

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการรับรู้นโยบาย ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด จังหวัดขอนแก่น

ศิราณี ศรีหาภาค*, ไพฑูรย์ พรหมเทศ**, สุพิศตรา พรหมกุล***,
แสงดาว จันทรดา*, น้าทิพย์ ไพคำนาม****, เสกสรรค์ ศรีหาภาค*****

รับบทความ: 30 สิงหาคม 2563

รับบทความที่แก้ไข: 2 ตุลาคม 2563

ตอบรับเพื่อตีพิมพ์: 3 ตุลาคม 2563

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาลจังหวัดขอนแก่น จำนวน 413 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความชุกของการบริโภคสุราร้อยละ 42.9 อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มสุราคือ 17.4 ปี พบว่าเป็นนักดื่มประจำ (30.3%) มีลักษณะการดื่มหนัก ดื่มจนมึนเมา และดื่มแล้วขับ ซึ่งพบผลกระทบที่สำคัญคือการทะเลาะวิวาท (38.9%) 2) โอกาสการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นช่วงเทศกาลโดยช่วงเทศกาลที่พบมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดคือ เทศกาลปีใหม่ รองลงมาคือเทศกาลสงกรานต์ และด้านการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ผู้ดื่มสุราส่วนใหญ่สามารถเดินไปซื้อเครื่องดื่มด้วยตนเอง โดยพบวาระยะเวลาในการเดินทางไปซื้อสุราโดยเฉลี่ย 6.6 นาที 3) การบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่ายังมีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาที่ห้ามจำหน่ายมากที่สุด (37.5%) รองลงมาคือการขายให้ผู้ที่มีอาการมึนเมา (34.2%) และ การขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี (27.4%)

การรณรงค์เพื่อป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ยังมีความจำเป็นที่ต้องดำเนินการควบคู่กับการบังคับการใช้กฎหมายที่ป้องกันไม่ให้มีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สะดวก และลดโอกาสการเข้าถึงสุราในช่วงประเพณี นโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ต้องดำเนินการอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง เพื่อลดความชุกของการดื่มสุราและลดผลกระทบจากการดื่มได้

คำสำคัญ: การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์; นโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์; การบังคับใช้กฎหมาย

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

**** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

***** ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนบ้านคำแก่นคูณ จังหวัดขอนแก่น

Corresponding author: ศิราณี ศรีหาภาค Email: daosiam@gmail.com

Alcohol Consumption Situations and Perceptions Regarding Provincial Alcohol Control in Khon Kaen Province

Siranee Sihapark^{*}, Paitoon Phromthet^{**}, Supittra Prommakool^{***},
Saengdao Janda^{*}, Namthip Phailkhamanam^{****}, Sakesun Sihapark^{*****}

Received: August 30, 2020

Revised: October 2, 2020

Accepted: October 3, 2020

Abstract

The aim of this cross-sectional descriptive study was to explore the situations of alcohol consumption and perception regarding alcohol control in Khon Kaen province. Participants of this study included 413 persons aged 15 years old and above who resided both within and outside of municipality areas and were randomly selected using multi-stage sampling technique. The data were collected using questionnaires that were validated by specialists. Descriptive statistics were used to analyze the data of this study.

The results showed that 42.9 percent of participants consumed alcohol at a frequent level. They reported starting drinking at the age of 17.4 years old. About 31% of participants were heavy drinkers and drove vehicles under alcohol influences. Most frequent consequences found from drinking alcohol were fighting (38.9%). Furthermore, the occasions that most participants drank alcohol were New Year's holidays followed by Songkran festivals. Regarding access to alcohol, it was found that drinkers could purchase alcohol within only the average of 6.6 minutes. Regarding alcohol regulations and control, it was found that the most frequent violation was drinkers' purchasing alcohol during prohibited time (37.5%), followed by vendors selling alcohol to already-drunk purchasers (34.2%), and selling alcohol to minors aged under 20 years old (27.4%).

^{*} Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

^{**} Public Health Technical Officer, Professional Level, Sirinthorn Hospital, Khon Kaen Province

^{***} Registered Nurse, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

^{****} Registered Nurse, Practitioner Level, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

^{*****} Teacher, Senior Professional Level, Bankhamkaenkoon School, Khon Kaen Province

Corresponding author: Siranee Sihapark Email: daosiam@gmail.com

Campaigns to prevent new drinkers are still necessary as law enforcement measures to prevent alcohol accessibility, along with limiting accessible to alcohol during holidays and festivals. Clear and continuing alcohol control measures at the provincial level are required to reduce the prevalence of drinkers and negative consequences from drinking.

Keywords: Alcohol consumption; Alcohol control policy; Law enforcement

บทนำ

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบ ปี พ.ศ. 2556 ระบุว่า ประชากรไทย ร้อยละ 31.5 บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้บริโภคในกลุ่มสตรี เด็กและเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงและการส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็มีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มสูงขึ้น⁽¹⁾ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัดปี พ.ศ. 2554 พบว่า พื้นที่ที่มีความชุกของนักดื่มสูง ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มจังหวัดในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ⁽²⁾

ในปี พ.ศ. 2556 มีหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาสังคมให้ความสนใจในการจัดการปัญหาสุราในระดับจังหวัดมากขึ้น โดยดำเนินโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดระหว่างปี 2556-2557 ซึ่งพบว่า การดำเนินโครงการเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัดนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม และองค์กรสนับสนุนทางวิชาการ การสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วน⁽³⁾ อย่างไรก็ตามข้อมูลสถานการณ์การบริโภคและผลกระทบของจังหวัด พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 5.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 37.0 และพบกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี สามารถเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ตามกฎหมาย ถึงร้อยละ 23.8 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าภาพรวมของประเทศ⁽⁴⁾

การสำรวจข้อมูลสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ของจังหวัดขอนแก่น พบความชุกของปัญหาพฤติกรรมการดื่มสุราในภาพรวม เท่ากับร้อยละ 6.6⁽⁵⁾ และ การศึกษาความชุกการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนในเขตเทศบาลนครขอนแก่น พบร้อยละ 50⁽⁶⁾ ปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์จึงเป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดขอนแก่น และหลังการดำเนินนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด การปฏิบัติตามกฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายและนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและสำคัญที่นำไปสู่การวางแผนงานและกำหนดยุทธศาสตร์ควบคุมแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัดให้มีประสิทธิภาพตามบริบทของจังหวัดและเป็นบทเรียนรู้สำหรับพื้นที่อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสำรวจสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังการดำเนินนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้และทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ดำเนินการในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม พ.ศ.2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนทั่วไปที่มีอายุ 15-65 ปี ที่อาศัยอยู่ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ของอำเภอเมือง อำเภอโนนศิลา และ อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น จำนวน 413 คน ซึ่งใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากสถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ (สคม.) เลขที่ 713/2558 ซึ่งผู้วิจัยให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยโดยคำนึงถึงหลักการด้านจริยธรรม 3 ประการคือ ความสมัครใจในการตอบคำถามของผู้ให้ข้อมูล การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และการให้ความเคารพต่อการตัดสินใจของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย ผลจากการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามของ สุรศักดิ์ ไชยสงค์ และคณะ⁽²⁾ ที่ได้พัฒนาขึ้นโดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือตามวัตถุประสงค์การวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ และถูกนำมาทดสอบในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น พบว่าใช้ระยะเวลาเฉลี่ย 30 นาที ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบได้ไม่ยาก และมีค่าสัมประสิทธิ์ของอัลฟา (Alpha) เท่ากับ 0.8173 แบบสอบถามประกอบด้วย 8 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของประชากร 2) ข้อมูลพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) ปัจจัยแวดล้อม 4) การโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 5) ผลกระทบจากการดื่ม 6) การปฏิบัติตามกฎหมาย 7) การรับรู้ในการบังคับใช้กฎหมาย และ 8) การสนับสนุนนโยบาย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานการลงเก็บข้อมูลด้วยหนังสือราชการถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เป้าหมาย
2. นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 ที่ผ่านการอบรมการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 20 คน ลงเก็บข้อมูลในพื้นที่โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานแจ้งกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และมีนักวิจัยหลักและผู้ช่วยนักวิจัยทำหน้าที่กำกับติดตามและดูแลการเก็บข้อมูลในภาคสนาม
3. กลุ่มประชากรที่ศึกษามีอายุระหว่าง 15-65 ปี ซึ่งจะได้รับการชี้แจงข้อมูลเพื่อแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการด้วยตนเองก่อนที่จะเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลการวิจัยได้แก่ ลักษณะทางประชากรที่ศึกษา ความชุกพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โอกาสการดื่มและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติและการสนับสนุนนโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะทางประชากร

กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในเขตชนบท ร้อยละ 55.2 เป็นเพศหญิงร้อยละ 54.0 เพศชาย ร้อยละ 46.0 มีอายุเฉลี่ย 42.12 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 66.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 46.7 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 27.4 รองลงมา คือ รับจ้างทั่วไปร้อยละ 21.5 รายได้ครัวเรือนน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 47.5 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากรที่ศึกษา

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เขตที่อยู่อาศัย		
อาศัยในเขตเมือง	185	44.8
อาศัยในเขตชนบท	228	55.2
2. เพศ		
เพศชาย	190	46.0
เพศหญิง	223	54.0
3. อายุ (อายุเฉลี่ย 42.12 ปี)		
15 – 20 ปี	70	16.9
21 – 30 ปี	48	11.6
31 – 40 ปี	54	13.1
41 – 50 ปี	98	23.7
51 – 60 ปี	94	22.8
61 – 65 ปี	49	11.9
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่าประถมศึกษา	194	46.9
มัธยมศึกษา	159	38.5
ปวช./ปวส./ปวท.	36	8.8
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	24	5.8
5. รายได้ครัวเรือน ต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	196	47.5
5,001 – 10,000 บาท	136	32.9
มากกว่า 10,000 บาท	81	19.6

2. ความชุกพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พบว่า ความชุกของพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 42.9 อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มสุรา 17.4 ปี ช่วงอายุที่เริ่มดื่มสุรามากที่สุดคือ 15-19 ปี พบร้อยละ 33.4 พบว่าเป็นนักดื่มประจำ เกือบร้อยละ 31 นักดื่ม นานๆ ครั้ง ร้อยละ 69 นักดื่มที่ดื่มในรอบ 7 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 22 มีลักษณะการดื่มเสี่ยง นักดื่มหนัก ร้อย ละ 30 นักดื่มจนมีเมามา ร้อยละ 43 และดื่มแล้วขับ ร้อยละ 44 โดยเครื่องดื่มที่ดื่มบ่อยที่สุด คือ เบียร์ คิด เป็นร้อยละ 70.0 และ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=413 คน)

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน (คน)	ความชุก (ร้อยละ)
1. ความชุกของการดื่ม		
ไม่เคยดื่มเลยตลอดชีวิต	192	46.5
เคยดื่มแต่ปัจจุบันเลิกดื่มแล้ว	44	10.7
นักดื่มปัจจุบัน (ดื่มในรอบ 12 เดือน)	177	42.9
2. อายุที่เริ่มดื่มสุรา (อายุเฉลี่ย 17.4 ปี)		
15 – 19 ปี	151	33.4
20 – 29 ปี	37	9.0
30 – 39 ปี	15	3.6
40 – 49 ปี	1	0.2
50 – 59 ปี	15	3.6
60 ปีขึ้นไป	15	3.6
3. การดื่มแบบเสี่ยง		
นักดื่มหนัก	125	30.3
นักดื่มจนมีเมามา	179	43.3
ดื่มแล้วขับ	180	43.6
4. ประเภทเครื่องดื่ม		
เบียร์	155	70.1
สุรา	60	27.2
ไวน์/คูลเลอร์/เหล้าปั่น/อื่นๆ ที่ไม่ใช่เบียร์หรือสุรา	6	2.7

3. โอกาสการดื่มและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสในการดื่มมากที่สุดคือ งานปีใหม่ คิดเป็นร้อยละ 35.8 และงานสงกรานต์ ร้อย ละ 31.7 ส่วนการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากที่สุดคือ เดินไปซื้อเครื่องดื่มร้อยละ 48.2 ระยะทางเฉลี่ย 111.5 เมตร ใช้เวลาในการเดินทางไปซื้อสุราเฉลี่ย 6.6 นาที ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของโอกาสการตีตมและการเข้าถึงเครื่องตีตมแอลกอฮอล์

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. โอกาสการตีตม		
งานปีใหม่	148	35.8
งานสงกรานต์	131	31.7
งานเลี้ยงสังสรรค์กับเพื่อน	111	26.9
งานแต่ง	68	16.5
งานบวช	52	12.6
งานกฐิน	51	12.3
งานขึ้นบ้านใหม่	46	11.1
งานทอดผ้าป่า	43	10.4
งานศพ	33	8.0
งานบุญประเพณี	8	1.9
2. การเข้าถึงเครื่องตีตมแอลกอฮอล์		
การเดินทาง	199	48.2
การขับขีรถจักรยาน	52	12.6
การขับขีรถมอเตอร์ไซด์	92	22.3
การขับรถยนต์	2	0.5
ระยะทางเฉลี่ยการเดินทางไปซื้อสุรา	111.5 เมตร (SD = 116.1)	
ระยะเวลาเฉลี่ยในการเดินทางไปซื้อสุรา	6.6 นาที (SD = 12.1)	

4. ผลกระทบจากการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์

ผลกระทบจากการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ต่อตัวนักตีตม ที่พบมากที่สุด คือ ค่าใช้จ่ายในการตีตมเดือนละประมาณ 583 บาท การบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุทางถนน พบเกือบร้อยละ 7 และพบว่าผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างผู้ตีตมพบมากที่สุดคือ การทะเลาะวิวาท ประมาณร้อยละ 39 การถูกรบกวนหรือคุกคามในสถานที่สาธารณะต่างๆ พบเกือบร้อยละ 9 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ลักษณะผลกระทบ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผลกระทบต่อตัวนักดื่ม		
บาดเจ็บหรืออุบัติเหตุทางถนน	15	6.8
ปัญหาความรุนแรง (ไม่รวมปัญหาความรุนแรงในครัวเรือน)	12	5.4
ปัญหาความรุนแรงในครัวเรือน/ความสัมพันธ์ในครัวเรือน	12	5.4
ปัญหาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ	10	4.5
บาดเจ็บหรืออุบัติเหตุอื่นๆ	7	3.2
2. ผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม		
ทะเลาะวิวาท	86	38.9
การถูกรบกวนหรือคุกคามในสถานที่สาธารณะต่างๆ	19	8.6
บาดเจ็บหรืออุบัติเหตุทางถนน	14	6.3
ปัญหาความรุนแรงในครัวเรือน/ความสัมพันธ์ในครัวเรือน	13	5.9
เด็กในความดูแลได้รับผลกระทบ	9	4.1

5. การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยพบเห็นการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมามากที่สุดคือ การสนับสนุนงานบุญประเพณีท้องถิ่น ร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ ป้ายโฆษณาของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหรือหน้าร้านค้า ร้อยละ 28.3 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยพบเห็นการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาที่ห้ามจำหน่ายมากที่สุด ร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ การขายให้ผู้ที่มีอาการเมินเมา ร้อยละ 34.2 การขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 27.4 ด้านประสบการณ์การซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามขายมากที่สุดคือ ปิมน้ำมัน สถานีบริการน้ำมัน เชื้อเพลิง ร้อยละ 2.9 และการดื่มในสถานที่ห้ามดื่ม มากที่สุดคือ บนทางเท้า/ไหล่ทาง/ทางเดินรถ ร้อยละ 59.3 รองลงมาคือ วัด สถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา ร้อยละ 35.8 สถานศึกษา โรงเรียน ร้อยละ 31.7 ดังตารางที่ 5

6. การสนับสนุนนโยบาย

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อการสนับสนุนการดำเนินมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับเห็นด้วยอย่างมาก คือ การสนับสนุนให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน ให้ห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 76.3 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ การสนับสนุนให้จัดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า เช่น งานศพ งานบวช งานแต่ง งานกฐิน คิดเป็นร้อยละ 3.8 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติตามพรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

การปฏิบัติตามพรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551	จำนวน	ร้อยละ
1. การโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของธุรกิจเครื่องดื่ม		
การสนับสนุนงานบุญประเพณีท้องถิ่น	155	37.5
ป้ายโฆษณาบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหรือหน้าร้านค้า	117	28.3
การสนับสนุนทีมกีฬา การแข่งขันกีฬา หรือการถ่ายทอดกีฬา	115	27.8
ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	112	27.1
การเป็นผู้สนับสนุนคอนเสิร์ต/ดนตรี	69	16.7
การเสนอโปรโมชั่นพิเศษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	64	15.5
การจับฉลาก (เสี่ยงโชค) โดยมีรางวัลเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	59	14.3
2. การพบเห็นการขายที่ห้าม		
การขายในช่วงเวลา 14.01-16.59 น.	155	37.5
การขายให้ผู้ที่มีอาการมึนเมา	142	34.2
การขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี	113	27.4
การขายในวันสำคัญทางศาสนา	109	26.4
การพบเห็นการขายในสถานที่ห้ามขาย	66	16.0
การขายในช่วงหลังเที่ยงคืน (24.01-10.59 น.)	61	14.8
3. ประสบการณ์ซื้อเครื่องดื่มในสถานที่ห้ามขาย		
ปั้มน้ำมัน สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง (รวมถึงสถานีบริการก๊าซ)	12	2.9
หอพัก	8	1.9
สวนสาธารณะ	8	1.9
วัด สถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา	5	1.2
สถานศึกษา โรงเรียน	4	1.0
สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา	3	0.7
สถานที่ราชการ หน่วยงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	3	0.7
พื้นที่อุทยานแห่งชาติ	3	0.7
พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน	1	0.2
4. ประสบการณ์การดื่มในสถานที่ห้ามดื่ม		
บนทางเท้า/ไหล่ทาง/ทางเดินรถ	245	59.3
วัด สถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา	148	35.8
สถานศึกษา โรงเรียน	131	31.7
บนถนนในขณะที่ขับขี่หรือในขณะที่โดยสารอยู่ในรถหรือบนรถ	111	26.9
สวนสาธารณะของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ	68	16.5
ปั้มน้ำมัน สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง	52	12.6

ตารางที่ 6 ระดับความคิดเห็นต่อการสนับสนุนการดำเนินมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การสนับสนุนมาตรการ	ระดับความคิดเห็น (ร้อยละ)			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. การสนับสนุนให้ จัดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า เช่น งานศพ งานบวช งานแต่ง งานกฐิน	70.0	21.0	4.8	3.8
2. การสนับสนุนให้ จัดงานเทศกาลปลอดเหล้า เช่น แข่งเรือ ลอยกระทง ปีใหม่ สงกรานต์ กาชาด	63.7	22.3	9.7	3.6
3. การสนับสนุนให้ มีชุมชนต้นแบบในการลดละเลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือชุมชนปลอดเหล้า	69.2	23.0	4.4	2.7
4. การสนับสนุนให้ มีบุคคลต้นแบบในการลดละเลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือห่างไกลจากเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	67.3	24.5	4.6	2.9
5. การสนับสนุนให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและ เยาวชน ให้ห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	76.3	15.0	4.4	3.4

สรุปและอภิปรายผล

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่าง พบความชุกของการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ร้อยละ 42.9 ในประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยช่วงอายุที่เริ่มดื่มสุรามากที่สุด คือ 15-20 ปี พบร้อยละ 30.3 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิรักษ์ ไชยรักษ์ และคณะ⁽⁷⁾ และ สมตระกูล ราศิริ และธิดิ รัตน์ ราศิริ⁽⁸⁾ ที่พบว่าการดื่มสุราในครั้งแรกส่วนใหญ่อยู่ที่ดื่มคือช่วงอายุ 16-18 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.0 และ อายุ 12-16 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.3 ตามลำดับ เครื่องดื่มที่ดื่มบ่อยที่สุด คือ เบียร์ คิดเป็นร้อยละ 25.7 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิรักษ์ ไชยรักษ์ และคณะ⁽⁷⁾ และ สุทธิพงษ์ กรานเขียว⁽⁹⁾ ที่พบว่าสุราที่ดื่มใน ครั้งแรกคือเบียร์ คิดเป็นร้อยละ 40.1 ความถี่ในการดื่มในรอบ 1 ปี มากที่สุดคือ นานๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี) คิด เป็นร้อยละ 12.6 แต่ผลการศึกษาของ สุทธิรักษ์ ไชยรักษ์ และคณะ⁽⁷⁾ พบว่าการดื่มสุราของนักศึกษาใน มหาวิทยาลัยส่วนใหญ่จะดื่มประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน ร้อยละ 38.8 ซึ่งการดื่มของนักศึกษาก็จะไปดื่มกันที่ผับ บาร์ หรือเฮค คิดเป็นร้อยละ 31.3

ด้านผลกระทบจากการดื่ม พบว่ามีผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม มากที่สุดคือ การทะเลาะวิวาท พบเกือบร้อยละ 39 และเสียค่าใช้จ่ายเดือนละ 583 บาท สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกวรรณ จัง อินทร์ และสมเดช พิณจสุนทร⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าผลกระทบด้านร่างกายและจิตใจของคนในครอบครัว ร้อยละ 74.6 นอกจากนี้การวิจัยยังพบว่าค่าใช้จ่ายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย 200 บาทต่อเดือน คิดเป็นประมาณ ร้อยละ 2 ของรายได้บุคคลครอบครัวซึ่งสอดคล้องกับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วยที่ดื่ม แอลกอฮอล์ในด้านเศรษฐกิจมากที่สุด ร้อยละ 84.8

ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างพบเห็นการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาที่ห้ามจำหน่ายมากที่สุด ร้อยละ 37.5 รองมาคือ การขายให้ผู้ที่มีอาการเมินเมา ร้อยละ 34.2 การขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 27.4 ทั้งนี้เนื่องจากการควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ของรัฐในการดำเนินการควบคุมอย่างเฝ้าระวังตามพื้นที่วิจัยมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นอยู่ในเขตชนบทจึงอาจมีข้อจำกัดในการบังคับใช้กฎหมายโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ ส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามดื่ม ที่พบมากที่สุดคือ บนทางเท้า/ไหล่ทาง/ทางเดินรถ ร้อยละ 59.3 ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของสุทธิพงษ์ กรานเขียว⁽⁹⁾ ที่พบว่าสถานที่ในการดื่มของนักศึกษาคือร้านค้า/ร้านอาหารโดยเฉพาะในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาที่แตกต่างกันบริบทของสถานที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงมีความแตกต่างกัน

ด้านการสนับสนุนนโยบาย จากการศึกษาพบว่าระดับความคิดเห็นต่อการสนับสนุนการดำเนินการมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับเห็นด้วยอย่างมาก คือ การสนับสนุนให้ จัดงานเทศกาลปลอดเหล้า เช่น แข่งเรือ ลอยกระทง ปีใหม่ สงกรานต์ กาชาด คิดเป็นร้อยละ 63.7 สอดคล้องกับกับการศึกษาของสุทธิพงษ์ กรานเขียว⁽⁹⁾ ที่พบว่า การรณรงค์เมาไม่ขับในช่วงเทศกาลต่างๆ มีผลทำให้การดื่มสุราลดลง

ข้อเสนอแนะนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด

ข้อเสนอแนะในการพัฒนานโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด จากผลการศึกษาคั้งนี้ มีดังนี้

1. หลังการบังคับใช้พรบ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านมา 1 ทศวรรษพบว่า ความชุกของพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงมีสูง และกลุ่มผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากที่สุดคืออายุ 15-19 ปี การรณรงค์เพื่อป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ยังมีความจำเป็นที่ต้องดำเนินการควบคู่กับการบังคับใช้กฎหมายที่ป้องกันไม่ให้มีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สะดวก และการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณาของธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. โอกาสการเข้าถึงสุราในช่วงประเพณี และกิจกรรมทางสังคม เป็นสิ่งสำคัญที่กำหนดนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ต้องดำเนินการอย่างชัดเจนและต่อเนื่องตามบริบทของพื้นที่เพื่อลดความชุกของการดื่มสุราและลดผลกระทบจากการดื่มได้
3. ควรมีนโยบายในการสนับสนุนให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน ให้ห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการดื่มสุราตั้งแต่อายุยังน้อย รวมถึงการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชน และในสถานศึกษาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ศูนย์ประสานงานประชาคมงดเหล้าจังหวัดขอนแก่น สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ภาคอีสานตอนบน ที่ให้ทุนอุดหนุนการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ. ความสัมพันธ์เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บที่มาเข้ารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2556.
2. สุรศักดิ์ ไชยสงค์ และคณะ. รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด พ.ศ.2554. กรุงเทพฯ: บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด; 2556.
3. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2553.
4. เนื้อแพรว เล็กเฟื่องฟู และคณะ. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2558
5. จิราพร เขียวอยู่, ปิฎการณ ชูตั้งกร, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล. ความชุกและปัจจัยสัมพันธ์กับปัญหาพฤติกรรมกรรมการดื่ม สุราของประชาชน ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556;6(1) มกราคม – เมษายน: 201-10.
6. มนัสวี โกวิททวีเกียรติ และคณะ. ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียน ชั้นประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. วารสารการพัฒนาศุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2557;2(4): 103-15.
7. สุทธิรักษ์ ไชยรักษ์ และคณะ. พฤติกรรมการดื่มสุราของนักศึกษามหาวิทยาลัย เทคโนโลยีสุรนารี. นครราชสีมา: สถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี; 2553.
8. สมตระกูล ราศิริ, อธิรัตน์ ราศิริ. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนโรงเรียนบ้านเขาสมอแกลง ตำบลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 1 วันที่ 7-8 ธันวาคม พ.ศ. 2560. เชียงราย: สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง; 2560.
9. สุทธิพงษ์ กรานเขียว. พฤติกรรมการดื่มสุรา ของนิสิตภาคพิเศษมหาวิทยาลัยบูรพา. มหาวิทยาลัยบูรพา ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป. ชลบุรี: วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2558.
10. กนกวรรณ จังอินทร์, สมเดช พินิจสุนทร. พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้าบำบัดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี. วารสารการพัฒนาศุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2560;5(3): 487-501.