจมีข้อจำกัดในการสรุปอ้างอิงไปยังชุมชนอื่น แต่อย่างไรก็ตามหากจะนำผลการศึกษาไปใช้ ควรพิจารณาถึงบริบทของแต่ละปัญหาและชุมชนแต่ละแห่งด้วย

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ หมายถึง สุรา เหล้า ไวน์ เบียร์ แชมเปญ บรั่นดี วิสกี้ รัม ยิน ริเคอร์ สาโท และอื่นๆที่มีส่วนผสมของเอทิลแอลกอฮอล์

1.6.2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในอดีต และรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ การดื่ม ไม่ดื่ม ชนิดและประเภทของการดื่ม ขนาด/ความถี่ สาเหตุที่ดื่ม ผลกระทบหลังจากดื่ม

1.6.3 วัยรุ่น หมายถึง วัยรุ่นตอนต้นถึงวัยรุ่นตอนปลาย แบ่งตามอุเอตตา โคล์ คือเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 13 ปีถึงอายุ 21 ปีทั้งชายและหญิง

1.6.4 วัยรุ่นในระบบ หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 13 ปีถึงอายุ 21 ปีเต็ม และกำลังศึกษาอยู่ในสถานการศึกษาปกติ

1.6.5 วัยรุ่นนอกระบบ หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 13 ปีถึงอายุ 21 ปีเต็ม ที่ไม่ได้กำลังศึกษาอยู่ในระบบการศึกษาตามปกติ ได้แก่ การศึกษานอกโรงเรียน อยู่รวมทั้งที่ทำงานแล้ว

1.6.6 การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ศึกษา ในเขตเทศบาลตำบลบ้านโต้น อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของโคเฮน และอัฟฮอฟ และของฟีนารอฟ ซึ่งมีทั้งหมด 5 ขั้นตอน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์ ซึ่งในที่นี่ผู้วิจัยใช้เพียง 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา และขั้นตอนการวางแผนแก้ไขปัญหา

1.6.7 บริบทของชุมชน หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆตัวของวัยรุ่นซึ่งมีส่วนสนับสนุนและควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ได้แก่ ครอบครัว สังคมและเพื่อน ขนบธรรมเนียมประเพณี กฎหมายและ นโยบายการควบคุมการจำหน่ายและโฆษณา

1.6.8 ทักษะต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อของวัยรุ่นต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบ่งเป็น 5 ระดับ เหมาะสมมากที่สุด เหมาะสมมาก เหมาะสมปานกลาง เหมาะสมน้อย และเหมาะสมน้อยที่สุด

1.6.9 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ทักษะต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ได้แนวทางในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นต่อไป

1.7.2 เพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

1.7.3 เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารส่วนท้องถิ่น ผู้ปกครองของวัยรุ่น นักเรียน อาจารย์ และผู้บริหารในสถาบันการศึกษาในการที่จะใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อป้องกันและแก้ไขการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ

1.7.4 เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นในประเด็นอื่นๆอีกต่อไป