

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาแบบแผนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรี อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ครั้งนี้ผู้ทำการศึกษาได้ศึกษา ตำรา เอกสาร แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูล และแนวทางในการศึกษาดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย
2. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติและบรรทัดฐานเชิงอัตวิสัย
3. มาตรการการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดการศึกษา

1. สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย

1.1 ความหมายและประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายของแอลกอฮอล์ว่า หมายถึง สารอนินทรีย์ชนิดหนึ่ง ลักษณะเป็นของเหลว กลิ่นฉุน ระเหยง่าย มีจุดเดือดที่อุณหภูมิ 78.5 องศาเซลเซียส มีชื่อเต็มว่า เอทิลแอลกอฮอล์ โดยปกติเกิดจากการหมักสารประเภทแป้งหรือน้ำตาลผสมยีสต์ ซึ่งเรียกว่า แป้งเชื้อ หรือเชื้อหมัก เป็นองค์ประกอบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด เมื่อดื่มเข้าไปจะออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมา ใช้ประโยชน์ในการเป็นตัวทำละลายและเป็นเชื้อเพลิง เป็นต้น (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546)

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2001) ได้ให้ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่า เป็นของเหลวที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ชนิดคิม หรืออีทานอล ใช้เพื่อการดื่ม ส่วนใหญ่ได้มาจากการหมัก (fermentation) หรือได้จากการหมักแล้วกลั่น

พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ.2493 ให้ความหมายของ สุรา หมายถึง วัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ สามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา หรือดื่มกินไม่ได้แต่เมื่อผสมกับน้ำหรือของเหลวชนิดอื่นแล้ว สามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกัน (ฝ่ายวิชาการสุรพาสา, 2546)

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ทั้งนี้ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยกาณั้่น (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551)

ประเภทและของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บริโภคในประเทศไทย (เทพินทร์ พัชรานุรักษ์, 2541) แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1) สุราหมัก (Fermented liquors) ผ่านการหมักแล้วสามารถนำมาดื่มได้เลยโดย ไม่ต้องการกลั่น เช่น เบียร์ ไวน์ สาเก กระแช่ น้ำตาลเมา น้ำขาว มีปริมาณแอลกอฮอล์ 6-20% โดยน้ำหนัก

2) สุรากลั่น (Distilled liquors) ได้จากการนำสุราหมักแล้วมากลั่นอีกครั้ง เพื่อให้ได้ปริมาณแอลกอฮอล์ที่สูงขึ้น เช่น วิสกี้ บรั่นดี รัม เหล้าโรง สุราผสมพิเศษของไทย มีปริมาณแอลกอฮอล์ 20-40 % โดยน้ำหนัก

การวัดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามหลักสากลทั่วไป คำว่า 1 ดริงก์ (Drink) หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ 12 กรัม เทียบเท่ากับเบียร์ (3.6%เอทานอล) ขนาด 12 ออนซ์ (1 ออนซ์ เท่ากับ 30 มิลลิลิตร) 1 กระป๋อง หรือวิสกี้ 80 ดีกรี (40% เอทานอล) 1 ออนซ์ (30 มิลลิลิตร)

ดีกรี หมายถึง ความเข้มข้น เช่น เหล้า 100 ดีกรี หมายถึง เหล้าที่มีแอลกอฮอล์ 100 ส่วน ผสมน้ำ 100 ส่วน เหล้า 80 ดีกรี หมายถึง เหล้าที่มีแอลกอฮอล์ 80 ส่วน ผสมน้ำ 100 ส่วน โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดมีดีกรีที่แตกต่างกัน เบียร์ 3.5-6 ดีกรี น้ำตาลเมา กระแช่ ไวน์ 8-12 ดีกรี เหล้าโรง 28 ดีกรี เหล้าผสม เช่น แม่โขง แสงโสม 35-40 ดีกรี เหล้าขาว 40 ดีกรี วิสกี้ บรั่นดี วอดก้า 40-55 ดีกรี โดยทั่วไปแล้วการดื่มสุราเป็นประจำสำหรับผู้ชายวันละ 6 ดื่มมาตรฐาน และผู้หญิงวันละ 4 ดื่มมาตรฐาน ในระยะยาวแล้วจะทำให้ร่างกายทรุดโทรม มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งที่ปาก ลำคอ หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และตับได้ (<http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=694>. 5 พฤษภาคม 2551)

1.2 สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพของโลกที่ร้ายแรง ใกล้เคียงกับบุหรี่และภาวะความดันโลหิตสูง เป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชากรโลกถึง 1.8 ล้านรายต่อปี และก่อภาระโรคถึงร้อยละ 4.0 ของปีสุขภาพะที่สูญเสียปรับด้วยความบกพร่องทางสุขภาพ (Disable-Adjusted Life Years/DALYs) ส่งผลกระทบบ้านลบต่อชีวิตและอายุขัยเฉลี่ย สูงกว่าการบริโภคยาสูบและจัดอยู่ในอันดับเดียวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (WHO, 2002) องค์การอนามัยโลก ระบุว่าทุกวันนี้ทั่วโลกมีผู้ดื่มสุรา จำนวน 2,000,000,000 คน ซึ่งได้รับผลกระทบจากพิษสุราด้วยการเป็นโรคจากพิษสุรา จำนวน 76,000,000 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากสุรารจำนวน 2,300,000 คน ต่อปี โดยมีคนเสียชีวิตด้วยสุราถึงชั่วโมงละ 300 คน นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจต่อทุกประเทศทั่วโลก เช่น แคนาดาสูญเสียเกือบ 300,000 ล้านบาท นิวซีแลนด์ สูงกว่า 600,000 ล้านบาท จากสถิติของประเทศสหรัฐอเมริกา อายุเฉลี่ยที่เด็กวัยรุ่นเริ่มดื่มเหล้า เบียร์ หรือไวน์ ตั้งแต่อายุ 12 ปี (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551)

สำหรับประเทศไทยมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2544 อยู่ในอันดับที่ 40 ของโลก โดยมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 8.47 ลิตร/คน/ปี หากพิจารณาแยกประเภทพบว่า คนไทยดื่มเบียร์ เป็นอันดับที่ 85 ของโลก โดยมีปริมาณการดื่มเท่ากับ 1.31 ลิตร/คน/ปี รวมทั้งมีการดื่มไวน์ เป็นอันดับที่ 124 ของโลก โดยมีปริมาณการดื่มเท่ากับ 0.04 ลิตร/คน/ปี และมีการดื่มเหล้า เป็นอันดับที่ 5 ของโลก มีปริมาณการดื่มเท่ากับ 7.13 ลิตร/คน/ปี สำหรับแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ถึงปี พ.ศ. 2544 พบว่าช่วงระยะเวลา 4 ปี คนไทยมีอัตราการดื่มที่เพิ่มสูงมากขึ้น คืออันดับที่ 50 ในปี พ.ศ. 2539 อันดับที่ 44 ในปี พ.ศ. 2540 อันดับที่ 43 ในปี พ.ศ. 2543 และอันดับที่ 40 ในปี พ.ศ. 2544 ประเภทของการดื่มเบียร์ ไวน์ และเหล้า มีลำดับที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551) (ดังแสดงในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 อันดับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทยในช่วงปี พ.ศ. 2541 - 2544

ปี	อันดับโลก			
	รวม	เบียร์	ไวน์	เหล้า
2544	40	85	124	5
2543	43	92	132	6
2542	44	102	138	6
2541	50	102	146	9

ที่มา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

จากข้อมูลข้างต้น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย อยู่ในอันดับที่สูงขึ้น โดยติดอันดับโลกที่ 40 โดยมีการดื่มสุรากลั่นมากเป็นอันดับ 5 ของโลก สุรากลั่นในที่นี้หมายถึง รวมถึงเหล้าขาวด้วย ซึ่งเป็นเหล้าที่เสียภาษีเพียง 70 บาท/ลิตร แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ขณะที่สุรากลั่นชนิดอื่นๆ ถูกเก็บภาษีที่ 400 บาท/ลิตร ซึ่งทำให้ราคาขายสูงขึ้น ยอดจำหน่ายลดลง ดังนั้นเหล้าขาว จึงเป็นเหล้าที่หาซื้อได้ในราคาถูก จนกลายเป็นฐานส่งให้ประเทศไทยติดอันดับการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวมทั้งหมด ส่วนเบียร์ยังเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่คนไทยนิยมดื่ม เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจาก 1.09 เป็น 1.13 1.25 และ 1.31 ลิตร/คน/ปี ทำให้อันดับโลกของการดื่มเบียร์ เพิ่มขึ้นจากอันดับที่ 102 เป็น 102, 92 และ 85 และยังทำให้อันดับรวมการดื่มทุกประเภทเพิ่มขึ้นจาก อันดับที่ 50 เป็น 44, 43 และ 40 ในปี พ.ศ. 2541 2542 2543 และ 2544 ตามลำดับ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551) (ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ.2541 - 2544

ปี	อันดับโลก			
	รวม	เบียร์	ไวน์	เหล้า
2544	8.47	1.31	0.04	7.13
2543	8.40	1.25	0.03	7.12
2542	8.31	1.13	0.03	7.16
2541	7.71	1.09	0.01	6.61

ที่มา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

จากรายงานสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ปริมาณการจำหน่ายสุรา เฉพาะ ไตรมาสที่ 4 ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2549 เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.8 โดยเบียร์เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 18.2 (<http://www.thaihealth.or.th>. 9 เมษายน 2551) สำหรับข้อมูลจาก สำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2547 พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กว่า 20 ล้านคน คิดเป็นอัตราการดื่มร้อยละ 32.7 มูลค่าการบริโภค 125,000 ล้านบาทต่อปีโดยผู้ชายดื่มมากกว่าสตรีกว่า 5 เท่า (ร้อยละ 55.4 และ 10.3) พบมากที่สุดในกลุ่มวัยแรงงานอายุ 25-29 ปี (ร้อยละ 38.7) รองลงมา กลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 23.5) คาดว่าจำนวนผู้บริโภคจะเพิ่มขึ้นทุกเพศและกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหญิง 15-19 ปี เพิ่มขึ้นถึง 6 เท่า ภายใน 7 ปี และวัยรุ่นไทยดื่มหนักขึ้นมากกว่า 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ ยังพบว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เด็กและเยาวชนเคยดื่มมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ เบียร์ (ร้อยละ 90)

รองลงมาคือ วิสกี้หรือบรันดี (ร้อยละ 77) และเหล้าขาวหรือยาแดงเหล้า (ร้อยละ 58) (<http://www.thaihealth.or.th>, 9 เมษายน 2551)

