

## บทที่ ๒

### ทบทวนวรรณกรรม

ในการศึกษาวิจัยเรื่องแนวทาง “บรรลลดเหล้า” ขององค์การบริหารส่วนตำบลนาเจริญ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมเพื่อใช้ประกอบการยืนยันพฤติกรรมการณ์ดื่มสุรา และผลกระทบอื่น ๆ ที่เกิดจากการดื่มสุรา ตลอดจนแนวทางแก้ไขปัญห และแนวทางพัฒนา ดังนี้

#### ๒.๑ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม

ความหมายของคำว่าพฤติกรรม

พฤติกรรม ตามความหมายทางจิตวิทยา หมายถึง การกระทำซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึก นึกคิด ความต้องการของจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจสังเกตได้โดยตรงหรือทางอ้อม (ลักขณา สรวิวัฒน์, ๒๕๕๔)

พฤติกรรม (Behavior) คือ กริยาอาการที่แสดงออกหรือปฏิกิริยาโต้ตอบเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า (Stimulus) หรือสถานการณ์ต่าง ๆ อาการแสดงออกต่าง ๆ เหล่านี้ อาจเป็นการเคลื่อนไหวที่สังเกตได้หรือวัดได้ เช่น การเดิน การพูด การเขียน การคิด การเต้นของหัวใจ เป็นต้น (พฤติกรรมมนุษย์, ๒๕๕๒)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำของอินทรีย์ (Organism) หรือสิ่งมีชีวิต การกระทำที่ว่านี้รวมทั้งการกระทำที่เกิดขึ้นทั้งที่ผู้กระทำรู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัวในขณะที่ทำ และยังหมายรวมทั้งการกระทำที่สามารถสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม (สิทธิโชค วรรณสันติกุล, ๒๕๕๖)

จากความหมายของพฤติกรรม จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมเป็นการกระทำ การแสดงอาการหรืออากัปกริยาของอินทรีย์ ทั้งในส่วนของเจ้าของพฤติกรรมเองเท่านั้นที่รู้ได้และในส่วนของบุคคลอื่นอยู่ในวิสัยที่จะรู้ได้

#### ๒.๒ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือ สุรา

ความหมายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือ สุรา มีการให้ความหมายที่แตกต่างกัน จึงมีการอธิบายความหมายไว้ดังนี้ สุรา หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในทางวิทยาศาสตร์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl alcohol) เป็นส่วนผสม ได้มาจากการหมักข้าว ข้าวโพด และผลไม้ต่างๆ ด้วยยีสต์ ปริมาณของแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในสุราแต่ละชนิดแตกต่างกัน

กัน สังเกตได้จากจำนวนดีกรีของสุราแต่ละชนิดถ้าดีกรีสูงแสดง ว่าปริมาณแอลกอฮอล์สูง (ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๒๕)

สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ในปริมาณไม่เกิน ๘๐% ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่คนสามารถใช้ได้ (เครือข่ายกาญจนาภิเษก, ๒๕๔๙ อ้างใน ประภัสสร สุวรรณบงกช, ๒๕๔๙) สุราเป็นยาหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทโดยจะออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง (สมภพ เรื่องตระกูล, ๒๕๔๓) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ทั้งนี้ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยานั้น (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๑) จากความหมายของแอลกอฮอล์ จึงสรุปได้ว่า แอลกอฮอล์หรือสุรา หมายถึง เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง มีเอทิลแอลกอฮอล์ เป็นส่วนผสม เกิดจากหมักผัก ผลไม้ หรือเมล็ดพืชชนิดต่างๆ จะออกฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง ทำให้สมองทำงานช้าลง

ประเภทเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ สุราแบ่งออกเป็น ๒ ประเภทใหญ่ๆ (เทพินทร์ พัชชานูรักษ์, ๒๕๔๑) คือ

๑. สุราประเภทที่กลั่นแล้ว (Distilled Liquors) คือ สุราที่เกิดจากการเอาน้ำสำ (แป้งหรือน้ำตาลหมักด้วยยีสต์จนเกิดมีแอลกอฮอล์) มากลั่น อาจจะทำตามด้วยการเติมน้ำ ปรุงกลั่นแต่งรส ด้วยสารปรุงแต่งอื่น ๆ ลงไป เพื่อให้ถูกใจผู้ดื่ม สุรากลั่นของไทยส่วนมากที่มีจำหน่าย คือ สุราขาว (เหล้าโรงงาน) สุราผสม สุราผสมพิเศษ (เหล้าเหลือง) สุราไทยนิยมใช้สารปรุงแต่ง เช่นน้ำเชื้อ (Essence หรือ Flavos) น้ำยาสกัด (Extract) สี ผสมลงไปด้วย สำหรับสุราต่างประเทศ เช่น บรั่นดี วิสกี้

๒. สุราหมัก (Fermented Liquors) หรือสุราแช่ คือ สุราที่ได้จากการหมักสำ ทำให้เกิดเป็นน้ำเมาแต่ไม่มีการกลั่น มักจะหมักสำจากเมล็ดธัญพืช แป้งจากพืช ผลไม้ และน้ำตาลจากพืช เช่น เบียร์กระแช่ น้ำขาว น้ำตาลเมา สาโท อู เป็นต้น สุราไม่กลั่นของไทยที่มีจำหน่ายส่วนใหญ่ คือ เบียร์ไวน์ โดยเบียร์ไทยจะมีปริมาณแอลกอฮอล์สูงและแรงกว่าเบียร์ต่างประเทศ ส่วนน้ำขาวกระแช่ น้ำตาลเมา อู สาโท ชาวบ้านมักจะทำเอง ซึ่งเมื่อก่อนจะผิดกฎหมาย แต่ปัจจุบันรัฐบาลได้สนับสนุนให้เป็นหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ ชุมชนสามารถผลิตจำหน่ายได้โดยไม่ผิดกฎหมาย

ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สุราทั้งสองประเภทดังกล่าวที่คนไทยบริโภคมีหลายชนิด ได้แก่ ๑. เหล้าบรั่นดี (Brandy) เป็นสุราที่มีรสเยี่ยมมากที่สุด มีราคาแพงเนื่องจากเป็นเหล้าที่กลั่นมาจากองุ่น มีกรรมวิธีการผลิตและขั้นตอนการบ่มที่ใช้เวลานาน เพื่อให้มีคุณภาพดีแล้วปรุงแต่งตามกรรมวิธีให้มี สี กลิ่น รส และแรงแอลกอฮอล์ตามต้องการ เหล้าบรั่นดีในไทย มีทั้งนำเข้ามาจากต่างประเทศและผลิตขึ้นเองในประเทศ บรั่นดีที่ขายตามท้องตลาดทั่ว ๆ ไป แบ่งเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

๑) บรั่นดีพื้นเมือง (Domestic Brandy) คือ บรั่นดีที่ผลิตจากองุ่น แล้วนำมากลั่นเป็นบรั่นดีอีกที เช่น Regency Brandy, Germany Brandy

๒) บรั่นดีมาตรฐาน (Regular Brandy) ส่วนใหญ่เป็นบรั่นดีที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ

๓) บรั่นดีเกรดสูง (Premium Brandy) เป็นบรั่นดีราคาแพงที่เก็บบ่มเอาไว้ในถังไม้โอ๊กนาน โดยระบุคุณภาพเป็นตัวอักษรย่อ หรือชื่อพิเศษ เช่น คอนยัค (Cognac) อาร์มาญัค (Armagnac)

๒. เหล้าบรั่นดีผลไม้ (Fruit Brandy) บรั่นดีผลไม้ คือ บรั่นดีที่ทำจากผลไม้อื่น ๆ ที่ไม่ใช่ผลองุ่น ซึ่งจะให้กลิ่นรสแตกต่างกันไป แบ่งเป็น ๒ ชนิด ๑) บรั่นดีผลไม้สีขาว (White Fruit Brandy) ผลิตจากการกลั่นผลไม้ โดยไม่ต้องบ่มในถังไม้ จะได้กลิ่นหอม และรสของผลไม้ นั้น ๆ นิยมแช่ให้เย็นแล้วดื่มโดยไม่ต้องผสม หรือจะนำไปผสมในค็อกเทลต่างๆ ๒) บรั่นดีผลไม้ที่มีสี (Colour Fruit Brandy) ผลิตจากการกลั่นผลไม้แล้วนำไปเก็บบ่มในถังไม้โอ๊ก ผลไม้ที่นำมากลั่น เช่น แอปเปิ้ล เชอร์รี่ พลัม แพร่ ราสเบอร์รี่

๓. วิสกี้ (Whisky) เป็นสุรากลั่นที่ทำมาจากข้าว ไม่ว่าจะเป็นข้าวบาเลย์ ข้าวไรย์ข้าวโอ๊ต ข้าวโพด หรือข้าวเหนียว แต่วิสกี้ที่มีคุณภาพจะต้องทำมาจากข้าวบาเลย์ โดยนำมาหมักกลั่นแล้วเก็บบ่มในถังไม้โอ๊ก

๔. เหล้ารัม (Rum) เป็นสุราที่กลั่นมาจากน้ำอ้อย กากน้ำตาลและน้ำเชื่อมอาจจะมีการผสมผิวส้มและผลไม้อื่นในเหล้ารัมเพื่อให้มีรสชาติใกล้เคียงกับไวน์ ในประเทศไทยมีการผลิตเหล้ารัมผสมเครื่องยาจีนหรือยาไทยอีกด้วย รัมแบ่งเป็น ๓ ชนิดด้วยกัน ดังนี้ ๑) รัมสีขาว (White Rum) เป็นรัมสีใส บางชนิดไม่ต้องเก็บบ่ม บางชนิดต้องเก็บบ่มในถังไม้เพื่อให้กลิ่นรสดีขึ้น บางครั้งเรียกว่า Silver Rum เหมาะสำหรับนำไปผสมค็อกเทลที่ไม่ต้องการให้เปลี่ยนสี ๒) รัมสีทอง (Gold Rum) เป็นรัมที่มีสีเหลืองใส ได้จากการเก็บบ่มไว้ในถังไม้เพื่อให้เกิดสี หรือผสมสี กลิ่นรสชาติด้วยคาราเมล (Caramel) ที่ได้จากการเคี้ยวน้ำตาล เป็นสีเหลืองทอง เพื่อให้ได้เหล้ารัมที่มีกลิ่น สี รสชาติมากขึ้นกว่าเดิม ๓) รัมสีดา (Dark Rum) เป็นรัมที่สีเกือบดำ ได้จากการเก็บบ่มไว้ในถังไม้ เพื่อให้เกิดสี และผสมกับคาราเมลที่ได้จากการเคี้ยวน้ำตาลจนเป็นสีดำเกือบไหม้ จะได้กลิ่นและรสชาติมากขึ้น เหล้ารัมนิยมนำไปผสมกับค็อกเทลมาก ที่รู้จักกันมา คือ Rum Coke หรือ Cuba Libre นอกจากนี้ยังนำไปผสมกับเครื่องดื่มชนิดอื่น ๆ เช่น น้ำผลไม้ โดยเฉพาะที่เรียกว่า Punch จะเป็นเครื่องดื่มที่เข้ากันได้ดีมากกว่ารัม เหล้ารัมจำหน่ายจะมีปริมาณแอลกอฮอล์ประมาณ ๔๐ ดีกรี แต่มีหลายชนิดผลิตให้มีปริมาณสูงมากถึง ๗๕.๕ ดีกรี

