

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดื่มสุรายังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2541 คนไทยถูกจัดอันดับว่ามีพฤติกรรมการดื่มสุราเป็นอันดับ 50 ของโลก และอีก 7 ปีต่อมาปี พ.ศ. 2548 ถูกเลื่อนเป็นอันดับ 40 ของโลก ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาการดื่มสุรา ในสังคมไทยที่เพิ่มสูงขึ้น (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา [ศวส.], 2550) และจากข้อมูลของกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2552) ได้ประมาณการดื่มสุราของคนไทยโดยใช้ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อคนต่อปี พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2545 มีปริมาณการดื่มคิดเป็น 42.3 ลิตรและปี พ.ศ. 2550 คิดเป็น 51.0 ลิตร เมื่อพิจารณาแบบแผนการดื่มของประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า มีผู้ที่ดื่มสุรา 14.9 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 29.3 โดยแบ่งเป็น ผู้ที่ดื่มประจำทุกสัปดาห์หรือดื่มทุกเดือน ร้อยละ 13.7 ผู้ที่ดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวัน ร้อยละ 6.5 ผู้ที่ดื่มหนักอย่างน้อย 1 ครั้งใน 1 ปี ร้อยละ 4.9 และเป็นผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มร้อยละ 13.5 (ศวส., 2553) และข้อมูลล่าสุดจากการรายงานสถานการณ์สุราประจำปี 2553 กลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เป็นผู้ที่ดื่มสุราทุกวันหรือเกือบทุกวันมีสัดส่วนของการดื่มหนัก ร้อยละ 49.7 ผู้ที่ดื่มทุกสัปดาห์มีสัดส่วนของการดื่มหนักร้อยละ 36.9 ผู้ที่ดื่มทุกเดือนมีสัดส่วนของการดื่มหนัก ร้อยละ 25.8 และผู้ที่ดื่มนาน ๆ ครั้งมีสัดส่วนของการดื่มหนักร้อยละ 16.7 (บัณฑิต ศรีไพศาล, จุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ และกมล วัฒนพร, 2553) แสดงให้เห็นว่ายิ่งดื่มถี่มากยิ่งมีโอกาสดื่มหนักมากขึ้น เมื่อเทียบความเสี่ยงของการดื่มหนักของกลุ่มที่ดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวันมีความเสี่ยงของการดื่มหนักสูงถึง 3.0 เท่า ส่วนกลุ่มที่ดื่มทุกสัปดาห์มีความเสี่ยงของการดื่มหนักสูงเป็น 2.2 เท่า และกลุ่มที่ดื่มทุกเดือนมีความเสี่ยงของการดื่มหนักสูงเป็น 1.5 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ดื่มนาน ๆ ครั้งตามลำดับ (สุรศักดิ์ ไชยสงค์ อังใน บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2553)

ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2551) พบว่าประชากรกลุ่มอายุ 15-24 ปี ซึ่งจะเติบโตและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไปในอนาคต มีสัดส่วนของการดื่มสุราสูงเป็น 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมดของประเทศคิดเป็นร้อยละ 21.9 และพบว่ามี การเริ่มต้นดื่มเร็วขึ้นเรื่อย ๆ โดยพบว่า อายุที่เริ่มต้นดื่มสุราคือ 17 ปี และเมื่อพิจารณาแนวโน้มของการดื่มสุราตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 - 2550 พบว่าวัยรุ่นกำลังกลายเป็นนักดื่มประจำมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยในกลุ่มประชากรอายุ 15 - 19 ปี มีสัดส่วนของการดื่มประจำเพิ่มขึ้นร้อยละ 70 ในระยะเวลา 11 ปี จาก

ร้อยละ 4.7 เป็นร้อยละ 8.0 หากสถานการณ์ยังคงเป็นเช่นนี้ คาดว่าอีก 40 ปีข้างหน้ากลุ่มเหล่านี้จะกลายเป็นนักดื่มประจำสูงถึง 2 ใน 3 ของจำนวนประชากรทั้งหมดของประเทศ (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2553) และเมื่อพิจารณาเฉพาะในกลุ่มประชากรอายุ 15 - 19 ปี พบว่า มีผู้ที่ดื่มสุรา ร้อยละ 12.9 โดยแบ่งเป็นผู้ที่ดื่มประจำทุกสัปดาห์หรือทุกเดือนร้อยละ 6.7 ผู้ที่ดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวันร้อยละ 1.3 ผู้ที่ดื่มหนักอย่างน้อย 1 ครั้งใน 1 ปีร้อยละ 1.7 และเป็นผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุรา เช่น อุบัติเหตุ ความรุนแรงในครอบครัวร้อยละ 8.4 (ศวส., 2553)

จากการสำรวจการดื่มสุราในนักเรียนมัธยมศึกษาระดับชาติของประเทศไทย (สาวิตรี อัยฉางค์กรชัย, อโนชา หมักทอง และถนอมศรี อินทนนท์, 2551) พบว่า อัตราความชุกของนักเรียนที่ดื่มสุราใน 1 ปีที่ผ่านมาในนักเรียนชายคิดเป็นร้อยละ 25.5 ในนักเรียนหญิงคิดเป็นร้อยละ 14.5 และยังพบอีกว่ามีนักเรียนที่ดื่มสุรามากกว่า 3 ครั้งใน 30 วันที่ผ่านมา ในนักเรียนชายร้อยละ 12.6 และนักเรียนหญิงร้อยละ 3.8 จะเห็นได้ว่านักเรียนชายมีอัตราการดื่มสุราสูงกว่านักเรียนหญิงเกือบ 2 เท่าและมีจำนวนผู้ที่ดื่มหนักกว่านักเรียนหญิงประมาณ 4 เท่า และเมื่อเปรียบเทียบกับนักเรียนที่เรียนอยู่ในระดับชั้นที่ต่างกัน พบว่านักเรียนชั้น ม. 3, ม. 5 และชั้นปวช. 2 มีความเสี่ยงในการดื่มสุราเป็น 4, 7 และ 12 เท่าของนักเรียนชั้น ม. 1 จะเห็นได้ว่าความเสี่ยงนี้เพิ่มขึ้นตามชั้นปีและในระดับชั้นเดียวกันนักเรียนอาชีวศึกษามีความเสี่ยงของการดื่มสุราสูงเกือบสองเท่าของนักเรียนสายสามัญศึกษา นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนเหล่านี้ส่วนใหญ่จะดื่มก่อนข้างหนักคือ ดื่มมากกว่าหรือเท่ากับ 5 หน่วยขึ้นไปต่อครั้ง และส่วนใหญ่จะดื่มจนเมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในนักเรียนชายชั้น ปวช. 2 ซึ่งมีอัตราการดื่มหนักและดื่มจนเมาถึงร้อยละ 20.6 และ 36.8 ตามลำดับ

จากข้อมูลที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนอาชีวศึกษามีอัตราการดื่มสุราที่เพิ่มขึ้น อายุที่เริ่มต้นดื่มลดลง ผู้ที่ดื่มประจำเพิ่มขึ้น และเป็นผู้ที่มีการดื่มหนักที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงมากขึ้น การดื่มสุราในวัยรุ่น จึงไม่ใช่เรื่องธรรมดาอีกต่อไป และถือเป็นสัญญาณอันตรายที่กำลังก่อตัวขึ้น ในกลุ่มทรัพยากรมนุษย์ที่กำลังเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เป็นกำลังหลักสำคัญของสังคมในการพัฒนาประเทศชาติต่อไปในอนาคต (ทักษพล ธรรมรังสี, 2552)

สิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาจากการดื่ม คือ การไม่จำกัดปริมาณการดื่มและไม่สนใจอันตรายจากการดื่มที่มากเกินไป (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001) การดื่มหนักที่ดื่มปริมาณมากเป็นครั้งคราว (Heavy episodic drinking) (International center for alcohol policies [ICAP], 2011) หรือการดื่มติดต่อกันในช่วงสั้น ๆ แบบเม้าท์วอดดี้ (Binge drinking) (Centers for disease control and prevention [CDC], 2010) โดยส่วนใหญ่หมายถึงการดื่มตั้งแต่ 5 ดื่มมาตรฐานขึ้นไปในการดื่มครั้งเดียว (The national institute on alcohol abuse and alcoholism [NIAAA], 2004; CDC, 2010; นวรัตน์ เพ็ชรเจริญ และคณะ, 2551; สาวิตรี อัยฉางค์กรชัย

และคณะ, 2551) ซึ่งถือว่าเป็นการดื่มแบบเสี่ยงอันตราย (Hazardous drinking) (ICAP, 2011; รัชฉัตร ชินกุลกิจนิวัฒน์ และปัทมณี ดันท์ศรีสุวรรณ, 2555) สามารถก่อให้เกิดอันตรายสูงต่อผู้ดื่ม และผู้อื่นทั้งต่อสุขภาพกายสุขภาพจิตรวมถึงผลกระทบทางสังคม อย่างไรก็ตามพบว่า วัยรุ่นที่ดื่มหนัก มักมองไม่เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาในระยะยาว แต่มองเห็นผลกระทบเฉพาะที่เกิดขึ้นในระยะสั้น ๆ เช่น การเมาค้าง (Crundall, 1995) และที่สำคัญคือวัยรุ่นไม่ได้ตระหนักว่าตนกำลังดื่มหนัก (White, Hill & Segan, 1997)

ผลของการดื่มหนักนี้จะส่งผลกระทบต่อระบบประสาททำให้สมองทำงานช้าลง พุดอ้อแอ้ เริ่ม ลับสน สติสัมปชัญญะลดลง (เทอดศักดิ์ เดชคง, อุษา พิงธรรม และอภิสิทธิ์ ฤทธิพิทย, 2547) ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน อัตราการเต้นของหัวใจผิดปกติ หายใจลำบาก สมาธิลดลงอาจเสียชีวิตจากระบบทางเดินหายใจและหัวใจล้มเหลวได้ (Border, 2005) จากการทำงานของระบบประสาทที่ลดลงนี้เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน จากรายงานปัญหาอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ซึ่งมีการดื่มสุรากันมาก พบว่า ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่อายุต่ำกว่า 20 ปี มีการดื่มสุราก่อนเกิดเหตุสูงเป็น 2.25 เท่าของช่วงปกติ (ประพาศ์ เนตรมิตรทิพกุล และทักษพล ธรรมรังสี, 2553) การเกิดอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการดื่มสุราในกลุ่มวัยรุ่นนี้สามารถก่อให้เกิดความพิการ และเสียชีวิตตั้งแต่อายุน้อย ซึ่งมีมูลค่าความเสียหายมากกว่ากลุ่มวัยอื่น (CDC, 2010) การดื่มหนักยังก่อให้เกิดผลกระทบด้านจิตใจทำให้มีการแสดงออกทางอารมณ์ แรงจูงใจ ความจำ การเรียนรู้และความสนใจลดลง (Border, 2005) จากผลการสำรวจระดับชาติปี 2551 ของกรมสุขภาพจิต (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2553) พบความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราด้านอารมณ์มากที่สุดร้อยละ 4.6 โรควิตกกังวลร้อยละ 2.8 นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่มีความผิดปกติจากการดื่มสุราจะมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ควรเฝ้าระวัง (Alam risk) สูงเกือบ 9 เท่าในผู้ที่ไม่มี ความผิดปกติจากการดื่มสุรา การดื่มหนักยังนำไปสู่ปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ได้แก่ การแสดงพฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าวต่อบุคคลอื่น สูญเสียสัมพันธภาพกับเพื่อน (German centre for addiction issues [DHS], 2008) มีปัญหาเรื่องของการข่มขืนข่มขืนใจ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (Early sex) เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (CDC, 2009) วัยรุ่นชายที่ดื่มหนักหรือดื่มจนเมามีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่ดื่มถึง 3.75 เท่าและมีโอกาสทำให้อีกคนตั้งครรภ์มากกว่าวัยรุ่นที่ไม่ดื่มถึง 2.92 เท่า (สาวิตรี อัมณางค์กรชัย และคณะ, 2551) และจากรายงานการกระทำผิดจากการดื่มสุราของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนปี 2549 (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2553) พบว่า ร้อยละ 40 ของวัยรุ่นที่กระทำผิดยอมรับว่ากระทำผิดภายใน 5 ชั่วโมงหลังการดื่มสุรา โดยเป็นฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย (ฆ่า) สูงที่สุดร้อยละ 55.9 ผลของการดื่มหนักก่อให้เกิดผลกระทบมากมายทั้งทางร่างกายตั้งแต่อาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะจนถึงแก่ชีวิต รวมทั้งปัญหาทาง

สังคมที่เล็กน้อยจนถึงรุนแรง ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงและโดยอ้อมต่อชีวิตและอนาคตของวัยรุ่น

จากการทบทวนผลการศึกษาที่ผ่านมา ทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่านิยมแบบนักเป็นครั้งคราวในวัยรุ่น มีทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลหรือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Pascarella et al., 2007) ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่ม (Young, Connor, Ricciardelli & Saunders, 2006; Balodis, Potenza, & Olmstead, 2009) ความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการดื่มสุรา (ไพรัตน์ อินอินทร์, 2552; อุทัยทิพย์ จันทร์เพ็ญ, 2554) ความรู้สึกซึมเศร้า (Cooke, Sniehotta, & Schuz, 2007; Huurre et al., 2010) เป็นต้น และปัจจัยภายนอกตัวบุคคลหรือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ (Hughes et al., 2008; Sanchez et al., 2011) การดื่มสุราของเพื่อนสนิท (Hanewinkel & Sargent, 2009; Fisher, Miles, Austin, Camargo, & Colditz, 2007) การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว (Hughes et al., 2008; เนตรชนก แก้วจินทา, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, 2554) การเข้าถึงสุรา (Hughes et al., 2008) การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุรา (Huurre et al., 2010) การเข้าถึงสื่อ (Hanewinkel & Sargent, 2009) เป็นต้น

การศึกษาเกี่ยวกับการดื่มหนักเป็นครั้งคราวหรือดื่มแบบเม้าท์วอร์น้าที่ผ่านมามีจำนวนน้อยมากและตัวแปรที่ศึกษายังเน้นปัจจัยส่วนบุคคลและลักษณะของการดำเนินชีวิต (Oei & Morawska, 2004) และการศึกษาดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศ สำหรับการศึกษาในประเทศไทยส่วนมากเป็นการศึกษาการดื่มสุราโดยทั่วไป ไม่เน้นการดื่มแบบหนักเป็นครั้งคราวหรือเม้าท์วอร์น้า มีเพียง 1 งานวิจัยของเนตรชนก แก้วจินทา และคณะ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายการดื่มหนักของนักเรียนอาชีวศึกษาในสถาบันเอกชนแห่งหนึ่ง โดยเน้นศึกษาความแตกต่างทางเพศและเพศภาวะ มิได้ครอบคลุมตัวแปรส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

จังหวัดสุรินทร์เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการดื่มสุราเป็นเรื่องธรรมดา จนมีคำกล่าวติดปากในอดีตรว่าคนสุรินทร์ต้องกินสุราถ้าใครไม่กินสุราไม่ต้องมาสุรินทร์ ดังจะเห็นได้จากสถานการณ์การดื่มสุราของจังหวัดสุรินทร์ที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ในปี พ.ศ. 2550 มีความชุกของการดื่มสุราติดอันดับที่ 43 ของประเทศไทย (กมล วัฒนพร, ประพัทธ์ เนรมิตพิทักษ์กุล, ปณรรฐพร จงประเสริฐยิ่ง และทักษพล ธรรมรังสี, 2550) และในปี พ.ศ. 2555 เลื่อนอันดับเป็นที่ 19 ของประเทศ (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ [ส.ปชส.สร.], 2555)

นอกจากนี้ พบว่า จังหวัดสุรินทร์เป็นจังหวัดที่ติดอันดับจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาจากการดื่มสุราสูงเป็นอันดับ 6 ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป และเป็นอันดับ 4 ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี และยังเป็นจังหวัดที่มีคดีเรื่องของการดื่มสุรามากที่สุดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปี 2551 โดยมีการละเมิดกฎหมายในมาตรา 31 ที่มีการ

ห้ามขายในสถานที่ที่กฎหมายกำหนด (กรมควบคุมโรค., 2554) และจากสถานการณ์ล่าสุด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ [สสส.], 2555) พบว่า วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี สามารถซื้อสุราดื่มจากร้านค้าในหมู่บ้านได้มากถึงร้อยละ 99.6 ซึ่งเป็นตัวเลขที่น่าตกใจมาก นอกจากนี้ยังพบว่าสภาพแวดล้อมในสังคมดึงดูดวัยรุ่นเข้าสู่การดื่มสุราอย่างง่าย และน่าเป็นห่วง เช่น ในร้านขายสุราและสถานบันเทิง มีอยู่รอบบ้านและสถานศึกษา หรือถูกมอมเมาด้วยโฆษณาสุรา มากดึงดูดเยาวชนเข้าสู่การเป็นนักดื่มที่เร็วขึ้น ดื่มหนัก และก่อให้เกิดปัญหามากกว่าวัยรุ่นที่ไม่ได้ดื่ม (สสส., 2555) สอดคล้องกับรายงานการเฝ้าระวังในช่วงของ 7 วันอันตรายช่วงเทศกาลปีเก่าต้อนรับปีใหม่ปี 2554 ของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (สิริกร คำภูไทย, 2554) ที่สรุปว่า จังหวัดสุรินทร์เป็นจังหวัดที่มียอดของวัยรุ่นผู้เสียชีวิตจากสุราเป็นอันดับ 3 ของประเทศ จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์และสภาพปัญหาการดื่มสุราในจังหวัดสุรินทร์

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มหนักเป็นครั้งคราวหรือดื่มแบบเมาหวัรน้ำของนักเรียนชายอาชีวศึกษาในจังหวัดสุรินทร์ โดยใช้ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bronfenbrenner's ecological system theory) ของ Bronfenbrenner (1994) ซึ่งเชื่อว่าสาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงไม่ได้เกิดจากตัวของวัยรุ่นเองเท่านั้น แต่ยังมีสาเหตุจากหลาย ๆ ปัจจัยที่มีอิทธิพลอยู่รอบ ๆ ตัวของวัยรุ่น เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ซึ่งมีความครอบคลุมทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่มสุรา ความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการดื่มสุรา ความรู้สึกซึมเศร้า และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การดื่มสุราของเพื่อนสนิท การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว การเข้าถึงสุรา การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุราและการเข้าถึงสื่อ โดยผลการศึกษาจะทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้นและสามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อคัดกรองและป้องกันการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวในวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวในนักเรียนชายอาชีวศึกษาจังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่ม ความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการดื่มสุรา และความรู้สึกซึมเศร้ากับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวในนักเรียนชายอาชีวศึกษาจังหวัดสุรินทร์

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การดื่มสุราของเพื่อนสนิท การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว การเข้าถึงสุรา การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุรา และการเข้าถึงสื่อเกี่ยวกับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวในนักเรียนชายอาชีวศึกษา จังหวัดสุรินทร์

สมมติฐานการวิจัยและเหตุผลสนับสนุน

ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bronfenbrenner's ecological system theory) ของ Bronfenbrenner (1994) กล่าวว่าสาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงไม่ได้เกิดจากตัวของวัยรุ่นเองเท่านั้น แต่ยังมีสาเหตุจากหลายๆ ปัจจัยที่มีอิทธิพลอยู่รอบๆ ตัวของวัยรุ่น จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว มีหลายปัจจัยครอบคลุมทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่มสุรา ความมั่นใจในการปฏิเสธการดื่มสุรา และความรู้สึกซึมเศร้า และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การดื่มสุราของเพื่อนสนิท การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว การเข้าถึงสุรา การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุรา และการเข้าถึงสื่อ

1. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำมีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวมากกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวชี้วัดหนึ่ง ที่แสดงถึงความสามารถทางระดับสติปัญญาของบุคคล ซึ่งอาจส่งผลต่อการตัดสินใจในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการดื่มสุราในบุคคล (Flay & Petraitis, 1994 อ้างใน พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2552) ดังการศึกษา ของ Whitt, Edvalson, Asel, and Hansen (2008) ที่พบว่า นักเรียนในรัฐไอโอวา ประเทศสหรัฐอเมริกาที่ดื่มหนักเป็นครั้งคราว 2 ครั้งใน 1 สัปดาห์ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่ำกว่าร้อยละ 8.1 และนักเรียนที่ดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากกว่า 6 ครั้งใน 1 สัปดาห์ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่ำกว่ามากถึงร้อยละ 20.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. นักเรียนที่มีความคาดหวังเชิงบวกต่อการดื่มสุรามีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวมากกว่านักเรียนที่มีความคาดหวังเชิงลบต่อการดื่มสุรา

ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการดื่มสุรา จะมีทั้งในแง่บวกและลบ โดยในเชิงบวก คือ การช่วยให้เข้าสังคมได้ดีขึ้น มีประสบการณ์ที่สนุกสนานเพลิดเพลินขึ้น ซึ่งจากความคาดหวังเชิงบวกนี้ จะชักนำทำให้วัยรุ่นแนวโน้มของการดื่มสุรามากกว่าวัยรุ่นที่ไม่คาดหวังผลจากการดื่ม ดังการศึกษาของ Balodis et al. (2009) เกี่ยวกับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวของกลุ่มวัยรุ่นในประเทศแคนาดา พบว่า วัยรุ่นที่ดื่มสุรา มีความคาดหวังผลจากการดื่มสุราในเรื่องการลด

ความตึงเครียด ความต้องการทางเพศ และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการดื่มสุรา มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

3. นักเรียนที่มีความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการดื่มสุรามีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวน้อยกว่านักเรียนที่ไม่มีความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการดื่มสุรา

ความมั่นใจตนเอง เป็นการตระหนักในความสามารถของตนต่อการจัดการและดำเนินการ ในเรื่องของการแสดงออกทางพฤติกรรม ให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Bandura, 1986) เช่นเดียวกับพฤติกรรมการดื่มสุรา เมื่อบุคคลมีความมั่นใจ เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิเสธการดื่มสุรา บุคคลนั้น ย่อมไม่แสดงออกในพฤติกรรมเลวร้ายดังกล่าวนั้น ดังการศึกษาของ ไพรัตน์ อ้นอินทร์ (2552) เกี่ยวกับแบบแผนการดื่มสุราของวัยรุ่นชายอายุ 13 – 19 ปี โดยวิเคราะห์แบบเจาะลึก พบว่า ปัจจัยนำที่ทำให้วัยรุ่นดื่มสุราคือการมีความสามารถในการปฏิเสธการดื่มสุราอยู่ในระดับต่ำ

4. นักเรียนที่มีความรู้สึกซึมเศร้ามีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวมากกว่านักเรียนที่ไม่มีความรู้สึกซึมเศร้า

ความรู้สึกซึมเศร้า คือภาวะหนึ่งของสุขภาพจิต เป็นสภาพที่ไม่คงที่ ขึ้นอยู่กับความผันแปรต่าง ๆ เมื่อบุคคลมีความขัดแย้งเกิดขึ้น บุคคลที่มีสุขภาพจิตดี ก็จะสามารถปรับจิตใจต่อผลที่ได้รับและพร้อมที่จะเผชิญปัญหา แทนที่จะหลีกเลี่ยงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เหล่านั้น ในทางกลับกันผู้ที่มิมีปัญหา จะไม่สามารถปรับตัว แก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ (WHO, 1978 อ้างใน กรมสุขภาพจิต, 2555) อาจนำไปสู่การแก้ไขปัญหาคือการติดตามมาได้ ดังการศึกษาของ Huurre et al. (2010) ซึ่งติดตามวัยรุ่นตั้งแต่อายุ 16 ปีจนถึง 32 ปี ในประเทศฟินแลนด์ พบว่า วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าสูงจะมีโอกาสที่จะดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 1.77 เท่า (95% CI= 1.01 - 3.11) ของกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

5. นักเรียนที่มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับมากมีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวมากกว่านักเรียนที่มีค่าใช้จ่ายที่ได้น้อย

ค่าใช้จ่ายของวัยรุ่นที่ได้รับจากผู้ปกครอง หรือจากการหารายได้พิเศษ ผู้ที่รู้จักคุณค่าก็จะเก็บออมและใช้จ่ายที่ก่อให้เกิดประโยชน์ แต่ถ้าหากไม่รู้จักรับรู้คุณค่าก็จะใช้จ่ายในสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ และสามารถก่อให้เกิดโทษทั้งต่อตนเองและผู้อื่นได้ Hughes et al. (2008) ได้ศึกษาพบว่า นักเรียนอายุ 15-16 ปี ในประเทศอังกฤษ ที่มีเงินใช้จ่ายรายสัปดาห์มากกว่า 30 ปอนด์มีโอกาสที่จะดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 1.83 เท่าของกลุ่มที่มีเงินน้อยกว่า 30 ปอนด์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

6. นักเรียนที่มีเพื่อนสนิทดื่มสุรามีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวมากกว่านักเรียนที่มีเพื่อนสนิทไม่ดื่มสุรา

เพื่อนเป็นปัจจัยทางด้านสังคมที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ที่มักให้ความสำคัญกับเพื่อน และใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมในกลุ่มวัยรุ่นทั้งทางตรงและทางอ้อม (Lloyd-Richardson, Papandonatos, Kazural, Stanton, & Niaura, 2002; Pensirinapa, 1995; Simons-Morton & Bruce, 2002) จากรายงานการศึกษาของ Bellis et al. (2007) เกี่ยวกับการดื่มสุราของนักเรียนอายุ 15 - 16 ปี ในประเทศอังกฤษ พบว่า นักเรียนที่มีเพื่อนดื่มสุรามีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 1.31 เท่า (95% CI= 1.12 - 1.52) ของกลุ่มที่ไม่มีเพื่อนดื่มสุรา

7. นักเรียนที่บุคคลภายในครอบครัวดื่มสุรามีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวสูงกว่านักเรียนที่บุคคลภายในครอบครัวไม่ดื่มสุรา

ครอบครัว คือ บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่อยู่อาศัยอยู่ร่วมกัน โดยเกี่ยวข้องกันทางสายเลือด สมรส หรือรับเอาไว้ และอาศัยอยู่ร่วมกัน (สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว [สศค.], 2556) เมื่อบุคคลในครอบครัวดื่มสุรา บุคคลเหล่านั้นสามารถเป็นต้นแบบ หรือต้นแบบของการดื่มสุราในวัยรุ่น วัยรุ่นก็มีโอกาสที่จะเลียนแบบและแสดงพฤติกรรมเหล่านั้น เนื่องจากมองเห็นว่าพฤติกรรมดังกล่าวเป็น เรื่องปกติของการดำเนินชีวิตประจำวันในครอบครัว ดังการศึกษาของ เนตรชนก แก้วจันทา และคณะ (2554) ที่พบว่า กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาที่มารดาดื่มสุรามีโอกาสที่จะดื่มหนักมากเป็น 4.37 เท่า (95% CI = 1.95 - 10.2) ของกลุ่มนักเรียนที่มารดาไม่ดื่มสุรา นาน ๆ ครั้งหรือไม่ดื่มเลย และการศึกษาของ Hanewinkel and Sargent (2009) ที่พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่บิดา มารดาดื่มสุราทุกวันมีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 2.47 เท่า (95% CI = 1.49 - 4.10) ของกลุ่มวัยรุ่นที่บิดา มารดาไม่ดื่มสุราทุกวัน

8. นักเรียนที่เข้าถึงสุราได้ง่ายมีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวมากกว่านักเรียนที่เข้าถึงสุราได้ยาก

การเข้าถึงสุรา เป็นความยากง่ายในการแสวงหา หรือมีโอกาสนในการได้สุรามาดื่ม วัยรุ่นที่เข้าถึงสุราได้ง่าย ย่อมมีโอกาเสี่ยงต่อการดื่มสุราได้มาก ดังการศึกษาของ Hughes et al. (2008) เรื่องปัจจัยเสี่ยงของการดื่มสุราในนักเรียน พบว่า นักเรียนที่สามารถซื้อสุราได้ด้วยตนเองมีโอกาเสี่ยงที่จะดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 3.16 เท่าของผู้ที่ไม่ได้ซื้อสุราด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

9. นักเรียนที่มีการรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุราสูงมีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวน้อยกว่านักเรียนที่มีการรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุราต่ำ

มาตรฐานการควบคุมการเข้าถึงการดื่มสุรา ได้แก่ พรบ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ/หรือกฎระเบียบของโรงเรียน เพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหาการดื่มสุรา ถ้าขาดการรับรู้ และไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ย่อมมีความสัมพันธ์ต่อการดื่มสุรา โดยเฉพาะในกลุ่มของวัยรุ่นเพิ่มขึ้น (Toumbourou et al., 2007) การศึกษาของ คุษฎี อายุวัฒน์ และวนิษา ณรงค์ชัย (2555) พบว่า ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาห้ามจำหน่าย โดยไม่รู้ว่าผิดระเบียบเรื่องเวลาจำหน่ายและใช้เหตุผลนี้ขายให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลบันทึก สร.ไพศาล และจุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ (2552) ที่พบว่า ร้านขายสุรารอบสถานศึกษา ฝ่าฝืนกฎหมายขายสุราให้กับเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปีในชุนนักเรียนถึงร้อยละ 83.3 นั้นแสดงให้เห็นว่า ผู้ขายและ/หรือวัยรุ่นขาดการรับรู้ต่อนโยบายการป้องกันการดื่มสุรา และการศึกษาของ Huurre et al. (2010) ที่พบว่า นักเรียนที่ได้รับการดูแลจากโรงเรียนน้อยมีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 1.67 เท่า (95% CI = 0.85 - 3.26) ของนักเรียนที่ได้รับการดูแลจากโรงเรียนมาก

10. นักเรียนที่เข้าถึงสื่อโฆษณาได้ง่ายมีโอกาสดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวมากกว่านักเรียนที่เข้าถึงสื่อโฆษณาได้ยาก

การเข้าถึงสื่อที่เกี่ยวข้องกับสุราได้ง่าย ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น Internet โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แผ่นป้าย โฆษณา เป็นต้น ทำให้บุคคลมีโอกาสรับรู้และสามารถจดจำ ทำให้อยากทดลองดื่มตามสื่อที่ได้รับ ดังการศึกษาของ Hanewinkel and Sargent (2009) เกี่ยวกับการดื่มสุราในวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นที่เห็นการดื่มสุราในภาพยนตร์ในระยะเวลา 1 ชั่วโมงมีโอกาเสี่ยงต่อการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 2.23 เท่า (95% C I= 1.48 - 3.37) ของกลุ่มที่เห็นการดื่มสุราในภาพยนตร์ในช่วงเวลาที่น้อยกว่า และวัยรุ่นที่มีโทรทัศน์ในห้องนอนมีโอกาเสี่ยงต่อการดื่มหนักมากเป็น 1.60 เท่า (95% CI = 1.31 - 1.96) ของกลุ่มที่ไม่มีโทรทัศน์ในห้องนอน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bronfenbrenner's ecological system theory) ของ Bronfenbrenner (1994) กล่าวว่าสาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงไม่ได้เกิดจากตัวของวัยรุ่นเองเท่านั้น แต่ยังมีสาเหตุจากหลายๆ ปัจจัยที่มีอิทธิพลอยู่รอบๆ ตัวของวัยรุ่น จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว มีหลายปัจจัยครอบคลุมทั้ง (1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่มสุรา ความมั่นใจในการปฏิเสธการดื่มสุรา และความรู้สึกซึมเศร้า และ (2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การดื่มสุราของเพื่อนสนิท การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว การเข้าถึงสุรา การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุรา และการเข้าถึงสื่อ ปัจจัยต่าง ๆ

ดังกล่าวส่งผลต่อการดื่มหนักเป็นครั้งคราวของนักเรียนชายอาชีวศึกษา จังหวัดสุรินทร์ แสดงรายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือนักเรียนชายอาชีวศึกษา ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชั้นปีที่ 1 – 2 สังกัดรัฐบาลในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา ในจังหวัดสุรินทร์ ปีการศึกษา 2555 โดยใช้ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bronfenbrenner's ecological system) ของ Bronfenbrenner (1994) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่มสุรา ความมั่นใจในการปฏิเสธการดื่มสุรา และความรู้สึกซึมเศร้า และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การดื่มสุราของเพื่อนสนิท การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว การเข้าถึงสุรา การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุรา การเข้าถึงสื่อ

ตัวแปรตาม คือ การดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว (Binge drinking) หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เช่น เบียร์ ไวน์ สุรากลั่น เป็นต้น ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา โดยมีปริมาณการดื่มในเพศชายตั้งแต่ 5 ดื่มมาตรฐานขึ้นไปในการดื่มครั้งเดียวในช่วง 30 วันที่ผ่านมา (CDC, 2010; ศาวิตรี อัยฉะกรชัย และคณะ, 2550; นวรัตน์ เพ็ชรเจริญ และคณะ, 2550) ซึ่งคำนวณปริมาณการดื่มตามหน่วยมาตรฐานการดื่มของแผนงานการพัฒนาระบบ รูปแบบและวิธีการบำบัดผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ [พรศ.] (2552)
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง เกรดเฉลี่ยสะสมของนักเรียนชายอาชีวศึกษา ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่มสุรา (Drinking outcome expectancy) หมายถึง การคาดคะเนถึงผลที่อาจจะเกิดขึ้นหลังจากการดื่มสุราของนักเรียนชายอาชีวศึกษา วัดโดยใช้แบบวัดความคาดหวังผลลัพธ์ในการดื่มสุรา (The comprehensive effects to alcohol: CEOA) ของ Fromme, Stroot, and Kaplan (1993) ซึ่งแปลโดย อุทัยทิพย์ จันทรเพ็ญ (2554)
4. ความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการดื่มสุรา (Drinking refusal self - efficacy) หมายถึง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองของนักเรียนชายอาชีวศึกษา ในการหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา วัดโดยใช้แบบวัดความมั่นใจในการปฏิเสธการดื่มสุรา (Drink refusal self - efficacy questionnaire: DRSEQ) ของ Young, Hasking, Qei, and Loveday (2007) ซึ่งแปลโดย อัญชลี เหมชะญาติ (2555)
5. ความรู้สึกซึมเศร้า หมายถึง ภาวะความตึงเครียดทางด้านจิตใจและอารมณ์ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา วัดโดยแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (กรมสุขภาพจิต, 2555)
6. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ หมายถึง ความเพียงพอของรายได้ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา ที่รับจากผู้ปกครองและ/หรือจากการหารายได้ของตนเอง
7. การดื่มสุราของเพื่อนสนิท หมายถึง การมีหรือไม่มีเพื่อนสนิทที่ดื่มสุราเป็นประจำของนักเรียนอาชีวศึกษา
8. การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว หมายถึง การมีหรือไม่มีบุคคลในครอบครัวของนักเรียนชายอาชีวศึกษาอาจจะเป็นบิดา มารดา พี่น้อง หรือบุคคลใกล้ชิดที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกันที่ดื่มสุราเป็นประจำ

9. การเข้าถึงสุรา หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนชายอาชีวศึกษาถึงความยากง่ายในการได้สุรามาดื่ม

10. การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุรา หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนชายอาชีวศึกษาเกี่ยวกับกฎหมายและ พรบ.เกี่ยวกับสุรา รวมทั้งกฎระเบียบของโรงเรียนเกี่ยวกับการดื่มสุราวัดโดยแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง

11. การเข้าถึงสื่อ หมายถึง ความถี่ในการได้รับข้อมูลที่เป็นการโฆษณา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่าง ๆ ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แผ่นป้ายโฆษณา เป็นต้น ภายใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา