

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ยอมรับทั่วไปว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นก่อผลเสียต่อสุขภาพ ในขณะที่มีแนวโน้มทั้งจำนวนผู้ดื่มและปริมาณการดื่มกลับเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว องค์การอนามัยโลกระบุว่าทั่วโลกมีผู้ดื่มสุรารายอยู่ถึง 2,000,000,000 คน สำหรับประเทศไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า 20 ล้านคน คิดเป็นอันดับที่ 50 ในปีพ.ศ. 2539 เพิ่มมากขึ้นเป็นอันดับที่ 44 ในปีพ.ศ. 2540 อันดับที่ 43 ในปีพ.ศ. 2543 และอันดับที่ 40 ในปีพ.ศ. 2544 โดยมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือ เบียร์ เป็นอันดับที่ 85 ของโลก มีปริมาณการดื่มเท่ากับ 1.31 ลิตร/คน/ปี และมีการดื่มเหล้าเป็นอันดับที่ 5 ของโลก มีปริมาณการดื่มเท่ากับ 7.13 ลิตร/คน/ปี (<http://www.cas.or.th>. 30 เมษายน 2550) โดยผู้ชายมีการดื่มมากกว่าผู้หญิง ซึ่งพบในกลุ่มวัยแรงงานอายุ 25-29 ปีมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี และจำนวนผู้บริโภคจะเพิ่มขึ้นทุกเพศและกลุ่มอายุ โดยเฉพาะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี เพิ่มขึ้นถึง 6 เท่า ภายใน 7 ปี และวัยรุ่นไทยดื่มหนักขึ้นมากกว่า 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยวัยรุ่นเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 อันดับแรกคือ เบียร์ (ร้อยละ 90) รองลงมาคือ วิสกี้ หรือบรันดี (ร้อยละ 77) และเหล้าขาว (ร้อยละ 58) (<http://www.thaihealth.or.th> 29 เมษายน 2550)

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบในด้านสุขภาพ ทั่วโลกพบผู้เป็นโรคร้ายจากพิษสุราถึง 76,000,000 คน และมีผู้เสียชีวิตจากสุราถึง 2,300,000 คนต่อปี หรือคิดเป็นชั่วโมงละ 300 คน (<http://www.thaihealth.or.th> 29 เมษายน 2550) ประเทศไทยมีปัญหาสุขภาพจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งทำให้เกิดโรคต่างๆ ถึง 60 โรค เช่น โรคมะเร็งตับ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เส้นเลือดในสมองแตก มะเร็งตับ โดยพบผู้ป่วยที่เป็นโรคตับแข็งกว่า 20,000 รายต่อปี นอกจากนี้ยังมีปัญหาสุขภาพจิตและสังคม พบผู้ดื่มจะมีความเครียดได้ ร้อยละ 51.2 และมีอาการซึมเศร้าได้ร้อยละ 48.6 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่รุนแรงสมควรได้รับการบำบัดรักษา มีร้อยละ 11.9 ส่วนวัยรุ่นที่มีบิดาเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าเด็กทั่วไปถึง 11.5 เท่า (<http://www.stopdrink.com>. 29 เมษายน 2550)

ผลกระทบทางด้านสังคมจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่การเกิดอุบัติเหตุจากร จากข้อมูลอัตราการเสียชีวิตของอุบัติเหตุจากรจากการดื่มแอลกอฮอล์จาก 64 ประเทศทั่วโลก พบ ในเพศชาย ร้อยละ 37- 43 และเพศหญิง ร้อยละ 18-43 สำหรับประเทศไทยมีการเกิดอุบัติเหตุทั่วไป ร้อยละ 50 พบมากในกลุ่มอายุ 21-35 ปี (ร้อยละ 42.0) และกลุ่มอายุ 15-20 ปี (ร้อยละ 18.7) (ไพบูลย์ สุริยวงศ์ไพศาล, 2545) จากข้อมูลของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในปีพ.ศ. 2548 มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง จำนวน 941,880 คน โดยมีสาเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถึงร้อยละ 40 ในช่วงปกติ และเพิ่มเป็นร้อยละ 60 ในช่วงเทศกาลต่างๆ เช่น เทศกาลปีใหม่สงกรานต์ ในปีพ.ศ. 2550 มีการเกิดอุบัติเหตุทั้งหมด 4,180 ครั้ง จำนวนผู้บาดเจ็บ 4,671 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 359 ราย พบผู้ได้รับบาดเจ็บมากในอายุ 15-19 ปี (ร้อยละ 22.2) รองลงมาคือ อายุ 30-39 ปี (ร้อยละ 18.7) และอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ 17.1) ตามลำดับ โดยมีสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือ ไม่สวมหมวกนิรภัย (ร้อยละ 44.4) รองลงมาคือ เมาสุรา (ร้อยละ 29.5) จังหวัดที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ได้แก่ ร้อยเอ็ด นครศรีธรรมราช และเชียงใหม่ ตามลำดับ (<http://www.dpmceo.com> 30 เมษายน 2550)

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวถึงร้อยละ 83 และมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวมากกว่าเป็น 3.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ใช้สุรา (<http://www.thaihealth.or.th> 30 เมษายน 2550) นอกจากนี้ยังพบปัญหาจากการทะเลาะวิวาท หรือการทำผิดกฎหมายของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ปีพ.ศ. 2548 ทั้งหมด 6,000 กว่า คน เคยดื่มสุราถึงร้อยละ 85 มีการทำผิดระหว่างดื่มร้อยละ 35 โดยเป็นคดีที่ทำร้ายร่างกายจนได้รับการบาดเจ็บและเสียชีวิตถึงร้อยละ 41 (<http://www.thaihealth.or.th> 29 เมษายน 2550)

เนื่องจากผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ก่อให้เกิดปัญหาหลายด้าน ดังนั้น จึงควรมีการกำหนดมาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบด้านต่างๆ ตลอดจนการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน รวมทั้งเด็กและเยาวชนทุกคน สำหรับมาตรการที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ มาตรการรณรงค์ดำเนินการ โดยเครือข่ายองค์กรงดเหล้าที่ ดำเนินการรณรงค์โครงการสำคัญๆ เพื่อสร้างกระแสการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน สังคมไทย ได้แก่ โครงการปีใหม่ไร้แอลกอฮอล์ โครงการกฐินปลอดเหล้า โครงการสงกรานต์ ปลอดเหล้า โครงการรับน้องปลอดเหล้าประเพณี โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา โดยมีการ พัฒนาด้านองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการเพื่อควบคุมปัญหาสุรา ได้แก่เครือข่ายองค์กรงดเหล้า คณะกรรมการดำเนินการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ (คบอช.) รวมทั้งศูนย์ วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งมีหน้าที่สร้างกระแสสังคมให้ตระหนักถึงโทษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การ

คือ การลดน้ำหนักหน้าใหม่ โดยการเลื่อนอายุการเริ่มดื่มครั้งแรกของเยาวชนให้นานที่สุด รวมทั้ง การลดปริมาณการดื่มของประชากรโดยรวม และการลดอันตรายจากการดื่ม เช่น อุบัติเหตุ ความรุนแรงทางครอบครัว และปัญหาสุขภาพ โดยพระราชบัญญัติดังกล่าวที่กำลังพยายามจะผลักดันให้ มีผลบังคับใช้อยู่ในขณะนี้ นั้น จะมีทั้งผู้เห็นด้วยและคัดค้านหลายอย่าง โดยเฉพาะประเด็นการ มองข้ามเรื่องภาษี และให้ความสำคัญกับการห้ามโฆษณา การเข้าถึงในการซื้อ และสถานที่จำหน่าย เป็นหลัก (<http://www.cas.or.th>, 30 เมษายน 2550)

จังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดที่มีความเจริญทั้งทางด้านเศรษฐกิจ ด้านอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว ด้านวัฒนธรรม ด้านสาธารณสุข และด้านศาสนา จึงเป็นเมืองหลักที่ได้รับการขยายตัวของความเจริญ รวมทั้งการขยายตัวด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง จึงเกิดสถาบันการศึกษาขึ้นมาจากรวมทั้งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นสถาบันการศึกษาที่สำคัญแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ที่เปิดการเรียนการสอนหลายสาขาวิชา จึงมีนักศึกษาแต่ละปีจำนวนมาก ซึ่งนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นคือ ช่วงอายุระหว่าง 19-23 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ชอบทดสอบสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีปัญหาทางครอบครัว จึงมีโอกาสดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย นอกจากนั้นพบว่ารอบบริเวณมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นั้น มีร้านค้าที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมากและมีสถานบันเทิง ซึ่งตั้งอยู่ใกล้มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นจำนวนมาก อีกทั้งช่วงนี้เป็นเทศกาลรับน้อง ดังนั้นนักศึกษาจึงมีโอกาสและเหตุผลในการดื่มทำให้ต้องหาซื้อและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากขึ้น จึงควรให้ความสำคัญในการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อนักศึกษาได้ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อมากมายตามมากภายหลัง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อนำผลการศึกษาเสนอต่อผู้บริหารประกอบการวางแผนปรับเปลี่ยนทัศนคติในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา รวมทั้งการนำความคิดเห็นต่อมาตรการต่างๆ มาปรับใช้โดยสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ ได้ทำการศึกษาเฉพาะพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาภาคปกติ ในปีการศึกษา 2550 จำนวน 27,966 คน (สำนักทะเบียนและการบริการการศึกษา) และได้ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม 2550 - สิงหาคม 2550

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. นักศึกษา หมายถึง นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระดับปริญญาตรี ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2550

2. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ของเหลวสีที่มีส่วนผสมเอทิลแอลกอฮอล์ แต่มักเรียกว่าแอลกอฮอล์ เกิดจากการหมักสารประเภทแป้งหรือน้ำตาลผสมยีสต์ เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุราเมื่อดื่มเข้าไปจะทำให้เกิดอาการเมเมา ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิด เช่น สุราหรือเหล้า มีแอลกอฮอล์ประมาณ ร้อยละ 40 ส่วนไวน์ มีแอลกอฮอล์ประมาณ ร้อยละ 20.5 และเบียร์ มีแอลกอฮอล์ประมาณ ร้อยละ 4-5 เนื่องมาจากความแตกต่างของความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มแต่ละชนิด จึงนิยมเรียกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามปริมาณของแอลกอฮอล์คือ 1 ดื่มมาตรฐาน หรือ 1 คริงก์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ 10 กรัม ซึ่งเทียบได้กับเหล้า 1 เป๊ก (30 มิลลิลิตร) หรือเบียร์ 1 แก้ว (285 มิลลิลิตร) หรือไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 มิลลิลิตร)

3. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความถี่และปริมาณในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปี ความรู้สึกผิด/ เสียใจภายหลังการดื่ม การจดจำเหตุการณ์ต่างๆ การได้รับบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการมีบุคคลแสดงความห่วงใย โดยใช้แบบประเมินการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) ของสาขาวิชาอายุรศาสตร์ (2543) ที่พัฒนามาจากองค์การอนามัยโลก (Thomas F. Babor, et all.,2001) รวมถึงเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โอกาสที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุคคลที่ร่วมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ช่วงเวลาในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสถานที่ที่นิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา นอกจากนี้ยังมีการวัดความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา โดยแบ่งระดับการดื่มแอลกอฮอล์เป็น 3 แบบแผน คือ

3.1 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงต่ำ หมายถึง การดื่มในลักษณะไม่ทำให้เกิดปัญหาแก่ผู้ดื่มเองและสังคมรอบข้างคือ การดื่มที่ไม่เกิน 2 ดื่มมาตรฐานต่อวันในผู้หญิง หรือไม่เกิน 4 ดื่มมาตรฐานต่อวันในผู้ชาย

3.2 การดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง หมายถึง การดื่มน้ำในลักษณะที่เพิ่มความเสี่ยงทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ คือ การดื่มน้ำช่วงระหว่างมากกว่า 2-4 ดื่มน้ำมาตรฐานต่อวันในผู้หญิง หรือมากกว่า 4-6 ดื่มน้ำมาตรฐานต่อวันในผู้ชาย

3.3 การดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์แบบอันตราย หมายถึง การดื่มน้ำในลักษณะที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสภาพร่างกายหรือจิตใจ เป็นการดื่มน้ำช่วงระหว่างมากกว่า 4 ดื่มน้ำมาตรฐานต่อวันในผู้หญิง หรือมากกว่า 6 ดื่มน้ำมาตรฐานต่อวันในผู้ชาย

4. ความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การที่นักศึกษาที่มีความเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ข้อกำหนดต่างๆ ในร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งโครงการของภาครัฐและภาคเอกชน (ได้แก่ โครงการรณรงค์ปลอดเหล้า โครงการประเพณีสงกรานต์ปลอดเหล้า โครงการปีใหม่วไรแอลกอฮอล์ โครงการวัยมันส์รู้ทันแอลกอฮอล์ และโครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา) อาศัยความรู้ประสบการณ์และสภาพแวดล้อมแล้วนำไปสู่การตัดสินใจโดยการแสดงความคิดเห็นออกมาในลักษณะที่เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยต่อมาตรการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

5. ประวัติการได้รับอุบัติเหตุทางถนน หมายถึง การที่นักศึกษาเคยได้รับอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนน โดยการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์

6. การมีบุคคลใกล้ชิดดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ หมายถึง การที่นักศึกษามีคนในครอบครัวที่เป็นญาติสายตรงเช่น บิดา มารดา และพี่น้อง เพื่อนสนิท และเพื่อนที่พักห้องเดียวกันดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. สามารถนำผลการศึกษารื่องพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ และความคิดเห็นต่อการดื่มน้ำแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการวางแผนปรับเปลี่ยนทัศนคติการดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ของนักศึกษา และมาปรับใช้เป็นมาตรการต่างๆ ภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่อย่างเหมาะสม โดยให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ และมาตรการที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มนักศึกษาได้