

การศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ กรณีศึกษาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
**A STUDY OF PREVENTION AND CORRECTION GUIDELINES
OF ALCOHOL CONSUMPTION BEHAVIORS AMONG VOCATIONAL
CERTIFICATE LEVEL STUDENTS:
ONE CASE STUDY OF A COLLEGE IN BANGKOK**

มัตติกา สมิทธิ์สมบุญ^{*}

Mattika Samitsomboon^{*}

^{*}อาจารย์ ประจำโรงเรียนเตรียมวิศวกรรมศาสตร์ ไทย-เยอรมัน คณะวิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
พระนครเหนือ กรุงเทพมหานคร 10800 ประเทศไทย

^{*}Lecturer, Thai-German Pre-Engineering School, College of Industrial Technology, King Mongkut's University of Technology North,
Bangkok, 10800, Thailand

E-mail address (Corresponding author) : ^{*}Mattikas@kmutnb.ac.th

รับบทความ : 3 พฤษภาคม 2566 / ปรับแก้ไข : 16 กรกฎาคม 2566 / ตอรับบทความ : 23 สิงหาคม 2566

Received : 3 May 2023 / Revised : 16 July 2023 / Accepted : 23 August 2023

DOI :

ABSTRACT

Raising awareness about the impact of alcohol consumption on the physical and mental health of students through survey-based research was the primary research. This research aimed to study: 1) knowledge and attitudes, 2) characteristics and causes of behavior, 3) examine the consequences, and 4) prevention and correction. These related to alcohol consumption behavior among vocational college students. A sample size total of 381 subjects were obtained by random sampling using a questionnaire with a reliability coefficient of 0.70. Data was collected by distributing questionnaire documents and analyzed using descriptive statistics, frequency distribution, percentages, and content analysis to summarize the results with descriptive illustrations. The research findings revealed that the majority of the sample group: 1) carried knowledge of alcohol control laws and held attitudes about saving money for other expenses rather than spending on alcohol, 2) had previous experiences with alcohol consumption and associated with socializing with friends, 3) exhibited self-control while drinking, and 4) identified seven areas for preventing and correcting, which included promoting environmental factors, cultural policies, raising awareness, establishing psychological support systems, fostering community networks, developing collaboration networks, and setting up counseling clinics. These findings provide in-depth information that serves as a fundamental basis for decision-making and planning for development, with a focus on promoting positive behaviors among students.

Keywords : Drinking behavior, Alcoholic beverages, Vocational certificate level students, Teens

บทคัดย่อ

การสร้างความรู้ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจของนักเรียน นำมาสู่การวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรู้และทัศนคติ 2) ลักษณะและสาเหตุพฤติกรรม 3) ผลกระทบ และ 4) แนวทางป้องกันและแก้ไข พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตร วิชาชีพ กรณีศึกษาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 381 คน ได้มาจากการสุ่มแบบบังเอิญ ใช้แบบสอบถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยทั้งหมดเท่ากับ 0.70 เป็นเครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการกระจายแบบสอบถามในรูปแบบเอกสาร และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าการแจกแจงความถี่ และการหาค่าร้อยละ และใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสรุปผลแสดงภาพประกอบเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ 1) มีความรู้เรื่องกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีทัศนคติเกี่ยวกับการเก็บออมเงินไว้เป็นค่าใช้จ่ายอื่นมากกว่าการนำไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) เคยดื่มและมีพฤติกรรมดื่มเนื่องในโอกาสสังสรรค์กับเพื่อน 3) ผลกระทบจากพฤติกรรมการดื่มคือ ควบคุมตัวเองได้ขณะดื่ม และ 4) มีแนวทางป้องกันและแก้ไข 7 ประเด็น คือ (1) ส่งเสริมสภาพแวดล้อม (2) สร้างนโยบายทางวัฒนธรรม (3) เพิ่มความตระหนักรู้ (4) สร้างระบบสนับสนุนทางจิตวิทยา (5) สนับสนุนและสร้างเครือข่ายชุมชน (6) สร้างเครือข่ายความร่วมมือ และ (7) จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษา ซึ่งการค้นพบนี้ทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่เป็นพื้นฐานสำหรับการตัดสินใจวางแผนพัฒนาโดยเน้นส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีสำหรับนักเรียน

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดื่ม, เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, นักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ, วัยรุ่น

บทนำ

การเจริญเติบโตของวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี เป็นช่วงเวลาที่เจริญเติบโตจากความไม่มีวุฒิภาวะของเด็กไปสู่ความมีวุฒิภาวะของผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย พร้อมทั้งจะมีเพศสัมพันธ์ เป็นช่วงที่มีการพัฒนาด้านจิตใจจากเด็กไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ โดยสามารถเรียนรู้วัฒนธรรมและพึ่งพาตนเองได้ (Steinberg, 1999, p. 1; World Health Organization, 2002, p. 20) ดังนั้น การที่วัยรุ่นเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมเข้าวัยผู้ใหญ่ นั้น ส่งผลให้แบบแผนความต้องการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย เช่น ความอยากรู้ อยากรอง ความท้าทาย ความต้องการเป็นตัวของตัวเองสูง ความอิสระ เป็นต้น และวัยรุ่นส่วนใหญ่มักจะคบเพื่อนที่มีรสนิยมคล้ายคลึงกัน ช่วงวัยใกล้เคียงกัน และเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก (Steinberg, 1996, p. 215) และวัยรุ่นจะเริ่มรู้จักปรับปรุงบุคลิกภาพเลียนแบบผู้ที่ตนยกย่องจากตัวแบบและสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ ชอบทำสิ่งแปลกใหม่ด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง กอปรกับลักษณะความสามารถในการควบคุมอารมณ์ที่ยังไม่สามารถทำได้อย่างสมบูรณ์ โดยเฉพาะวัยรุ่นที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเองจะส่งผลให้เป็นคนไวต่อความรู้สึก ไวต่อสิ่งเร้าภายนอกที่มักกระทบจิตใจ อาจนำไปสู่การแสดงออกทางพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การเบี่ยงเบนทางเพศ การสูบบุหรี่ การเสพยาเสพติด และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น (Santrock, 1996, p. 76) ซึ่งเหตุผลหนึ่งที่เกิดจากการที่วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่อ่อนไหวต่อการมีกลุ่มเพื่อน มักทนไม่ไหวต่อความรู้สึกขาดกลุ่มเพื่อนร่วมวัย จึงคิดว่าการดื่มสุรจากการยุยงของเพื่อนจะสามารถสร้างการยอมรับเป็นการสร้างมิตรระหว่างเพื่อนได้ (Kaewkangwan, 2006, p. 377)