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า เด็กรุ่นใหม่มีแนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น และเริ่มดื่มที่อายุน้อยลง ในช่วงเวลาเพียง 7 ปี (พ.ศ. 2539-2546) กลุ่มสตรีวัย 15-19 ปี มีการเพิ่มจำนวนขึ้นเกือบ 6 เท่าคือ จากร้อยละ 1.0 เป็นร้อยละ 5.6 และในกลุ่มสตรีที่ดื่มวัย 15-19 ปี ร้อยละ 14.1 เป็นกลุ่มที่ดื่มประจำ (ดื่ม 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ถึงดื่มทุกวัน) วัยรุ่นเพศชายวัย 11-19 ปี ที่ดื่มมีจำนวนประมาณ 1.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.2 ของประชากรในกลุ่มอายุนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติสำรวจซ้ำในปี พ.ศ. 2547 พบว่าประชากรชายเริ่มดื่มสุราครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 19.4 ปี โดยร้อยละ 52.8 ของประชากรชายเริ่มดื่มครั้งแรกในช่วงอายุ 15 – 19 ปี ขณะที่สตรีเริ่มดื่มครั้งแรกในช่วงอายุ 20 – 24 ปี (<http://www.thaihealth.or.th>, 9 เมษายน 2551)

1.3 แบบแผนการดื่มและรสนิยมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 ด้านคือ ปริมาณการบริโภค รูปแบบการบริโภค (drinking pattern) และปริมาณผู้บริโภคในสังคม รูปแบบการบริโภคประกอบไปด้วย ประเภทเครื่องดื่ม ความถี่ สถานที่ และบริบทในการบริโภค โดยการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีลักษณะแตกต่างกันระหว่างประชากรกลุ่มย่อยต่างๆ ในสังคม โดยเฉพาะในสังคมที่ไม่ได้มีวัฒนธรรมการดื่มเป็นประจำ (ทักษพล ธรรมรังสี และสุรศักดิ์ ไชยสงค์, 2549)

ประชากรไทยดื่มสุราเป็นประจำเกือบ 1 ใน 6 ในปี พ.ศ. 2547 สำนักงานสถิติแห่งชาติได้สำรวจพบว่าประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 17.8 ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีนเมาเป็นประจำและร้อยละ 14.9 ดื่มนานๆ ครั้ง ส่วนประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ประชากรนิยมดื่มมากที่สุด ได้แก่ เบียร์ และสุราขาว คิดเป็นร้อยละ 33.0 และ 32.3 ตามลำดับ ผู้ที่ดื่มประจำส่วนใหญ่เลือกสุราขาวเป็นเครื่องดื่มประจำ สุราไทยเป็นเครื่องดื่มที่นิยมดื่มรวมกันเป็นกลุ่ม สุราจีนและยาแดงเป็นเครื่องดื่มสำหรับการดื่มคนเดียว ส่วนเบียร์ผู้ชายจะดื่มเป็นกลุ่ม แต่ผู้หญิงจะดื่มเบียร์คนเดียว สุราขาวสำหรับผู้ชายนั้นจะดื่มทั้งเป็นกลุ่มและดื่มคนเดียว แต่ผู้หญิงจะดื่มสุราขาวเป็นกลุ่มมากกว่า (บัณฑิต ศรีไพศาล, 2549) จากการศึกษาของ วันชัย ดันดิวิทยาพิทักษ์ (2544) ที่ศึกษาลักษณะการดื่มสุราของคนไทยแบบเมา โดยให้ผู้ดื่มประเมินตนเองในแบบสัมภาษณ์จำนวน 80 คน ว่าเป็นผู้ดื่มแบบใดในปัจจุบัน ภายในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าร้อยละ 12.6 ของผู้ที่ดื่มในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา รายงานว่าดื่มเป็นประจำและดื่มจนเมา ในจำนวนผู้ที่ดื่มเป็นประจำร้อยละ 60 รายงานว่าดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวัน (มากกว่า 20 วันต่อเดือน) โดยจำนวนผู้ที่ดื่มสุราในเขตชนบท

ร้อยละ 87 เป็นผู้ดื่มจนเมา และจำนวนผู้ที่ดื่มสุราในเขตเมืองร้อยละ 82 เป็นผู้ดื่มจนเมา นอกจากนี้ ลักษณะการดื่มเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้เมา จากการศึกษาของ อดิศวร หลายชูไทยและคณะ (2545) ศึกษาจากประชากรในจังหวัดลพบุรีโดยการสำรวจพบว่า ผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำประมาณ ร้อยละ 50 ดื่มคนเดียว อีกร้อยละ 50 ดื่มเป็นกลุ่ม เช่น การดื่มกับเพื่อนบ้านหรือเพื่อนที่ทำงาน พฤติกรรมการดื่มคนเดียวจะพบได้ในผู้ชายในเมือง ผู้หญิงในเมืองและผู้หญิงในชนบท เป็นร้อยละ 56.3, 50.0 และ 55.2 ตามลำดับ สำหรับผู้ชายในชนบท ร้อยละ 70 ดื่มสุราเป็นกลุ่มกับเพื่อนที่ทำงาน หรือญาติและเพื่อนบ้าน ช่วงเวลาที่ผู้ชายดื่มเป็นประจำ ส่วนมากนิยมดื่มช่วงหลังเลิกงาน ร้อยละ 62 แต่สตรีร้อยละ 54 ดื่มาก่อนอาหารเย็น ผู้ดื่มสุราประจำจะดื่มสุราขาวและดื่มโดยไม่ผสม รongลงมา ร้อยละ 60 คือผู้ชายในชนบทส่วนมากดื่มสุราขาวผสมกับเครื่องดื่มชูกำลัง ส่วนผู้หญิงดื่มแบบมา จะดื่มสุราขาวผสมกับชาดองเสื่อ 11 ตัว

สำหรับเพศและอายุสามารถบอกถึงลักษณะการดื่มแบบเมา จากการศึกษาในต่างประเทศ ได้ศึกษาคุณลักษณะของนักบริโภคสุราจนเมาในยุโรป โดยการศึกษาในเพศชาย 53 คน เพศหญิง 47 คน พบว่าเพศชายร้อยละ 60 มีลักษณะการดื่มจนเมามากกว่าเพศหญิง เนื่องจากส่วนใหญ่เครื่องดื่มที่เพศหญิงนิยม จะมีแอลกอฮอล์น้อย จึงทำให้ผู้หญิงดื่มแล้วไม่เมา (Kuntsche et al., 2004)

1.4 เกณฑ์วิทยาของแอลกอฮอล์

การดูดซึมของแอลกอฮอล์ (Absorption) แอลกอฮอล์ถูกดูดซึมจากการกระเพาะอาหารประมาณ 10% ของแอลกอฮอล์ที่เข้าสู่ร่างกาย ที่เหลือจะดูดซึมที่ลำไส้เล็ก แอลกอฮอล์จะใช้เวลาในการดูดซึมสูงสุด 30-90 นาที โดยพบว่าระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงสุดจะอยู่ในช่วงเวลา 30 -90 นาที หลังการดื่มแก้วสุดท้าย ถ้าในช่วงการดื่มมีอาหารอยู่ในกระเพาะจะทำให้การดูดซึมช้าลง โดยพบว่า การรับประทานอาหารก่อนการดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดลดลงได้ถึงหนึ่งในสี่ แต่ถ้ารับประทานอาหารพร้อมๆกับการดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดลดลงได้ครึ่งหนึ่ง (สมบัติ ตรีประเสริฐสุข, 2550) นอกจากนี้คนเรายังมีอัตราที่เอนไซม์ย่อยสลายแอลกอฮอล์ต่างกันไปตามเผ่าพันธุ์อีกด้วย เช่น คนเอเชียมักทนฤทธิ์แอลกอฮอล์ได้น้อยกว่าคนผิวขาวโดยปกติแอลกอฮอล์จะถูกดูดซึมภายในเวลา 15-90 นาที หลังจากดื่มเข้าไป แต่หากดื่มขณะท้องว่างแอลกอฮอล์จะถูกดูดซึมไปทั่วร่างกายอย่างรวดเร็วกว่าการดื่มเมื่ออิ่มหรือดื่มไปพร้อมกับอาหาร เพราะอาหารจะทำหน้าที่เหมือนกระดาษซับทำให้ร่างกายดูดซึมแอลกอฮอล์ช้าลง ฉะนั้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ร้อยละ 20-30 จะถูกดูดซึมเร็วที่สุด แอลกอฮอล์ยังมีความเข้มข้นเท่าไรยิ่งจะระคายเคืองกระเพาะอาหารมากเท่านั้น และทำให้อัตราการดูดซึม

ช้าลง แต่แอลกอฮอล์ในสุราทุกชนิดจะดูดซึมได้เร็วขึ้นหากผสมกับเครื่องดื่มที่มีพรายฟอง เช่น โทนิค หรือ โซดา เพราะเครื่องดื่มเหล่านี้จะไป "กวาน" โมเลกุลของแอลกอฮอล์ให้เพิ่มจำนวนขึ้นในระหว่างที่แอลกอฮอล์สัมผัสเซลล์กระเพาะอาหาร เมื่อแอลกอฮอล์ถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดแล้ว บางส่วนจะเข้าไปในปอดแล้วขับออกมาทางลมหายใจ ด้วยเหตุจึงตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดโดยทางหายใจได้ แต่ร่างกายจะกำจัดแอลกอฮอล์ทางกลไกนี้น้อยมาก ส่วนใหญ่จะถูกดับย่อยสลายและเก็บสะสมไว้ ดังนั้น การติดเหล้าเป็นแรมปีจึงอาจทำให้เกิดโรคตับแข็งได้ (สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ และคณะ, 2549)

1.5 แอลกอฮอล์กับสตรี

ร่างกายสตรีจะเผาผลาญแอลกอฮอล์ได้ช้ากว่าผู้ชาย เนื่องจากตับมีขนาดเล็กกว่า และในร่างกายมักจะมีไขมันมากกว่าบุรุษ และมีจำนวนน้ำน้อยกว่า ดังนั้นเมื่อแอลกอฮอล์เข้าสู่ร่างกายจะดูดซึมแอลกอฮอล์ได้ไม่ดี จึงทำให้มีจำนวนแอลกอฮอล์ในเลือดสูงกว่าบุรุษหลังดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เท่ากัน แม้ว่าจะมีน้ำหนักตัวเท่ากัน (อวิศดา จันทรแสนตอ, 2541) และในสตรีมีเอนไซม์แกสตริก แอลกอฮอล์ ดีไฮโดรจิเนส (gastric alcohol dehydrogenase) ในกระเพาะน้อยกว่าบุรุษ ซึ่งเอนไซม์นี้ช่วยย่อยสลายแอลกอฮอล์ในกระเพาะอาหาร เมื่อสตรีมีเอนไซม์นี้น้อย ทำให้การย่อยสลายของแอลกอฮอล์ทำได้น้อย แอลกอฮอล์จึงเข้าไปในกระแสโลหิตได้มากขึ้น และในที่สุดจะย่อยสลายในตับ (สมบัติ ตรีประเสริฐสุข, 2550)

1.6 ปัจจัยส่งผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.6.1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคสุรา

1) เพศชายบริโภคสุรามากกว่าเพศหญิง

การศึกษาด้านอุบัติการณ์ในการบริโภคสุราทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศส่วนมากมีความสอดคล้องกัน โดยพบว่า เพศชายมีอัตราการดื่มสุรามากกว่าเพศหญิง ในจำนวนผู้ที่ดื่มสุราซึ่งมีประมาณร้อยละ 87 ในเขตชนบท พบว่าเป็นเพศชายถึงร้อยละ 82 (วิชัย โปษยะจินดา และอาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของ นรงค์ฤทธิ์ เกษมทรัพย์ (2546) พฤติกรรมการดื่มสุราของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นหลังมีนโยบายสุราเสรีพบว่า ในผู้ที่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นเพศชายถึงร้อยละ 96 และเพศหญิงร้อยละ 81

2) วัยรุ่นเป็นช่วงที่เริ่มดื่มสุรา

อายุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเริ่มดื่มสุรา วิธีการดื่มและรูปแบบการดื่ม ชนิดของเครื่องดื่ม รวมทั้งการรับรู้สาเหตุของการดื่ม เพราะอายุและวัยที่แตกต่างกันจะอยู่ในระยะพัฒนาการแตกต่างกัน ปัญหาและประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตต่างกัน งานวิจัยส่วนใหญ่พบว่าอุบัติการณ์ดื่มสุราในวัยรุ่นและวัยแรกรุ่งจะต่ำกว่าในวัยผู้ใหญ่ และมีแนวโน้มของอุบัติการณ์มากขึ้นในผู้ที่อายุมากขึ้น (Frye et al., 2003) และจะลดน้อยลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา สำหรับอายุในการเริ่มดื่มในประชาชนไทยยังไม่มีความชัดเจน ในแต่ละการศึกษายังมีข้อค้นพบที่แตกต่างกัน โดยมีผู้รายงานพบว่าเด็กจะเริ่มดื่มสุราเมื่ออายุเฉลี่ย 17 ปี (ปราโมทย์ อ่อนล่อ, 2546) ขณะที่ จรุง ปาละศิริ (2545) พบว่าเด็กจะเริ่มดื่มสุราเมื่ออายุเฉลี่ย 14 ปี อย่างไรก็ตามแนวโน้มในการดื่มสุรามิมากขึ้นในเยาวชนและมีการเริ่มเมื่ออายุน้อยลง ทำให้องค์การอนามัยโลก (WHO, 2001) พบว่า ปัญหาด้านการดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนกำลังเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากวัยแรกรุ่งและวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่กำลังอยากรู้ อยากรอง และค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง การเข้าสู่วงจรของสารเสพติด สุรา และพฤติกรรมเสี่ยงจึงมีปัจจัยด้านอายุร่วมด้วย

3) บุคลิกภาพ พฤติกรรมและสภาพจิตสังคม

บุคลิกภาพ พฤติกรรมและสภาพจิตสังคมของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ทำให้การดื่มสุราของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันด้วย ความโกรธและความไม่สมหวังจะพบได้บ่อยในผู้ที่ดื่มสุรา ซึ่งเป็นผลมาจากความต้องการพึ่งพาไม่ได้รับการตอบสนอง ความโกรธจะเกิดขึ้นจากการที่ไม่สามารถระบายความรู้สึกมีคุณค่า ความล้มเหลว สุราทำให้สามารถระบายความโกรธ และทำให้คลายความโกรธลดลงได้ บุคลิกภาพที่พบเหมือนกันในบุคคลที่ดื่มสุรา คือจะมีความทนทานต่อความไม่สมหวังต่ำ ความไม่สมหวังเป็นสาเหตุของการที่ไม่สามารถจะเผชิญกับปัญหาความเครียดในชีวิตประจำวัน บ่อยครั้งเป็นสิ่งกระตุ้นนำไปสู่การดื่มสุราต่อไป (สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ และคณะ, 2549)

4) การศึกษา รายได้และลักษณะการทำงาน

ผู้ที่มีการศึกษาต่ำและใช้แรงงาน จะดื่มสุรามากกว่าคนกลุ่มอื่น พบจากการศึกษาของอดิศวร์ หลายชูไทย และคณะ (2545) โดยศึกษาในผู้ใช้แรงงานชายและหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดลพบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยไม่เกิน 30 ปี พบว่า ร้อยละ 60 ของผู้ที่ดื่มสุราเป็นผู้ที่มีการศึกษาไม่สูงคือ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นแรงงานที่ไร้ฝีมือได้ค่าตอบแทนขั้นต่ำ 150 บาทต่อวัน ซึ่งสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ เพราะกลุ่มผู้ใช้แรงงานมองเห็นว่าสุราคือเครื่องบรรเทาความเครียด ช่วยให้อารมณ์ดีขึ้น ทุกกลุ่มที่ใช้แรงงานมองว่าสุราช่วยเรื่องสุขภาพจิต แต่สำหรับกลุ่มผู้ทำงานที่มีรายได้สูงกว่า มีงานประจำที่เป็นหลักแหล่ง ส่วนใหญ่จะดื่ม

สุราเมื่อมีโอกาส เนื่องจากมองเห็นว่า หากดื่มสุรามากจะมีผลกระทบต่อการทำงาน และมองเห็นโทษของสุรามากกว่ากลุ่มผู้ใช้แรงงาน จึงมีผลให้เกิดการดื่มสุราน้อยกว่า

5) การรับรู้ผลของสุราและทักษะชีวิต

ทักษะในการแก้ไขปัญหาของคนยังมีผลต่อการดื่มสุรา โดยจากการศึกษาของแฮมสันและคณะ (Hampson et al., 2001) ทำการศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราในวัยรุ่นอายุ 20-25 ปี ในประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 350 คน จาก 10 โรงเรียนในรัฐแคลิฟอร์เนีย โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับทักษะในการดำเนินชีวิตกับการบริโภคสุรา จำนวน 40 ข้อพบว่า วัยรุ่นร้อยละ 35 มีทักษะชีวิตในการแก้ไขปัญหาที่ดี เช่น เมื่อรู้สึกว่าตนเองมีปัญหาก็แสวงหากิจกรรมยามว่าง เช่น เล่นดนตรี พูดคุยกับเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ จะไม่ดื่มสุราในการแก้ไขปัญหาเพราะเห็นว่าสุราไม่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาได้ มีแต่จะทำให้สุขภาพแย่ลง ส่วนวัยรุ่นร้อยละ 65 มีการแก้ไขปัญหาด้วยการเข้ากลุ่มเพื่อนที่ดื่มสุรา ด้วยเหตุผลที่ว่าสุราทำให้คลายความทุกข์ ลืมปัญหาได้ ชั่วขณะหนึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยของ วิชัย โปษยะจินดา และ อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา (2544) ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ 15-18 ปี จำนวน 200 คน พบว่านักเรียนที่มีทักษะทางสังคมที่ดี สามารถแก้ไขปัญหาโดยการปรึกษาผู้ใหญ่ หรือรู้จักคบเพื่อนที่ไม่ดื่มสุรา จะทำให้นักเรียนเหล่านี้ไม่ใช้สุราในการแก้ไขปัญหา และเห็นว่าสุราไม่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาได้

6) การคบเพื่อนที่ดื่มสุรา

การศึกษาในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่า เพื่อนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลดื่มสุราจากการศึกษาของ พาสเชล, ฟิวเวลลิง และรัสเซล (Paschall, Flewelling & Russell, 2004) โดยการสัมภาษณ์วัยรุ่นอายุ 15-35 ปี ร้อยละ 50 รายงานว่ากลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลมากที่สุด เมื่อถูกเพื่อนชักชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์ หรือบางคนที่มีทัศนคติว่าการดื่มแอลกอฮอล์กับกลุ่มเพื่อน หมายถึงการรักพวกพ้องเป็นพวกเดียวกัน ทำให้เกิดความเพลิดเพลินและความสนุกสนาน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชัย โปษยะจินดา และ อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา (2544) ที่ทำการศึกษาในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ 15-18 ปี จำนวน 200 คน พบว่า เพื่อนเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการดื่มสุราครั้งแรกของทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยกล่าวว่าเพื่อนนอกโรงเรียน มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการดื่มสุราครั้งแรกของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ด้วยเหตุผลที่ว่า เพื่อการสมาคม มีเพื่อนสนุก ส่วนเพื่อนในโรงเรียนที่มีส่วนทำให้นักเรียนตัดสินใจด้วยเหตุผลกินตามเพื่อน

1.6.2 ปัจจัยด้านสังคม และวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1) การให้ความหมายทางสังคมวัฒนธรรมแก่สุรา (**Socio-Cultural Definition of Alcohol**) ความหมายที่สังคมวัฒนธรรมให้แก่สุรานั้นมีการเปลี่ยนแปลงไป ตามเงื่อนไขพัฒนาการทางสังคม (เทพินทร์ พัชราณรงค์, 2541) การบริโภคสุราในยุคปัจจุบัน มีการบริโภคในหลายโอกาส ประเภทของสุราก็มีหลากหลาย ความหมายที่สังคมให้กับสุรามักมีมากมาย กล่าวคือ

1.1) สุราถูกจัดให้มีสถานภาพเทียบเท่ากับน้ำ น้ำผลไม้ น้ำอัดลม เห็นได้จากการให้ชื่อว่า สุราคือ Beverage หรือเครื่องดื่มประเภทหนึ่ง สุรากลายเป็นสิ่งปกติทั่วไปที่สามารถบริโภคประกอบมื้ออาหารได้

1.2) การใช้สุราเป็นสัญลักษณ์ของการเลื่อนสถานภาพ กล่าวคือ เด็กเมื่อมีการเติบโตถึงช่วงหนึ่งก็จะมีกรบริโภคสุราซึ่งเกิดจากความเชื่อว่าพฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมของผู้ใหญ่ เมื่อเขาบริโภคได้ก็มีความหมายว่าตนเป็นผู้ใหญ่แล้ว ความเชื่อที่ว่านี้จะรวมไปถึงความต้องการที่จะแสดงออกของความรับผิดชอบ และอิสระจากการดูแลของผู้ปกครอง การใช้สุราในสัญลักษณ์เช่นนี้แต่เดิมมักปรากฏในเพศชาย แต่ปัจจุบันมีการพบแนวโน้มที่สูงขึ้นในกลุ่มเพศหญิงด้วย ลักษณะที่มีการใช้สุราเป็นสัญลักษณ์ของการเลื่อนสถานภาพยังมีอีกประเภทหนึ่งก็คือ การใช้สุราเพื่อเลื่อนสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจของบุคคล การใช้สัญลักษณ์น่าจะสืบเนื่องมาจากแนวคิดที่เชื่อมสุรากับความทันสมัยและชนชั้นทางสังคมในยุคก่อน ปัจจุบันการบริโภคสุราบางชนิดจะหมายถึงการเป็นสมาชิกของชนชั้นใดในสังคม เช่น สุราขาวเป็นสุราของชนชั้นล่างที่มีระดับฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ แต่สุราต่างประเทศเป็นสุราของชนชั้นสูงหรือชนชั้นกลางที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี ในขณะที่เป็น “ไวน์” จะหมายถึงสุราของชนชั้นสูงหรือผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี

1.3) การใช้สุราเป็นสัญลักษณ์ของความเป็นเพศชาย ความเป็นอิสระ ในทุกวัฒนธรรมสุรามักถูกกำหนดให้เป็นของเพศชาย สุราจะเป็นตัวแทนของ Sense of Masculine และจะแสดงถึง autonomy in public รวมถึง freedom of movement ไม่ว่าจะโตหรือมีครอบครัวแล้วก็มีนัยของความเป็นอิสระจากอำนาจของครอบครัวเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันก็มีการแบ่งประเภทของสุราว่าสุราประเภทนี้ควรเป็นของเพศใด เช่น บรั่นดี เป็นสุราของเพศชาย ในขณะที่สุราที่มีรสหวาน มีระดับแอลกอฮอล์ต่ำกว่าจะเป็นของเพศหญิง เป็นต้น

1.4) การใช้สุราเพื่อเป็นสัญลักษณ์ของความเท่าเทียมกันระหว่างเพศในกลุ่มเพศหญิง การศึกษาสถิติของการดื่มสุราซึ่งมีแนวโน้มว่า เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะบริโภคสุรามาก

ขึ้นนั้น มีแนวคิดที่เสนอว่าในอดีตสุราคือสัญลักษณ์ของเพศชาย ดังนั้น การบริโภคสุราก็เป็นการแสดงถึงความเท่าเทียมที่เพศหญิงสามารถทำได้อย่างหนึ่ง

1.5) การใช้สุราเพื่อสื่อความสัมพันธ์ทางสังคมและความสำเร็จทางธุรกิจ การดื่มสุราร่วมกันมีความหมายถึงความเป็นสมาชิกในกลุ่มสังคมเดียวกัน หมายถึงระดับความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน รวมถึงเป็นการแสดงความสัมพันธ์อย่างจริงจังต่อกัน นอกจากนั้นยังพบว่า สุราถูกใช้เป็นวิธีในการดำเนินธุรกิจอย่างไม่เป็นทางการด้วย นอกจากนั้นในตัวของสุราเอง “การดื่ม” ถูกให้ความหมายโดยนัยว่าต้องมีผู้ร่วมดื่ม เป็นเรื่องของพฤติกรรมร่วมของบุคคล การดื่มตามลำพังถูกสังคมให้ความหมายว่า “ผิดปกติ” ดังนั้น การบริโภคสุราจึงไม่อาจหลีกเลี่ยงไปจากความเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทางสังคมได้ ซึ่งในบางวัฒนธรรมหากบุคคลปฏิเสธไม่บริโภคสุราที่มีผู้หยิบยื่นให้ก็จะหมายถึงการปฏิเสธความสัมพันธ์ต่อกัน

1.6) สุรากลายเป็นสิ่งบำรุงสุขภาพ เมื่อเทียบกับยุคก่อนๆ ซึ่งสุราเป็นสิ่งที่อยู่ในชั่วลบ แต่ปัจจุบันมีการค้นพบว่าไวน์สามารถป้องกันการเป็นโรคหัวใจได้ และมีการใช้ไวน์เพื่อช่วยให้เส้นเลือดขยายตัวในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ช่วยในการขับปัสสาวะ

2) คุณลักษณะของสังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยม ครอบครั้ว ศาสนา ประเพณี (สุพัตรา สุภาพ, 2536) ได้กล่าวถึง ดังนี้

2.1) ความสนุกสนาน สังคมไทยเป็นสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมที่ยังมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด กิจกรรมเกษตร ส่งผลให้สมาชิกในสังคมละแวกเดียวกันมีความสัมพันธ์ต่อกัน ตลอดจนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความสนุกสนานรื่นเริงเสมอ เช่น ลงแขกเกี่ยวข้าว สมาชิกที่มาร่วมกิจกรรมได้มีการร้องรำทำเพลง มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังจากเสร็จกิจกรรม ดังนั้น ความสนุกสนานจึงเป็นค่านิยมของสังคมไทย นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และในทุกกิจกรรมมักจะมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง

2.2) ความหรรษา สังคมไทยนิยมแสดงออกถึงความมีสถานะภาพทางสังคมด้วยการแต่งกาย การจัดงานพิธีใหญ่โต การมีรถคันหรู อุปกรณ์ที่มีความทันสมัย เป็นต้น

2.3) ความรักพวกพ้อง จากความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดของสังคมเกษตรกรรม เกิดความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มสมาชิกเมื่อได้รับความเดือดร้อนหรือต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้นจึงมีกิจกรรมที่ต้องทำร่วมกัน แม้กระทั่งการรวมกลุ่มเพื่อสังสรรค์ สมาชิกคนใดไม่เข้าร่วม ถือว่าไม่ใช่พวกพ้องเดียวกัน

2.4) การเผยแพร่ทางวัฒนธรรม สมาชิกของแต่ละสังคมมีการติดต่อประสานงาน มีการเดินทางไปยังสังคมอื่นๆ เกิดการนำวัฒนธรรมติดตัวไปเผยแพร่ยังสังคมอื่นเสมอ

2.5) ความเชื่อ คือ การยึดมั่นในความคิดที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มั่นใจ ไว้ใจ ความเชื่อบางอย่างก่อให้เกิดความศรัทธา เช่น ความเชื่อในพลังอำนาจเหนือธรรมชาติ เกิดเป็นแนวทางการปฏิบัติและเป็นจุดกำเนิดของวัฒนธรรมประเพณีของแต่ละสังคม

2.6) ประเพณีและกิจกรรมของชุมชน การประกอบอาชีพของคนไทยเป็นพื้นฐานมาจากสังคมเกษตรซึ่งมีความใกล้ชิดกับธรรมชาติ เป็นสังคมที่ต้องพึ่งพาตนเอง มีความเชื่อในพลังอำนาจเหนือธรรมชาติ แม้ว่าในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางความคิดและเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ความเชื่อดังกล่าวยังคงอยู่และความเชื่อในบางอย่างมีการผสมผสานกับพิธีกรรมบางอย่างของพราหมณ์ พิธีกรรมและประเพณีบางอย่างในภาคเหนือและสังคมไทยโดยรวมมีความคล้ายคลึงกันใน 3 ประเภทหลักๆ ได้แก่

2.6.1) ประเพณีที่เกี่ยวกับเทศกาล เช่น ประเพณีลอยกระทงหรือตรงกับประเพณีขึ้นปีใหม่ของทางล้านนา ประเพณีสงกรานต์

2.6.2) ประเพณีที่เกี่ยวข้องกับทางพุทธศาสนา เป็นประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวันสำคัญต่างๆทางพุทธศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษา และวันออกพรรษา ในช่วงเข้าพรรษาพุทธศาสนิกชนมักจะงดเว้นอบายมุขในช่วงดังกล่าว

2.6.3) ประเพณีที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อทางไสยศาสตร์ เช่น การเลี้ยงผีบรรพบุรุษ ผีเสื้อบ้าน ผีเสื้อวัด ซึ่งต้องมีการเซ่นไหว้ด้วยของบูชาต่างๆและหนึ่งในของเซ่นไหว้ต้องประกอบด้วย เหล้า นอกจากนี้ประเพณีของทางภาคเหนือที่มีความคล้ายคลึงกับประเพณีโดยทั่วไปของสังคมไทยแล้ว ยังมีประเพณีที่เป็นเอกลักษณ์ของคนในภาคเหนือที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา ได้แก่ ประเพณีสลากระทู ประเพณีปอยหลวง ซึ่งเป็นประเพณีที่เน้นพิธีกรรมทางศาสนาและความสนุกสนาน จึงมักนิยมให้มีกิจกรรมรื่นเริงขึ้นในประเพณีดังกล่าว (มณี พยอมยงค์, 2533)

กลไกทางวัฒนธรรมการดื่มสุราในแต่ละประเทศพบว่าปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรมเป็นตัวชี้วัดลักษณะการบริโภคสุรา วิธีชีวิตของคน การให้คุณค่าสัมพันธ์ภาพระหว่างคนและบรรทัดฐานของพฤติกรรม ดังนั้น การเลือกดื่มสุราหรือไม่ดื่ม จึงไม่ใช่ธรรมเนียมส่วนบุคคล (พระไพศาล วิสาโล, 2545)

พิตแมน (Pittman, 1967 อ้างในอวิศา จันทรแสนตอ, 2541)) ได้จำแนกวัฒนธรรมการดื่มสุราออกเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) วัฒนธรรมที่ห้ามการดื่มสุรา (abstinent culture) จะห้ามการดื่มสุราทุกกรณี 2) วัฒนธรรมที่อะมัลต์วอยให้มีการดื่มสุรา (ambivalent culture) ที่ให้

มีการดื่มน้ำสุราโดยอยู่ภายใต้เงื่อนไขพิธีกรรมทางศาสนา 3) วัฒนธรรมที่อนุญาตให้มีการดื่มน้ำสุรา และพบว่ามีการดื่มน้ำสุรามีความสัมพันธ์กับงานสังคัม สตรีมีแนวโน้มที่จะดื่มน้ำสุราเป็นกลุ่มน้อยกว่าบุรุษ

สังคัมไทยมองเรื่องการดื่มน้ำสุรามีแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติธรรมดา มักจะให้เกิดผลในการดื่มน้ำสุราเพราะต้องการเข้าสังคัม เห็นว่าการดื่มน้ำสุราเป็นเรื่องปกติในสังคัม และเป็นสิ่งที่สังคัมยอมรับในปัจจุบัน (ศิรินทิพย์ มีสุขอำไพรัตน์, 2545) จะเห็นได้ว่า งานสังสรรค์ งานเลี้ยง งานฉลอง และประเพณีต่างๆแทบทุกงานต้องมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ ด้วยเสมอ การสมาคมสังสรรค์ในช่วงเทศกาลต่างๆการดื่มน้ำสุราก็กลายเป็นเรื่องของการเข้าสังคัม สตรีมีพฤติกรรมดื่มน้ำสุรามีแอลกอฮอล์ที่เพิ่มมากขึ้นมากกว่า 30 ปี ทักษะที่เปลี่ยนแปลงไปในสังคัม ที่ทำให้การดื่มน้ำสุรามีแอลกอฮอล์ในที่สาธารณะพบในสตรีวัยสาวมากขึ้นแทนที่วัยผู้ใหญ่ (เจนนิษฐ์ สีนสายออ, 2548)

3) ลักษณะครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว

ผู้ที่เสพติดสุรามักมีประวัติบุคคลในครอบครัวติดสุรา เช่น บิดา มารดา พี่ น้อง ปู่ ลุง และอา เป็นต้น การมีความรุนแรงในครอบครัว เช่น การทำร้ายร่างกายของคนในครอบครัวมีส่วนให้คนในครอบครัวดื่มน้ำสุรามากขึ้น จากการศึกษาของศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง บุญเสริม หุตะแพทย์ และกิตติภา สุวรรณรัตน์ (2546) ศึกษาผลกระทบของการดื่มน้ำสุรา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในฐานะปัจจัยร่วมของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการศึกษากลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ กลุ่มผู้ที่ดื่มน้ำสุรามีแอลกอฮอล์ และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มน้ำสุรา และแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่าง 479 คน และศึกษาเชิงคุณภาพอีก 7 คนพบว่า กลุ่มผู้ดื่มน้ำสุราและแอลกอฮอล์ เนื่องจากภาวะเครียดจากการทะเลาะวิวาทในครอบครัวร้อยละ 48

1.6.3 สื่อและการโฆษณากับการเสพสุรา

ปัจจุบันนี้สื่อต่างๆ มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของคนอย่างมาก สถานการณ์ของการโฆษณาสุรา และเรื่องที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์มีการแข่งขันกันสูงมาก โฆษณาที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอยู่มากมาย ซึ่งเป็นกลยุทธ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จะต้องพยายามสร้างสื่อโฆษณาที่เข้าถึงผู้บริโภคให้แพร่หลาย เพื่อจูงใจให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกอยากลอง และรู้สึกว่าผู้บริโภคแอลกอฮอล์นั้นเป็นเรื่องที่ดีงาม หรือเป็นเรื่องที่ควรจะมีใจในฐานะที่เกิดเป็นคนไทย หรือเป็นเรื่องผู้ชายควรจะต้องลอง เพื่อแสดงความเป็นลูกผู้ชายอย่างแท้จริง เป็นต้น บางผลิตภัณฑ์จะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายพิเศษ นอกจากสื่อโฆษณาสินค้าเครื่องดื่มแล้ว สื่อในลักษณะบันเทิง เช่น ภาพยนตร์ละคร หรือแม้กระทั่งเพลงหรือเกมส์โชว์ ก็มีส่วนจูงใจผู้ชมให้เกิดความรู้สึกคล้อยตามได้ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ รวมทั้งสินค้าที่สะดวกต่อการซื้อหา มีส่วนอย่างมากต่อการส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มประเภทนี้ (สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ และคณะ, 2549)

1.6.4 เขตที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม

การที่ร้านสะดวกซื้อมีใกล้บ้าน ที่ขายสุราเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้สุราเป็นสิ่งที่หาซื้อได้ง่าย นอกจากนั้นการที่ร้านสะดวกซื้อมีใกล้บ้านที่สามารถขายสุราได้และสุราเป็นสิ่งที่ไม่ผิดกฎหมาย มีผลให้คนเข้าถึงสุราได้ง่าย การสำรวจแหล่งอบายมุข สิ่งเสพติด และแหล่งจำหน่ายเหล้า บุหรี่ในบริเวณสถาบันการศึกษาระยะไม่เกิน 500 เมตร โดย อดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ (2545) พบว่ามี 5 ชนิดตามลำดับ คือ สถานที่จำหน่ายบุหรี่ยุติ หรือสิ่งมีนเมา สถานที่รับเล่นพนัน/สนุกเกอร์/จำหน่ายสลาก สถาบันบันเทิง เช่น ผับ/เชค/คาราโอเกะ และ สถานที่จำหน่ายสิ่งเสพติด ไม่รวมเหล้า บุหรี่ ไวน์ โดยนักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่ หรือร้อยละ 78.8 ตอบว่าเคยมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับอบายมุขต่างๆ ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 21.2 ระบุไม่เคยไปใช้บริการ การขายเหล้า เบียร์ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างเสรี เช่น การขายในร้านสะดวกซื้อ ขายในร้านโชห่วย ทุกตรอก ซอกซอย ขายตามร้านอาหารข้างถนน อย่างที่ขายอยู่ในเมืองไทยมีผลทำให้คนหาซื้อสุราได้สะดวกมากขึ้น ทำให้มีการดื่มสุรามากขึ้นและบ่อยขึ้นได้

1.7 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.7.1 ผลกระทบด้านปัญหาความรุนแรงและการทะเลาะวิวาท

การศึกษาผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จังหวัดลพบุรีพบว่า กลุ่มที่ดื่มประจำเพศชายรายงานว่าจะเกิดปัญหาทะเลาะวิวาทเป็นอันดับหนึ่งคือ ร้อยละ 45.6 ตามมาด้วยปัญหาสุขภาพ และปัญหาอุบัติเหตุร้อยละ 32.9 และ 30.1 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงที่ดื่มประจำ รายงานว่าเกิดปัญหาทะเลาะวิวาทปัญหาสุขภาพ และปัญหาอุบัติเหตุมีร้อยละ 33.2 19.7 และ 4.8 ตามลำดับ และยังพบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดอันตรายหรือปัญหากับผู้ดื่มมากขึ้นตามปริมาณการดื่มที่มากขึ้นด้วย โดยพบว่า อัตราส่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ดื่มทั้งด้านการทะเลาะวิวาทสุขภาพ และอุบัติเหตุมีมากที่สุดในกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ “ประจำ” ลดน้อยลงในกลุ่มที่ดื่ม “ครั้งคราว” และน้อยที่สุดในกลุ่มที่ “หยุดดื่ม” ปรากฏการณ์เช่นนี้เกิดทั้งผู้ดื่มผู้หญิงและผู้ชาย ปัญหาการทะเลาะวิวาทเกิดกับชายดื่มประจำมากกว่าชายหยุดดื่มเกือบ 6 เท่า เกิดกับหญิงดื่มประจำมากกว่าหญิงหยุดดื่มเกือบ 14 เท่า ปัญหาสุขภาพของชายดื่มประจำเกิดขึ้นมากกว่าชาย หยุดดื่มถึง 3 เท่ากว่า และในกลุ่มหญิงดื่มประจำสูงถึง 9 เท่า เมื่อเทียบกับหญิงที่หยุดดื่ม และปัญหาอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดกับผู้ชายมากกว่าสตรีนั้น เกิดกับชายดื่มประจำมากกว่าชาย หยุดดื่มถึง 7 เท่า เกิดกับหญิงดื่มประจำสูงเกือบ 14 เท่า เมื่อเทียบกับสตรีหยุดดื่ม (อดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ, 2545)

ครอบครัวเป็นกลุ่มแรกที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว ครอบครัวที่มีสมาชิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แม้เพียง 1 คน ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจมากหรือน้อยตามความรุนแรงของปัญหา จากการวิจัยพบว่า ปัญหาที่เกิดในครอบครัวจากสามีที่ดื่ม “ประจำ” แล้วทำร้ายร่างกายภรรยาเกิดขึ้นร้อยละ 5.7 และภรรยาที่ดื่ม “ประจำ” แล้วทำร้ายร่างกายสามีเกิดขึ้นร้อยละ 6.2 ของผู้ที่ดื่มประจำ นอกจากนี้การดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลในครอบครัวทำให้การใช้เวลากับครอบครัวลดลง กลายเป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัวไม่ห่วงใยดูแลครอบครัวอย่างที่เคยปฏิบัติทำให้สภาพครอบครัวขาดความอบอุ่นและถ้าดื่มมากขึ้นจนศูนย์บึงคับจิตใจเสียไป จะทำให้เกิดความก้าวร้าวถึงกับทุบตีลูกเมียได้ (อดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ, 2545)

1.7.2 ผลกระทบปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดโรคและสร้างภาวะโรคเป็นอันดับต้นๆ ของปัจจัยเสี่ยง สำหรับปัญหาทางกายภาพเรื้อรัง องค์การอนามัยโลกคาดประมาณว่า ร้อยละ 30 ของการตายจากมะเร็งหลอดอาหาร โรคมะเร็งตับ โรคมะเร็งคอ อัมพาตเหตุจากรถ ฆาตกรรม และการบาดเจ็บโดยเจตนา มีสาเหตุจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และในกลุ่มประเทศยุโรปที่มีอัตราการบริโภคพอๆ กับคนไทยนั้น 1 ใน 4 ของการตายในผู้ชายอายุระหว่าง 15-29 ปี มีสาเหตุจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาจสรุปเป็นความเสี่ยงระหว่างผู้ไม่ดื่มและผู้ดื่มประจำทุกวัน (category II) ในปริมาณ 20.0-39.9 กรัมของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ หรือเทียบได้กับเบียร์ 1-2 ขวดใหญ่ โดยประมาณ ดังนี้ แท่ง (spontaneous abortion) เสี่ยง 1.8 เท่า มารดาคลอดทารกน้ำหนักน้อย (low birth weight) เสี่ยง 1.4 เท่า มะเร็งปากและช่องปาก (mouth and oropharynx cancers) เสี่ยง 1.8 เท่า มะเร็งหลอดอาหาร (esophagus cancer) เสี่ยง 2.4 เท่า มะเร็งอื่นๆ เสี่ยง 1.3 เท่า ความดันเลือดสูง เสี่ยง 2.0 เท่า ตับแข็ง (liver cirrhosis) เสี่ยง 9.5 เท่า หัวใจเต้นผิดปกติ (cardiac arrhythmias) เสี่ยง 2.2 เท่า (สมบัติ ศรีประเสริฐสุข, 2550)

แอลกอฮอล์ในเหล้า มีผลทำให้เกิดพิษต่อระบบสำคัญของร่างกาย ตั้งแต่ระบบทางเดินอาหาร ระบบหัวใจ ระบบประสาท ระบบสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ระบบการทำงานของร่างกายแปรปรวน ระบบประสาทต่างๆขาดการควบคุม (ดังแสดงในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดกับผลต่อร่างกาย

ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (หน่วย : มก.% - มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	ผลต่อร่างกาย
30 มก.%	รู้สึกสนุกสนานรื่นเริง
50 – 150 มก. %	เดินไม่ตรง โขเซ เนื่องจากเสียการควบคุมระบบกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว การตัดสินใจช้าลง สมรรถภาพในการมองเห็นลดลง
150 – 300 มก. %	สับสน ง่วงซึม ไม่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่างๆ พูดไม่ชัด การทำงานของระบบต่างๆในร่างกายไม่ประสานกัน
300 – 500 มก. %	เสียการควบคุมกล้ามเนื้อ การมองเห็นเลือนราง ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ระบบหายใจถูกกด บางรายอาจหายใจไม่ออก และเสียชีวิต
500 มก.% ขึ้นไป	สภาพร่างกายวิกฤต สูญเสียประสาทสัมผัสต่างๆ ไม่รู้สึกตัว หายใจช้าลง และอาจถึงแก่ชีวิตได้หากแก้ไขไม่ทัน

ที่มา : มุลนิธิเมาไม่ขับ

1.7.3 ผลกระทบด้านปัญหาอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

สุราเป็นสาเหตุสำคัญของอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ จากข้อมูลของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด สำนักงานระบาควิทยา กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14 โรง ในปี พ.ศ. 2541 พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บที่ถูกทำร้ายทั้งหมด 15,714 ราย มีการเสพสุราเป็นปัจจัยร่วมถึงร้อยละ 45 จากสถิติคดีจราจรทางบกในพื้นที่ที่ตำรวจอาณัติกรของสำนักงานตำรวจแห่งชาติพบว่า จำนวนคดีอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากการดื่มสุราเพิ่มขึ้นอย่างมากตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนถึงปี พ.ศ.2547 โดยเพิ่มขึ้นคิดเป็น 5 เท่า ในเวลา 4 ปี จำนวน 1,811 คดี ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 9,279 คดีในปี พ.ศ. 2547 (สำนักงานระบาควิทยา, 2549)

2. แนวคิดที่เกี่ยวกับทัศนคติและบรรทัดฐานเชิงอัตวิสัย

ทางจิตวิทยาถือว่า ทัศนคติเป็นตัวแปรหนึ่งที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง จนกว่าบุคคลจะแสดงออกมาเป็นการกระทำ มีผู้นิยามและจำแนกความหมายแตกต่างกันไปตามที่มา ดังต่อไปนี้

Allport (1935 อ้างใน นลินี หอสถิตกุล, 2544) กล่าวว่า ทัศนคติหมายถึง สภาวะความพร้อมทางด้านจิตใจและความคิดในการแสดงออกที่เกิดขึ้นจากการจัดระบบโดยอาศัยประสบการณ์ในอดีต ซึ่งเป็นความพยายามในการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการตอบสนองของแต่ละบุคคลในการตอบสนองต่อวัตถุ และสถานการณ์ต่างๆที่มีความเกี่ยวข้อง

Thurstone (1967 อ้างใน อ้อยทิพย์ ถานันตะ, 2550) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นผลรวมทั้งหมดของบุคคลเกี่ยวกับความรู้สึก อคติ ความคิดเห็น ความกลัวต่อบางสิ่งบางอย่าง การแสดงความคิดเห็นเป็นสัญลักษณ์ของทัศนคติ ดังนั้นการวัดทัศนคติอาจจะกระทำได้โดยวัดความคิดเห็นของบุคคลต่อสิ่งนั้น

Fishbein and Ajzen (1980 อ้างใน มัลลิกา มัตติโก, 2534) กล่าวว่าทัศนคติหมายถึง การเรียนรู้ที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกทางบวกหรือทางลบต่อสิ่งใดหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง นอกจากนี้ยังหมายถึง แนวโน้มของการกระทำที่แสดงต่อบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์ที่บุคคลเกี่ยวข้อง

ลักษณะที่สำคัญของทัศนคติ (ดวงเดือน พันธมนาวิน, 2538) คือ

1) มีทิศทาง (Direction) หมายถึง มีทิศทางไปในทางบวกหรือลบ ดีหรือเลว ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ พร้อมทั้งจะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือและเข้าใกล้ชิดหรือพร้อมที่จะทำลายหรือขัดขวาง

2) มีปริมาณ (Magnitude) หมายถึง ความเข้มข้นหรือปริมาณความรุนแรงของทัศนคติไปในทางบวกหรือลบ บุคคลอาจมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งอย่างรุนแรงมากแต่มีทัศนคติต่ออีกสิ่งหนึ่งเพียงเบาบางขึ้นอยู่กับความสำคัญของสิ่งนั้น หรือความพัวพันของบุคคลต่อเรื่องนั้น

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ดังนั้นทัศนคติต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติตามทฤษฎีคือ Fishbein และ Ajzen ว่าหมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจเป็นไปในทิศทางลบหรือบวกก็ได้ หากบุคคลมีทัศนคติในทางบวกพฤติกรรมที่แสดงออกก็มีแนวโน้มที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ถ้ามีทัศนคติไปในทิศทางลบแล้ว พฤติกรรมที่แสดงออกมาก็มีแนวโน้มที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บรรทัดฐานเชิงอัตวิสัย ในแต่ละวัฒนธรรมหรือระบบสังคมทุกกลุ่มจะมีบรรทัดฐาน (Norm) หรือกฎเกณฑ์ซึ่งหมายถึง มาตรฐานการประพฤติปฏิบัติโดยให้การยอมรับและไม่ยอมรับ รวมทั้งส่งเสริมรูปแบบพฤติกรรมต่างๆของสมาชิกในกลุ่ม บุคคลผู้เป็นสมาชิกเรียนรู้ความคาดหวัง ในมาตรฐานพฤติกรรมเหล่านี้โดยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (พิสมัย วิบูลย์สวัสดิ์ และคณะ, 2528)

อิทธิพลของกลุ่มจะทำให้สมาชิกภายในกลุ่มมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมคล้ายตามกลุ่ม โดยมีบรรทัดฐานของกลุ่ม (Group norms) เป็นตัวกำหนด การคล้ายตามเนื่องจากอิทธิพลของกลุ่มนั้นเป็นการคล้ายตามที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ โดยจะเปลี่ยนไปตามทัศนคติ การเรียนรู้ ค่านิยม และความเชื่อต่างๆของกลุ่มในขณะนั้น

บรรทัดฐานเชิงอัตวิสัยตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุและผลนั้น เป็นการรับรู้ของบุคคลว่ากลุ่มอ้างอิงถึงความสำคัญต่อตนคิดว่าตนควรหรือไม่ควรกระทำพฤติกรรมนั้นคือ ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำที่ความสำคัญต่อตนสนับสนุนให้กระทำพฤติกรรมใด บุคคลนั้นก็จะรับรู้ถึงอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงว่าเห็นสมควรให้ตนกระทำพฤติกรรมนั้น (Ajzen and Fishbein, 1980 อ้างใน มัลลิกา มัตติโก, 2534) ในการศึกษาครั้งนี้บรรทัดฐานเชิงอัตวิสัยต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงต่างๆ มีผลกระทบต่อความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมของสมาชิกภายในกลุ่มที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และทำให้เกิดการทำตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action)

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล เป็นทฤษฎีที่ Fishbein และ Ajzen ได้ใช้เวลาในการพัฒนาเป็นเวลากว่า 30 ปี และเสนอทฤษฎีเต็มรูปแบบในปี ค.ศ. 1980 โดยมีพื้นฐานอยู่บนสมมติฐานที่ว่ามนุษย์นั้นมีเหตุผลและใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างเป็นระบบ กล่าวคือ บุคคลมีการพิจารณาก่อนตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม และถือว่าเจตนาของบุคคลที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมหรือที่เรียกว่าเจตนาเชิงพฤติกรรม เป็นตัวกำหนดที่ใกล้ชิดของการกระทำ สำหรับคำว่า “เจตนา” นี้ Ajzen และ Fishbein ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง การที่บุคคลกำหนดมิติของความเป็นไปได้ในเชิงอัตวิสัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างตัวเขากับการกระทำบางประการ (Ajzen & Fishbein, 1980)

พฤติกรรมส่วนใหญ่ของบุคคลจะอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น (behavior intention) ความตั้งใจของบุคคลที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมขึ้นอยู่กับ ทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรม (attitude toward the behavior) ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคล และ

บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง (subjective norm) ซึ่งเป็นปัจจัยทางสังคม (มัลลิกา มัตติโก, 2534)

เจตนาเชิงพฤติกรรมของบุคคล หรือเจตนาของบุคคลที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม มีปัจจัยสำคัญในการกำหนด 2 อย่าง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และอิทธิพลของสังคม ดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ทศนคติต่อพฤติกรรม ที่กำหนดความตั้งใจของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรม และการประเมินคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมนั้น ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมนั้นเกิดผลลัพธ์ในทางบวกและประเมินว่าเป็นสิ่งที่ดี บุคคลก็จะมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นจะทำให้เกิดผลทางลบ บุคคลก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการกระทำนั้น สรุปได้ว่าเจตคติที่มีต่อพฤติกรรมถูกกำหนดโดยความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมร่วมกับการประเมินคุณค่าของการกระทำพฤติกรรม

2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งเป็นการประเมินของบุคคลว่ากลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญกับตน คิดว่าตนสมควรหรือไม่สมควรที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเป็นผลมาจากปัจจัยความเชื่อ 2 ประการคือ ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำพฤติกรรม ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลว่ากลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อตนคิดว่าตนสมควรหรือไม่สมควรกระทำพฤติกรรมนั้นๆ และแรงจูงใจที่บุคคลจะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อตน (motivation to comply) กล่าวคือ บุคคลที่เชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อตนสนับสนุนให้กระทำพฤติกรรมบุคคลนั้นก็ จะรับรู้ถึงอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงว่าเห็นสมควรให้กระทำพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงไม่สนับสนุนให้กระทำพฤติกรรม บุคคลนั้นก็รับรู้ถึงอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงว่าเห็นสมควรให้หลีกเลี่ยงจากการกระทำพฤติกรรมนั้น สรุปได้ว่า บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรม ถูกกำหนดโดยความเชื่อของบุคคลว่ากลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อตนคิดว่าตนสมควรหรือไม่สมควรกระทำพฤติกรรม ร่วมกับแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อตน (ผ่องศรี เรือนเครือ, 2546)

ปัจจัยทางด้านทศนคติต่อพฤติกรรมและปัจจัยทางการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงนี้ จะมีความสำคัญที่แตกต่างกันในการกำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมหนึ่งๆ และสามารถหาค่าถ่วงน้ำหนักเชิงสัมพัทธ์ได้ ซึ่งค่านี้จะแตกต่างกันไปในแต่ละคนด้วย บางคนจะให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านทศนคติต่อพฤติกรรมมากกว่าปัจจัยด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ขณะที่อีกคนหนึ่งอาจเป็นไปได้ในทางตรงข้าม ขณะเดียวกันความตั้งใจต่อพฤติกรรมอาจถูกกำหนดโดยปัจจัยทั้งสองเท่ากันและอาจมีเพียงเจตคติต่อพฤติกรรมหรือบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงที่มีน้ำหนักของความสำคัญต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม

นอกจากนี้ Fishbein และ Ajzen (1980) ยังได้กล่าวถึงปัจจัยภายนอกซึ่งมีผลต่อการกระทำด้วยปัจจัยภายนอก (external variable) ได้แก่ ตัวแปรทางด้านประชากร เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ฯลฯ เจตคติต่อเป้าหมายอื่น (attitude toward targets) ได้แก่ เจตคติต่อบุคคลหรือเจตคติต่อสถาบัน และลักษณะของบุคลิกภาพ (personality traits) เช่น ลักษณะเป็นคนเก็บตัว ก้าวร้าวหรือเป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง เป็นต้น ปัจจัยภายนอกเหล่านี้ไม่ได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมได้ ถ้าปัจจัยภายนอกเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อพฤติกรรมและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง (ผ่องศรี เรือนเครือ, 2546)

สรุปได้ว่า ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลได้กล่าวถึงว่าการกระทำพฤติกรรมใดๆ ถูกกำหนดโดยความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้น และความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมถูกกำหนดโดยเจตคติต่อพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคล และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสังคม โดยมีอิทธิพลหรือนำหนักของความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้งสองร่วมกัน สำหรับในประเทศไทยพบการวิจัยที่นำแนวคิดของ Fishbein และ Ajzen ซึ่งนำเสนอดังต่อไปนี้

ศรีสุดา โภคา (2541) ได้ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลอธิบายปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเด็กวัยรุ่นชาย พบว่า เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักเป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเด็กวัยรุ่นชายได้ร้อยละ 28 โดยที่เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักมีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักมากกว่าบรรทัดฐานอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรัก

ปาริชาติ ชูประดิษฐ์ (2543) ได้ศึกษาความตั้งใจในการตรวจเต้านมของสตรีที่ได้รับฮอร์โมนทดแทนพบว่า เจตคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง สามารถร่วมกันทำนายตั้งใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ร้อยละ 17

อัปสร เตยวตระกูลวัฒน์ (2523) ศึกษาทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดและปกติเชิงอัตนัยของนักศึกษาครูพบว่า นักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่ สุรา มีทัศนคติที่ดีต่อการเสพติดมากกว่านักศึกษาที่ไม่เคยเสพยา และมีแนวโน้มที่จะทำตามความคาดหวังหรือชักจูงจากบุคคลอื่นๆ ได้ง่ายกว่า

3. มาตรการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์

3.1 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2551

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติ คือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ก่อให้เกิดปัญหา ด้านสุขภาพ ครอบครัว อุบัติเหตุและอาชญากรรม ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวม ของประเทศ สมควรกำหนดมาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการ บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบทั้งด้าน สังคมและเศรษฐกิจ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน โดยให้ตระหนักถึงพิษภัยของเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ตลอดจนช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย (ศูนย์วิจัยสุรา, 2551)

หมวด 4 การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรา 27 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

- 1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา
- 2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลและ ร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา
- 3) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักผ่อนส่วนบุคคล หรือสโมสร
- 4) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง หรือร้านในสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง
- 5) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนทั่วไป
- 6) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของกรรมการ

มาตรา 28 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัน หรือเวลาที่รัฐมนตรีประกาศ กำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ประกาศดังกล่าวจะกำหนดเงื่อนไขหรือข้อยกเว้น ใดๆเท่าที่จำเป็นไว้ด้วยก็ได้

มาตรา 29 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลดังต่อไปนี้

- 1) บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- 2) บุคคลที่มีอาการมึนเมาหรือสติไม่ได้

มาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ
- 2) การเร่ขาย
- 3) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย

4) ให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการชิงโชค การชิงรางวัล หรือสิทธิอื่นใดที่เป็นการตอบแทนผู้ซื้อเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์ หรือผู้นำหีบห่อหรือ สลากสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

5) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์ หรือกับสินค้าอื่น หรือการให้บริการอย่างอื่นแล้วแต่กรณี หรือแจกจ่ายเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์ในลักษณะเป็นตัวอย่าง ของเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์ หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์ รวมถึงการ กำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์โดยตรงหรือ ทางอ้อม

6) โดยวิธีหรือลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของ คณะกรรมการ

มาตรา 31 ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณ ดังต่อไปนี้

1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เว้นแต่เป็นส่วนหนึ่งของ พิธีกรรมทางศาสนา

2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และ ร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล

3) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการ จัดเลี้ยงตามประเพณี

4) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พัก ส่วนบุคคลหรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่สอนการผสมเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์และได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

5) สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงหรือ ร้านค้าในสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

6) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนทั่วไป

7) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของกรรมการ

มาตรา 32 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมาย ของเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์ โดยตรงหรือโดย อ้อม การโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใดๆ โดยผู้ผลิตเครื่องดื่มน้ำมันแอลกอฮอล์ทุกประเภทให้กระทำได้ เฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคม โดยไม่มีการปรากฏภาพของสินค้า

หรือบรรจุกันท์ของเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์นั้น เว้นแต่เป็นการปรากฏของภาพสัญลักษณ์เครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ หรือสัญลักษณ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์นั้นเท่านั้น

3.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับมาตรการการจำกัดวันและเวลาจำหน่ายเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสมาชิกวุฒิสภา พ.ศ. 2541

มาตรา 112 ผู้ใดขาย จำหน่าย จ่ายแจก หรือจัดเลี้ยงสุราทุกชนิดในเขตเลือกตั้งในระหว่างเวลา 18.00 นาฬิกาของวันก่อนเลือกตั้งหนึ่งวัน จนถึงวันเลือกตั้ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้ศึกษาได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนทั่วไป การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรี ดังนี้

กัลยาณี ศรีบุระ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำแอลกอฮอล์ของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น จากการศึกษาพบว่า เพศชายมากกว่าเพศหญิง มีการศึกษาปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัท/องค์กรเอกชน รายได้ต่อเดือน 5,000-10,000 บาท สถานภาพสมรสโสด พฤติกรรมการดื่มน้ำ คือ ดื่มน้ำเป็นบางครั้ง ระยะเวลาในการดื่มน้ำมากกว่า 2 ปี มักซื้อที่ร้านขายของชำ สถานที่ดื่มน้ำคือ ผับ โอกาสในการดื่มน้ำ ช่วยงานเลี้ยงสังสรรค์ ปริมาณในการดื่มน้ำ 5-6 แก้วต่อครั้ง เครื่องดื่มน้ำที่นิยม เบียร์ และส่วนใหญ่เพื่อนเป็นผู้ชักชวน

อดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ (2545) ศึกษาการดื่มน้ำสุราในสังคมไทย โดยศึกษาการดื่มน้ำสุราของประชาชนในจังหวัดลพบุรี พบว่ามีความเชื่อเกี่ยวกับการดื่มน้ำสุราว่า จะช่วยทำให้มีเพื่อนฝูงมากในสังคม นำไปสู่การพึ่งพาอาศัย และช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม สำหรับการบริโภคน้ำสุราในเขตเมืองและเขตชนบทมีความแตกต่างกันจากลักษณะของสภาพแวดล้อมที่เงียบสงบของเขตชนบท และประเพณีต่างๆที่มีในชนบทมักจะมีน้ำสุราเป็นสิ่งช่วยให้เกิดความสนุกสนาน พบว่าจำนวนคนดื่มน้ำสุราร้อยละ 63.8 อยู่ในเมือง และร้อยละ 68 อยู่ในเขตชนบท

สิริรัฐ สุกันธา (2550) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมการบริโภคกับบริบททางสังคม ประเพณีและวัฒนธรรม กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90 นิยมดื่มน้ำในช่วงประเพณีสงกรานต์ รองลงมาคือ นิยมดื่มน้ำในเทศกาล

ส่งท้ายปีเก่า-ต้อนรับปีใหม่ และนอกจากนั้น การดื่มเพื่อเข้าสังคมหรือร่วมงานสังสรรค์เป็นปัจจัยของการดื่มในปัจจุบัน

กุนนที พุ่มสงวน (2550) ศึกษาบริบทแบบแผนของวิถีชีวิตของสตรีที่อยู่ภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรมในเขตชานเมือง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าสตรีทุกคนทราบถึงอันตรายและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อสุขภาพ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เกิดภาระหนี้สินและยังพบว่า จุดเริ่มต้นที่ทำให้สตรีดื่มแอลกอฮอล์คือ การเกิดปัญหาภายในครอบครัว ระหว่างสตรี กับสามี หรือแม่สามี เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงถูกนำมาใช้เพื่อคลายความขัดแย้ง ความทุกข์ที่เกิดจากความล้มเหลวในชีวิตสมรส ในขณะที่บริบททางวัฒนธรรมบริโภคนิยมนั้นส่งผลทางอ้อมที่เอื้อให้สตรีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เชมณัฐ์ ดินสายขอ (2548) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศหญิง หมู่บ้านหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา พบว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นค่านิยมหนึ่งในสังคมปัจจุบัน และเป็นสารเสพติดที่กฎหมายและสังคมยอมรับ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งต่อตัวผู้ดื่ม และบุคคลรอบข้าง ปัจจุบันค่านิยมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศหญิงเพิ่มมากขึ้น เครื่องดื่มที่นิยมคือ เบียร์ เพราะเมายากกว่าและดื่มง่าย ส่วนใหญ่ดื่มในงานบุญในชุมชนและดื่มมากที่สุด เทศกาลสงกรานต์ แหล่งซื้อหาส่วนใหญ่คือ ร้านขายของชำ ร้านขายอาหารในชุมชน

จินตนา คำแก่น (2548) ได้ศึกษาบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน หมู่บ้านดงขี้เหล็ก ตำบลแช่ช้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ จากกลุ่มตัวอย่าง 101 คน พบว่าเทศหญิงที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี มีแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น และพบว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตของชุมชนจากความเชื่อและประเพณีต่างๆ

อนุสรณ์ บัวทอง (2548) ศึกษาสังคมวัฒนธรรมกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหญิงวัยแรงงาน ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่บ้านม่วงคำ ตำบลโป่งแยง อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีอายุระหว่าง 25 ถึง 59 ปี ผลการศึกษาพบว่า หญิงวัยแรงงานมีค่านิยมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นหลังเลิกงานประจำ โดยการชักชวนการดื่มในกลุ่มเพื่อน เพื่อความสนุกสนานรื่นเริง ประกอบกับการจัดงานในหมู่บ้าน เครื่องดื่มที่นิยมมากที่สุดคือ เหล้า สาเหตุนำไปสู่การดื่มคือ ถูกชักชวนโดยสามี และเพื่อน มีบุคคลในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์ หญิงวัยแรงงานส่วนมากจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังจากแต่งงานแล้ว เพราะเป็นการเข้าสังคม มีโอกาสร่วมงานในหมู่บ้านมากขึ้นตามบทบาทที่มีในชุมชน

อวัสดา จันทรแสนตอ (2541) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมและผลกระทบจากการเสพติดสุราของสตรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมและผลกระทบจากการเสพติดสุราของสตรี พบว่าปัจจัยนำที่ทำให้สตรีดื่มสุราคือ การขาดความอบอุ่นจากครอบครัวในวัยเด็ก การมีแบบอย่างจากบุคคลในครอบครัวติดสุรา การประสบกับภาวะวิกฤตในชีวิตและสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยให้ดื่มสุรา ปัจจัยที่สนับสนุนให้เสพติดสุรา คือ ปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว และความต้องการแสดงถึงความเท่าเทียมบุรุษของสตรี ส่วนผลกระทบจากการเสพติดสุราต่อสตรีผู้เสพติดสุราและครอบครัว คือ ปัญหาสุขภาพจากการเสพติดสุรา การทำร้ายตนเอง การพยายามฆ่าตัวตาย การทำหน้าที่ยังการงานบกพร่อง การสูญเสียเงินทองทรัพย์สิน การมีภาระหนี้สิน การมีปัญหาด้านสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน และการมีความรู้สึกต่อตนเองในทางลบ

Wei – Yen Lim, et al. (2007) ทำการศึกษาแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนประเทศสิงคโปร์ระหว่างปี ค.ศ. 1992-2004 พบว่าความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1-4 วันต่อสัปดาห์และมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าตัวคือ จากร้อยละ 5.1 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10 ความชุกเพิ่มขึ้นทั้งเพศชายและหญิง เมื่อจำแนกตามกลุ่มตัวอย่างอายุสูงสุดในอายุ 18-29 ปี และในสตรีมีการดื่มมากกว่า 4 วัน ใน 1 อาทิตย์ ในกลุ่ม 18-29 ปี และ 30-49 ปี ซึ่งสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์เกิดจาก การหย่าร้าง และในกลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า 6,000 เหรียญสหรัฐ

Mohson Jonghorbani, et al. (2003) ศึกษาถึงความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศฮ่องกง ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,900 ราย อายุ 25-74 ปี ในกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด พบว่า เพศชายดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 55.4 เพศหญิงร้อยละ 19.4 เมื่อแบ่งตามสถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มที่มีสถานภาพสมรสคู่เพศชายร้อยละ 82.7 เพศหญิงร้อยละ 82.3 ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพศหญิงนิยมดื่มมากที่สุด คือ เบียร์ ร้อยละ 54.8

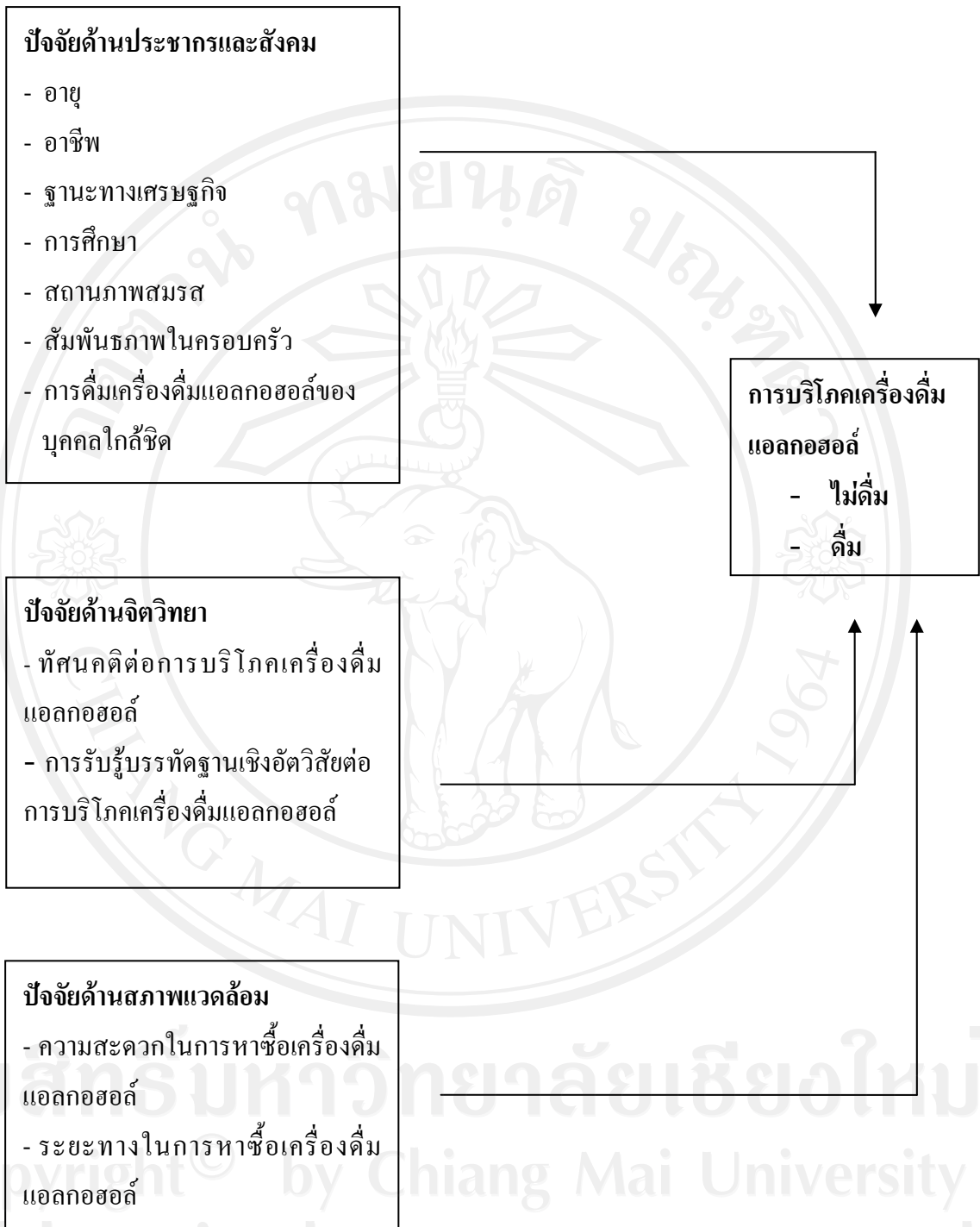
Susumu Higushi, et al. (2006) ศึกษาแบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20 ขึ้นไป พบว่าเพศชายร้อยละ 84 และเพศหญิงร้อยละ 64 ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อัตราการดื่มในเพศหญิงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเมื่อเทียบกับหลายทศวรรษที่ผ่านมา ความชุกของการดื่มในสตรีจากร้อยละ 0.5 ในปี 1984 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 1.2 ในปี ค.ศ. 2003 และจากการศึกษายังพบว่าสตรีที่ตั้งครรภ์มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 18.1 ซึ่งส่งผลให้เด็กมีภาวะน้ำหนักน้อยแรกคลอด

Tanya Jukkala, et al. (2007) ศึกษาการค้ำเครื่องค้ำแอลกอฮอล์ ในประชาชนประเทศสวีเดน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,190 ราย เพศชาย 510 ราย และเพศหญิง 680 ราย มีอายุเฉลี่ย 47.1 ปี พบว่าเพศชาย ค้ำแอลกอฮอล์เป็นประจำ (หลายครั้ง/สัปดาห์) ร้อยละ 20.4 รองลงมาคือค้ำบางโอกาสร้อยละ 22.8 เพศหญิงค้ำเครื่องค้ำแอลกอฮอล์บางโอกาสร้อยละ 42.5 ค้ำสัปดาห์ละ 1 ครั้งร้อยละ 7.5 เพศหญิงอายุ 31-40 ปี ค้ำเครื่องค้ำแอลกอฮอล์สัปดาห์ละครั้งถึงร้อยละ 16.3 การค้ำสุราในเพศหญิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัญหาทางเศรษฐกิจส่งผลให้มีพฤติกรรมการค้ำเครื่องค้ำแอลกอฮอล์ 1.70 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีปัญหา การเข้าสังคมอย่างสม่ำเสมอส่งผลให้สตรีมีพฤติกรรมการค้ำแอลกอฮอล์ 2.16 เท่าของผู้ที่เข้าสังคมเป็นบางครั้ง และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Wichai Aekplakorn, et al. (2008) ศึกษาแบบแผนการค้ำเครื่องค้ำแอลกอฮอล์ของประชาชนประเทศไทย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 39,290 ราย อายุ 15 ปีขึ้นไป เพศหญิงค้ำแอลกอฮอล์แบบอันตรายร้อยละ 1.3 สูงสุดในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ร้อยละ 2.2 เมื่อจำแนกรายภาคพบว่าสตรีภาคเหนือค้ำแบบอันตรายและแบบเสี่ยงถึงร้อยละ 1.5 และ 1.3 ตามลำดับ

5. กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาจึงนำมากำหนดเป็นแนวทางในการศึกษา โดยทำการศึกษาแบบแผนการบริโภคเครื่องค้ำแอลกอฮอล์ของสตรี ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องค้ำแอลกอฮอล์ของสตรี ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากรและสังคม (อายุ อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา สถานภาพสมรส สัมพันธภาพในครอบครัว และการค้ำเครื่องค้ำแอลกอฮอล์ของบุคคลใกล้ชิด) ปัจจัยด้านจิตวิทยา (ทัศนคติต่อการบริโภคเครื่องค้ำแอลกอฮอล์ และบรรทัดฐานเชิงอัตวิสัยต่อการบริโภคเครื่องค้ำแอลกอฮอล์) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (ความสะดวกในการหาซื้อเครื่องค้ำแอลกอฮอล์ และระยะทางในการหาซื้อเครื่องค้ำแอลกอฮอล์) ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา