

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์สาเหตุของการเจ็บป่วย การตายทั่วโลก ตลอดจนปัญหาสังคมต่างๆ จำนวนมาก แอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดภาวะของโรคที่คุกคามสุขภาพ โดยพบว่าร้อยละ 3.6 ของการเสียชีวิตทั่วโลกมีสาเหตุมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) โดยปัจจุบันนี้มีจำนวนผู้ดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอันตรายและเป็นสาเหตุให้เกิดโรคในประชากรทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนามากกว่า 60 โรค เช่น เป็นสาเหตุเกิดโรคตับแข็งถึงร้อยละ 20 - 50 โรคติดต่อ เช่น การติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ วัณโรค รวมทั้งโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิ เบาหวาน โรคหัวใจ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556)

กลุ่มที่น่าเป็นห่วง ซึ่งเป็นนักดื่มหน้าใหม่ คือ กลุ่มวัยรุ่นที่มีนักดื่มมากขึ้น โดยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุมีประชากรทั่วโลกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณ 2,000 ล้านคน หรือประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรโลก เฉลี่ยดื่มคนละ 6.13 ลิตร ข้อมูลจาก(องค์การอนามัย รายงานสถานะการบริโภคแอลกอฮอล์และสุขภาพทั่วโลก, 2011) รายงานผู้เสียชีวิตจากการดื่มเครื่องดื่มชนิดนี้ปีละ 2,500,000 คน เฉลี่ยนาทีละเกือบ 5 คน โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี มีรายงานเสียชีวิตปีละ 320,000 คน ซึ่งยังไม่รวมบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร การทำร้ายร่างกาย ป่วย และผลกระทบกับเด็กและครอบครัว (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ,2556)

ประเทศที่ประชากรดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด 20 อันดับแรกของโลก เป็นประเทศในยุโรปถึง 19 ประเทศ โดยมีเอเชียประเทศเดียวคือ เกาหลีใต้ ซึ่งเกาหลีใต้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เทียบเป็นแอลกอฮอล์บริสุทธิ์คนละ 14.8 ลิตรต่อคนต่อปี ประเทศที่ดื่มแอลกอฮอล์ก้นมากที่สุดในโลกนั้น ส่วนใหญ่เป็นประเทศในแถบแคริบเบียน และประเทศในยุโรปตะวันออก สำหรับประเทศไทยพบว่าคนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอันดับที่ 40 ของโลก โดยเฉพาะเหล้าก้น ดื่มมากเป็นอันดับ 5 ของโลก ในทวีปเอเชียประเทศที่ประชากรดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เกาหลีใต้ เนปาล ญี่ปุ่น ไทยและลาว (World health organization.[WHO], 2011) โดยมีผู้ที่อายุ 15 ปีขึ้นไป ดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 16.2 ล้านคน เฉลี่ยดื่มคนละ 58 ลิตรต่อปี สูงกว่าค่าเฉลี่ยโลก 9 เท่าตัว ซึ่งแอลกอฮอล์เป็นต้นเหตุการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรถึงร้อยละ 90 โดยมีผู้เสียชีวิต 26,000 คนต่อปี ส่วนใหญ่เป็นเยาวชน ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจปีละไม่ต่ำกว่า 150,000 ล้านบาท(บัณฑิตศรีไพศาล, 2551)