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์คล้ายบาร์บิทูเรต พิษของแอลกอฮอล์คือทำให้เมาหรืออาจตายได้ เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมากติดต่อกันนานมีผลทำให้เกิดหรือมีความผิดปกติทางกายและจิต (World Health Organization, 1994) โดยในกลุ่มเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น เหล้า เบียร์ กระแช่ ไวน์ โดยที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดจะมีปริมาณแอลกอฮอล์แตกต่างกัน อาทิ เบียร์มีประมาณร้อยละ 5 ไวน์มีประมาณร้อยละ 12 เหล้ามีประมาณร้อยละ 40 เป็นต้น (Wisuthimak, 2001, p. 96) และจากการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 6.99 ล้านคน เป็นนักดื่มประจำหรือดื่มอย่างน้อยหนึ่งครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นความถี่ของการดื่มประจำเท่ากับร้อยละ 12.26 และประชากรเยาวชนโดยรวมที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี จะพบแบบแผนที่คล้ายคลึงกัน นั่นคือ ประชากรเยาวชนประมาณ 1.92 ล้านคนเป็นนักดื่มสุราในปัจจุบัน คิดเป็นความถี่เท่ากับร้อยละ 20.93 (Division of Social Statistics, National Statistical Office, 2021) ซึ่งจะทำให้ส่งผลกระทบในมิติด้านสุขภาพ เช่น การเกิดภาวะโรค อุบัติเหตุทางจราจร การบาดเจ็บช่วงเทศกาลวันหยุดยาว และมีมิติด้านสุขภาพจิต คือ การเกิดอาชญากรรม ความรุนแรงในครอบครัว ต้นทุนทางสังคม และการสูญเสียผลิตภาพ (Thai Health Promotion Foundation, 2013)

และการดื่มสุราเป็นประจำส่งผลต่อสุขภาพของผู้ดื่มในระยะยาวได้ เพราะปริมาณแอลกอฮอล์ที่สะสมในร่างกายมีผลต่อการทำงานของอวัยวะภายในร่างกาย รวมทั้งระบบภูมิคุ้มกัน ระบบจิตประสาทและสมองเพิ่มขึ้น (Research Center for Alcohol Problems, 2022, p. 12)

ดังนั้น การศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ครั้งนี้ จึงเป็นการสำรวจการกระทำและแสดงออกทางความคิด เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่น่าไปใช้ประกอบการกำหนดทิศทาง นโยบาย แนวทาง และมาตรการในการบริหารจัดการพัฒนา และสร้างเสริมสุขภาพทางกาย จิตใจของนักเรียนให้เหมาะสมและมีแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ลดลงได้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาลักษณะและสาเหตุพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาผลกระทบจากพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์การวิจัย

1. ทำให้เกิดความเข้าใจถึงเหตุผลและสิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของนักเรียนที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถนำมาวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวิทยาลัยได้
2. ครูผู้สอน ผู้บริหารในวิทยาลัยสามารถนำมากำหนดนโยบายเตรียมความพร้อมในการจัดการกับปัญหา โดยการสร้างโปรแกรมและกิจกรรมสนับสนุนในการรับมือด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการของวัยรุ่นที่สำคัญ สามารถจำแนกได้ 4 ด้าน (Jeamnakharin, 1996) ประกอบด้วย 1) ด้านร่างกาย ที่มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อเตรียมพร้อมต่อการทำหน้าที่ที่แตกต่างไปจากช่วงของวัยเด็ก 2) ด้านอารมณ์ เป็นสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของต่อมภายในร่างกาย ทำให้เกิดอารมณ์กับวัยนี้ 3) ด้านความคิด และสติปัญญา ทำให้วัยรุ่นรู้จักใช้ความคิดพิจารณาสาเหตุ แสดงความคิดเห็นร่วมกับคนอื่น รู้จักพิจารณาตนเอง สังเกตคนอื่น ปรับปรุงบุคลิกภาพของตนเองให้เป็นไปในทางที่สังคมยอมรับ 4) ด้านสังคม คือ ต้องการความเป็นอิสระเป็นตัวของตัวเอง ชอบอยู่ตามลำพัง ใช้ความคิดเห็นของตนเองอย่างอิสระ โดยเฉพาะความต้องการการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง สิ่งสำคัญที่ผู้ปกครองจะต้องเข้าใจความเป็นวัยรุ่น เปิดโอกาสให้มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองมากขึ้น และผู้ปกครองควรจะคอยให้คำแนะนำแลดูแล (Kaewkangwan, 2006)

แนวคิดความรู้ (Knowledge concept) มุ่งเน้นความรู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษา หรือค้นคว้า หรือความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของหรือบุคคลซึ่งได้รับจากการสังเกต ประสบการณ์

หรือจากรายงาน (Royal Academy, 2003) ซึ่งเป็นสารสนเทศที่ผ่านกระบวนการคิดเปรียบเทียบ เชื่อมโยงกับความรู้อื่นจนเกิดเป็นความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ในการสรุปและตัดสินใจในสถานการณ์โดยไม่จำกัดช่วงเวลา (Prasopsukchokchai & Bunyakij, 2005, p. 8) และทัศนคติ (Attitude concept) มีองค์ประกอบทางด้านความคิด (Cognitive component) ด้านความรู้สึก (Affective component) และด้านพฤติกรรม (Behavioral component) (Schermerhorn, 2000) โดยเกิดจากการจูงใจทางร่างกาย (Biological motivation) ข่าวสารข้อมูล (Information) การเข้าเกี่ยวข้องกับกลุ่ม (Group affiliation) ประสบการณ์ (Experience) และลักษณะท่าทาง (Personality) (Santiwong, 1996, pp. 166-167) ซึ่งเป็นทัศนคติในทางบวก (Positive attitude) ทัศนคติในทางลบ (Negative attitude) และการไม่แสดงออกทางทัศนคติ นั้นขึ้นอยู่กับความมั่นคงของความรู้สึก ความรู้ ความเชื่อและประสบการณ์ (Panthong, 2002, p. 43)

ปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมกระตุ้นเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ผู้วิจัยทำการศึกษา 1) ปัจจัยทางวัฒนธรรม (Culture factors) เป็นมูลเหตุพื้นฐานของพฤติกรรมความต้องการของบุคคล และพฤติกรรมพื้นฐานจากครอบครัวและสถาบันทางสังคม คนทุกกลุ่มและทุกสังคมที่มีวัฒนธรรม 2) ปัจจัยทางสังคม (Social factors) ประกอบด้วย (1) กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีสัมพันธกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแต่ละคนหรือเป้าหมายร่วม (2) ครอบครัวทำหน้าที่เป็นกลุ่มอ้างอิงสมาชิกในครอบครัวต้องการเลียนแบบ (3) บทบาทและสถานะของแต่ละคนภายในกลุ่มหรือหลากหลายกลุ่ม ที่ทำกิจกรรมและถูกคาดหวังว่าจะกระทำออกมาตามสถานะซึ่งสะท้อนถึงการให้การยอมรับจากสังคม 3) ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติและตัดสินใจ ประกอบด้วย (1) อายุและวัฏจักรชีวิต (2) อาชีพ (Occupation) (3) สถานะทางเศรษฐกิจ (Economic situation) (4) รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) 4) ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological factors) ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับ (1) ความต้องการและแรงจูงใจ (Need and motives) (2) การรับรู้ (Perception) (3) ทัศนคติ (Attitude) (4) การเรียนรู้ (Learning) (Lothongkam, 2002, p. 59; Ruangrujira, 2000, pp. 85-86) โดยผู้วิจัยทำการสังเคราะห์สรุปที่นำมาสู่การประยุกต์ใช้สร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย แสดงดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey methodology) เพื่อการสำรวจปรากฏการณ์ ข้อสังเกตและความคิดเห็นของประชากรซึ่งทำการคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือ นักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นประชากรเฉพาะกลุ่มที่ไม่สามารถระบุชื่อสถานศึกษาและจำนวนประชากรที่แน่นอนได้ ดังนั้นจึงทำการกำหนดขนาดตัวอย่างโดยไม่ทราบสัดส่วนประชากรโดยใช้สูตรการคำนวณตามวิธีของบุญชม ศรีสะอาด โดยกำหนดสัดส่วนของประชากรเท่ากับ 0.45 ต้องการระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และยอมรับให้มีความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 (Srisa-ard, 1998, p. 38) ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 380.16 จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 381 คน โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability sampling) ด้วยวิธีการคัดเลือกแบบบังเอิญ (Accidental selection) (Bailey, 1987, p. 93) เป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญพบและไม่ได้เฉพาะเจาะจง แต่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่สอดคล้องและเป็นตัวแทนของประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือ แบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบปลายปิด (Closed-ended form) ประกอบด้วยข้อคำถามและตัวเลือกคำตอบ และแบบปลายเปิด (Open-ended form) แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมัลลอกฮอลล์ กำหนดคะแนนคำตอบที่ถูกต้อง 1 คะแนน และคำตอบที่ผิด 0 คะแนน และด้านทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องตีมัลลอกฮอลล์ กำหนดคะแนนเลือกตอบ 3 คำตอบ คือ เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่แน่ใจ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วย 1 คะแนน ส่วนที่ 3 ลักษณะพฤติกรรมการใช้เครื่องตีมัลลอกฮอลล์ เป็นการให้เลือกคำตอบส่วนตัว ส่วนที่ 4 สาเหตุพฤติกรรมการใช้เครื่องตีมัลลอกฮอลล์ โดยให้เลือกตอบและให้แสดงเหตุผลส่วนตัว ส่วนที่ 5 ผลกระทบจากพฤติกรรมการตีมัลลอกฮอลล์ โดยให้เลือกตอบและแสดงเหตุผลส่วนตัว และส่วนที่ 6 แนวทางแก้ไขและแนวทางป้องกันการตีมัลลอกฮอลล์ เป็นการแสดงความคิดเห็นแบบปลายเปิด

การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยเสนอผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้สอนในสาขาวิชาเครื่องกล สาขาวิชาไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ และสาขาวิชาโยธา รวม 3 คน พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คือ 1 คะแนน หมายถึงแน่ใจว่ามีความตรงเชิงเนื้อหา 0 คะแนน หมายถึงไม่แน่ใจว่ามีความตรงเชิงเนื้อหา และ -1 คะแนน หมายถึงแน่ใจว่าไม่มีความตรงเชิงเนื้อหา นำผลคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of item objective congruence : IOC) โดยใช้สูตรคำนวณ IOC ของลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และอัจฉรา ชำนิประศาสน์ ซึ่งกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่า IOC ≥ 0.50 คือคำถามนั้นตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Phetroj & Chamniprasat, 2004, pp. 145-146) ได้เท่ากับ 0.70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจด้วยการกระจายแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยพิมพ์สำเนาแบบสอบถามในรูปแบบเอกสาร จำนวน 381 ชุด ส่งให้กลุ่มตัวอย่างที่บังเอิญพบภายในสถานศึกษาและขอความร่วมมือส่งผล

การตอบกลับภายใน 7-15 วันต่อคน โดยนำไปวางไว้ที่ห้องพักครูผู้สอนตามที่ได้แจ้งไว้ในแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยกำหนดการได้แบบสอบถามที่มีการตอบครบถ้วนสมบูรณ์และถูกต้องกลับคืนมาภายใน 60 วัน และไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ได้จำนวน 309 ชุด คิดเป็นร้อยละ 69.816

การวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เป็นการนำเสนอข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาบรรยายลักษณะของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ในรูปแบบของตารางและข้อความ ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency distribution) ซึ่งเป็นค่าแสดงจำนวนหรือความถี่ที่นับได้แบบไม่จัดกลุ่ม (Ungrouped data) และร้อยละ (Percentage) ซึ่งเป็นค่าที่แสดงจำนวนหรือความถี่ที่นับได้ในรูปร้อยละ เป็นการคำนวณหาสัดส่วนของข้อมูลในแต่ละตัวเทียบกับข้อมูลรวมทั้งหมด โดยให้ข้อมูลรวมทั้งหมดมีค่าเป็น 100 และใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) เพื่อนำมาจัดหมวดหมู่แสดงภาพประกอบการสรุปรายละเอียดบรรยายเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

1. การศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร แสดงผลการวิจัยดังตาราง 1 และตาราง 2

ตาราง 1 ความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

เนื้อหาความ	จำนวน (ร้อยละ)
1. การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดความบกพร่องทางระบบประสาท	271 (87.6)
2. การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย	279 (90.2)
3. ร่างกายสามารถดูดซึมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รวดเร็วกว่าสารอาหารอื่นๆ	39 (12.8)
4. แอลกอฮอล์ที่สามารถดื่มได้ คือ เอทิลแอลกอฮอล์ ส่วนแอลกอฮอล์อื่น ๆ ล้วนดื่มไม่ได้	244 (78.9)
5. ปัจจุบัน มีกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	297 (95.9)
6. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ผู้ที่มีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์	256 (82.7)
7. บ้านพัก/ที่พำนักส่วนบุคคลในสถานที่ราชการสามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้	115 (37.2)
8. วันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา ประเทศไทย กำหนดให้งดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	259 (83.8)
9. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถขายผ่านเครื่องขายอัตโนมัติได้	106 (34.2)
10. มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดมากกว่า 50 มิลลิกรัม/เปอร์เซ็นต์ ไม่สามารถขับรถได้ตามกฎหมาย	272 (88.0)
11. มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดต่ำกว่า 50 มิลลิกรัม/เปอร์เซ็นต์ สามารถขับรถได้ตามกฎหมาย	227 (73.5)
12. ตำรวจมีการวัดระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดของผู้ขับขี่ทางลมหายใจ	285 (92.1)

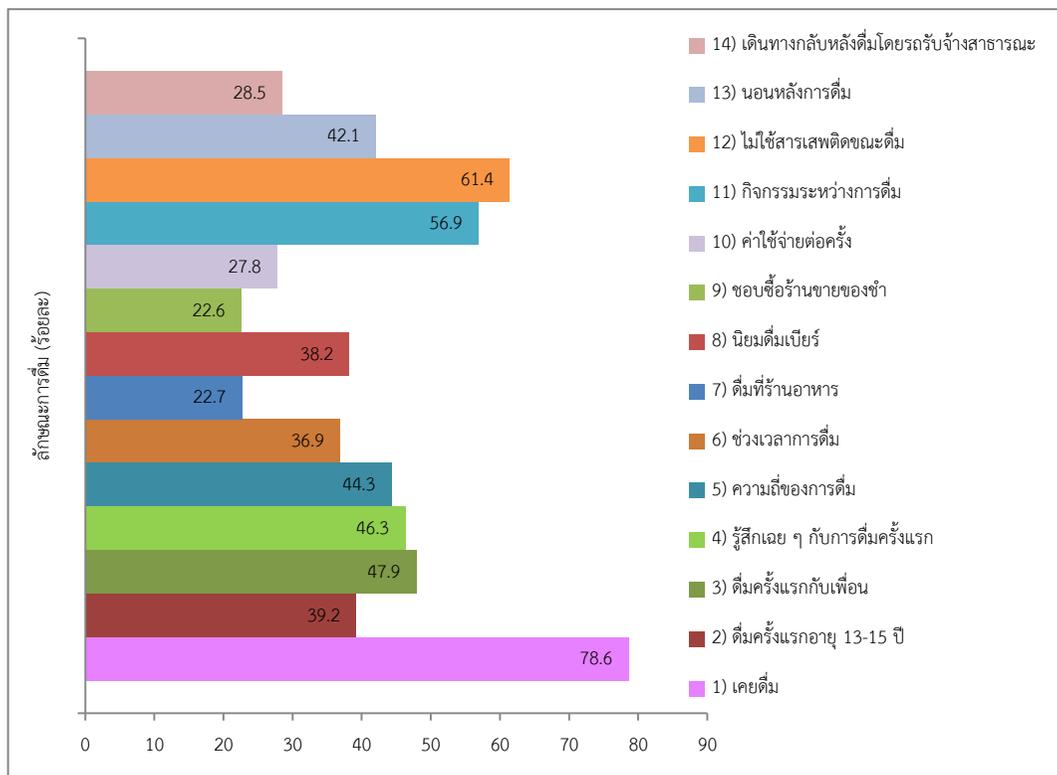
จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด 3 อันดับแรก เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ประกอบด้วย อันดับแรก คือ ปัจจุบัน มีกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 297 คน คิดเป็นร้อยละ 95.9 อันดับสอง คือ ตำรวจมีการวัดระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดของผู้ขับขี่ทางลมหายใจ จำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 92.1 และอันดับสาม คือ การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย จำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 90.2

ตาราง 2 ทศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่ง
ในกรุงเทพมหานคร

เนื้อหาความ	จำนวนคน(ร้อยละ)
1. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	235(76.1)
2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาทางกฎหมายและศีลธรรม	174(56.3)
3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ทั้งอันตรายและผลเสียมากกว่าผลดี	164(53.1)
4. ท่านรู้สึกถึงภัยของผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	22(7.1)
5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีความกล้าและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น	98(31.7)
6. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาทั่วไป	138(44.7)
7. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับคนใกล้ชิด/ครอบครัว	109(35.3)
8. ถ้าท่านอยู่ในกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ท่านจำเป็นต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย	20(6.5)
9. ท่านตั้งใจจะชักชวนเพื่อนร่วมงานให้เลิกดื่มแอลกอฮอล์	71(23.0)
10. การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ	255(82.5)
11. ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้	271(87.7)
12. การดื่มทำให้รู้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่ารายรับที่ได้จากภาษีสุรา	106(34.3)
13. การรณรงค์เมาไม่ขับในช่วงเทศกาลต่างๆ มีผลทำให้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง	137(44.3)
14. สังคมมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคล	192(62.1)
15. การเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นการทำลายบุคลิกภาพของตนเอง	65(21.0)
16. ผู้ที่เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้เป็นผู้ที่ชนะใจตนเอง	220(71.2)

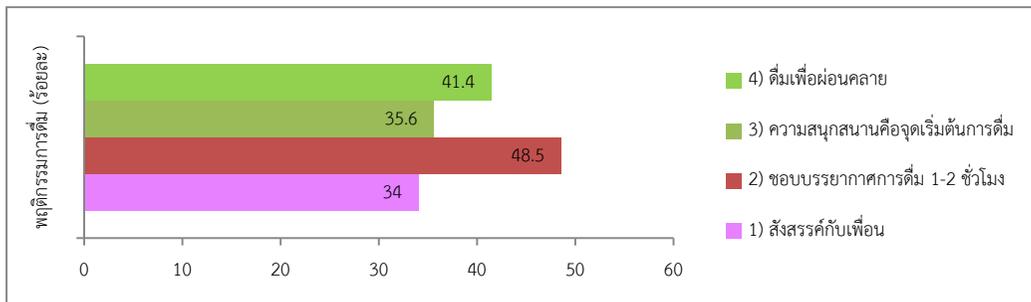
จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ดังนี้ อันดับแรก คือ ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้ จำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 87.7 อันดับที่สอง คือ การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 82.5 และอันดับที่สาม คือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จำนวน 235 คน คิดเป็นร้อยละ 76.1

การศึกษาลักษณะและสาเหตุพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร แสดงผลการวิจัยต่อไปนี้



ภาพ 2 ลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

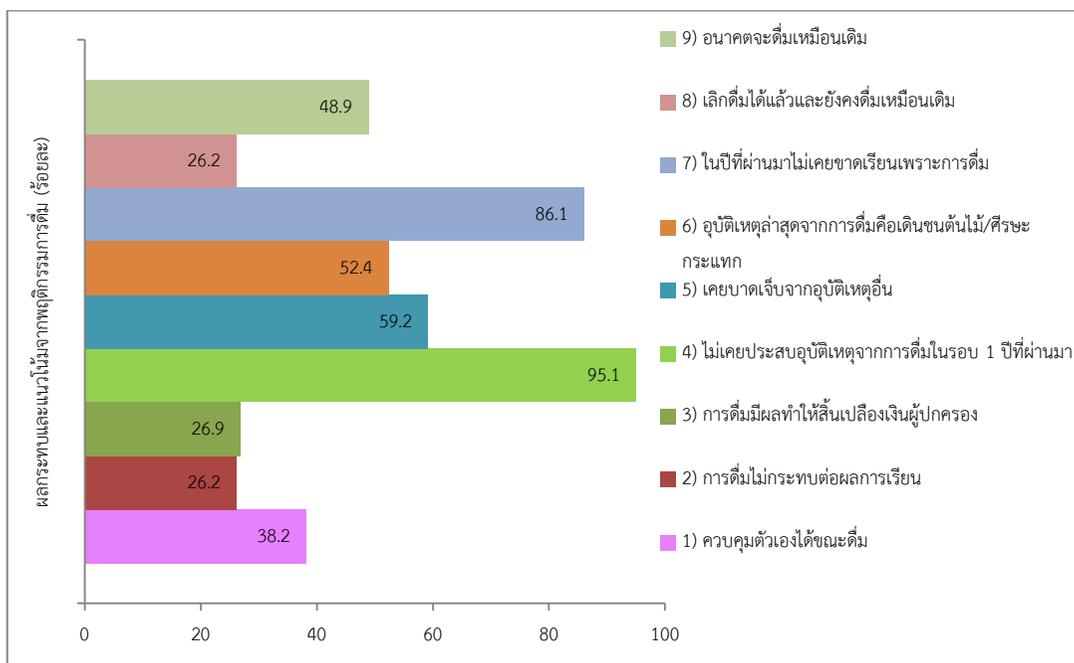
จากภาพ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ประกอบด้วย 1) เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 243 คน (ร้อยละ 78.6) 2) การดื่มครั้งแรกในช่วงอายุ 13-15 ปี จำนวน 121 คน (ร้อยละ 39.2) 3) ดื่มครั้งแรกกับเพื่อน จำนวน 148 คน (ร้อยละ 47.9) 4) รู้สึกเฉย ๆ กับการดื่มครั้งแรก จำนวน 143 คน (ร้อยละ 46.3) 5) ความถี่ของการดื่มตามโอกาส/ขึ้นอยู่กับอารมณ์/เดือนละ 30 วัน/เดือนละ 1-2 ครั้ง จำนวน 137 คน (ร้อยละ 44.3) 6) ช่วงเวลาในการดื่มตามโอกาส/เทศกาล/งานเลี้ยง/ช่วงค่า จำนวน 114 คน (ร้อยละ 36.9) 7) ดื่มที่ร้านอาหาร จำนวน 70 คน (ร้อยละ 22.7) 8) นิยมดื่มเบียร์ จำนวน 118 คน (ร้อยละ 38.2) 9) ส่วนใหญ่ชอบซื้อร้านโชห่วย/ร้านขายของชำ จำนวน 70 คน (ร้อยละ 22.6) 10) เสียค่าใช้จ่ายในการซื้อต่อครั้ง 101-300 บาท จำนวน 86 คน (ร้อยละ 27.8) 11) ทำกิจกรรมระหว่างการดื่มโดยการพูดคุยกัน จำนวน 176 คน (ร้อยละ 56.9) 12) ขณะดื่มไม่มีการใช้สารเสพติดร่วมกับการดื่ม จำนวน 190 คน (ร้อยละ 61.4) 13) กิจกรรมหลังการดื่มคือการนอน จำนวน 130 คน (ร้อยละ 42.1) และ 14) ภายหลังกิจกรรมการดื่มเดินทางกลับบ้านโดยนั่งแท็กซี่ จำนวน 88 คน (ร้อยละ 28.5)



ภาพ 3 สาเหตุพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

จากภาพ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ 1) ดื่มเนื่องในโอกาสสังสรรค์กับเพื่อน จำนวน 105 คน (ร้อยละ 34.0) 2) ชอบบรรยากาศการดื่มในขณะที่ดื่มไปสักประมาณ 1-2 ชั่วโมง จำนวน 150 คน (ร้อยละ 48.5) 3) ความสนุกสนานเป็นจุดเริ่มต้นของการดื่มที่บ่อยที่สุด จำนวน 110 คน (ร้อยละ 35.6) และ 4) เหตุผลสำคัญที่สุดเพื่อความผ่อนคลาย สนุกสนาน จำนวน 128 คน (ร้อยละ 41.4)

การศึกษาผลกระทบจากพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร แสดงผลการวิจัยดังต่อไปนี้



ภาพ 4 ผลกระทบและแนวโน้มจากพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

จากภาพ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบและแนวโน้มจากพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ประกอบด้วย 1) ควบคุมตัวเองได้ขณะดื่ม จำนวน 118 คน (ร้อยละ 38.2) 2) การดื่มไม่กระทบต่อผลการเรียน จำนวน 81 คน (ร้อยละ 26.2) 3) การดื่มมีผลทำให้สิ้นเปลืองเงินผู้ปกครอง จำนวน 83 คน (ร้อยละ 26.9) 4) ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาไม่เคยประสบอุบัติเหตุจากการดื่ม จำนวน 294 คน (ร้อยละ 95.1) 5) เคยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุอื่น เช่น หกล้ม จำนวน 183 คน (ร้อยละ 59.2) 6) อุบัติเหตุครั้งล่าสุดจากการดื่ม เกิดจากการเดินชนต้นไม้/ศีรษะกระแทก จำนวน 162 คน (ร้อยละ 52.4) 7) ปีที่ผ่านมาไม่เคยขาดเรียนเพราะการดื่ม จำนวน 266 คน (ร้อยละ 86.1) 8) สภาพการดื่มในปัจจุบัน มีจำนวนเท่ากัน คือ เลิกได้แล้ว และยังคงดื่มเหมือนเดิม จำนวน 81 คน (ร้อยละ 26.2) และ 9) คาดการณ์ว่าในอนาคตจะดื่มเหมือนเดิม จำนวน 151 คน (ร้อยละ 48.9)

การศึกษาแนวทางการแก้ไขและแนวทางป้องกันปัญหาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยการสุ่มรายละเอียดที่ได้จากการให้เหตุผลและความคิดเห็น แสดงผลการวิจัยดังต่อไปนี้



ภาพ 5 แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากภาพ 5 แสดงแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 7 ประเด็น ดังนี้

1. การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เพิ่มโอกาสในการเลือกทำกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การสนับสนุนกิจกรรมนันทนาการ ได้แก่ การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การสร้างงานศิลปะ เป็นต้น เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้สึกได้ผ่อนคลายสามารถควบคุมตนเอง และเพิ่มภูมิคุ้มกันไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. การสร้างนโยบายทางวัฒนธรรมเพื่อให้นักเรียนห่างไกลจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยรณรงค์การลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กอปรกับการปลูกฝังจิตสำนึกการมีส่วนร่วมของนักเรียน ครูผู้สอน และผู้บริหารสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง

3. การเพิ่มความตระหนักรู้ โดยให้ความรู้และสร้างความเข้าใจในการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและจิตใจของนักเรียน และส่งเสริมทักษะในการตัดสินใจเลือกที่จะไม่เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้กับนักเรียน
4. การสร้างระบบสนับสนุนทางจิตวิทยาที่สามารถช่วยให้นักเรียนสามารถเผชิญกับปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ได้
5. การสนับสนุนและสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อป้องกันและรับมือกับปัญหาการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ เช่น โครงการตีเพื่อสุขภาพแทนการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ได้แก่ ซา นม น้ำผลไม้ เป็นต้น
6. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางสังคมระหว่างสถาบันการศึกษา ครอบครัวของนักเรียน และสังคมนอกห้องเรียน เพื่อให้เกิดการสนับสนุนและการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์
7. การจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาภายในสถาบันการศึกษาสำหรับนักเรียนที่มีปัญหาด้านการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์เป็นรายบุคคล หรือผ่านกลุ่มผู้สนับสนุนที่เกี่ยวข้อง เช่น ครูผู้สอน ผู้บริหาร เพื่อน ผู้ปกครอง เป็นต้น และสร้างช่องทางการสื่อสารโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่เปิดกว้างเพื่อให้นักเรียนสามารถแสดงความคิดเห็นและแบ่งปันประสบการณ์ร่วมกัน

อภิปรายผล

ความรู้เกี่ยวกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ ปัจจุบันมีกฎหมายควบคุมเครื่องตีแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากนักเรียนได้รับข้อมูลจากการรายงานข่าวหรือความรู้ที่แพร่หลายผ่านทางสื่อออนไลน์ ซึ่งได้รับความนิยมเป็นอย่างสูงในปัจจุบัน ทำให้นักเรียนสามารถเข้าถึงสืบค้นคว้าข้อมูลเพื่อทำการศึกษาและทำความเข้าใจได้อย่างอิสระและรวดเร็ว สอดคล้องกับงานวิจัยของชินพรรณ เกตุไทยวีรกุล (Gatethaiveerakul, 2021, p. 89) ได้สรุปการบัญญัติกฎหมายที่มีความชัดเจนทั้งในส่วนของถ้อยคำ ภาษา มีความสำคัญต่อการรับรู้ของผู้คนจำนวนมากในปัจจุบัน ภาษากฎหมายเป็นภาษาที่ใช้กันโดยทั่วไป ไม่เหมือนกับภาษาไทยในยุคโบราณ จึงทำให้ประชาชนและบุคคลทั่วไปสามารถตีความได้อย่างไม่ซับซ้อน ผู้ตรากฎหมายจึงต้องคำนึงถึงความเรียบง่ายและความเข้าใจของประชาชนเป็นหลัก มิใช่ใช้สำนวนภาษาที่ไม่ชัดเจนสามารถตีความได้อย่างหลากหลาย สำหรับทัศนคติที่เห็นด้วยเกี่ยวกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องตีแอลกอฮอล์ สามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้ แสดงให้เห็นได้ว่านักเรียนสามารถรับรู้ได้ถึงผลเสียอย่างหนึ่งที่เกิดจากเครื่องตีแอลกอฮอล์ และมีความสามารถที่จะนำเงินไปบริหารจัดการ วางแผนการเงินและตัดสินใจใช้เงินอย่างมีเหตุมีผล ซึ่ง Tor (2022, p. 1673) เสนอว่าบางครั้งค่าใช้จ่ายส่วนตัวที่ถูกแทรกแซงทางพฤติกรรมจะทำให้พวกเขาไม่ใช้จ่ายทางสังคมและในสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาเพิ่มมากขึ้นได้เช่นกัน โดยมีความเห็นไม่แน่ใจ คือ การตีทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่ารายรับที่ได้จากภาษีสุรา อาจเป็นเพราะว่านักเรียนได้รับรู้ข้อมูลการเข้ารับการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับความเสียหายทางสุขภาพและอุบัติเหตุที่เกิดจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ค่อนข้างน้อย ดังนั้น รัฐบาลจึงควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ แสดงรายงานทางสถิติจำแนกตามผลเสียที่เกิดขึ้นจากเครื่องตีแอลกอฮอล์แต่ละประเภทอย่างชัดเจน เพื่อให้เกิดการรับรู้และตระหนักรู้ถึงผลเสียที่ทำให้รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาล ซึ่งในงานวิจัยของ Calina et al. (2021, p. 529) ได้กล่าวถึงการบริโภคเครื่องตีแอลกอฮอล์สามารถกระตุ้นการกำเริบของโรคทางจิต ทางร่างกาย และจิตใจให้มีพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงรุนแรงเพิ่มขึ้นในการติดเชื้อโรค และอาจนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-2019) ทั้งนี้ นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

มีความคิดและสามารถตัดสินใจได้ด้วยตัวเองโดยไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามกิจกรรมร่วมเพื่อนในกลุ่ม และยังคงสามารถร่วมกิจกรรมร่วมกับเพื่อนได้ ซึ่งในงานวิจัยของ Pilatti et al. (2022, p. 4) ได้สรุปคุณลักษณะของการปรับตัวทางวัฒนธรรมอาจมีบทบาทเป็นปัจจัยเสี่ยง (ความเบี่ยงเบนต่อระดับบุคคล) หรือปัจจัยป้องกัน (ความเชื่อมั่นในการร่วมมือกัน) สำหรับการใช้เครื่องตีแมลลอกฮอลล์ในการแก้ปัญหา

ลักษณะการตีแมลลอกฮอลล์ส่วนใหญ่เคยตีแมลลอกฮอลล์ ตีครั้งแรกในช่วงอายุ 13-15 ปี ตีครั้งแรกกับเพื่อน รู้สึกเฉย ๆ กับการตีครั้งแรก ความถี่ของการตีตามโอกาส/ขึ้นอยู่กับอารมณ์/เดือนละ 30 วัน/เดือนละ 1-2 ครั้ง ช่วงเวลาในการตีตามโอกาส/เทศกาล/งานเลี้ยง/ช่วงค่า ตีที่ร้านอาหาร นิยมตีเบียร์ ส่วนใหญ่ชอบซื้อร้านโชห่วย/ร้านขายของชำ เสียค่าใช้จ่ายในการซื้อต่อครั้ง 101-300 บาท ทำกิจกรรมระหว่างการตีโดยการพูดคุยกัน ขณะตีไม่มีการใช้สารเสพติดร่วมกับการตี กิจกรรมหลังการตีคือการนอน และภายหลังกิจกรรมการตีเดินทางกลับบ้านโดยนั่งแท็กซี่ สำหรับพฤติกรรมการตีแมลลอกฮอลล์ส่วนใหญ่ตีเนื่องในโอกาสสังสรรค์กับเพื่อน ชอบบรรยากาศการตีในขณะตีไปสักประมาณ 1-2 ชั่วโมง ความสนุกสนานเป็นจุดเริ่มต้นของการตีที่บ่อยที่สุด และเหตุผลสำคัญที่สุดเพื่อความผ่อนคลาย สนุกสนาน ซึ่งจะเห็นได้ว่านักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างยังเป็นวัยรุ่นที่มีความรับผิดชอบต่อการเรียน เนื่องจากให้ความสนใจต่อกิจกรรมการตีแมลลอกฮอลล์เพื่อความผ่อนคลายและสนุกสนานเพียงช่วงระยะเวลาสั้น ๆ โดยให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการเงินส่วนตัว มีความตระหนักรู้ถึงพิษภัยจากยาเสพติด ซึ่งภายหลังการตีจะนอนหลับพักผ่อนมากกว่าจะทำกิจกรรมอื่น และมีสติรู้ตัวเอง จึงได้ใช้บริการรถยนต์ที่ให้บริการสาธารณะในการเดินทางกลับบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของฉัตรสมุน พฤฒิภิญโญ และนิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ (Prutipinyo & Sirichotiratana, 2019, p 90) พบว่า ส่วนใหญ่เยาวชนตีเบียร์ซื้อเครื่องตีแมลลอกฮอลล์ที่ร้านขายของชำทั่วไป ตีในงานเลี้ยงสังสรรค์ เสียค่าใช้จ่ายโดยการจ่ายเอง 200, 300 และ 500 บาท และงานวิจัยของสมบัติ สลักหลาย (Salaklai, 2021, p. 59) ที่พบว่าปัจจัยด้านสุขภาพส่วนใหญ่ไม่เคยตีสุราแล้วก่อความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือสิ่งของสาธารณะ ตีสุราแล้วช่วยเหลือสังคม ตีสุราแล้วไม่เคยมีความขัดแย้งกับผู้อื่น ตีสุราแล้วไม่รู้สึกว่าตนเองมีอารมณ์รุนแรง และตีสุราแล้วไม่เคยสร้างความเดือนร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น

ผลกระทบและแนวโน้มจากพฤติกรรมการตีแมลลอกฮอลล์ส่วนใหญ่ควบคุมตัวเองได้ขณะตี การตีไม่กระทบต่อผลการเรียน การตีมีผลทำให้สิ้นเปลืองเงินผู้ปกครอง ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ไม่เคยประสบอุบัติเหตุจากการตี แต่เคยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุอื่น เช่น หกล้ม อุบัติเหตุครั้งล่าสุดจากการตีเกิดจากการเดินชนต้นไม้/ศีรษะกระแทก ปีที่ผ่านมา ไม่เคยขาดเรียนเพราะการตี สภาพการตีในปัจจุบันมีจำนวนเท่ากัน คือ เลิกได้แล้ว และยังคงตีเหมือนเดิม และคาดการณ์ว่าในอนาคตจะตีเหมือนเดิม ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่านักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อการศึกษา เนื่องจาก จะใช้เวลาในการร่วมกิจกรรมเพื่อความผ่อนคลาย สนุกสนาน โดยใช้เครื่องตีแมลลอกฮอลล์เฉพาะบางโอกาสและใช้เวลาตีไม่นานเท่านั้น จึงทำให้ประสบอุบัติเหตุเพียงเล็กน้อย แต่นักเรียนก็ยังคงจะตีแมลลอกฮอลล์ต่อไป ขณะที่มีความแตกต่างจากผลการวิจัยของสมบัติ สลักหลาย (Salaklai, 2021, p. 64) พบว่ากลุ่มตัวอย่างตีแมลลอกฮอลล์แล้วเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 17.7 และงานวิจัยของ Pedroni et al. (2021, p. 10) พบว่าการบริโภคเครื่องตีแมลลอกฮอลล์ในวัยรุ่นอาจส่งผลร้ายแรงต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตในปัจจุบันและอนาคต ซึ่ง Siljeholm et al. (2022, p. 14) แนะนำให้ทำการวิจัยการบริโภคเครื่องตีแมลลอกฮอลล์ที่เป็นปัญหาที่สูงกว่าระดับความเสี่ยงในการตีตามระดับที่แนะนำ โดยอาจมุ่งเน้นไปที่ภาคประชาสังคมในบริบทที่ได้รับผลกระทบที่รุนแรงมากขึ้นในอนาคต

แนวทางการแก้ไขและแนวทางป้องกันปัญหาพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จำเป็นต้องส่งเสริม สร้างนโยบายรณรงค์ ปลูกฝังจิตสำนึกทางวัฒนธรรม เพิ่มความตระหนักรู้ สร้างความเข้าใจ สร้างระบบสนับสนุนและสร้างเครือข่ายชุมชน เครือข่ายความร่วมมือทางสังคม ฝึกระวังพฤติกรรม บริการให้คำปรึกษา และสร้างช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงผลกระทบทางสุขภาพร่างกาย จิตใจ สามารถป้องกันและเตรียมรับมือกับปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นความจำเป็นที่จะต้องนำไปใช้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับนักเรียนของสถานศึกษาและบริหารจัดการตามแผนยุทธศาสตร์ให้เกิดประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Huang et al. (2021, p. 1) พบว่า นักศึกษา 3,113 คน มีอัตราความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และอาการเครียดอยู่ที่ร้อยละ 13.3, 15.4 และ 6.8 ตามลำดับ มีการระบุอัตราการสูบบุหรี่และดื่มสุราที่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 5.5 และ 25.2 ตามลำดับ) ซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพจิตใจ ดังนั้นจึงควรใช้กลยุทธ์การเผชิญปัญหาเชิงรุกเพื่อช่วยปรับปรุงสภาพจิตใจให้ดีขึ้นไป การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรักษาสุขภาพจิตของพวกเขา และแก้ไขความท้าทายด้านสุขภาพจิตในวิกฤตสุขภาพด้วยการบำบัดทางจิตที่เหมาะสม การคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงเป็นประจำ และการให้การสนับสนุนทางสังคมเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

สถานศึกษานำลักษณะและสาเหตุการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปใช้เป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการพัฒนาเป็นนโยบายและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับนักเรียน ที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ไม่ส่งเสริมการดื่มแอลกอฮอล์ และการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตใจสำหรับนักเรียนที่ดี

ข้อเสนอแนะสำหรับกรวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลสัมฤทธิ์การนำนโยบายไปพัฒนาพฤติกรรมเพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มการสอนเรื่องสุขภาพและผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ในหลักสูตรการเรียน

เอกสารอ้างอิง

- Bailey, K. D. (1987). *Methods of Social Research* (3rd ed.). London : Collin Macmiilan Publisher.
- Calina, D., Hartung, T., Mardare, I., Mitroi, M., Poulas, K., Tsatsakis, A., Rogoveanu, I., & Docea, A. O. (2021). COVID-19 pandemic and alcohol consumption: Impacts and interconnections. *Toxicology reports*, 8, 529-535. <https://doi.org/10.1016/j.toxrep.2021.03.005>
- Division of Social Statistics, National Statistical Office. (2021). *Survey on Health Behaviors of the Population, 2021 (B.E. 2564)*. Bangkok : National Statistical Office. (In Thai)
- Gatthaiveerakul, C. (2021). *Legal Issues Arising from the Act Controlling Alohcolic Beverages B. E. 2551: Study Only on the Prohibition of Electronic Advertisements on Alcoholic Beverages*. Thesis, Master of Laws Program in Laws, Facutly of Laws, Rangsit University, Pathum Thani. (In Thai)

- Huang, Y., Su, X., Si, M., Xiao, W., Wang, H., Wang, W., Wang, W., Gu, X., Ma, L., Li, J., Zhang, S., Ren, Z., & Qiao, Y. (2021). The impacts of coping style and perceived social support on the mental health of undergraduate students during the early phases of the COVID-19 pandemic in China: a multicenter survey. *Bmc Psychiatry*, *21*, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03546-y>
- Jeamnakharin, P. (1996). *Development of adolescents*. Bangkok : Ton Aor Grammy. (In Thai)
- Kaewkangwan, S. (2006). *Developmental Psychology of Life at All Ages Volume 2: Teenagers-Older Adults* (9th ed.). Bangkok : Thammasat University. (In Thai)
- Lothongkam, T. (2002). *IMC in Action: Comprehensive Marketing Communication*. Bangkok : Tipping Point. (In Thai)
- Panthong, D. (2002). *The theory of persuasion* (6th ed.). Bangkok : Ramkhamhaeng University Press. (In Thai)
- Pedroni, C., Dujeu, M., Lebacqz, T., Desnoux, V., Holmberg, E., & Castetbon, K. (2021). Alcohol consumption in early adolescence: Associations with sociodemographic and psychosocial factors according to gender. *PLoS One*, *16*(1), e0245597. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245597>
- Phetroj, L., & Chamniprasat, A. (2004). *Research Methodology*. Bangkok : Pimdee Printing. (In Thai)
- Pilatti, A., Klein, N. D., Mezquita, L., Bravo, A. J., Keough, M. T., Pautassi, R. M., & Cross-Cultural Addictions Study Team. (2022). Drinking motives as mediators of the relationship of cultural orientation with alcohol use and alcohol-related negative consequences in college students from seven countries. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *1*-20. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00789-y>
- Prasopsukchokchai, N., & Bunyakij, B. (2005). *Knowledge management...from theory to practice*. Bangkok : National Productivity Institution, Institute. (In Thai)
- Prutipinyo, C., & Sirichotiratana, N. (2019). Association of law enforcement measures and youth alcohol drinking: Data from Smoking and Alcohol Drinking Behavior Survey Project, National Statistical Office, a case study of Bangkok Metropolitan area. *Public Health & Health Laws Journal*, *5*(1), 85-102. (In Thai)
- Research Center for Alcohol Problems. (2022). Patterns and Trends of Alcohol Drinking Behavior among the Thai Population. In *Academic Documents in the Alcohol Beverage Situation Series by the Alcohol Problem Research Center*. Prince of Songkla University. (In Thai)
- Royal Academy. (2003). *Thai language—Dictionaries*. Bangkok : Nanmee Books Publications. (In Thai)
- Ruangrujira, S. (2000). *Principles of Marketing* (9th ed.). Bangkok : Prakaipruek. (In Thai)
- Salaklai, S. (2021). *The Study of Health Impact from Alcohol Consumption in Phrae Province*. Independent Study, Master of Public Health Program in Faculty of Public Health, University of Phayao, Phayao. (In Thai)

- Santiwong, T. (1996). *Personal Management*. Bangkok : Thai Wattana Panich. (In Thai)
- Sanrock. W. J. (1996). *Adolescence*. USA : Times mirror Higher Education.
- Schermerhorn, J. R. (2000). *Management* (7th ed.). New York : John Wiley & Sons.
- Siljeholm, O., Lindner, P., Johansson, M., & Hammarberg, A. (2022). An online self-directed program combining Community Reinforcement Approach and Family Training and parenting training for concerned significant others sharing a child with a person with problematic alcohol consumption: a randomized controlled trial. *Addiction Science & Clinical Practice*, 17(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s13722-022-00332-3>
- Srisa-ard, B. (1998). *Statistical Methods for Research* (2nd ed.). Bangkok : Suweeriyasan. (In Thai)
- Steinberg, L. (1996). *Adolescence* (4th ed.). USA : McGraw-Hill.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence* (5th ed.). New York : McGraw-Hill.
- Thai Health Promotion Foundation. (2013). *Annual Report 2013 Thai Health Promotion Foundation (Thai Health Promotion Foundation)*. Retrieved June 30, 2019, from <https://www.thaihealth.or.th/e-book/รายงานประจำปี-2556-สำนักงาน/> (In Thai)
- Tor, A. (2022). The private costs of behavioral interventions. *Duke Law Journal*, 72, 1673-1729.
- Wisuthimak, T. (2001). *Narcotics*. Pathum Thani : Thanyarak Hospital. (In Thai)
- World Health Organization. (1994). *Women's health: towards a better world, report of the First Meeting of the Global Commission on Women's Health*. Switzerland : World health organization.
- World Health Organization. (2002). *WHO definition of health*. Retrieved August 15, 2019, From <http://www.who.int/about/definiyion/en/print.html>