๕. เหล้าคอกเทล คือ การนำเหล้าหลาย ๆ ชนิดมาผสมกันตามสูตรแล้วแต่รสนิยมของผู้ดื่ม

๖. วอดก้า (Vodka) เป็นสุราที่มีลักษณะคล้ายวิสกี้ แต่มีดีกรีของแอลกอฮอล์สูงมากกว่า วอดก้า ทำมาจากข้าวสาลี ปัจจุบันเป็นเหล้าที่ได้รับความนิยม โดยใช้ผสมคอกเทลสูตรต่าง ๆ

เครื่องดื่มวอดก้าที่รู้จักกันดี คือ Screw Driver, Bloody Mary, Vodka Matini, Saltry Dog's เป็นต้น ส่วนเหล้าวอดก้าที่รู้จักกันดีในประเทศไทย คือ Borzoi, Smirnoff, Stolighinaya

๗. เหล้าตากีลา (Tequila) ตากีลาเป็นเหล้ากลั่นแรง หมักจากพืชที่เรียกว่า Mezcal ผลิตในประเทศเม็กซิโก ซึ่งปกติ ตากีลา จะมีสีขาว แต่บางชนิดจะมีสีเหลืองทองจากการบ่มในถังไม้ ปกติชาวเมืองเม็กซิโกนิยมดื่มเหล้าตากีลาโดยไม่ผสมหากแต่ก่อนดื่มจะหยิบมะนาวใส่ปากแล้วบิบเกลือตามจึงยกเหล้าขึ้นดื่มเพื่อให้มีรสชาติที่ดีขึ้น ปัจจุบันนิยมนำตากีลามาทาเป็นเครื่องดื่มผสม เช่น tequila sunrise, Margarita เป็นต้น เหล้าตากีลาที่รู้จักกันดีในประเทศไทย เช่น El – Toro, Cuervo, Sauza

๘. เหล้าขาว เป็นเหล้าที่กลั่นมาจากข้าว น้ำตาล หรือกากน้ำตาลเป็นวัตถุดิบโดยสุราที่กลั่นออกมาได้ จะปราศจากเครื่องย้อมหรือสิ่งปรุงแต่งแต่อย่างใด คนในชนบทและผู้มีรายได้น้อยนิยมดื่มเหล้าขาวกันมาก

๙. แชมเปญ เป็นเหล้าหมักที่ทำจากองุ่นโดยไม่ผ่านกระบวนการกลั่นมีลักษณะพิเศษ คือ เป็นสุราองุ่นที่มีฟองคือ มีก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เจือปนอยู่คล้าย ๆ เบียร์ กระบวนการผลิตและขั้นตอนในการเก็บรักษาทำให้แชมเปญมีราคาแพง

๑๐. ไวน์ (Wine) เป็นเหล้าผลไม้หมักที่เก่าที่สุดในโลก วัตถุดิบที่ใช้ในการทำไวน์ คือ องุ่น ไวน์ต่างจากแชมเปญที่ไม่มีฟอง และกรรมวิธีการผลิตจะไม่ซับซ้อนเท่าแชมเปญสามารถแบ่งเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

๑) Table Wine หรือ Still Wine คือ ไวน์ที่หมักจากองุ่น โดยไม่ต้องเพิ่มเติมสิ่งหนึ่งสิ่งใดลงไป ไม่มีแก๊ส มีปริมาณแอลกอฮอล์ ๑๐ – ๑๓ ดีกรี นิยมดื่มในทุกโอกาส แต่ส่วนใหญ่ดื่มเพื่อเจริญอาหารและชูรสชาติ มี ๓ สี ไวน์แดง (Red Wine) จะมีตั้งแต่สีอ่อน ถึงแดงเข้ม ขึ้นอยู่กับชนิดขององุ่นที่นำมาหมักและระยะเวลาในการหมัก ส่วนใหญ่ไวน์แดงจะมีรสฝาด และให้รสหวานน้อยมากเรียกว่า Dry นิยมดื่มโดยไม่แช่เย็น ไวน์ขาว (White Wine) จะมีตั้งแต่สีเหลืองซีดจนถึงสีเหลืองทองลักษณะโดยทั่วไปจะมีรสอ่อน กลิ่นน้อย ความหวานมีตั้งแต่หวานน้อยจนถึงหวานมาก ไม่มีรสฝาดนิยมดื่มโดยไม่แช่เย็น ไวน์สีชมพู (Rose Wine) จะมีตั้งแต่สีชมพูอ่อนถึงเกือบแดง ไวน์สีชมพูจะมีลักษณะระหว่างไว้นขาวกับไวน์แดง คือ มีรสฝาดเล็กน้อยและมีรสเปรี้ยวอมหวาน จึงเป็นที่นิยม ดื่มง่าย นิยมแช่เย็นก่อนดื่ม ๒) Sparkling Wine คือ ไวน์ที่มีแก๊ส จึงทำให้มีรสซ่า มีทั้งสีขาว ชมพู และแดง Sparkling Wine ใช้กรรมวิธีหมักไวน์ซ้ำเป็นครั้งที่สองภายในขวด และเก็บรักษาแก๊สนี้ไว้ จึงทำให้เกิดรสซ่าเป็นที่นิยมกันมาก จึงมีการจดลิขสิทธิ์ไวน์ชื่อ “champangne” ของฝรั่งเศส ส่วนไวน์ที่ผลิตด้วยกรรมวิธีคล้ายคลึงกันจะใช้คำว่า Sparkling Wine แชมเปญที่นิยมดื่มเพื่อแสดงความยินดีต่อกันเสิร์ฟโดยแช่เย็นจัด ๓) Fortified Wine คือ ไวน์ที่เพิ่มแอลกอฮอล์ให้สูงประมาณ ๑๘ – ๑๙ ดีกรี จะมีกลิ่นรส และแอลกอฮอล์มากกว่าไวน์ธรรมดา แช่เย็นเพียงเล็กน้อยก่อนดื่ม

๑๑. เบียร์ (Beer) เป็นสุราที่มีปริมาณการบริโภคสูงที่สุด เบียร์ ทำมาจากข้าวบาเลย์ หมัก อบ และบดต้มให้สุกแล้วใส่ถัง เมื่อหมักได้ที่แล้วจึงใส่ดอกฮอป เพื่อให้มีรสขม จากนั้นจึงใส่ยีสต์

๑๒. น้ำตาลเมา/ กระแช่ เป็นสุราที่ทำจากการหมักแช่ของน้ำตาลสดจากต้นมะพร้าว หรือ ตาล

๑๓. อุ เป็นสุราแช่ที่ทำขึ้นจากการหมักแช่ของข้าวเหนียวกลิ้ง เป็นแป้งเชื้อสุราทิ้งไว้จนเกิด มีแรงแอลกอฮอล์ขึ้นแล้วใช้ดื่มกินเช่นเดียวกับน้ำสุรา เหล้าอุนี้ภาคอีสานเรียกว่า สาโท

## พฤติกรรมบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol drinking behavior) หมายถึง ปริมาณ ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายบุคคล ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น ๓ แบบแผน ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (WHO อ้างในสาวิตรี (อัษณางค์กรชัย และสุวรรณ อรุณพงษ์ไพศาล, ๒๕๔๓)

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีหลายชนิดและแต่ละชนิดมีปริมาณของแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกัน ออกไป ดังนั้นจึงจำเป็นต้องกำหนด ขนาดดื่มมาตรฐานขึ้นมา เพื่อให้ผู้ที่ดื่มรู้ว่าตนเองได้ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในปริมาณมากน้อยเพียงใดสำหรับ ๑ ดื่มมาตรฐาน (๑dring) หมายถึง เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ประมาณ ๑๐ กรัม ตัวอย่างเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นับเป็น ๑ ดื่ม มาตรฐาน ได้แก่ เบียร์ ๑ แก้ว (๒๘๕ มิลลิลิตร) มีแอลกอฮอล์อยู่ ๕% ไวน์ ๑ แก้วเล็ก (๑๐๐ มิลลิลิตร) มีแอลกอฮอล์อยู่ ๑๒ % และเหล้า ๑ แก้ว (๓๐ มิลลิลิตร) มีแอลกอฮอล์อยู่ ๔๐% (กรม สุขภาพจิต, ๒๕๔๓) สำหรับลักษณะแบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีดังนี้

๑. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบที่มีความเสี่ยงน้อย (low risk drinking) หมายถึง การ ดื่มในลักษณะที่ไม่ทำให้เกิดปัญหาตามมา ทั้งต่อตัวผู้ดื่มเองและผู้อื่นโดยการดื่มในผู้ชาย มีการดื่มไม่เกิน ๔ ดื่มมาตรฐานต่อวัน ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ ๔ แก้ว (๑ แก้วปริมาณ ๒๘๕ มิลลิลิตร) เหล้า ๔๐ ดีกีรี ๔ แก้ว (๑ แก้วปริมาณ ๓๐ มิลลิลิตร) ไวน์ ๔ แก้วเล็ก (๑ แก้วเล็กปริมาณ ๑๐๐ มิลลิลิตร) และไม่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยอย่างน้อย ๒ วันต่อสัปดาห์ หรือมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณไม่เกิน ๒๐ ดื่มมาตรฐานต่อสัปดาห์ สำหรับผู้หญิงดื่มไม่เกิน ๒ ดื่มมาตรฐานต่อวัน ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ ๒ แก้ว (๑ แก้วปริมาณ ๒๘๕ มิลลิลิตร) หรือเหล้า ๔๐ ดีกีรี ๒ แก้ว (๑ แก้วปริมาณ ๓๐ มิลลิลิตร) ไวน์ ๒ แก้วเล็ก (๑ แก้วเล็กปริมาณ ๑๐๐ มิลลิลิตร)และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยอย่างน้อย ๒ วัน ต่อสัปดาห์ หรือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณไม่เกิน ๑๐ ดื่มมาตรฐานต่อสัปดาห์ การดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะนี้เรียกว่า การดื่มอย่างปลอดภัย (safe limit drinking)

๒. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายสูง (Hazardous drinking) หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณและลักษณะที่ทำให้ผู้ดื่มเพิ่มความเสี่ยงที่จะทำ

เกิดผลเสียต่อสุขภาพ โดยองค์การอนามัยโลกได้จัดไว้ว่าเป็นปริมาณความผิดปกติชนิดหนึ่ง การกำหนดปริมาณลักษณะของการดื่มแบบเสี่ยงจะใช้การกำหนดระดับปริมาณแอลกอฮอล์เฉลี่ยที่คนไม่ควรดื่มเกินต่อสัปดาห์หรือต่อครั้ง (threshold values) ซึ่งเป็นระดับที่สัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายของสุขภาพของผู้ดื่ม โดยลักษณะการดื่มแบบเสี่ยง คือ ในผู้ชาย มีการดื่มที่มากกว่า ๔ ดื่มมาตรฐาน แต่ไม่เกิน ๖ มาตรฐานต่อวัน ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ มากกว่า ๔ แก้ว (๑ แก้วปริมาณ ๒๘๕ มิลลิลิตร) เหล้า ๔๐ ดีกรีมากกว่า ๔ แก้ว (๑ แก้วปริมาณ ๓๐ มิลลิลิตร) ไวน์มากกว่า ๔ แก้วเล็ก (๑ แก้วเล็กปริมาณ ๑๐๐ มิลลิลิตร) สำหรับในผู้หญิง การดื่มมากกว่า ๒ ดื่มมาตรฐาน แต่ไม่เกิน ๔ ดื่มมาตรฐานต่อวัน ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ มากกว่า ๒ แก้ว (๑ แก้วปริมาณ ๒๘๕ มิลลิลิตร) เหล้า ๔๐ ดีกรีมากกว่า ๒ แก้ว (๑ แก้วปริมาณ ๓๐ มิลลิลิตร) ไวน์มากกว่า ๒ แก้ว (๑ แก้วเล็กปริมาณ ๑๐๐ มิลลิลิตร) นอกจากนี้ การดื่มอย่างหนักหรือแบบ เม้าหัวรำน้า (binge drinking) ก็ถือว่าเป็นการดื่มแบบเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย

๓. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอันตราย (harmful drinking) หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดอันตรายต่อสภาพร่างกายหรือจิตใจ ซึ่งกำหนดโดยองค์การอนามัยโลก และให้ คำจำกัดความโดยอาศัยตามหลักเกณฑ์ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (Diagnosis and Statistical Manual Disorder Forth Edition [DSM IV]) ประกอบด้วย

- ๑) มีหลักฐานชัดเจนว่าแอลกอฮอล์ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ
- ๒) ลักษณะของอันตรายสามารถตรวจพบได้
- ๓) ต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ติดต่อกันอย่างน้อย ๑ เดือน หรือดื่มหลายครั้งในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา
- ๔) ต้องไม่เข้าหลักเกณฑ์การวินิจฉัยสำหรับภาวะติดสุรา (Alcohol dependence) โดยลักษณะการดื่มแบบอันตราย คือ ในผู้ชาย มีการดื่มมากกว่า ๖ ดื่มมาตรฐานต่อวัน สำหรับในผู้หญิงมีการดื่มมากกว่า ๔ ดื่มมาตรฐานต่อวัน

### โทษของการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีชื่อเรียกกันเล่นๆว่า “น้ำเปลี่ยนนิสัย” เพราะเมื่อดื่มเข้าไปแล้วสามารถเปลี่ยนนิสัยผู้ดื่มได้ เช่น จากที่เป็นคนซื่อายก็กลายเป็นคนใจกล้าจากคนเงียบ ๆ กลายเป็นคนพูดมาก เป็นต้น โทษและความเสียหายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีดังนี้ (อดิศวร์ หลายชูไทย และคณะ, ๒๕๔๔ )

๑. ทำให้เกิดความประมาท เพราะฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ที่ดื่มเข้าไปในร่างกายทำให้ร่างกายผู้ดื่มไม่สามารถควบคุมประสาทและสมองให้สั่งการได้ทันเวลา ด้วยเหตุนี้จึงเป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุ

๒. เกิดการขาดสติยั้งคิด เพราะฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ที่ดื่มเข้าไปในร่างกายจะไปกดสมอง ส่วนควบคุมความคิดและส่วนที่คอยยับยั้งให้มีความระมัดระวัง ทำให้ควบคุมตนเองไม่ได้กล้าทำสิ่งที่ไม่เหมาะสม เช่น การก่อการทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกายคนใกล้ชิด เป็นต้น

๓. สร้างความทุกข์ให้ผู้อื่น ครอบครัวไหนที่พ่อหรือแม่ รวมทั้งบุคคลใดในครอบครัวเป็นนักดื่มย่อมสร้างความทุกข์ ความเศร้าหมอง ให้กับครอบครัวและผู้เกี่ยวข้อง ถ้าเป็นหัวหน้าครอบครัวก็จะมีผลกระทบมาก ทำให้คนในครอบครัวหันไปหาทางออก ในทางที่ผิด ๆ

๔. มีค่าใช้จ่ายมากขึ้น การบริโภคสุราหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประจำจนติดเป็นนิสัย ทำให้ค่าใช้จ่ายนี้เป็นค่าใช้จ่ายสูญเปล่าไม่เกิดประโยชน์อะไร

๕. การบั่นทอนสุขภาพ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับการขนานนามจากนักวิชาการว่าเป็น “เครื่องดื่ม ที่มีอายุสั้น” เพราะฤทธิ์ของแอลกอฮอล์เข้าไปทำลายอวัยวะของร่างกายทุกส่วนที่ไหลผ่าน แม้เพียงครั้งแรกของการบริโภค เพราะฉะนั้นถ้าดื่มจนติดเป็นความเคยชินสุขภาพก็ยิ่งทรุดโทรมเกิดโรคต่างๆ และอาจเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

### ปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการเริ่มบริโภคแอลกอฮอล์

๑. ความอยากรลอง เป็นธรรมชาติของมนุษย์ในการที่อยากจะลองหรือเผชิญกับสิ่งใหม่ๆ โดยเฉพาะในวัย ที่ความรู้สึกลอยลางเป็นเรื่องที่ทำนาย ตื่นเต้น สนุกสนาน เช่น ในวัยรุ่น

๒. กลุ่มเพื่อน หลายคนไม่กล้าที่จะปฏิเสธ เมื่อถูกเพื่อนชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์ หรือบางคน มีทัศนคติว่า การดื่มแอลกอฮอล์กับกลุ่มเพื่อน หมายถึง การรักพวกพ้องเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน และความสนุกสนาน

๓. สังคมและวัฒนธรรม สังคมไทยมองเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นเรื่องธรรมดา จะเห็นได้ว่า งานสังสรรค์ งานเลี้ยง งานฉลอง และงานประเพณีต่างๆ แทบทุกงานจะต้องมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบด้วยเสมอ ทำให้ผู้ที่เติบโตในสังคมลักษณะนี้มองว่า การดื่มเป็นเรื่องธรรมดา เพียงแต่ว่าสำหรับตนเอง จะเป็นโอกาสใดเท่านั้น

๔. ความเชื่อ เมื่อใดที่คนเรามีความเชื่อว่า สิ่งที่ตนเองกำลังกระทำไม่เป็นอันตรายต่อตนเอง และสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ เมื่อนั้นจะยิ่งทำให้ความกังวลใจ หรือความกลัวที่จะกระทำสิ่งนั้นๆ ลดน้อยลง และทัศนคตินี้ไปสอดคล้องกับความเชื่อที่มีต่อแอลกอฮอล์ โดยช้านานมาแล้วคนมักจะเชื่อ ในสรรพคุณของยาตองเหล้า และเชื่อว่า การดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราว หรือประเภตีกีร้อนนๆ คงไม่น่า จะเป็นปัญหาให้กับตนเอง

๕. กระแสของสื่อโฆษณา ปัจจุบันนี้สื่อต่างๆ มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของคนอย่างมาก และในเรื่อง ที่เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ จะเห็นว่า มีการแข่งขันทางการค้ากันสูงมาก โฆษณาที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีอยู่มากมาย ซึ่งเป็นกลยุทธ์ของบริษัทผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่จะต้อง

พยายามสร้างสื่อโฆษณาขึ้น เป็นจำนวนมาก เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกอยากลองและรู้สึกว่าการบริโภคแอลกอฮอล์นั้น เป็นเรื่องที่ดีงาม หรือเป็นเรื่องที่ควรจะมีใจ ในฐานะที่เกิดเป็นคนไทย (ซึ่งจริงๆ แล้ว ไม่มีความเกี่ยวข้องกันเลย) หรือเป็นเรื่องที่ผู้ชายควรจะต้องลอง เพื่อแสดงความเป็นลูกผู้ชายอย่างแท้จริง บางผลิตภัณฑ์จะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น กลุ่มสุภาพสตรี ให้หันมาให้ความสำคัญในการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น นอกจากนี้สื่อโฆษณาสินค้าเครื่องดื่มแล้ว สื่อในลักษณะบันเทิง เช่น ภาพยนตร์ ละคร หรือแม้กระทั่งเพลง ก็มีส่วนจูงใจผู้ชมให้เกิดความรู้สึกคล้อยตามได้ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ รวมทั้งสินค้าที่สะดวกต่อการซื้อหา ที่มีอยู่อย่างดาษดื่น ก็มีส่วนอย่างมาก ต่อการส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มประเภทนี้

๖. ความเครียด คุณสมบัติของแอลกอฮอล์ สามารถทำให้ผู้ดื่มเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ลืมความทุกข์ และเกิดความคิดคะนอง ทำให้ ในหลายๆ ครั้ง การดื่มเพื่อลดความเครียด จึงเป็นเหตุผลอย่างหนึ่งของ ผู้ดื่ม และยังเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการดื่มอย่างต่อเนื่อง แต่จากการศึกษาพบว่า เมื่อดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก จะทำให้เกิดความรู้สึกตรงกันข้าม คือ กระวนกระวาย เครียด หรือหงุดหงิดได้ง่าย โดยเฉพาะช่วงที่ระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดเริ่มลดลง (สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ)

### ๒.๓ ทฤษฎีพฤติกรรมการเรียนรู้ของบลูม

Bloom's Taxonomy กล่าวถึงการจำแนกการเรียนรู้ตามทฤษฎีของบลูม ซึ่งแบ่งเป็น ๓ ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย โดยในแต่ละด้านจะมีการจำแนกระดับความสามารถจากต่ำสุดไปถึงสูงสุด เช่น ด้านพุทธิพิสัย เริ่มจากความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมิน นอกจากนี้ยังนำเสนอระดับความสามารถที่มีการปรับปรุงใหม่ตามแนวคิดของ Anderson and Krathwohl (๒๐๐๑) เป็น การจำ (Remembering) การเข้าใจ (Understanding) การประยุกต์ใช้ (Applying) การวิเคราะห์ (Analysing) การประเมินผล (Evaluating) และการสร้างสรรค์ (Creating) ด้านจิตพิสัย จำแนกเป็น การรับรู้, การตอบสนอง, การสร้างค่านิยม, การจัดระบบ และการสร้างคุณลักษณะจากค่านิยม ด้านทักษะพิสัย จำแนกเป็น ทักษะการเคลื่อนไหวของร่างกาย, ทักษะการเคลื่อนไหวอวัยวะสองส่วนหรือมากกว่าพร้อมๆกัน, ทักษะการสื่อสารโดยใช้ท่าทาง และทักษะการแสดงพฤติกรรมทางการพูด

ทฤษฎีการเรียนรู้คืออะไร การเรียนรู้ (Learning) คือ กระบวนการของประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างค่อนข้างถาวร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้ไม่ได้มาจากภาวะชั่วคราว วุฒิภาวะ หรือสัญชาตญาณ (Klein ๑๙๙๑:๒)

การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร โดยเป็นผลจากการฝึกฝนเมื่อได้รับการเสริมแรง มิใช่เป็นผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติที่เรียกว่า ปฏิกริยาสะท้อน (Kimble and



Garnezy) การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม อันเป็นผลจากการฝึกฝนและประสบการณ์ แต่มีใช้ผลจากการตอบสนองที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ (Hilgard and Bower) การเรียนรู้เป็นการแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลง อันเป็นผลเนื่องมาจากประสบการณ์ที่แต่ละคนได้ประสบมา (Cronbach) การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลได้พยายามปรับพฤติกรรมของตน เพื่อเข้ากับสภาพแวดล้อมตามสถานการณ์ต่างๆ จนสามารถบรรลุถึงเป้าหมายตามที่แต่ละบุคคลได้ตั้งไว้ (Pressey, Robinson and Horrock, ๑๙๕๙)

ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom) ได้แบ่งการเรียนรู้เป็น ๖ ระดับ ดังนี้

๑) ความรู้ที่เกิดจากความจำ (knowledge) ซึ่งเป็นระดับล่างสุด

๒) ความเข้าใจ (Comprehend)

๓) การประยุกต์ (Application)

๔) การวิเคราะห์ (Analysis) สามารถแก้ปัญหา ตรวจสอบได้

๕) การสังเคราะห์ (Synthesis) สามารถนำส่วนต่างๆ มาประกอบเป็นรูปแบบใหม่ได้ให้แตกต่างจากรูปเดิม เน้นโครงสร้างใหม่

๖) การประเมินค่า (Evaluation) วัดได้ และตัดสินได้ว่าอะไรถูกหรือผิด ประกอบการตัดสินใจบนพื้นฐานของเหตุผลและเกณฑ์ที่แน่ชัด

ทฤษฎีการเรียนรู้ เบนจามิน บลูมและคณะ (Bloom et al, ๑๙๕๖) ได้จำแนกจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ออกเป็น ๓ ด้าน คือ

๑. พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านสมองเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับสติปัญญา ความรู้ ความคิด ความเฉลียวฉลาด ความสามารถในการคิดเรื่องราวต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นความสามารถทางสติปัญญา พฤติกรรมทางพุทธิพิสัย ๖ ระดับ ได้แก่ ๑. ความรู้ความจำ ความสามารถในการเก็บรักษามวลประสบการณ์ต่าง ๆ จากการที่ได้รับรู้ไว้และระลึกสิ่งนั้นได้เมื่อต้องการเปรียบดั่งเทปบันทึกเสียงหรือวีดิทัศน์ที่สามารถเก็บเสียงและภาพของเรื่องราวต่างๆ ได้ สามารถเปิดฟังหรือ ดูภาพเหล่านั้นได้ เมื่อต้องการ ๒. ความเข้าใจเป็นความสามารถในการจับใจความสำคัญของสื่อ และสามารถแสดงออกมาในรูปของการแปลความ ตีความ คาดคะเน ขยายความ หรือ การกระทำอื่น ๆ ๓. การนำความรู้ไปใช้ เป็นขั้นที่ผู้เรียนสามารถนำความรู้ ประสบการณ์ ไปใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ซึ่งจะต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจ จึงจะสามารถนำไปใช้ได้ ๔. การวิเคราะห์ ผู้เรียนสามารถคิด หรือ แยกแยะเรื่องราวสิ่งต่าง ๆ ออกเป็นส่วนย่อย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญได้ และมองเห็นความสัมพันธ์ของส่วนที่เกี่ยวข้องกัน ความสามารถในการวิเคราะห์ จะแตกต่างกันไปแล้วแต่ความคิดของแต่ละคน ๕. การสังเคราะห์ ความสามารถในการผสมผสานส่วนย่อย ๆ เข้าเป็นเรื่องราวเดียวกันอย่างมีระบบ เพื่อให้เกิดสิ่งใหม่ที่สมบูรณ์และดีกว่าเดิม อาจเป็นการถ่ายทอดความคิดออกมาให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย การกำหนดวางแผนวิธีการดำเนินงานขึ้น

ใหม่ หรือ อาจจะทำให้เกิดความคิดในอันที่จะสร้างความสัมพันธ์ของสิ่งที่เป็นนามธรรมขึ้นมาในรูปแบบหรือแนวคิดใหม่ ๖. การประเมินค่า เป็นความสามารถในการตัดสิน ตีราคา หรือ สรุปเกี่ยวกับคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ออกมาในรูปของคุณธรรมอย่างมีกฎเกณฑ์ที่เหมาะสม ซึ่งอาจเป็นไปตามเนื้อหาสาระในเรื่องนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎเกณฑ์ที่สังคมยอมรับก็ได้

๒. จิตพิสัย (Affective Domain) (พฤติกรรมด้านจิตใจ) ค่านิยม ความรู้สึก ความซาบซึ้ง ทัศนคติ ความเชื่อ ความสนใจและคุณธรรม พฤติกรรมด้านนี้อาจไม่เกิดขึ้นทันที ดังนั้น การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และสอดแทรกสิ่งที่ดึงดูดอยู่ตลอดเวลา จะทำให้พฤติกรรมของผู้เรียนเปลี่ยนไปในแนวทางที่พึงประสงค์ได้ ด้านจิตพิสัย จะประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย ๆ ๕ ระดับ ได้แก่ ๑. การรับรู้ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อปรากฏการณ์ หรือสิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งเป็นไปในลักษณะของการแปลความหมายของสิ่งเร้านั้นว่าคืออะไร แล้วจะแสดงออกมาในรูปของความรู้สึกที่เกิดขึ้น ๒. การตอบสนอง เป็นการกระทำที่แสดงออกมาในรูปของความเต็มใจ ยินยอม และพอใจต่อสิ่งเร้านั้น ซึ่งเป็นการตอบสนองที่เกิดจากการเลือกสรรแล้ว ๓. การเกิดค่านิยม การเลือกปฏิบัติในสิ่งที่เป็นที่ยอมรับกันในสังคม การยอมรับนับถือในคุณค่านั้น ๆ หรือปฏิบัติตามในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จนกลายเป็นความเชื่อ แล้วจึงเกิดทัศนคติที่ดีในสิ่งนั้น ๔. การจัดระบบ การสร้างแนวคิด จัดระบบของค่านิยมที่เกิดขึ้นโดยอาศัยความสัมพันธ์ถ้าเข้ากันได้ ก็จะยึดถือต่อไปแต่ถ้าขัดกันอาจไม่ยอมรับอาจจะยอมรับค่านิยมใหม่โดยยกเลิกค่านิยมเก่า ๕. บุคลิกภาพ การนำค่านิยมที่ยึดถือมาแสดงพฤติกรรมที่เป็นนิสัยประจำตัว ให้ประพฤติปฏิบัติแต่ สิ่งที่ถูกต้องดึงมาพฤติกรรมด้านนี้จะเกี่ยวกับความรู้สึกและจิตใจ ซึ่งจะเริ่มจากการได้รับรู้จากสิ่งแวดล้อม แล้วจึงเกิดปฏิกิริยาโต้ตอบขยายกลายเป็นความรู้สึกด้านต่าง ๆ จนกลายเป็นค่านิยม และยังพัฒนาต่อไปเป็นความคิด อุดมคติ ซึ่งจะเป็นควมศรัทธาทางพฤติกรรมของคนคนจะรู้สึกช่วยอย่างไรนั้น ก็เป็นผลของพฤติกรรมด้านนี้

๓. ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) (พฤติกรรมด้านกล้ามเนื้อประสาท) พฤติกรรมที่บ่งถึงความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วชำนาญ ซึ่งแสดงออกมา ได้โดยตรงโดยมีเวลาและคุณภาพของงานเป็นตัวชี้ระดับของทักษะ พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย ๆ ๕ ชั้น ดังนี้ ๑. การรับรู้ เป็นการให้ผู้เรียนได้รับรู้หลักการปฏิบัติที่ถูกต้อง หรือ เป็นการเลือกหาตัวแบบที่สนใจ ๒. กระทำตามแบบ หรือ เครื่องชี้แนะ เป็นพฤติกรรมที่ผู้เรียนพยายามฝึกตามแบบที่ตนสนใจและพยายามทำซ้ำ เพื่อที่จะให้เกิดทักษะตามแบบที่ตนสนใจให้ได้ หรือ สามารถปฏิบัติงานได้ตามข้อแนะนำ ๓. การหาความถูกต้อง พฤติกรรมสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องชี้แนะ เมื่อได้กระทำซ้ำแล้ว ก็พยายามหาความถูกต้องในการปฏิบัติ ๔. การกระทำอย่างต่อเนื่องหลังจากตัดสินใจเลือกรูปแบบที่เป็นของตัวเองจะกระทำตามรูปแบบนั้นอย่างต่อเนื่องจนปฏิบัติงานที่ยุ่งยากซับซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง คล่องแคล่ว การที่ผู้เรียนเกิดทักษะได้ ต้องอาศัยการฝึกฝนและกระทำอย่างสม่ำเสมอ ๕. การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ พฤติกรรมที่ได้จาก

การฝึกอย่างต่อเนื่อง จนสามารถปฏิบัติ ได้คล่องแคล่วองไวโดยอัตโนมัติ เป็นไปอย่างธรรมชาติ ซึ่งถือเป็นความสามารถของการปฏิบัติในระดับสูง

## ๒.๔ แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อปัญหาต่อสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญาของประชากรไทย ผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงตัวผู้บริโภคเท่านั้น ครอบครัว บุคคลรอบข้าง ชุมชน สังคม และประเทศ ล้วนมีส่วนแบกรับภาระจากผลกระทบ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดโรคร้ายกว่า ๖๐ ชนิด และคร่าชีวิตประชากรโลกถึง ๒.๓ ล้านคนในปี ๒๐๐๔ และยังมีความสัมพันธ์กับปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ ที่ส่งผลถึงศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ การเติบโตทางเศรษฐกิจ การพัฒนาของสังคมโดยรวม ในประเทศไทยนั้นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพลำดับที่สอง โดยก่อภาระโรคคิดเป็นร้อยละ ๘.๑ ของภาระโรคทั้งหมด ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติอย่างชัดเจน ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยมีมูลค่าสูง ๑.๕๑ แสนล้านบาทหรือคิดเป็นร้อยละ ๑.๙๗ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ ซึ่งสูงกว่าผลประโยชน์ที่สังคมได้รับในรูปแบบของภาษี ทั้งนี้ผลกระทบเชิงลบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เหล่านี้สามารถป้องกันและหลีกเลี่ยงได้ด้วยการมีนโยบายแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิผล และการนำไปปฏิบัติที่จริงจัง

๒.๔.๑ สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบ และนโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศไทย

๒.๔.๑.๑ ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของประชากรไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยในประชากรผู้ใหญ่ไทยเพิ่มจาก ๒๗.๗ ลิตรของเครื่องดื่มต่อคนในปี พ.ศ.๒๕๔๐ เป็น ๓๙.๓ ลิตร ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยเฉพาะการขยายตัวต่อเนื่องของตลาดเบียร์และวิสกี้ปริมาณการบริโภคเบียร์เพิ่มขึ้นถึง ๑๒ เท่าระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๐- ๒๕๔๖ และประมาณการได้ว่าปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษีสูงประมาณ ๒ ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปีทั้งนี้ปริมาณการผลิตและนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะสองสามปีล่าสุดมีแนวโน้มทรงตัว

๒.๔.๑.๒ สังคมไทยมีนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประมาณปีละ ๒.๖ แสนคนสัดส่วนนักดื่มในกลุ่มประชากรที่เคยมีความชุกของผู้บริโภคในระดับต่ำ อย่างเช่นประชากรเพศหญิงกลุ่มเยาวชน และ ประชากรอายุน้อย ซึ่งเป็นอนาคตของชาติ เพิ่มขึ้นชัดเจน ในขณะที่ความชุกของผู้บริโภคในประชากรสูงอายุมีแนวโน้มลดลง

๒.๔.๑.๓ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลายเป็นเรื่องปกติมากขึ้น สัดส่วนนักดื่มที่บริโภคเป็นประจำ โดยเฉพาะที่บริโภคทุกวันเพิ่มสูงขึ้น ในทางกลับกันสัดส่วนผู้บริโภคระเภทนาน

ครั้งกลับลดลง สัดส่วนของผู้บริโภคเป็นประจำ ๑๖ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓๗.๑๔ เป็น ๔๐.๖๗ ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๓๙ ถึง ๒๕๕๐

๒.๔.๑.๔ ประชากรนักดื่มไทยมีรูปแบบการบริโภคที่มีความเสี่ยงสูง โดยเฉลี่ยแล้ว นักดื่มไทยเพศชายบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ๘๕.๗๒ กรัมต่อครั้งที่ดื่ม และ ๕๑.๙๙ กรัมในเพศหญิง ในขณะที่นักดื่มเยาวชน (๑๒-๑๙ปี) ชายมีปริมาณการบริโภคสูงถึง ๑๑๘.๓๕ กรัมต่อวันที่ดื่ม และ ๖๑.๙๕ กรัมในเยาวชนหญิง ซึ่งล้วนจัดเป็นการดื่มแบบอันตรายและการดื่มจนมึนเมา

๒.๔.๑.๕ ตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยเติบโตอย่างต่อเนื่องทั้งในมิติของปริมาณและมูลค่า โดยเฉพาะในประเภทเครื่องดื่มสไตรล์ตะวันตก มีเครื่องดื่มประเภทใหม่ๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในตลาดของไทย โดยเฉพาะเครื่องดื่มที่มีกลุ่มตลาดเฉพาะ อย่างเช่นเครื่องดื่มสำหรับเยาวชน และสำหรับนักดื่มหญิง ประชากรไทยเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยง่าย และรับรู้ถึงการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ในความถี่ที่สูง

๒.๔.๑.๖ ปัญหาสุขภาพและสังคมที่เกิดจากหรือมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายประเภทในสังคมไทยมีความรุนแรงมากกว่าในต่างประเทศ และบางส่วนมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นตามปริมาณการบริโภคของสังคม ตัวอย่างเช่นการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรและการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย นอกจากนี้การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกี่ยวข้องกับปัญหาความยากจนทั้งระดับบุคคลและสังคม คริวเรือนไทยที่มีสมาชิกดื่มสุรา มีค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนร้อยละ ๖-๘ ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด และเปลี่ยนแปลงเพิ่มในสัดส่วนที่สูงกว่าการเปลี่ยนแปลงของรายได้และรายจ่ายของคริวเรือน นอกจากนี้ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำนั้นยังบริโภคในลักษณะที่มีความเสี่ยงสูงกว่าด้วย

๒.๔.๑.๗ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ และปัญหาสังคมอื่นๆ ทั้งในลักษณะความเป็นเหตุเป็นผล ลักษณะการชักนำ และลักษณะที่พบร่วมกัน เช่นการเสพสิ่งมีเมาควบคู่กันหลายชนิด การบริโภคยาสูบ การทำร้ายร่างกาย พฤติกรรมทางเพศที่เป็นอันตราย การก่ออาชญากรรม ภาวะเป็นหนี้สิน และการว่างงาน

๒.๔.๑.๘ ประเทศไทยมีการพัฒนามาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และโครงสร้างกลไกในการจัดการกับปัญหาภายใต้ พ.ร.บ.ดังกล่าว โดยรวมนั้นประเทศไทยมีจำนวนมาตรการมากกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติ หากแต่ยังขาดความเข้มแข็งในเชิงเนื้อหา นโยบาย และแม้ว่าสังคมไทยได้มีความตื่นตัวต่อปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ประชากรไทยมีความคุ้นเคยกับมาตรการต่างๆ ของนโยบายแอลกอฮอล์มากขึ้น แต่การนำนโยบายไปปฏิบัติยังขาดการเอาใจจริงเอาใจอย่างต่อเนื่อง นโยบายแอลกอฮอล์ในประเทศไทยยังมีประสิทธิผลที่ไม่น่าพึงพอใจ

เมื่อพิจารณาจากศักยภาพในการควบคุมปริมาณการบริโภค การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง และการควบคุมและลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒.๔.๑.๙ ข้อจำกัดเชิงกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ที่สำคัญ ได้แก่ความอ่อนแอของเนื้อหา นโยบายในมาตรการบางกลุ่ม ความอ่อนแอของการนำนโยบายไปปฏิบัติ การขาดนโยบายและมาตรการในระดับพื้นที่ การขาดการติดตามและประเมินผล ปัญหาในการใช้ความรู้ทางวิชาการมาขับเคลื่อนกระบวนการนโยบาย ปัญหาความโปร่งใสของกระบวนการนโยบาย และการเตรียมพร้อมรับมือกับภาวะคุกคาม ใหม่ๆ เช่น ผลจากข้อตกลงเศรษฐกิจ การค้าระหว่างประเทศ อีกทั้งแนวคิดทุนนิยมและเศรษฐกิจการค้าเสรี ยังมีผลให้สังคมพิจารณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น “สินค้าธรรมดา” ไม่แตกต่างจากสินค้าทั่วไปอื่นๆ โดยไม่ได้คำนึงถึงความสำคัญของนโยบายแอลกอฮอล์ในการปกป้องสุขภาพของสังคมเท่าที่ควร

## ๒.๕ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลกระทบ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับปัจจัยห้ากลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกัน ได้แก่ ความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์และการนำไปปฏิบัติ, ค่านิยมของสังคม, การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเชิง เศรษฐศาสตร์ กายภาพ และ ทางสังคม, ปัจจัยส่งเสริมบริโภคโดยเฉพาะการโฆษณา, และ ปัจจัยและเงื่อนไขรายบุคคล โดยผ่านการลองและเริ่มต้นบริโภคทั้งปริมาณและรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผลต่อการเกิดผลกระทบ ผ่านสามกลไกสำคัญ คือ สมบัติความเป็นสารพิษของแอลกอฮอล์ (Toxicity), สมบัติของแอลกอฮอล์ที่มีต่อระบบประสาทส่วนกลาง หรือการก่อความมึนเมา (Intoxication), และสมบัติการเป็นสารเสพติด (Dependence) โดยก่อผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งมิติทางสุขภาพและสังคม ทั้งในระยะสั้นและยาว และความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคที่สังคมได้รับก็จะมีผลต่อค่านิยมในการบริโภคและทัศนคติของสังคมที่มีต่อนโยบายในการควบคุมปัญหา ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยในสังคม มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของปัญหาทั้งปัญหาแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง ทั้งนี้เนื่องจากความรุนแรงของผลกระทบเชิงลบต่อสุขภาพหลายประเภทยิ่งแปรผันตามปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภค (dose-response relationship) ดังนั้นนโยบายแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิผลจึงต้องครอบคลุมทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคทั้งห้ากลุ่ม ที่มุ่งเน้นไปที่การควบคุมปริมาณการบริโภคและรูปแบบการบริโภค ควบคู่ไปกับการจัดการควบคุมผลของการบริโภคไปพร้อมกัน

## ๒.๖ คำประกาศความมุ่งมั่น เป้าหมายของการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒.๖.๑ คำประกาศความมุ่งมั่นการควบคุมปัญหาจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นวาระแห่งชาติ และวาระแห่งชาติท้องถิ่น

๒.๖.๒ หลักการพื้นฐาน

๒.๖.๒.๑ ทุกภาคส่วนของสังคมไทยมีภาระและความรับผิดชอบในการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ร่วมกัน

๒.๖.๒.๒ การได้รับการปกป้องจากผลกระทบของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงบริการของรัฐ และการได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมผลกระทบที่มีหรืออาจมีต่อของครอบครัวและชุมชน ถือเป็น สิทธิพื้นฐานของประชาชนไทย

๒.๖.๒.๓ การเติบโตและการมีพัฒนาการ ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีกลไกปกป้องผลกระทบจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ถือเป็นสิทธิพื้นฐานของเด็กและเยาวชนไทย

๒.๖.๒.๔ การได้รับการปกป้องจากแรงกดดัน/อิทธิพลให้บริโภค ถือเป็นสิทธิพื้นฐานของผู้ที่ไม่ได้บริโภคและผู้ที่ไม่ต้องการบริโภคโดยเฉพาะเยาวชน

๒.๖.๒.๕ การปกป้องผลกระทบเชิงลบจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์และกลยุทธการตลาดของอุตสาหกรรมสุราที่มีต่อวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของท้องถิ่น ถือเป็นสิทธิพื้นฐานของชุมชน

๒.๖.๓ วัตถุประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อสนับสนุนการควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย

วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. สนับสนุนการดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะคณะกรรมการนโยบายควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในการพัฒนามาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ สร้างความเข้มแข็งในการนำนโยบายไปปฏิบัติ และ ศักยภาพในการติดตามประเมินผลนโยบายแอลกอฮอล์

๒. สนับสนุนบทบาทและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ในการป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

๓. เป็นเครื่องมือในการกำหนดเป้าหมายระยะยาวของสังคมไทยในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

ผลพลอยได้

แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติและกระบวนการจัดทำ เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันถึงปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องมือในการแก้ปัญหา

กลวิธี

หลักการพื้นฐานในมิติกระบวนการของยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

๑. พัฒนาและปรับปรุงนโยบายแอลกอฮอล์ลักษณะผสมผสานระหว่างยุทธศาสตร์ทั้งห้า โดยเน้นที่มาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่า ในทุกระดับนโยบายตั้งแต่ระดับชุมชน ไปจนถึงประเทศ และพัฒนาความเข้มแข็งของการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

๒. ยุทธศาสตร์จะกำหนดความครอบคลุมและทิศทางในการพัฒนาแผนปฏิบัติการในยุทธศาสตร์และมาตรการ และระดับนโยบายต่างๆ

๓. ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติยอมรับความยืดหยุ่นในการพัฒนาแผนปฏิบัติการตามระดับความพร้อมของแต่ละ ยุทธศาสตร์และมาตรการ และแต่ละระดับนโยบายและพื้นที่

๔. ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติและแผนปฏิบัติการที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ควรมีการกำหนดเป้าหมายและความคาดหวังเป็นขั้นตอน ทั้งในมิติระดับบุคคล มิติเชิงพื้นที่ และระดับยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์นี้มีเป้าหมายเชิงกลไกของนโยบายสี่ประการ คือ

- ๑) ควบคุมและลดปริมาณการบริโภคของสังคม
- ๒) ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และ ควบคุมความชุกของผู้บริโภค
- ๓) ลดความเสี่ยงของการบริโภค ทั้งในมิติของปริมาณการบริโภค, รูปแบบของการบริโภค และพฤติกรรมหลังการบริโภค
- ๔) จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภค

ตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมาย

จากวัตถุประสงค์ในการควบคุมผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การประเมินความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ฯ ในภาพรวมควรจะอาศัยตัวชี้วัดที่มีความจำเพาะเจาะจง มีความสามารถในการทำนายความรุนแรงของปัญหา วัดได้อย่างสม่ำเสมอโดยมีต้นทุนในการได้มาซึ่งข้อมูลไม่สูงนัก (เช่นมีการดำเนินการจัดเก็บอยู่แล้ว) และสอดคล้องกับเป้าหมายหลักเชิงกลไกทั้งสี่ประการ ดังแสดงในตารางที่ ๑ ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัดพื้นฐานและตัวชี้วัดเพิ่มเติมซึ่งมีความซับซ้อนมากกว่า หรือต้องลงทุนเพิ่มเติม โดยรวมนั้นเป้าหมายหลักของแผนยุทธศาสตร์ฯ กำหนดไว้ที่ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๘) และ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓) โดยประเมินจาก ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยต่อประชากร, ความชุกของผู้บริโภคในประชากรและในเยาวชน และสัดส่วนของผู้บริโภคประจำ (มากกว่าหรือเท่ากับ ๑ ครั้ง/เดือน)

## ๒.๗ ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์มีประสิทธิผลและต้นทุน-ประสิทธิผลหรือความคุ้มค่าต่างกัน มาตรการที่ดีที่สุดสืบประการของนโยบายแอลกอฮอล์ ประกอบไปด้วย การจำกัดอายุผู้ซื้อ, การที่รัฐเป็นเจ้าของร้านขายสุราปลีก, การจำกัดเวลาในการขาย, การจำกัดความหนาแน่นของจุดขาย, ระบบภาษีสุรา, การสุ่มตรวจระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจของผู้ขับขี่, การลดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่, การยึดใบอนุญาตขับขี่ ซึ่งหมายถึงการห้ามผู้ขับขี่ขณะมีเมามาไปขับขี่อีก, การกำหนดระดับอัตราการอนุญาตขับขี่เป็นขั้นตอนโดยคำนึงถึงพฤติกรรมขับขี่ขณะมีเมมา และการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงเบื้องต้น (brief intervention) มาตรการการห้ามหรือควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเข้มข้น มีประสิทธิผลในการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมการบริโภคของเยาวชน จึงเป็นประโยชน์ต่อสังคมในระยะยาว กลุ่มมาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่าสูงสุดสำหรับสังคมไทยได้แก่ มาตรการทางภาษีและราคา การจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่ม การควบคุมหรือห้ามการโฆษณา และการควบคุมพฤติกรรมขับขี่ขณะมีเมมาอย่างจริงจัง มาตรการการให้ความรู้ สร้างความตระหนัก จัดเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่าต่ำ อย่างไรก็ตามแม้ว่าทั้งสองมาตรการจะมีประสิทธิผลในการควบคุมปัญหาโดยตรงจำกัด อาจสามารถสร้างผลพลอยได้ที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการนโยบาย ในขณะที่ยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการใดที่สนับสนุนให้เห็นว่า มาตรการการควบคุมตนเองของอุตสาหกรรมสุรา ทั้งการขายและโฆษณา มีประสิทธิผลในการควบคุมปัญหา อีกทั้งการให้ความรู้ในบางรูปแบบกลับมีผลเสียต่อสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา เช่นการชักนำให้บริโภค หรือสร้างความคุ้นเคยต่อการบริโภคในหมู่เยาวชนและประชากรทั่วไป ด้วยการรณรงค์ให้ดื่มอย่างรับผิดชอบแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาตินี้ประกอบด้วย ๕ ยุทธศาสตร์ ย่อยซึ่งมีเป้าประสงค์ต่างกัน มุ่งเน้นไปที่การบรรลุเป้าหมายเชิงกลไกทั้งสิ้น แต่มีจุดมุ่งหมายเพื่อสนับสนุนกันและกัน โดยในแต่ละยุทธศาสตร์ทั้งห้า จะประกอบด้วยมาตรการย่อยหลากหลายซึ่งหลายมาตรการสามารถตอบสนองได้มากกว่าหนึ่งหลายวัตถุประสงค์ ในสถานการณ์ข้อจำกัดของทรัพยากรในการจัดการกับปัญหา แผนยุทธศาสตร์นี้ได้กำหนดระดับความสำคัญของมาตรการตามประสิทธิผลและความคุ้มค่าของมาตรการ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่หนึ่ง การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ (Price and Availability)

ยุทธศาสตร์ที่สอง การปรับเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม (Attitude)

ยุทธศาสตร์ที่สาม การลดอันตรายจากการบริโภค (Risk reduction)

ยุทธศาสตร์ที่สี่ การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ (Alcohol policy at every Settings)



ยุทธศาสตร์ที่ห้า การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง(Support)

## ๒.๘ สรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบด้วย ๔๕ มาตรา ๗ หมวด โดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

**เจตนารมณ์** เนื่องจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ได้ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ครอบครัว อุบัติเหตุและอาชญากรรม ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ สมควรกำหนด มาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติด เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ ช่วยสร้างเสริม สุขภาพของประชาชนโดยให้ตระหนักถึงพิษภัยของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตลอดจนช่วยป้องกันเด็ก และเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย จึงจำเป็นต้องมีพระราชบัญญัติฉบับนี้ขึ้นมา

๑. บทบัญญัติทั่วไป (มาตรา ๑ - ๔) กล่าวถึงเรื่อง ชื่อพระราชบัญญัติ กำหนดเวลาการบังคับ ใช้และคำนิยามศัพท์ที่สำคัญต่างๆซึ่งจะต้องใช้ในการกล่าวอ้างในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้ม แอลกอฮอล์ โดยจะมีคำนิยามศัพท์ที่สำคัญ เช่น ความหมายของคำว่า “เครื่องตี้มแอลกอฮอล์” “ผู้ติด เครื่องตี้มแอลกอฮอล์” และคำว่า “โฆษณา” เป็นต้น

หมวดที่ ๑ คณะกรรมการนโยบายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แห่งชาติ (มาตรา ๕- ๙) สาระสำคัญ : กำหนดให้มี “คณะกรรมการนโยบายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แห่งชาติ” โดยมีนายกรัฐมนตรี หรือรอง นายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธานกรรมการ มีหน้าที่กำหนดนโยบาย แผนงาน และ มาตรการในการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้ม แอลกอฮอล์ ฯลฯ เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

หมวดที่ ๒ คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๑๐-๒๓) สาระสำคัญ : กำหนดให้มี “คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์” โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน มีหน้าที่เสนอแนะนโยบาย แผนงานและมาตรการต่างๆในการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ต่อคณะกรรมการนโยบาย กำหนดให้มี “คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์กรุงเทพฯ” โดยมี “ผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานคร” เป็นประธาน กำหนดให้มี “คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จังหวัด” โดยมี “ผู้ว่าราชการจังหวัด” เป็นประธาน โดยมีหน้าที่เสนอความเห็นเกี่ยวกับมาตรการต่างๆในการ ควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ต่อ คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

หมวดที่ ๓ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๒๔ - ๒๕) สาระสำคัญ : ให้จัดตั้ง “สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์” ขึ้นในกรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานธุรการทั่วไป รวมถึง ศึกษาวิเคราะห์ วิจัย และเป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯลฯ และปฏิบัติการอื่นใดตามที่ คณะกรรมการนโยบายฯหรือคณะกรรมการควบคุมฯ มอบหมาย ควบคุมบรรจุภัณฑ์ ละฉลาก คำ เตือน หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและอื่นๆ คณะกรรมการควบคุมฯ ประกาศกำหนด โดยความ เห็นชอบของ คณะกรรมการนโยบายฯ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา (มาตรา ๒๖)

(มาตรา ๒๗) จำกัดสถานที่ขาย

- (๑) วัด/ศาสนสถาน
- (๒) สถานพยาบาล/ร้านขายยา
- (๓) สถานที่ราชการ เว้นร้านค้าหรือสโมสร
- (๔) หอพัก
- (๕) สถานศึกษา
- (๖) ปั้มน้ำมัน/ร้านค้าในปั้ม
- (๗) สวนสาธารณะของราชการ
- (๘) สถานที่อื่นที่ ให้รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ นโยบายฯ

(มาตรา ๒๘) ควบคุมวันเวลาขาย (ซื้อเพื่อดื่ม) ห้ามขายในวันหรือเวลาที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการนโยบายฯ ควบคุมอายุ/อาการผู้ซื้อ

- ห้ามขายในเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี
- ห้ามขายให้คนเมาครองสติไม่ได้

(มาตรา ๒๙) จำกัดสถานที่ดื่ม (มาตรา ๓๑)

- (๑) วัด/ศาสนสถาน เว้นเป็นส่วนหนึ่งของพิธีกรรม
- (๒) สถานพยาบาล/ร้านขายยา เว้นที่พักส่วนบุคคล
- (๓) สถานที่ราชการ เว้นที่พักส่วนบุคคล/สโมสร หรือจัดเลี้ยงตามประเพณี
- (๔) สถานศึกษา เว้นที่พักส่วนบุคคล/สโมสร หรือจัดเลี้ยงตามประเพณี และสถานศึกษาสอนผสม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- (๕) ปั้มน้ำมัน/ร้านค้าในปั้ม
- (๖) สวนสาธารณะของราชการ
- (๗) สถานที่อื่นที่ ให้รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการนโยบาย

(มาตรา ๓๒) จำกัดการโฆษณา

• ห้ามโฆษณาหรือแสดงชื่อ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในลักษณะอวดอ้างสรรพคุณ ภูมิใจทั้ง โดยตรงหรือโดยอ้อม

• โฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใดๆ สามารถทำได้เฉพาะให้ข้อมูล ข่าวสารและความรู้เชิง สร้างสรรค์สังคม โดยไม่มีภาพขวด หรือ ทึบห่อ แต่...ให้ปรากฏภาพ โลโก้สินค้าและชื่อ บริษัท ได้ตามกำหนดในกฎกระทรวง (เวลา ขนาดป้าย คำเตือน ฯลฯ)

หมวดที่ ๔ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๒๖- ๓๒)

๑. ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะต้องปฏิบัติตาม (มาตรา ๒๖)

๑) เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับบรรจุภัณฑ์ ฉลากและข้อความคำเตือนสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ

๒) การอื่นๆตามที่คณะกรรมการควบคุมกำหนด

๒. สถานที่ขายและสถานที่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นได้มีการกำหนดห้ามไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ดังเช่น วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา/ สถานที่ราชการ/ สถานศึกษา/ เป็นต้น และสามารถจะกำหนดสถานที่สาธารณะอื่นๆเพิ่มเติมต่อไป เพื่อให้เป็นพื้นที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลดปัญหาอาชญากรรมและการเข้าถึงของเด็กและเยาวชน (มาตรา ๒๗,๓๑)

๓. การกำหนดวันหรือเวลาในการห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น วันสำคัญทางศาสนา/วันครอบครัว เป็นต้น (มาตรา ๒๘)

๔. การห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี (มาตรา ๒๙) ซึ่งเป็นการกำหนดอายุให้เพิ่มจากเดิม ที่อายุ ๑๘ ปี ซึ่งจะเป็นการสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ที่อนุญาตให้เข้าสถานบริการได้เมื่ออายุครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์

๕. (สำหรับผู้ขาย) มีการกำหนดวิธีการหรือลักษณะ การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อมิให้มี

การทำโฆษณาส่งเสริมการขาย ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การลดราคา แลก แจก แถม และโดยวิธีหรือลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ที่จะเป็นการชักจูงใจให้เด็กและเยาวชนหรือประชาชน โดยทั่วไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นอีกทั้งยังเป็นการลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่ายจนเกินไปของเด็กและเยาวชน (มาตรา ๓๐)

๖. การควบคุมเนื้อหาของการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

(๑) การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือการแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะต้องไม่เป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้ดื่มทั้ง โดยตรงหรือโดยอ้อม

(๒) การโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใดๆ ของผู้ผลิตเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จะกระทำได้เฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคม และให้ปรากฏได้เฉพาะภาพสัญลักษณ์ของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือสัญลักษณ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โดยต้องไม่ปรากฏภาพของสินค้าหรือบรรจุภัณฑ์ของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

หมวดที่ ๕ การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๓๓) ผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ญาติ คณะบุคคล หรือองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถขอรับการสนับสนุนเพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพจากสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

หมวดที่ ๖ พนักงานเจ้าหน้าที่ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการเข้าไปในสถานที่ทำการผลิตนำเข้า หรือขายเครื่องตี้ม แอลกอฮอล์ เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ฯ ยึดหรืออายัดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

ของผู้ที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ฯ

หมวดที่ ๗ บทกำหนดโทษ มีบทกำหนดโทษที่หนักขึ้น กว่ากฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบันสำหรับผู้ที่กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติฉบับนี้

ตัวอย่าง : โฆษณามีภาพขวด : มีโทษจำคุกไม่เกิน ๑ ปี ปรับไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และถูกปรับวันละ ๕๐,๐๐๐ จนกว่าจะปฏิบัติถูกต้อง

## ๒.๙ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นภภรณ์ เต่งแก้ว (๒๕๔๓) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคสุรา เบียร์ และบุหรี่ของนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่านักศึกษาที่ดื่มสุรามากที่สุดคือกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (ร้อยละ ๘๐.๐) รองลงมาคือกลุ่มคณะสังคมและมานุษยวิทยา และเหตุผลที่ทำให้นักศึกษาไม่ดื่มเพราะทำลายสุขภาพ (ร้อยละ ๕๖.๕) และทำให้สิ้นเปลือง (ร้อยละ ๔๓.๕) และความถี่ในการดื่มนานๆ ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ ๘๐.๕) และรองลงมาคือสัปดาห์ละ ๑-๒ ครั้ง (ร้อยละ ๑๕.๖) ซึ่งความถี่ของทั้งสามคณะไม่แตกต่างกันนัก ซึ่งอาจมาจากรายได้ที่ไม่มากนัก และโอกาสในการดื่มเพื่อความสนุกสนาน (ร้อยละ ๕๒.๐) รองลงมาคือการดื่มเมื่อไปเที่ยวกลางคืน (ร้อยละ ๓๖.๓) น้อยที่สุดคือการดื่มหลังจากสอบเสร็จ (ร้อยละ ๑๑.๗) ซึ่งทั้งสามกลุ่มมีโอกาสในการดื่มเมื่อเที่ยวกลางคืนในดิสโกเธค (ร้อยละ ๔๒.๙) รองลงมาคือดื่มในร้านอาหาร (ร้อยละ ๒๘.๖) และดื่มในหอพัก (ร้อยละ ๒๕.๙) และในการดื่มสุรานิยมดื่มสินค้าในประเทศมากกว่าเนื่องจากมีราคาถูกกว่า (ร้อยละ ๗๑.๔) และนิยมดื่มสุราต่างประเทศด้วยรสนิยมนที่ดีกว่าและรสชาติดีกว่าแม้จะมีราคาแพงกว่า (ร้อยละ ๖๑.๙)

นริติยา ใจเสียง และคณะ (๒๕๔๙) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องตี้มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มเครื่องตี้มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ

๖๒.๘) ซึ่งนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มเป็นบางโอกาส (ร้อยละ ๘๕.๕) รองลงมาคือดื่มเฉพาะวันหยุด (ร้อยละ ๙.๗) นักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มสุราผสม (ร้อยละ ๔๙.๙) รองลงมาคือดื่มสุรา (ร้อยละ ๔๑.๒) โดยนักศึกษาที่ดื่มสุราจะดื่มประมาณ ๗ แก้วต่อครั้ง และนักศึกษาที่ดื่มสุราผสมจะดื่มประมาณ ๗ แก้วต่อครั้ง ซึ่งนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เสียค่าใช้จ่ายในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แต่ละครั้งเฉลี่ยคนละ ๒๑๘ บาท

สมพร สิทธิสงคราม (๒๕๔๙) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ถือได้ว่าเป็นปัญหาใหญ่ในสังคม และทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งในการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความคาดหวังจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ (ร้อยละ ๔๘.๒) กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีความเสี่ยงน้อย (ร้อยละ ๓๐.๕) มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่ออันตรายสูง (ร้อยละ ๒๐.๐) และมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอันตราย (ร้อยละ ๔๙.๔) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ ๕๖.๘) และระดับสูง (ร้อยละ ๔๓.๑) กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับสูงมากที่สุด (ร้อยละ ๕๓.๗) และอิทธิพลทางสังคมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง คือ ได้รับการสนับสนุนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากพ่อแม่ระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ ๕๓.๘) และกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างในระดับสูง (ร้อยละ ๘๐.๗) และสื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ ๗๕.๖)

สุทิน ชนະบุญ, ประเสริฐ สมรักษ์ (๒๕๕๐) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงก่อนและขณะเข้าศึกษา ของนักศึกษาในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ ๘๒.๘ เคยดื่มตั้งแต่ก่อนที่จะมาเรียนที่วิทยาลัย สาเหตุส่วนใหญ่ของการดื่มครั้งแรกเนื่องจากอยากลอง ต้องการความสนุกสนาน ด้านทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวมของนักศึกษามีเพียงร้อยละ ๑๓.๔ ที่เห็นว่าเป็นสิ่งไม่ดี และเลิกดื่มเมื่อมาเรียนในวิทยาลัย เนื่องจากรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมกับวิชาชีพที่เรียน กิจกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การศึกษาวิถีชุมชน การออกฝึกงาน กิจกรรมกีฬา เป็นต้น

เสกสรรค์ วิทย์ปรีชากุล (๒๕๕๐) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง ๑ ปี ร้อยละ ๗๗.๙ พบว่าเพศชายมีอัตราการดื่มมากกว่าเพศหญิง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มมากที่สุดคือเหล้าและเบียร์ โดยดื่มไม่เกินเดือนละครึ่งมากที่สุดร้อยละ ๗๐.๗ ส่วนใหญ่ดื่มเมื่อมีงานเลี้ยงสังสรรค์และเพื่อเข้าสังคม จากการประเมินระดับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้แบบคัดกรอง AUDIT พบว่าระดับการดื่มแอลกอฮอล์แบบ

อันตรายพบเพศชายมากกว่าเพศหญิงร้อยละ ๒๔.๒ และ ๔.๒ ตามลำดับ และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๗๔.๔

ชลธิชา โรจนแสง (๒๕๕๐) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มสุราในโอกาสที่ไปเที่ยวกลางคืนกับเพื่อน เพราะเพื่อนชวน โดยซื้อสุราจากร้านสะดวกซื้อซึ่งเปิดขายตลอด ๒๔ ชั่วโมง ในแต่ละครั้งของการดื่มสุราจะมีค่าใช้จ่ายประมาณ ๑๐๐-๒๐๐ บาท โดยเงินที่ใช้ในการดื่มสุราเป็นเงินส่วนตัวที่เก็บสะสมไว้และใช้เวลาในการดื่มสุราแต่ละครั้งประมาณ ๒-๓ ชั่วโมง กิจกรรมที่นักศึกษาส่วนใหญ่ทำหลังจากดื่มสุราแล้วคือนอนหลับ ส่วนใหญ่บอกว่าการดื่มสุราไม่มีผลกระทบต่อการเรียน (ร้อยละ ๘๐.๒) และในอนาคตก็ยังคงดื่มสุราเป็นบางครั้งบางคราวต่อไป (ร้อยละ ๘๐.๒)

อ้อยทิพย์ ถานันตะ (๒๕๕๐) ได้ศึกษาทัศนคติต่อการดื่มสุราของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นมีทัศนคติในทางบวกต่อการดื่มสุรา นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นที่เรียนในกลุ่มสาขาวิชาที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อการดื่มสุราในทางบวกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ และนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นกลุ่มที่ดื่มสุรา มีทัศนคติทางบวกค่อนข้างสูง ต่อการดื่มสุรา ในขณะที่นักศึกษากลุ่มที่ไม่ดื่มสุรา มีทัศนคติทางลบเล็กน้อยต่อการดื่มสุรา และทั้งสองกลุ่มมีทัศนคติต่อการดื่มสุราแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ปรีดาพร พึ่งเจริญ ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขตตำบลโคกสีทองกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม โดยภาคีเครือข่ายแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเขตตำบลโคกสีทองกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม โดยภาคีเครือข่ายแบบมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาคือกลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเยาวชน ๑๕ - ๑๙ ปี กลุ่มผู้นำด้านสุขภาพ ผู้ประกอบการร้านอาหาร ร้านขายของชำ หน่วยงานราชการในตำบลโคกสีทองกลาง จำนวน ๒๐๐ คน วิธีการศึกษา โดยการใช้กิจกรรมในการพัฒนา มีองค์ประกอบ ๗ ประการ ในการดำเนินงาน ได้แก่

๑. การจัดตั้งคณะกรรมการระดับตำบลในการขับเคลื่อนโครงการลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (จังหวัดมีการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด) ประกอบด้วยบุคคลจากทุกภาคส่วนในตำบล

๒. สืบหาข้อมูลและจัดทาสถาบันข้อมูลของตำบลโคกสีทองกลาง โดยใช้แบบสำรวจประกอบด้วย

๑) ข้อมูลผลการดำเนินงานรณรงค์สนับสนุนงานบุญประเพณีปลอดเหล้า

๒) ข้อมูลสถานที่ที่ต่อฝักระวังตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่

### ๓) ข้อมูลประชากรที่ตีพิมพ์แอลกอฮอล์

๓. กำหนดกฎเกณฑ์หรือแนวปฏิบัติในการบังคับใช้กฎหมาย โดยตำบลโคกสีทองกลาง มีการนำ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ มาเป็นแนวทางการปฏิบัติตามนโยบายโครงการ ลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการออกประกาศ/มาตรการสนับสนุนโครงการ ลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กำหนดให้ผู้ประกอบการร้านค้าปฏิบัติตามกฎหมายหรือ พ.ร.บ. อย่างเคร่งครัด งานบุญแจกข้าวปลอดเหล้า งานบุญกฐินปลอดเหล้า งานศพปลอดเหล้า หน่วยงาน อบต. ปลอดบุหรี และจัดแบ่งพื้นที่ในการสูบบุหรีที่ชัดเจน วัด ศพต. โรงเรียน รพ.สต. ปลอดบุหรี/สุรา ๑๐๐%

### ๔. เครื่องมือสนับสนุนการทำงาน โดยการ

#### ๑) การประกาศนโยบายเป็นตำบลเล็กเหล่าปลอดบุหรี

- จัดกิจกรรมการประกาศนโยบายในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของตำบล

- จัดทำแผนยุทธศาสตร์ของตำบล เพื่อเป็นแนวทางให้ทุกภาคส่วนถือปฏิบัติ

ร่วมกัน

- ทำบันทึกข้อตกลงร่วมมือระหว่างหน่วยงานและทุกหมู่บ้าน

- ให้ความรู้เรื่องแอลกอฮอล์

- จัดทำข้อมูลเพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการทำงาน

\* สถานการณ์การสูบบุหรีและดื่มสุรา

\* สถานการณ์การ ข้อมูลสถานที่ สถานประกอบการ ที่อยู่ในข่ายปฏิบัติตาม

กฎหมาย

- การจัดทำสื่อรณรงค์ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย พรบ.ที่เกี่ยวข้องเพื่อสื่อสารโน้มน้าวให้ประชาชนเห็นความสำคัญ รวมทั้งเกิดค่านิยม ยอมรับ เช่น ป้ายสติ๊กเกอร์ แผ่นพับ

\* คัดเลือกวิทยากร บุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ

\* รณรงค์ให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงค่านิยมและพฤติกรรม เข้มขันจริงจัง  
สม่ำเสมอ

- การจัดแหล่ง/คลินิกเลิก บุหรี/สุรา ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
บ้านทองกลางและ โรงพยาบาลวาวีปทุม

### ๕. พัฒนาเครือข่ายและบูรณาการสู่งานประจำ

- การมีภาคีเครือข่ายจากภาคส่วนต่างๆในตำบลนำเอากิจกรรมไปเป็นส่วนหนึ่งของ  
ในการกิจแต่ละหน่วยงาน เพื่อช่วยผลักดันให้โครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ได้

#### ๑) พัฒนาภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการ มีดังนี้

\*เครือข่ายโรงเรียน ครูนักเรียน เยาวชน อัย.น้อย นักการภารโรง

\*เครือข่าย อบต.

\*เครือข่ายผู้นำชุมชน

\*เครือข่าย อสม.

\*วัด

\*ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

-มีการร่วมแรงร่วมใจขับเคลื่อนโครงการ ลด ละ เลิก บุหรี่ สุรา อย่างต่อเนื่อง เน้นกิจกรรมประชาสัมพันธ์ รณรงค์เฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมาย พระราชบัญญัติ อบรมเครือข่าย แกนนำ เยาวชน เฝ้าระวังภัยเหล่า -บุหรี่ปนสถานศึกษา เฝ้าระวังในชุมชน ในงานบุญต่างๆ

## ๒) บูรณาการเข้าสู่งานประจำ

-บูรณาการสู่งานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาเสพติด

\*จัดตั้งชมรมทู ปี นัมเบอร์ วัน โดยบูรณาการงานบุหรี่ปุหรี่ สุรา ยาเสพติดเข้าด้วยกัน โดยการรณรงค์เผยแพร่ความรู้โทษภัยของบุหรี่ปุหรี่ สุรา ยาเสพติด ความรู้เรื่องกฎหมาย พรบ. สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับประชาชน และมีการบำบัดรักษา ในคลินิกให้คำปรึกษาบุหรี่ปุหรี่ สุรา ยาเสพติด

-ประกาศเป็นนโยบายของตำบลและมีการจัดทำบันทึกข้อตกลงร่วมระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ และทุกหมู่บ้าน ในการร่วมกันขับเคลื่อนให้เกิดความก้าวหน้า

-สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายมีความรู้ ทักษะ และทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ

### ๖. การสร้างนวัตกรรมของตำบลโคกสีทองกลาง

๑) ตำบลโคกสีทองกลางได้ริเริ่ม โครงการเป็นตำบลนำร่องในอำเภอกวาปีปทุม ในการสนับสนุนนโยบาย และเงื่อนไขใหม่ๆ ที่มีอยู่เพื่อสนับสนุนโครงการ ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดผลดี ต่อชีวิตของประชาชนอย่างแท้จริง

๒) การพัฒนาการให้ความรู้สู่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึงโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ประกอบการร้านค้า เยาวชน ผู้นำชุมชน ต้องปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

๓) การสอดแทรกเข้าสู่งานบุญประเพณี ในตำบลโคกสีทองกลาง เช่นงานบุญแจกข้าว บุญจันทน์งานศพปลอดเหล้า

๔.) สร้าง“ชุมชนปลอดเหล้า-บุหรี่ปุหรี่”โดยชุมชนคิดออกแบบแนวทาง แนวปฏิบัติ และดำเนินการด้วยตนเอง

### ๗. การติดตามสนับสนุนการทำงาน



๑) มีการติดตามสนับสนุนการทำงาน จากคณะกรรมการระดับตำบลลงสู่หมู่บ้านในการประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ชุมชนปลอดภัย บ้านน่าอยู่ นามอง

๒) สํารวจติดตามครอบครัวที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเป็นครอบครัวต้นแบบ

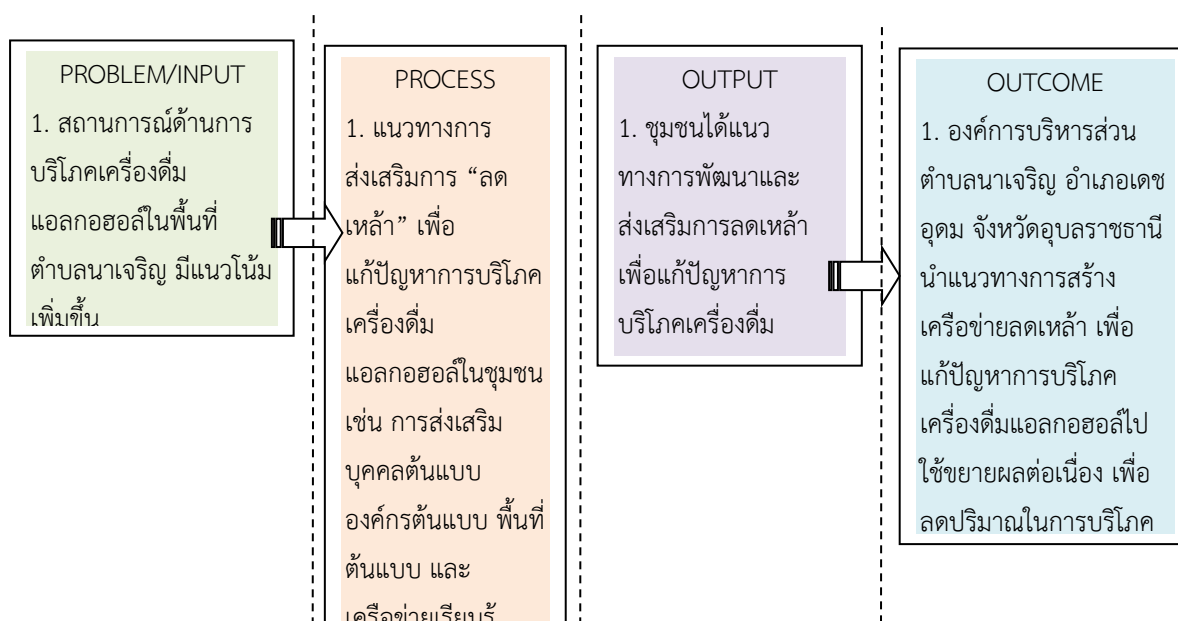
**ผลการศึกษา** พบว่า สถานการณ์เดิมมีการตีแผลกอฮอลีในงาน บุญ เช่น บุญแจกข้าว บุญกฐิน งานศพ จ้างดํานา /เกี่ยวข้าว มีการเลี้ยงเหล้า เปียร์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งแต่ละงานค่าใช้จ่ายในการซื้อเหล้า/บุหรี งานละ ๕๐,๐๐ -๑๐,๐๐๐๐ บาท คิดเป็น ร้อยละ ๕๐ มีการทะเลาะวิวาทจากการตีแผลกอฮอลี ปี ๒๕๕๖, ๒๕๕๗ จำนวน ๑๒, ๑๐ ครั้ง การทะเลาะวิวาท ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ จำนวน ๗, ๕ ครั้ง คิดเป็น ร้อยละ ๕๘.๓๔ และ ๕๐.๐๐ เยาวชนอายุ ๑๕-๑๙ ปี ตีแผลกอฮอลีจำนวน ๖๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๓๓

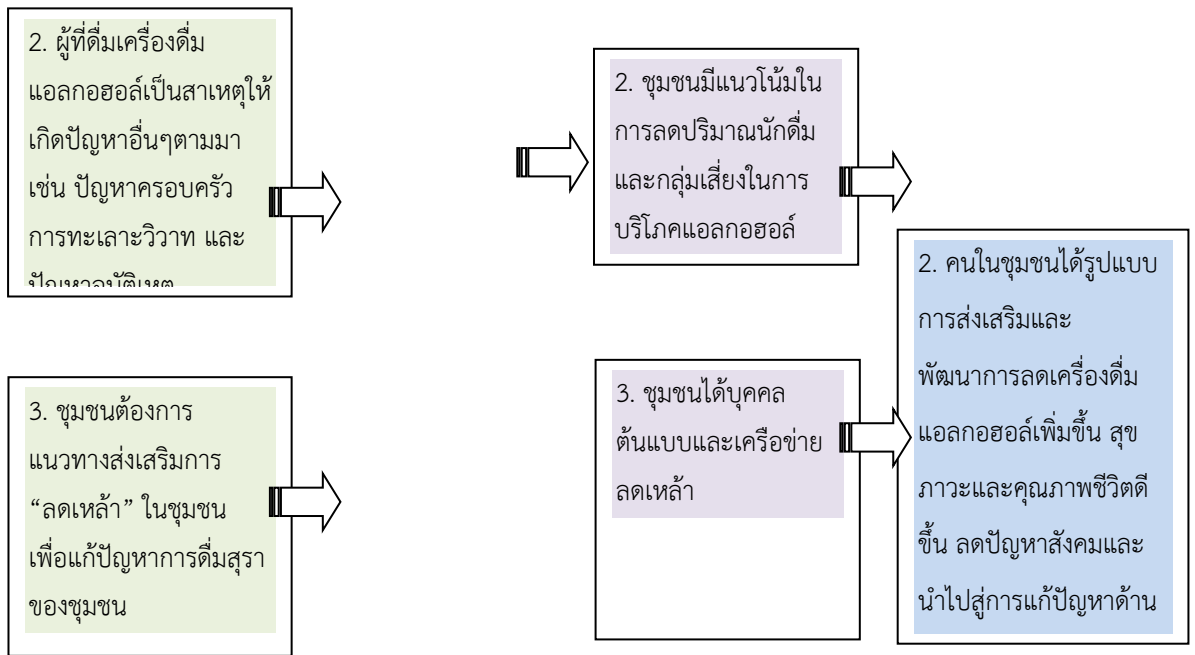
หลังจากดำเนินโครงการพบว่า เกิดเป็นงานศพปลอดเหล้า ๑๐๐ % ในปี ๒๕๕๘ มีงานศพจำนวน ๗ งาน เป็นงานศพปลอดเหล้า ๗ งาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ค่าใช้จ่ายในการซื้อแผลกอฮอลีไม่มีทำให้ค่าใช้จ่ายในการจัดงานลดลง ผู้นำชุมชน / อสม. ลดเหล้า คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๓๓ ปี ๒๕๕๘ การทะเลาะวิวาทจากการตีแผลกอฮอลี มีจำนวน ๔ ครั้ง ซึ่งลดลงจากปี ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๗ ประชาชนพึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ ๘๐ เยาวชนอายุ ๑๕-๑๙ ปี ตีแผลกอฮอลีสม่ครใจเข้าร่วมคลินิกเลิกเหล้าแบบสม่ครใจ จำนวน ๒๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๗๖ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่พึงประสงค์

ผู้นำชุมชน อสม.และหน่วยงานต้องเป็นตัวอย่างและแบบอย่างที่ดี มีการประชาสัมพันธ์ อย่างจริงจังทั่วถึง และปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด ประชาชนตระหนักถึงโทษภัยที่ได้รับจึงจะให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง สร้างบุคคลต้นแบบ / ครอบครัวต้นแบบในชุมชน

มีรูปแบบการทำงานอย่างเป็นระบบแบบแผนเป็นรูปธรรม มีผู้รับผิดชอบงาน มีข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ และทุกหมู่บ้าน (MOU) ได้ปฏิบัติตาม มีข้อบังคับและบทลงโทษอย่างชัดเจน ประชาชนตำบลโคกสีทองกลางทุกครัวเรือน ทุกหมู่บ้าน รับรู้นโยบายของตำบล

## ๒.๑๐ กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย





-----