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมโดยทั่วไป มีลักษณะที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การเปลี่ยนสถานะภาพจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ความเชื่อเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องการบำรุงร่างกาย และบางครั้งใช้เป็นทางออกจากสภาวะที่บีบคั้นทางสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เปลี่ยนจากภาคการเกษตรเป็นภาคอุตสาหกรรม การสื่อสาร การโฆษณาที่เข้าถึงประชากรมากขึ้นทำให้มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกจากจะบั่นทอนสุขภาพให้เสื่อมลงแล้วยังส่งผลกระทบต่อด้านสติปัญญา ปัญหาสุขภาพจิตเข้าข่ายมีภาวะติดสุรา ข้อมูลจากการสำรวจระดับชาติวิทยาโรคจิตของคนไทย อายุ ระหว่าง 15 - 59 ปี ในปี 2551 มีคนเข้าข่ายมีความผิดปกติในพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากถึง 5 ล้านคน หรือร้อยละ 11.7 โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาภาวะซึมเศร้าเชื่อมโยงปัญหาการทำร้ายตัวเองและฆ่าตัวตายปี 2552 คิดเป็นร้อยละ 15.3 ของการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย เกิดปัญหาทางสังคม ปัญหาอาชญากรรม การก่อความรุนแรงในครอบครัว สามีที่มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีการทำร้ายร่างกายภรรยาถึงร้อยละ 19.2 การทำร้ายร่างกายภรรยามากถึง 1 ใน 4 ครั้งเกิดขึ้นหลังจากสามีดื่มสุรา (กรมสุขภาพจิต, 2551)

ส่วนเด็กที่อาศัยอยู่ร่วมชายคากับผู้ที่มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เด็กมีปัญหาสุขภาพจิต เกิดความเครียดวิตกกังวล ซึมเศร้าได้ง่าย นอกจากนี้การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุทางจราจรถึงร้อยละ 50 จากการรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทยปี 2556 การดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับอุบัติเหตุจราจรโดยเป็นสาเหตุอันดับต้นๆ คิดเป็นร้อยละ 13.3 ของคดีอุบัติเหตุจราจร จากรายงานของศูนย์วิจัยปัญหาสุราในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ปี 2553 - 2554 มีผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 2.5 เท่า (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) ปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประเด็นสำคัญในสังคมไทยก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆต่อร่างกายและจิตใจของผู้ดื่ม ผลกระทบต่อผู้ใกล้ชิด ความรุนแรงและอุบัติเหตุ โดยเฉพาะผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจ การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีบทบาทต่อสังคมและวัฒนธรรม ประชาชนได้รับข่าวสารและค่านิยมที่เหมือนกันด้วยลักษณะของการโฆษณาที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือก่อให้เกิดปัญหาขึ้นในสังคม เช่นการบริโภคเกินสภาพตัวเองเนื่องจากต้องการความทัดเทียมผู้อื่น(นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์, 2550)

ประเทศไทยจากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี 2554 พบว่ากลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นนักดื่มในปัจจุบันหรือผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมาจำนวน 16,992,017 คน คิดเป็น ร้อยละ 31.5 ของประชากรผู้ใหญ่ นักดื่มที่เป็นประชากรวัยทำงานมีทิศทางที่ลดลงร้อยละ 2 ในปี 2544-2554 แต่การดื่มของเยาวชนอายุ 15-24 ปีกลับมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 21.6 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 23.7 และพบความชุกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชนหญิง 10 ปีที่ผ่านมา ความชุกการดื่มของผู้หญิงเพิ่มขึ้นค่อนข้างมากมีทิศทางที่เพิ่มขึ้นในช่วงที่ผ่านมา จากร้อยละ 9.8 ในปี 2544 เป็น ร้อยละ 10.9 ในปี 2554 ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.2 หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 1.1 ต่อปี ในปี 2554 ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อายุ 15 – 24 ปีในกลุ่มเยาวชนหญิงใน 12 เดือนที่ผ่านมาเป็นร้อยละ 6.6 (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ,2556)

จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี 2554 พบว่า ภาคเหนือมีความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงที่สุด ร้อยละ 39.4 รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 37.2 ภาคกลาง กรุงเทพมหานครและภาคใต้ตามลำดับ โดยอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ 20.4 ปี ประชากรชายที่อายุ 15 ปีขึ้นไป เริ่มดื่มที่อายุเฉลี่ย 19.4 ปีสำหรับประชากรหญิงเริ่มดื่มเฉลี่ยที่อายุ 24.5 ปี อายุเฉลี่ยประชากรที่เริ่มดื่มนั้นไม่แตกต่างกันมากในแต่ละภูมิภาคแต่มีข้อสังเกตว่ากลุ่มอายุประชากรที่อายุน้อยกว่ามีแนวโน้มเริ่มดื่มเร็วกว่ากลุ่มประชากรที่อายุมากกว่า และพฤติกรรมการดื่มในที่สาธารณะ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษี และการดื่มแล้วขับขี่ยานพาหนะ พบมากสุดในภาคเหนือ ร้อยละ 56.1, 21.9 และ 43.1 ตามลำดับ (สุรศักดิ์ไชยสงค์, กัณณพนต์ ภัคดีเศรษฐกุล และ ทักษพล ธรรมรังสี, 2554)

รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด พ.ศ. 2554 ในส่วนภาคเหนือ จังหวัดเชียงรายมีความชุกของนักดื่มในประชากรวัยรุ่น อายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 19.6 และความชุกของนักดื่มในประชากร อายุ 20 ปีขึ้นไปร้อยละ 52.6 อันดับที่ 3 รองจากพะเยาและแพร่ มีดัชนีความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ของระดับจังหวัด 0.648 จำแนกความชุก ตามเพศ และกลุ่มอายุ พบว่าเพศหญิงอายุระหว่าง 15 - 19 ปี มีความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 0.8 อายุระหว่าง 20 - 39 ปีร้อยละ 44.4

การวิเคราะห์สภาวะการณ์และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเยาวชนตามสภาวะการณ์เด็กและเยาวชนในรอบปี 2555 พบว่าเยาวชนไทยมีปัญหาเรื่องน้ำหนักเกินถึงร้อยละ 6.98 และดื่มน้ำอัดลมเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 36 จากร้อยละ 32 ในปี 2554 ในด้านสุขภาพจิตพบว่า มีเยาวชนที่เคยเครียดจนมีอาการทางกายเช่นอาเจียนถึงร้อยละ 40 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34 ในปี 2554 ร้อยละ 24 ระบุว่าตนเองอารมณ์เสียหงุดหงิดง่ายและมีเพียงร้อยละ 35 ที่ระบุว่าตนเองสามารถคุมอารมณ์เวลาโกรธหรือผิดหวังได้

ดีมีเพียงร้อยละ 36 หรือประมาณ 1 ใน 3 เท่านั้นที่ใส่หมวกกันน็อกเป็นประจำเวลาขับขี่มอเตอร์ไซค์ ทั้งนี้ยังพบปัจจัยอธิบายสำคัญในเรื่องนี้คือสภาพครอบครัวและระดับผลการเรียน โดยเด็กและเยาวชนที่อยู่กับพ่อแม่มีแนวโน้มความเจ็บป่วยน้อยกว่า และได้ทานอาหารเข้าเป็นประจำมากกว่า ในขณะที่ผลการเรียนอยู่ในระดับ 2.5 ขึ้นไปมีนิสัยการบริโภค การอ่านฉลากอาหารมากกว่าเยาวชนที่ผลการเรียนต่ำกว่า 2.5 เช่นเดียวกับเรื่องสุขภาพจิตที่เยาวชนที่ไม่อยู่กับพ่อแม่มีแนวโน้มอาการเครียดสูงกว่าที่อยู่กับพ่อแม่ ด้านสภาวะการฉีกความเสี่ยงด้านค่านิยมทางเพศ ความเสี่ยงด้านอบายมุขและความรุนแรงพบว่าเยาวชนโดยเฉลี่ยร้อยละ 20 ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน (สมบัติ ฤทธิเดช, สุรวาท ทองบุ, จำเนียร พลหาญและประสพสุข ฤทธิเดช, 2555)

ในขณะที่เดียวกันมีเพียงร้อยละ 30 ที่ระบุว่าตนมีความรู้เรื่องอุปกรณ์คุ้มครองกำเนิดและการติดต่อของกามโรคเป็นอย่างดี และมีถึงร้อยละ 45 ที่ยอมรับการที่วัยรุ่นยุคนี้พกถุงยางอนามัยติดตัว แต่มีเพียงร้อยละ 39 ที่พอใจกับการสอนเพศศึกษาในปัจจุบัน และมีเพียงร้อยละ 15 และ 22 ตามลำดับที่ปรึกษาปัญหาเรื่องเพศกับครู และผู้ปกครองได้ นอกจากนี้ในความเสี่ยงด้านอบายมุขและความรุนแรงพบว่ายังใกล้เคียงกับปีที่แล้วเป็นส่วนใหญ่ โดยพบเยาวชนร้อยละ 10 สูบบุหรี่เป็นประจำและร้อยละ 12 ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ร้อยละ 7 เล่นพนันฟุตบอลเป็นประจำและร้อยละ 9 พบเห็นการเสพยาเสพติดร้ายแรงในสถานศึกษาเป็นประจำ ในด้านความรุนแรงร้อยละ 14 เคยพบเห็นการพกพาอาวุธและการทำร้ายร่างกายในสถานศึกษา ร้อยละ 10 เคยถูกรังแกในสถานศึกษา นอกจากนี้มีเยาวชนถึงร้อยละ 20 ที่มีกลุ่มเพื่อนสนิทที่ชอบใช้ความรุนแรง ร้อยละ 7 อยู่ในครอบครัวที่มีการกระทำรุนแรงกับเด็ก และร้อยละ 9 อยู่ในโรงเรียนที่มีการกระทำรุนแรงต่อนักเรียน(อมรวิษัย นาคทรพร, 2555)

ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2549 - 2554 พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่เป็นประจำมีแนวโน้มค่อนข้างทรงตัวที่ร้อยละ 18.9 ในปี 2549 เป็นร้อยละ 18.4 ในปี 2554 ขณะที่การดื่มสุราเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 31.5 ในปี 2549 เป็นร้อยละ 32.0 ในปี 2552 และลดลงเหลือร้อยละ 31.5 ในปี 2554 เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่าในกลุ่มเด็กและเยาวชน (15 - 24 ปี) ยังคงมีอัตราการดื่มสุราที่สูงเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ โดยมีแนวโน้มลดลงเพียงเล็กน้อย จากร้อยละ 24.3 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 23.7 ในปี 2554 (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556) สาเหตุเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวที่หล่อหลอมไม่จำเป็นการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่อยู่รอบสถานศึกษา การโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ รวมถึงการซื้อได้ง่ายและสะดวกทั้งนี้ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุน้อยนั้นเป็นความ

สูญเสียทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมเนื่องจากเกิดความเล็งด้านพัฒนาการทางสมอง การทะเลาะวิวาท และการใช้ความรุนแรง การติดยาเสพติด การเกิดอุบัติเหตุ และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

เยาวชนไทยมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น สาเหตุมาจากการได้รับสิ่งยั่วยุเลียนแบบการแต่งกาย การใช้สื่ออินเทอร์เน็ต การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกมออนไลน์ ภาพยนตร์ นิตยสารที่ยั่วยุทางเพศ ทำให้เกิดแรงกระตุ้นอยากมีเพศสัมพันธ์ซึ่งนำไปสู่การตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์และการทำแท้งในเยาวชนหญิง การตั้งครรภ์ของหญิงไทยที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีหรือที่เรียกว่าคุณแม่วัยรุ่นเพิ่มขึ้น โดยอัตราการคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.55 ของมารดาที่คลอดบุตรทั้งหมดในปี 2552 เป็นร้อยละ 13.76 ในปี 2553 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี (กุนนที พุ่มสงวน, 2549) ต่อจำนวนผู้หญิงตั้งครรภ์ตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10 องค์การอนามัยโลกในปี 2552 ได้รายงาน่ว่าประเทศไทยมีผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีที่ตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นจาก 70 คนต่อผู้หญิงวัย 15 - 19 ปี 1,000 คนเพิ่มเป็น 90 - 100 คนต่อผู้หญิงวัย 15 - 19 ปี 1,000 คน สูงกว่าค่าเฉลี่ยของทวีปเอเชีย 56 คน ต่อผู้หญิงวัย 15 - 19 ปี 1,000 คน นอกจากนี้ยังพบว่าเยาวชนหญิงมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มจำนวนเกือบ 6 เท่า คือจากร้อยละ 1.0 เป็นร้อยละ 5.6 และมีอัตราการดื่มเพิ่มขึ้นจากปี 2552 ร้อยละ 10.8 เป็น 10.9 และในกลุ่มหญิงในวัยนี้เป็นผู้ดื่มประจำถึง ร้อยละ 14.1 (ดื่ม 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์ถึงดื่มครั้งวัน) นิยมดื่มเบียร์มากกว่าสุราประเภทอื่น คือร้อยละ 59.6 สาเหตุส่วนใหญ่ที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือต้องการเข้าสังคม/การสังสรรค์สูงกว่าผู้ชายมากเกือบเป็น 2 เท่า คือ ร้อยละ 61.0 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555)

จากข้อมูลดังกล่าวผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษาถึงสังคม วัฒนธรรมกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนหญิงของหมู่บ้านดงตำบลเวียงกาหลง อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย เนื่องจากหมู่บ้านดงมีพื้นที่อุดมสมบูรณ์เป็นพื้นที่ทำการเกษตรที่เปลี่ยนจากเพื่อยังชีพมาเป็นเพื่อการค้าทำให้มีเศรษฐกิจที่ค่อนข้างดีจึงมีร้านค้ามากถึง 7 ร้านค้า รวมถึงการส่งลูกหลานไปศึกษาต่อในตัวจังหวัดต่างๆ จังหวัดและมีคนภายนอกหมู่บ้านย้ายเข้ามาอาศัยในหมู่บ้านมากขึ้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมต่างๆเกิดขึ้นประกอบกับภายในหมู่บ้านยังมีตลาดสดขนาดเล็ก 1 แห่งเปิดทุกเช้าและ เย็นกลางหมู่บ้าน มีการจำหน่ายสิ่งของอุปโภคบริโภคทั้งอาหารสดและอาหารแห้ง ข้าวของเครื่องใช้ประจำวัน และร้านค้าในหมู่บ้านยังมีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกร้านนอกจากนี้ยังมีร้านโลตัสขนาดเล็กมาเปิดใกล้หมู่บ้านประมาณ 2 กิโลเมตร มีทั้งทิสken และทิสkenได้เปิดขนาบข้างตำบล มีเซเว่นอีเลฟเว่น ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง จากข้อมูลดังกล่าวเพื่อทำความเข้าใจสภาพ

ชุมชนและ การเปลี่ยนแปลงบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นส่งผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนหญิงในหมู่บ้านจึงได้ทำการศึกษาในหมู่บ้านดังกล่าว

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษา การเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมวัฒนธรรมกับการยอมรับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนหญิง หมู่บ้านดง ตำบลเวียงกาหลง อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

1.3 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ ทำการศึกษาการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมวัฒนธรรมกับการยอมรับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนหญิง อายุ 15-24 ปี หมู่บ้านดง หมู่ 4 ตำบล เวียงกาหลง อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

เยาวชนหญิง หมายถึง ประชากรหญิงที่มีอายุระหว่าง 15 - 24 ปี ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอาศัยอยู่ในหมู่บ้านดง ตำบล เวียงกาหลง อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

สังคม วัฒนธรรม หมายถึง เงื่อนไขสภาพแวดล้อมทางกายภาพสังคมและวัฒนธรรมในหมู่บ้านกับการยอมรับบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนหญิง

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแรงแอลกอฮอล์เกิน 0.5 ดีกรี แต่ไม่เกิน 80 ดีกรี ประกอบด้วย เบียร์ สุรา สาโท และไวน์คูลเลอร์

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่ม การปฏิบัติในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนหญิงในหมู่บ้านดง ตำบล เวียงกาหลง อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นฐานข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนได้นำข้อมูลงานวิจัยไปวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเร่งหามาตรการในการเฝ้าระวังและณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ประชาชน ตลอดจนส่งเสริมให้มีการงดเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อป้องกันการเกิดนักดื่มหน้าใหม่

2. ทำให้ทราบผลกระทบทางสังคมและวัฒนธรรมจากสถานการณ์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กับเยาวชนไทยในอนาคต



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved