

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถ  
ในเขตกรุงเทพมหานคร

Factors Associating with Alcohol Consumption Behavior

Among Drunk Drivers in Bangkok Metropolis

นางนุช ตันติธรรม วท.บ. (พยาบาล),  
วท.ม. (สุขศึกษา)

Nongnuch Tantidhama B.Sc (Nursing),  
M.Sc ( H.Ed.)

สำนักโรคไม่ติดต่อ

Bureau of Non Communicable Disease

บทคัดย่อ

รายงานนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุรา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถในเขตกรุงเทพมหานคร คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างมีระบบจากผู้ขับขี่ที่ถูกจับกุมดำเนินคดีในข้อหาขับขี่ยานพาหนะขณะเมาสุรา จำนวน 390 คน ในเดือนกุมภาพันธ์ 2549 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS เพื่อหาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัย พบว่า ผู้ที่เมาสุราแล้วขับรถส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มสุรา 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์คิดเป็น ร้อยละ 40.3 และร้อยละ 5.6 มีการดื่มเป็นประจำทุกวัน ปัจจัยนำได้แก่ เจตคติต่อการขับรถขณะเมาสุราและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถขณะเมาสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา ปัจจัยอื่น ได้แก่ การเข้าถึงแหล่ง/สถานที่ที่ดื่มสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับบทโทษจากสื่อโฆษณา และการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา

ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่มีความรู้ ทราบถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุและความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น เนื่องมาจากการขับขี่ขณะเมาสุรา แต่ที่ยังปฏิบัติอยู่เนื่องมาจากคิดว่าโอกาสถูกตำรวจจับมีน้อย เพราะด่านตรวจกระจายไม่ทั่วถึงและไม่ต่อเนื่อง เน้นหนักในช่วงเทศกาล ที่สำคัญมีผู้ขับขี่บางส่วนคิดว่าการขับขี่ขณะเมาสุราถึงแม้ว่าระดับแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนดแล้วแต่ยังมีสติอยู่ก็สามารถขับรถบนท้องถนนได้ และยังพบว่าครอบครัวมีส่วนสนับสนุนให้ผู้ขับขี่ดื่มสุรา เพราะมีการกล่าวตักเตือนหรือห้ามดื่มสุราน้อย และบริบทของสังคมไทย งานรื่นเริงต่างๆ มักจะมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วยเสมอ นอกจากนี้การโฆษณาทางสื่อต่างๆ มีส่วนทำให้ผู้ขับขี่มีการดื่มสุรามากขึ้น ดังนั้นการแก้ไขปัญหาคควมมีการดำเนินงานหลายๆ มาตรการพร้อมกันอย่างจริงจัง การตั้งจุดตรวจให้ครอบคลุมพื้นที่ดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง รวมทั้งการณรงค์การให้ความรู้ในเรื่องพิษภัย ผลกระทบต่างๆ และโอกาสเสี่ยงที่จะถูกจับดำเนินคดี เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักในเรื่องความปลอดภัย และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามมา

Abstract

This cross-sectional survey study was aimed to investigate alcohol consumption behavior and identify factors associated with alcohol consumption among drunk drivers in Bangkok Metropolis. The 390

subjects were selected by systemic sampling method from drunk drivers who had been taken into custody of driving because having upper blood alcohol concentration limits of 0.5 g/dl. The data were collected by questionnaire on February 2006 and were analyzed for frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. The results showed that 40.3% of the samples had alcohol consumption 2-3 times per week while 5.6 % had daily. The predisposing factors that had significantly positive association with alcohol consumption behavior were attitudes toward impaired drivers and perceived risk of traffic accident from the drunk drivers. The enabling factors that had significantly positive association with alcohol consumption behavior were place of beverage drinking. The reinforcing factors that had significantly positive association with alcohol consumption behavior were the influence of information received from media and supports to alcohol consumption from the parents.

In spite of drunk drivers known and perceived accidental and violent risk, they still practiced drink and drive because they thought that they had less chance of being arrested as alcoholic checkpoints to assess their level of alcohol consumption had been irregularly set up, only during major festivals and celebrations. The most important was that part of sample group thought that they had enough ability to drive if they had consciousness regardless of having drink and reached upper blood alcohol concentration limit (0.05 mg%). In fact their family did not complain or blame them and sometimes invited to enjoy drinking. According to Thai traditional, most of party meetings always contained alcoholic drink with either advertisements or sponsors. Thus resolving this problem, the programme should use several preventive measures for reducing drunk drive such as enforcing alcohol laws by random breath-testing and adequate alcoholic checkpoints with consistency and continuity, uncompromised punitive measures, wide spread information, education and communication campaigns about risk factors, in particular, the effect of alcohol abuse. All of these measures should be raised to enlarge safety-awareness and improving their behavior later.

#### ประเด็นสำคัญ

พฤติกรรมการดื่มสุรา ผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถ  
กรุงเทพมหานคร

#### Keywords

Alcohol Consumption Behavior, Drunk Drivers,  
Bangkok Metropolis

### บทนำ

สถานการณ์ของปัญหาอุบัติเหตุจราจรทั่วโลก มีแนวโน้มที่รุนแรงขึ้น อัตราการเสียชีวิต บาดเจ็บ และพิการเพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลกประมาณการว่า เมื่อปี 2545 มีอุบัติเหตุทางถนนคร่าชีวิตคนทั่วโลกไป ประมาณ 1.2 ล้านคน ได้รับการบาดเจ็บมากกว่า 50 ล้านคน และอย่างน้อยมี 5 ล้านคนที่พิการตลอดชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงอายุ 15 - 44 ปี ผู้เสียชีวิตมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทั้งหมด

เป็นเพศชายกว่าร้อยละ 73 และช่วงอายุ 15 - 29 ปี เสียชีวิตมากที่สุด เพศชายมากกว่าเพศหญิง<sup>(1)</sup> ปัจจัยเสี่ยงสำคัญอย่างหนึ่งคือการดื่มสุราแล้วขับรถ สำหรับความสูญเสียจากการดื่มสุรามีมูลค่าสูงถึง 13,007.9 - 33,652.6 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.22 - 0.56 ของ GDP ในปี พ.ศ.2546 ซึ่งมีมูลค่า 5,939 พันล้านบาท<sup>(2)</sup> สาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุจราจรคือพฤติกรรมของผู้ขับขี่ยานยนต์ที่นอกเหนือจากสภาพยานพาหนะและพื้นผิวจราจร ซึ่งพฤติกรรมการ

ข้อที่เห็นได้ชัดคือ ความประมาทในการขับขี่และการดื่มสุราก่อนขับขี่<sup>(3)</sup> สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Gururaj พบว่าแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยสำคัญส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจราจร<sup>(4)</sup> และจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2546 พบว่ามีผู้ที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป เคยขับรถขณะมีเมมา 4.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 48.3 ผู้ชายมีส่วนการขับรถขณะมีเมมาสูงกว่าหญิงถึง 2 เท่า<sup>(5)</sup> และจากข้อมูลของโรงพยาบาลขอนแก่นในปี พ.ศ. 2541 พบว่าอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร 26 ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราถึงร้อยละ 40<sup>(6)</sup> นอกจากนี้ยังพบสถิติการตรวจจับผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราหรือของเมาอย่างอื่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ในปี 2548 ตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม จับกุมผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราหรือของเมาอย่างอื่นในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 13,692 ราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ และเทศกาลสงกรานต์จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น<sup>(7)</sup>

จากความเป็นมาและปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยมีความตระหนักถึงพฤติกรรมของผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราแล้วไปขับขี่ยานพาหนะ ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจราจร ทำให้เกิดความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ซึ่งบุคคลเหล่านี้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความเดือดร้อนให้กับครอบครัว และผู้คนรอบข้างในสังคมในปัจจุบันแม้ว่าจะมีหลายหน่วยงานออกมารณรงค์ในเรื่องเมาไม่ขับจนเป็นที่รู้จักของประชาชนทั่วไปและเจ้าหน้าที่ตำรวจ โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร กองบังคับการตำรวจจราจรได้จัดทำโครงการเมาไม่ขับ มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด แต่ยังมีผู้ฝ่าฝืน ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายอีกเป็นจำนวนมาก พบว่าในปี 2548 มีผู้ถูกจับดำเนินคดี เฉลี่ยมากกว่า 1,000 คน/เดือน<sup>(6)</sup> ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงพฤติกรรม การดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถ และความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรม การดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์

ในการวางแผนและกำหนดมาตรการด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอันพึงประสงค์ ทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ส่งผลให้สังคมปลอดภัย ประเทศชาติได้รับการพัฒนาให้เจริญก้าวหน้าต่อไปในอนาคต

## วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) โดยทำการสำรวจในเดือนกุมภาพันธ์ 2549 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ขับขี่ที่ถูกจับดำเนินคดีในข้อหาขับขี่ยานพาหนะขณะมีเมมาสุราและศาลมีคำพิพากษาลงโทษจำคุกและรอการลงโทษโดยกำหนดเงื่อนไขการคุมความประพฤติ โดยให้ไปรายงานตัวต่อพนักงานคุมประพฤติและเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม จำนวน 390 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) และสถิติวิเคราะห์ (Statistical Analysis) หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรม การดื่มสุรา ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ผลการศึกษา

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 390 คน เป็นเพศชายร้อยละ 97.9 อายุระหว่าง 20 - 30 ปี ร้อยละ 55.4 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 33.3 สถานภาพโสด ร้อยละ 67.4 อาชีพพนักงานบริษัท ร้อยละ 49.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000 - 19,999 บาท ร้อยละ 31.8 ประเภทของรถที่ใช้ขับก่อนถูกจับดำเนินคดีคือรถจักรยานยนต์และรถเก๋งส่วนบุคคลจำนวนพอ ๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 41 และ ร้อยละ 40.8 ตามลำดับ ร้อยละ 31.3 มีระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจ 101 - 150

มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ระดับสูงสุดเท่ากับ 300 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ดื่มสุราครั้งแรกอายุ ระหว่าง 20 -30 ปี หรือ ร้อยละ 50.3 ดื่มสุราบ่อยครั้ง 2 - 3 ครั้ง/ สัปดาห์หรือ ร้อยละ 40.3 ในคนที่ดื่มเหล้าปริมาณที่ดื่ม 750 มล. ( 1 กลม) ร้อยละ 33.8 ในคนที่ดื่มเบียร์ ในปริมาณ 2 - 3 ขวด ร้อยละ 37.9 ร้อยละ 61.3 ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจราจรจากการขับขี่ยานพาหนะเมาสุรา ส่วนในกลุ่มผู้ขับขี่ที่เคยเกิดอุบัติเหตุจราจรจากการขับขี่ยานพาหนะเมาสุรา ส่วนใหญ่เกิดอุบัติเหตุ 1 - 2 ครั้ง ร้อยละ 85.4 จำนวนครั้งมากที่สุดของการเกิดอุบัติเหตุ คือ 8 ครั้ง ผลของอุบัติเหตุต่อตัวผู้ขับขี่ที่มีการบาดเจ็บเล็กน้อย ร้อยละ 88.5 ผลของอุบัติเหตุต่อผู้อื่น หรือคู่กรณีมีการบาดเจ็บเล็กน้อยร้อยละ 85.0 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

(N = 390)		
ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	382	97.9
หญิง	8	2.1
<b>อายุ</b>		
น้อยกว่า 20 ปี	15	3.8
20 - 30 ปี	196	50.3
31 - 40 ปี	135	34.6
41 - 50 ปี	37	9.5
มากกว่า 50 ปี	7	1.8
อายุเฉลี่ย (ปี)	31.34	
อายุน้อยสุด - สูงสุด (ปี)	19 - 63	
<b>การศึกษาสูงสุด</b>		
ประถมศึกษา	50	12.8
มัธยมศึกษาปีที่ 3	56	14.4
มัธยมศึกษาปีที่ 6	82	21.0
อนุปริญญา หรือ ปวส.	55	14.1
ปริญญาตรี	130	33.3
สูงกว่าปริญญาตรี	17	4.4
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	263	67.4
สมรส	108	27.7
หม้าย/หย่า/แยก	19	4.9

(N = 390)		
ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อาชีพ</b>		
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	11	2.8
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	84	21.5
พนักงานบริษัท	193	49.5
นักเรียน/นักศึกษา	22	5.6
พนักงานขับรถ	25	6.4
อื่น ๆ	55	14.2
<b>รายได้ต่อเดือน</b>		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	49	12.6
5,000 - 9,999 บาท	114	29.2
10,000 - 19,999 บาท	124	31.8
20,000 - 29,999 บาท	45	11.5
ตั้งแต่ 30,000 บาท ขึ้นไป	58	14.9
รายได้เฉลี่ย (บาท/เดือน)	17,341.77	
รายได้ต่ำสุด - สูงสุด	0 - 300,000(บาท/เดือน)	
<b>ประเภทของรถที่ขับขี่ก่อนถูกจับดำเนินคดี</b>		
รถมอเตอร์ไซด์	160	41.0
รถเก๋งส่วนบุคคล	159	40.8
รถกระบะ	60	15.4
รถแท็กซี่	5	1.3
รถบรรทุก	4	1
รถทัวร์หรือรถเมลล์	2	.5
<b>ระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจที่ตรวจพบ</b>		
ไม่เกิน 80 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	85	21.8
80 - 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	63	16.1
101 - 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	122	31.3
151 - 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	94	24.1
มากกว่า 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	26	6.7
ระดับแอลกอฮอล์เฉลี่ย (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	128.08	
ระดับแอลกอฮอล์ต่ำสุด - สูงสุด (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	51 - 300	
<b>อายุเมื่อเริ่มดื่มสุราครั้งแรก</b>		
น้อยกว่า 15 ปี	67	17.2
15 - 20 ปี	263	67.4
21 - 25 ปี	45	11.5
มากกว่า 25 ปี	15	3.9
อายุเมื่อเริ่มดื่มสุราครั้งแรกเฉลี่ย (ปี)	18.65	
อายุเมื่อเริ่มดื่มสุราครั้งแรกต่ำสุด - สูงสุด (ปี)	10 - 40	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(N = 390)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความถี่ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
ประจำวัน	22	5.6
บ่อยครั้ง (2-3 ครั้งต่อสัปดาห์)	157	40.3
นาน ๆ ครั้ง (2-3 ครั้งต่อเดือน)	139	35.6
บางครั้ง (น้อยกว่า หรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน)	34	8.7
ในงานเลี้ยงสังสรรค์	38	9.8
ปริมาณการดื่มในแต่ละครั้งในคนที่ดื่มเหล้า		
< 1 แบน	62	24.2
1 กลม	180	70.3
2 - 3 กลม	53	13.6
> 3 กลม	5	1.3
ในคนที่ดื่มเบียร์		
1 ขวด	15	3.8
2 - 3 ขวด	148	37.9
4 - 5 ขวด	47	12.1
> 5 ขวด	62	15.9
ประวัติการเกิดอุบัติเหตุจากรากรับใช้รถขณะเมาสุรา		
ไม่เคย	239	61.3
เคย	151	38.7
จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุจากรับใช้รถขณะเมาสุรา		
1 - 2 ครั้ง	129	85.4
3 - 5 ครั้ง	15	9.9
มากกว่า 5 ครั้ง	7	4.7
จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุจากราดำสุด - สูงสุด (ครั้ง)	1 - 8	
ผลของอุบัติเหตุต่อผู้ขับขี่		
บาดเจ็บเล็กน้อย	131	88.5
บาดเจ็บรุนแรง/สาหัส	13	8.8
สูญเสียอวัยวะบางส่วนหรือพิการ	4	2.7
ผลของอุบัติเหตุต่อผู้อื่นหรือคู่กรณี		
บาดเจ็บเล็กน้อย	108	85.0
บาดเจ็บรุนแรง/สาหัส	14	11.0
สูญเสียอวัยวะบางส่วนหรือพิการ	4	3.2
เสียชีวิต	1	0.8

2. พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถ พบว่า ส่วนใหญ่ดื่ม 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 40.3 มักจะดื่มวิสกี้/สุราสี ร้อยละ 85.2

ในงานเลี้ยงสังสรรค์ ร้อยละ 94.4 ดื่มกับกลุ่มเพื่อน ร้อยละ 91.8 ดื่มในวันหยุดหรือหลังเลิกงาน ร้อยละ 93.3 มีส่วนน้อยที่ดื่มในเวลาทำงาน ร้อยละ 14.7 และที่สำคัญคือดื่มแล้วไปขับ (1 ครั้ง/สัปดาห์หรือน้อยกว่า) ร้อยละ 51.5

3. ปัจจัยนำได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุราและอุบัติเหตุจราจร เจตคติต่อการขับรถขณะเมาสุรา การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ พบว่า

3.1 ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุราและอุบัติเหตุจราจรอยู่ในระดับปานกลาง ร้อย 66.7 ส่วนใหญ่ไม่รู้เรื่องกฎหมายคือ ร้อยละ 78.9 ไม่ทราบถึงบทลงโทษของ พรบ. จราจรทางบกที่ออกกฎหมายบังคับมิให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถ และร้อยละ 50.8 ไม่ทราบว่าบริษัทประกันภัยจะไม่จ่ายค่าเสียหายให้กับรถผู้เอาประกัน ถ้าผู้ขับขี่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

3.2 มีเจตคติไม่ดีต่อการขับรถขณะเมาสุรา ร้อยละ 57.4 แต่พบว่าร้อยละ 17.2 เห็นด้วยกับประเด็น คนที่ดื่มสุราแล้วมีระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจเกินกว่ากฎหมายกำหนดสามารถขับรถได้ ถ้ายังมีสติอยู่ และร้อยละ 60.0 มีความเห็นว่าในงานเลี้ยงสังสรรค์ต้องมีสุราร่วมด้วย เห็นด้วยว่าการดื่มสุราเป็นการผ่อนคลายความเครียด ร้อยละ 47.2 แต่ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าอุบัติเหตุสามารถป้องกันได้ ร้อยละ 73.6

3.3 มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการขับรถขณะเมาสุรา อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 72.3 ส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณสมบัติเหตุการณ์การขับรถขณะเมาสุราทำให้เกิดการเสียชีวิตหรือพิการได้ ร้อยละ 94.6 และรับรู้ว่าคุณสมบัติที่เมาสุราจะทำให้สมรรถนะในการขับขี่ลดลงมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้สูง แต่ยังมีผู้ขับขี่ร้อยละ 9 ที่เห็นด้วยว่าคนที่ดื่มสุราแล้วขับรถมีการตัดสินใจดีกว่าคนที่ไม่ดื่มสุรา

3.4 มีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิด

อุบัติเหตุจากการขับรถขณะเมาสุราโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.7 ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90 รับรู้ถึงความรุนแรงของอุบัติเหตุที่เกิดจากการขับรถขณะเมาสุรา จะทำให้สูญเสียทรัพย์สินเงินทอง เกิดความพิการได้รับความทุกข์ทรมานไปตลอดชีวิต มีผลกระทบต่อการทำงานและความเป็นอยู่ในครอบครัว และที่รุนแรงมากที่สุดก็คือทำให้เสียชีวิตได้ในทันที

4. ปัจจัยอื่น ได้แก่ การเข้าถึงแหล่ง/สถานที่ดื่มสุรา พบว่า ส่วนใหญ่เลือกร้านที่อยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน ร้อยละ 59.0 รองลงมาคือ ไม่ตั้งใจเลือกร้านขึ้นอยู่กับโอกาสและร้านที่ดื่มประจำ ร้อยละ 42.6 สำหรับการเลือกสถานที่ซื้อสุรา พบว่าเลือกซื้อในร้านค้าปลีก/ร้านขายของชำ ร้อยละ 60.8 รองลงมาคือร้านสะดวกซื้อ (ร้านเซเว่น อีเลฟเว่น) ร้อยละ 32.6 สถานที่ดื่มสุรา พบว่าดื่มในสถานบันเทิง ผับ บาร์ โน้ตคลับ ร้อยละ 67.4 ดื่มในร้านอาหาร ร้อยละ 75 ดื่มในงานเลี้ยง ร้อยละ 81.3 ส่วนในบ้าน/ที่พักอาศัย มีการดื่ม ร้อยละ 47.7 และการดื่มในขณะขับขี มีการปฏิบัติมานาน ๆ ครั้ง (1 ครั้ง/สัปดาห์หรือน้อยกว่า) ร้อยละ 40.5 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ขับขีที่เมาสุราแล้วขับรถในเขต กรุงเทพมหานคร จำแนกตามการเข้าถึงแหล่ง/สถานที่ซื้อสุรา

(n=390)

การเข้าถึงแหล่ง/สถานที่ดื่มสุรา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>การเลือกสถานที่ดื่มสุรา</b>		
เลือกร้านอยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน	230	59.0
เลือกร้านที่การเดินทางไปมาสะดวก	129	33.1
เลือกร้านที่ดื่มประจำ	147	37.7
เลือกร้านที่มีชื่อเสียงโด่งดัง	45	11.5
ไม่ตั้งใจเลือก ขึ้นอยู่กับโอกาส	166	42.6
เลือกร้านที่อยู่ในทางผ่านตอนกลับบ้าน	85	21.8
<b>การเลือกสถานที่ซื้อสุรา</b>		
ร้านค้าปลีก/ร้านขายของชำทั่วไป	237	60.8
ร้านสะดวกซื้อ (ร้านเซเว่น อีเลฟเว่น)	127	32.6
ห้างสรรพสินค้า	23	5.9
ร้านค้าในปั้มน้ำมัน	3	0.8

5. ปัจจัยเสริม ได้แก่ ความคิดเห็นต่อการบังคับใช้กฎหมาย การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา แรงสนับสนุนจากครอบครัว พบว่า

5.1 ระดับความคิดเห็นต่อการบังคับใช้กฎหมายห้ามผู้ขับขีรถขณะเมาสุรา อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.4 ผู้ขับขีเห็นด้วยมากที่สุดกับการที่มีกฎหมายห้ามมิให้ผู้ขับขีรถขณะเมาสุรานั้นว่าเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ ร้อยละ 90 การตั้งด่านตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายของผู้ขับขีรถช่วยลดอุบัติเหตุ ร้อยละ 84.1 และเห็นด้วยกับการจำกัดเวลาขายสุรา และการจำกัดเวลาโฆษณาทางโทรทัศน์จะทำให้จำนวนคนดื่มสุราน้อยลง ร้อยละ 57.4 และ 43.1 ตามลำดับ และร้อยละ 21.2 เห็นด้วยกับการลงโทษให้ผู้ถูกคุมประพฤติทำงานบริการสังคม ส่วนใหญ่ร้อยละ 84.8 เห็นว่าการห้ามขายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นการจำกัดสิทธิของเด็ก

5.2 การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาต่อพฤติกรรมการณ์ดื่มสุรา ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าสื่อโฆษณามีผลต่อพฤติกรรมการณ์ดื่มสุรา ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.4 สื่อโฆษณาที่ผลต่อพฤติกรรมการณ์ดื่มสุราอยู่ในระดับมาก คือ ภาพที่นำเสนอทางโทรทัศน์หรือป้ายโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 66.1 จากโฆษณาทำให้รู้จักเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ชนิดใหม่ ๆ และทำให้อยากทดลองดื่มมากขึ้น ร้อยละ 42.3 และจากโฆษณาทำให้รู้สึกว่าเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่ใช่สิ่งเลวร้าย ร้อยละ 34.4

5.3 การสนับสนุนจากครอบครัว พบว่ามีการสนับสนุนจากครอบครัว เพราะครอบครัวส่วนน้อยที่มีกิจกรรมคัดค้านหรือตำหนิเมื่อผู้ขับขีดื่มสุรา บางครั้งเป็นการสนับสนุนเอื้อให้ผู้ขับขีดื่มสุรา เช่น ไม่เคยมีการบอกให้เลิกคบกับเพื่อนที่ดื่มสุรา ร้อยละ 56.2 ไม่เคยดูว่าหรือทำให้อายเมื่อดื่มสุรา ร้อยละ 55.1 ไม่เคยทำร้ายร่างกายเมื่อเมาสุรา ร้อยละ 83.1 ให้อิสระในการดื่ม ร้อยละ 64.2 และซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้ดื่ม มีที่ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 2.3

6. การหาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เสนอผลตามลำดับตัวแปร ดังแสดงผลในตารางที่ 3 ดังนี้ ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดื่มสุราของกลุ่มตัวอย่าง

( n = 390)

ปัจจัยต่าง ๆ	พฤติกรรมการดื่มสุรา	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
<b>ปัจจัยนำ</b>		
ความรู้เกี่ยวกับสุราและอุบัติเหตุจราจร	-.051	.156
เจตคติต่อการขับรถขณะเมาสุรา	.203	.000**
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการขับรถขณะเมาสุรา	.114	.012*
การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถขณะเมาสุรา	.030	.280
<b>ปัจจัยเอื้อ</b>		
สถานที่ดื่มสุรา	.498	.000**
<b>ปัจจัยเสริม</b>		
การบังคับใช้กฎหมาย	-.061	.227
การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา	.157	.001**
การสนับสนุนจากครอบครัว	.540	.000**

\*p &lt; .05 \*\*p &lt; .01

จากตารางที่ 3 พบว่า

ความรู้เกี่ยวกับสุราและอุบัติเหตุจราจร การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถขณะเมาสุรา และการบังคับใช้กฎหมายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา

เจตคติต่อการขับรถขณะเมาสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับพฤติกรรมการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .203

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการขับรถขณะเมาสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ เท่ากับ .114

สถานที่ดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .498

การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .157 การสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วขับรถอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .540

## วิจารณ์

จากข้อมูลการสำรวจพบว่า ในด้านปัจจัยนำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับดี แต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ (8-9) แต่จากการศึกษาของสิทธิพันธ์ และการศึกษาของนันทิยา พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่ม (10-11) กล่าวคือ ผู้ที่มีความรู้หรือไม่มีความรู้ในเรื่องสุราและอุบัติเหตุจราจรมีพฤติกรรมการดื่มสุราไม่แตกต่างกัน อาจจะเป็นเพราะว่าไม่ได้สนใจใฝ่หาความรู้อย่างจริงจัง เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์หรือบอกต่อกันมาประกอบกับสังคมไทยมองเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นเรื่องธรรมดา จะเห็นได้จากงานสังสรรค์ งานเลี้ยงฉลอง และงานประเพณี ต่างๆ แทบทุกงานจะต้องมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบด้วยเสมอ ทำให้ผู้ที่เติบโตในสังคมลักษณะเช่นนี้มองว่าการดื่มเป็นเรื่องธรรมดา ซึ่งในปัจจุบันการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในพิษภัยและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราผ่านสื่อต่างๆ ยังมีน้อย ทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารไม่เพียงพอ ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการขับขี่ยานพาหนะเมาสุรา มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง และความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการขับรถขณะเมาสุราอยู่ในระดับมาก

ซึ่งพฤติกรรมการณ์ขับซึ่รถขณะเมาสุราไม่ควรจะเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นน้อย แต่ที่ยังมีอยู่เป็นเพราะส่วนหนึ่งมาจากการที่ผู้ขับซึ่ไม่เกรงกลัวมาตรการทางกฎหมาย และคิดว่าโอกาสการถูกตำรวจจับมีน้อย เพราะจุดตรวจมีไม่ทั่วถึงและครอบคลุมพื้นที่ทั่วกรุงเทพ อีกอย่างหนึ่งผู้ขับซึ่ส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงอัตราโทษที่ได้รับจากการขับซึ่รถขณะเมาสุรา และบางส่วนยังเข้าใจว่าการดื่มสุราเป็นการผ่อนคลายความเครียด ในงานเลี้ยงสังสรรค์ต้องมีสุราร่วมด้วย และที่สำคัญอย่างยิ่งมีกลุ่มตัวอย่างที่คิดว่า การดื่มสุราแล้วมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่ากฎหมายกำหนดแต่ยังมีสติที่อยู่ก็สามารถขับซึ่รถได้นับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจราจรได้ถึงแม้ว่าจะมีการณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ แล้วก็ตามตราใบที่จิตสำนึกความปลอดภัยไม่เกิดขึ้นกับตัวผู้ขับซึ่เราก็ยังพบเห็นผู้ขับซึ่ที่เมาสุราแล้วมาขับซึ่รถบนท้องถนนต่อไป การดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวควรใช้มาตรการหลาย ๆ ด้าน ดำเนินงานไปพร้อม ๆ กัน ทั้งมาตรการด้านกฎหมาย ร่วมไปกับด้านการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสและการให้ความรู้ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ในด้านปัจจัยเอื้อ สถานที่ดื่มสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่ของผู้ขับซึ่ที่เมาสุราแล้วขับซึ่รถ สอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ<sup>(8)</sup> ซึ่งจากการศึกษาในประเทศออสเตรเลีย พบว่าประเภทของแหล่งจำหน่ายสุราที่สร้างปัญหามากที่สุด คือ สถานบริการกลางคืน ได้แก่ บาร์ และไนท์คลับ<sup>(13)</sup> ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ขับซึ่ที่เมาสุราแล้วขับซึ่รถ ส่วนใหญ่เลือกซื้อสุราในร้านค้าปลีก/ร้านขายของชำทั่วไป ร้อยละ 60.8 และมีร้อยละ 32.6 ที่เลือกซื้อในร้านสะดวกซื้อ (เซเว่นอีเลฟเว่น) จะเห็นได้ว่าในกรุงเทพมหานคร มีร้านขายสุราอยู่ทั่วไป หาซื้อได้ง่ายเมื่อต้องการจะดื่ม และความหนาแน่นของแหล่งจำหน่ายสุราก็มีผลให้จำนวนการขายเพิ่มขึ้น อุบัติเหตุจราจรและการเสียชีวิตมากขึ้น<sup>(13)</sup> ถึงแม้จะมีกฎหมายจำกัดเวลาจำหน่ายสุราอนุญาตให้ขายได้เฉพาะในเวลาที่กำหนดตั้งแต่ 11.00 น. ถึง 14.00 น. และเวลา 17.00 น. ถึง 02.00 น.

ของวันใหม่<sup>(14)</sup> และจำกัดสถานที่ขายสุราโดยห้ามขายในบิ๊มน้ำมัน บริเวณสถานศึกษาและศาสนสถาน แต่จากการสำรวจของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 12 เขต ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2549 พบว่า ยังมีการขายสุราในสถานที่ห้ามขายถึง ร้อยละ 29.7 โดยขายในบิ๊มน้ำมันมากที่สุด ร้อยละ 31.7 และขายสุรานอกเวลาที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ 26.315 ซึ่งในช่วงเทศกาลดังกล่าวมีการดำเนินงานรณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนอย่างเข้มข้นและมีการตรวจจับอย่างเข้มงวด อาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่ไม่สามารถดูแลได้ทั่วถึง จึงทำให้ยังมีการฝ่าฝืนกฎหมายอยู่ส่งผลให้มีผู้ขับซึ่ที่เมาสุราแล้วขับซึ่รถบางส่วนยังหาซื้อมาดื่มได้ง่าย จึงมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุจราจรขึ้นได้ในขณะเดินทางจนได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่เป็นจำนวนมาก

ในด้านปัจจัยเสริม การบังคับใช้กฎหมายห้ามผู้ขับซึ่ที่เมาสุราขับซึ่รถไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่สอดคล้องกับผลการศึกษอื่น ๆ<sup>(7)</sup> และบางการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่<sup>(9)</sup> ที่เป็นเช่นนั้นเพราะผู้ขับซึ่ที่คิดว่าเป็นไปได้ยากที่จะถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับเมื่อขับซึ่รถขณะเมาสุราหรืออาจจะเป็นเพราะว่าผู้ขับซึ่ที่ดื่มสุราแล้วมีการตัดสินใจแล้วว่าความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุตอนนั้นจะขับซึ่<sup>(16)</sup> ดังนั้นมาตรการป้องกันที่ควรต้องสามารถสร้างความตระหนักให้ได้ว่าถ้าเขาดื่มแล้วไปขับซึ่ เขามีโอกาสถูกจับกุมและลงโทษมากกว่าที่จะประสบอุบัติเหตุ แต่ยังมีบางส่วนที่เป็นนิยส่วนตัวของผู้ขับซึ่ที่ดื่มสุราแล้วมักจะไปขับซึ่รถ สำหรับคนกลุ่มนี้ยากที่จะใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อให้ทราบจำ การตั้งด่านตรวจสามารถลดอุบัติเหตุจราจรได้ ร้อยละ 20.17 แต่ในปัจจุบันการตั้งด่านตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับซึ่ยังมีไม่ทั่วถึงไม่ตรวจทุกวันอย่างต่อเนื่อง จะเน้นหนักในช่วงเทศกาล ประกอบกับเครื่องมือตรวจมีไม่เพียงพอ และบทลงโทษไม่รุนแรง ถูกปรับและให้ทำงานบริการสังคม 24 ชั่วโมง ทำให้ยังมีผู้ฝ่าฝืนกฎหมายอยู่เป็นจำนวนมาก ส่วนการได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

พฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ ที่พบว่า อิทธิพลจากสื่อมวลชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>(8,10,12)</sup> นอกจากนี้ การโฆษณา และการใช้การตลาดส่งผลให้ผู้ใหญ่มีการดื่มสุราเพิ่มมากขึ้น<sup>(4)</sup> การใช้มาตรการห้ามโฆษณา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมาตรการด้านราคา ช่วยลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่น โดยการโฆษณาและราคามีผลต่อเพศหญิงมากกว่าเพศชาย การห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลช่วยลดการดื่มในกลุ่มที่ดื่มเป็นบางครั้งได้ ร้อยละ 24 และในกลุ่มที่ดื่มเป็นประจำลดการดื่มลงได้ร้อยละ 42.18 ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าอิทธิพลของสื่อโฆษณามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกระแสของสื่อโฆษณาในปัจจุบันนี้ สื่อต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของคนอย่างมาก และในเรื่องที่เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ จะเห็นว่ามีการแข่งขันทางการค้าสูงมาก โฆษณาที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอยู่มากมาย บริษัทผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะต้องพยายามหากลยุทธ์ใหม่ๆ ในการสร้างสื่อโฆษณา เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกอยากลอง และรู้สึกว่าการบริโภคแอลกอฮอล์นั้น เป็นเรื่องที่ดีงาม หรือเป็นเรื่องที่ควรจะมีใจในฐานะที่เกิดเป็นคนไทย หรือเป็นเรื่องที่ผู้ชายควรจะลอง เพื่อแสดงความเป็นลูกผู้ชายอย่างแท้จริง บางผลิตภัณฑ์จะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น กลุ่มสุภาพสตรีให้หันมามีค่านิยมในการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น นอกจากนี้สื่อโฆษณาลินค้าเครื่องดื่มแล้ว สื่อในลักษณะบันเทิง เช่น ภาพยนตร์ ละคร หรือแม้กระทั่งเพลงก็มีส่วนจูงใจผู้ชมให้เกิดความรู้สึกคล้อยตามได้ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ รวมทั้งสินค้าที่สะดวกต่อการซื้อหาที่มีอยู่อย่างดาษดื่น ก็มีส่วนอย่างมากต่อการส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มประเภทนี้ ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะออกกฎหมายห้ามโฆษณาสุราแล้วก็ตาม แต่ยังมีช่องทางในการโฆษณาได้อีกหลาย รูปแบบ เช่น ผ่านโปสเตอร์ ปฏิทิน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปฏิทินของบริษัทจำหน่ายสุราราย ใหญ่จะใช้รูปภาพนางแบบ ถ่ายภาพวาบหวาม เชิญชวนให้ดื่ม ซึ่งเป็นที่ดึงดูดใจในกลุ่มผู้บริโภคเพศชาย นอกจากนี้ยังมีวิธีการส่งเสริมการ

ขายได้อีกหลายวิธี เช่น การจัดโปรโมชั่นซื้อเหล้าแถมเบียร์ หรือให้การสนับสนุนการแข่งขันกีฬาทั้งระดับชาติและระดับโลก ดังนั้นสื่อโฆษณาจึงมีอิทธิพลสำคัญต่อประชาชนผู้บริโภค การห้ามโฆษณาและการส่งเสริมการขายทุกรูปแบบ มีผลทำให้โอกาสของการโฆษณาทดแทนต่างๆ น้อยลง น่าจะมีผลทำให้การบริโภคสุราลดลงได้<sup>(19)</sup> นอกจากนี้การประชาสัมพันธ์ด้านการดื่มสุรา มีผลทำให้การดื่มของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นมีจำนวนน้อยลง ส่วนการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของผู้ขับที่เมาสุรา สอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ ที่พบว่า ความผูกพัน/ความสัมพันธ์ในครอบครัวกับพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ<sup>(12,20-22)</sup> ทั้งนี้เนื่องจากครอบครัวเป็นโครงสร้างพื้นฐานที่บุคคลเหล่านี้ได้เรียนรู้และรู้จักการดื่มสุรา เพราะหลายคนมีการดื่มสุราตั้งแต่อายุยังน้อยเป็นเพราะพ่อ แม่ ญาติพี่น้องหรือคนใกล้ชิดดื่มสุราให้เห็นเป็นประจำ จนเป็นเรื่องที่เคยชินถือเป็นเรื่องปกติทั่วไป เพราะในชนบทไม่ว่าจะเป็นงานบุญหรืองานศพ มักจะมีการดื่มสุราเสมอ เด็กก็มีโอกาสพบเห็นและอยากทดลองดื่ม จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามี การตกเตือนไม่ให้ดื่มสุราบ้างแต่ก็เป็นเพียงนาน ๆ ครั้ง และบางครั้งมีการชักชวนให้ร่วมดื่มสุรา หรือซื้อให้การไม่กล่าวโทษถ้าไม่ดื่มจนเสียงานและการปล่อยให้ดื่มอย่างอิสระ ทำให้มีการดื่มยังคงอยู่ อาจเป็นเพราะว่าผู้ขับส่วนใหญ่โตเป็นผู้ใหญ่แล้ว ทำงานหาเลี้ยงชีพเองได้แล้ว มีเงินเดือนจำนวนมากพอมีอิสระในการใช้จ่าย ประกอบกับส่วนใหญ่เป็นคนโสด จึงไม่มีภาระในการเลี้ยงดูภรรยาและบุตร ทำให้มีอิสระในการดื่มโดยไม่ถูกควบคุมมากกว่าคนที่มีความคู่แล้ว และเป็นผู้หาเงินมาเลี้ยงครอบครัว จึงมีอำนาจต่อรองมาก คนในครอบครัวให้ความเกรงใจไม่กล้าที่จะว่ากล่าวตักเตือน

### ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานตามมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 5 E (Education, Enforcement,

Engineering, Emergency Medical Services และ Evaluation)<sup>(23)</sup> ควรดำเนินงานไปพร้อมๆ กันทั้ง 5 มาตรการที่สำคัญมาตรการด้านการบังคับใช้กฎหมาย และการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ควรทำควบคู่กันไป ควรสร้างความเข้าใจต่อมาตรการบางอย่างที่รัฐบาลได้ดำเนินการอยู่ในขณะนี้ เช่น การห้ามขายสุราให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี การห้ามขายสุราในปั้มน้ำมัน การห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางวิทยุและโทรทัศน์ ควรมีการประชาสัมพันธ์ถึงความเสี่ยงที่จะถูกจับเพิ่มขึ้น หากไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ความผิดตามกฎหมาย ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการเมาสุราแล้วขับรถอย่างจริงจังต่อเนื่อง และครอบคลุมทุกพื้นที่ควรเน้นพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องการดื่มสุราก่อนการขับขี่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ รวมทั้งปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงด้วย เช่น กลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่เป็นวัยรุ่นชาย และกลุ่มผู้ขับขี่รถยนต์ในวัยทำงาน

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้อำนวยความสะดวกสำนักโรคไม่ติดต่อ นายแพทย์แท้จริงศิริพานิช ผศ.สมศักดิ์ ถิ่นขจี และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการศึกษา และขอขอบคุณผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติ ประจำศาลแขวงพระนครเหนือ รวมทั้งผู้ถูกคุมประพฤติที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

### เอกสารอ้างอิง

1. Peden, M. The world report on road traffic injury prevention. Geneva: World Health Organization, 2004.
2. นิพนธ์ พัวพงศกร, อัมมาร สยามวาลา, สมชาย สุขสิริเสรีกุล, สิทธิศักดิ์ สีลหามันท์, เอื้ออมพร

สาริกา, นายเสก เมธาสุรารักษ์ และนายสมเกียรติ เรืองจันทร์. บทคัดย่อรายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยพัฒนารูปแบบ เพื่อการป้องกันการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. เอกสารประกอบการประชุม เวทีวิชาการเพื่อควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ 26 พฤษภาคม 2548 ณ ศูนย์ประชุมสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ กรุงเทพมหานคร. 2548.

3. คณะทำงานวิจัยสุรา. สุรากับสังคมไทย ข้อเสนอแนะและผลงานวิจัย ความรู้ เจตคติ การดื่ม และแนวทางแก้ไข. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2537.
4. Gururaj, G. Road Traffic Injuries, Alcohol and Road Traffic Injuries in South Asia : Challenges for Prevention. JCPSP. 2004; 14(12): 713 - 718.
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร. รายงานผลการสำรวจอนามัย และสวัสดิการ พ.ศ. 2546. กรุงเทพมหานคร. 2547.
6. Pibul, S. Drinking and Driving Don't Mix: Lifeline World Health Organization. 2004; 1(1): 14
7. กองบังคับการตำรวจจราจร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. เอกสารประกอบการประชุมหารือการบังคับใช้กฎหมายเพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุ ณ กองบังคับการตำรวจจราจร กรุงเทพมหานคร วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2549.
8. ประกิจ โพธิอาศน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2541.
9. พัชรินทร์ ชมเดช. พฤติกรรมการณ์มสุราและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของผู้ป่วยกลุ่มวัยทำงานที่ประสบอุบัติเหตุจราจรที่มารับบริการรักษาพยาบาล

- ณ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2548.
10. สิทธิพันธ์ เจริญรัตน์. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2543.
  11. นันทิยา วิสุทธิภักดี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิตชายในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2545.
  12. จิราภรณ์ เทพหนู. ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญศึกษา ในจังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอนามัยครอบครัว. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540.
  13. ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. ตำราระบาดของยาเสพติดเหตุจรรยา. กรุงเทพมหานคร: โฮลิสติกพับลิชชิ่ง; 2546.
  14. ยงยุทธ ขจรธรรม และบังอร ฤทธิภักดี. นโยบายและมาตรการในการควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; 2547.
  15. สำนักโรคไม่ติดต่อ. เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่2/2549. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2549.
  16. Pinsky, I., E. Lavouvie, R. Pandina and R. Laranjeira. Drinking and Driving : Pre-driving Attitude and Perceptions Among Brazillian Youth. Drug Alcohol Depend. 2001. May 1; 62 (3): 231.
  17. Shults, R.A., R.W. Elder, D.A. Sleet, J.L. Nichols, M.O. Alao, V.G. Garande-Kulis and the Task Force on Community Prevention Services. Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. American Journal of Preventive Medicine. 2001; 21 (45): 66-88.
  18. Henry, S. and D. Dhaval. Alcohol advertising and alcohol consumption by adolescents. NBER Working paper. May 2003, no. 9676.
  19. Saffer, H. Alcohol Advertising and Youth. Journal of Studies on Alcohol. 2002; 14: 173-81.
  20. Sokol-Katz, J.,R. Dunham, and R. Zimmerman. Family structure versus parental attachment in controlling adolescent deviant behavior: a social control model. Adolescent. 1997; 32: 125
  21. ภาวิณี อยู่ประเสริฐ. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540.
  22. ชัยยุทธ ดายา. ปัจจัยของการขัดเกลาทางสังคมของพ่อแม่ที่กระทบต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นกรณีศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายของกรมสามัญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2534.
  23. ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน. การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย. วันอนามัยโลก Road Safety is No Accident. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2547.