

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวของนักเรียนชายอาชีวศึกษาในจังหวัดสุรินทร์ โดยเรียบเรียง เพื่อการศึกษาเป็นลำดับดังนี้

1. ความหมายและการพัฒนาการของวัยรุ่น
2. ความรู้เกี่ยวกับสุรา
 - 2.1 ที่มาและความหมายของสุรา
 - 2.2 ประเภทและชนิดของสุรา
3. การดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว
 - 3.1 ความหมายของการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว
 - 3.2 ผลกระทบของการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว
4. ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bronfenbrenner's ecological system theory)
5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว

ความหมายและการพัฒนาการของวัยรุ่น

ความหมายของคำว่าวัยรุ่น

คำว่าวัยรุ่นมีรากศัพท์เดิมมาจากคำว่า “Adolescence” ในภาษาละตินซึ่งแปลว่าเจริญเติบโตไปสู่ภาวะ โดยมีการเปลี่ยนแปลงสภาพจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ต้องมีการปรับเรื่องของสิ่งแวดล้อมใหม่ ปรับพฤติกรรมใหม่จากวัยเด็กสู่ผู้ใหญ่ (ธนวรรณ ชุมแวงวาปี, 2551) นอกจากนี้ยังมิผู้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2011 a) ได้ให้คำจำกัดความของวัยรุ่น (Adolescents) ว่าเป็นวัยที่อยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งทางด้านกายภาพ สรีรวิทยา เพศ อารมณ์ โดยวัยรุ่นจะเปลี่ยนแปลงไม่เหมือนกลุ่มอื่น มีความต้องการมากกว่าทั้งในเรื่องการพัฒนาประสบการณ์ของชีวิต สังคมและเงื่อนไขในเรื่องของการดำเนินชีวิต

Erikson (อ้างถึงใน พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิน และจิตติมา สุขเลิศตระกูล, 2551) ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าอยู่ในช่วงอายุ 12-17 ปีเป็นวัยที่มีความเอกลักษณ์กับความสับสนในบทบาท

(Identity VS. role confusion) จะมีความรู้สึกว่าตนเองมีความเจริญเติบโตทางด้านร่างกายเหมือนผู้ใหญ่ เริ่มพัฒนาเอกลักษณ์ของตนเองว่าตนคือใครและแสดงบทบาทของตนเอง แต่ถ้าค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองไม่พบก็จะเกิดความสับสนและแสดงบทบาทที่ไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับตนเอง

Freud (อ้างถึงใน พิมพ์ภาพรณ์ กลั่นกลั่น และจิตติมา สุขเลิศตระกูล, 2551) ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าอยู่ในช่วงอายุ 12-18 ปีซึ่งเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทางเพศเต็มที่ (Mature sexuality) โดยมีแรงขับทางเพศ มีความสนใจเพศตรงข้าม ความสัมพันธ์กับบิดา มารดาจะลดลง สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมากขึ้น มีการแสวงหาผู้นำมาสู่การแต่งงานหรือครอบครัวตามมา

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าอยู่ในช่วงอายุประมาณ 13-19 ปี

ชมรมจิตแพทย์และวัยรุ่นแห่งประเทศไทย [ชว.] (2548) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นคือวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจที่ซับซ้อน เป็นวัยที่เปลี่ยนจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงทางเพศชัดเจน ฮอร์โมนทางเพศที่สูงส่งผลต่ออารมณ์ พฤติกรรม และความคิดและแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วงคือ

วัยรุ่นรุ่น อายุ 10-13 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายทุกระบบ มีอารมณ์หงุดหงิดและแปรปรวนง่าย

วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 14-16 ปี ยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายแล้วค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง มีความพยายามที่จะเป็นตัวของตัวเอง ห่วงการพึ่งพาบิดา มารดา

วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 17-19 ปี ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างสมบูรณ์มองเห็นเรื่องของความสามารถที่จะพัฒนาตนเองสู่อนาคตของการก้าวสู่อาชีพที่ตนเองถนัด และเหมาะสมกับตนเอง บรรลุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย

กล่าวโดยสรุป วัยรุ่น คือ วัยที่มีอายุอยู่ในช่วง 10-19 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงผ่านไปสู่วัยผู้ใหญ่ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้มีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม

พัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญาและการเรียนรู้ ซึ่งมีพัฒนาการที่สำคัญ ดังนี้ (ชว., 2548)

1. พัฒนาการด้านร่างกาย

ร่างกายของวัยรุ่นจะเกิดการเติบโตอย่างมากและรวดเร็วในช่วงระยะเวลาแรก และมีความแตกต่างในเด็กแต่ละคน ผู้หญิงจะก้าวเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าผู้ชายประมาณ 2 ปี เด็กที่มีบิดามารดาเป็นหนุ่มสาวช้า ก็จะก้าวเข้าสู่วัยรุ่นช้า เด็กในเมืองเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กในชนบทพฤติกรรมการ

รับประทานอาหารและการออกกำลังกายก็มีผลต่อการพัฒนาการทางด้านร่างกายของเด็ก โดยการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน คือลักษณะเฉพาะทางเพศจากการที่ฮอร์โมนเพศถูกผลิตมากขึ้น ส่งผลทำให้อวัยวะเพศทั้งในและนอกร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน เริ่มมีประจำเดือนและหน้าอกในผู้หญิง ส่วนในผู้ชายลูกอัณฑะเติบโตและทำงานเต็มที่ จึงสามารถพบภาวะฝันเปียกได้ มีขนขึ้นตามอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ช่วงนี้ร่างกายจะใช้เวลาในการสังเกตการเปลี่ยนแปลงของตนเองและการสำรวจตนเองถือว่าเป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น เป็นขั้นตอนเรื่องของการเรียนรู้ ทำความคุ้นเคยกับร่างกายของตนเองและนำไปสู่การประสบความสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงเรื่องของส่วนสูง ผู้หญิงจะสูงกว่าผู้ชายในระยะแรกและไปหยุดสูงหลังจากที่มีประจำเดือนได้ 2 ปี ในขณะที่ผู้ชายเริ่มสูงช้ากว่าแต่สามารถสูงได้ไปจนถึงอายุ 18 ปี นอกจากนี้ยังมีน้ำหนักที่เพิ่มมากขึ้น ใบหน้าสัดส่วนของร่างกายมีการสะสมไขมันมากขึ้น โดยเฉพาะสะโพก เต้านมในผู้หญิง เห็นกล้ามเนื้อแข็งแรงมากขึ้นในผู้ชาย เป็นเหตุให้ผู้ชายมีกำลังมากกว่าผู้หญิง รูปร่างเกิดการเปลี่ยนแปลง ดังจุมกเป็นสัน กระดูกกล่องเสียงโตขึ้นในผู้ชายส่งผลให้เสียงแตกห้าวทุ้มขึ้น คอมีไขมันทำงานเพิ่มขึ้น เป็นที่มาของสิวและกลิ่นตัว การทำงานของอวัยวะภายในเกือบทุกส่วนมีการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจน รับประทานอาหารและนอนหลับพักผ่อนมากขึ้น ในช่วงระยะเวลายังมีการเจริญเติบโตไม่เต็มที่นี้ ในระยะแรกจะทำให้เด็กรู้สึกแปลก ๆ ไม่คล้ายเพื่อนและหากเด็กไม่พอใจต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ จะส่งผลกระทบต่อจิตใจของเด็กตามมาได้

2. พัฒนาการด้านจิตใจ

วัยรุ่นจะไม่ต้องต้องการการแสดงออกถึงความรักและความห่วงใยของบิดา มารดาที่ทำราวกับเขาเป็นเด็กเล็ก ๆ ไม่ต้องการความเจ้ากี้เจ้าการ ไม่ต้องการให้แสดงออกถึงความห่วงใยจนเกินไป ต้องการความเป็นอิสระ อยากทำอะไรได้ด้วยตนเอง อยากมีส่วนร่วมในเรื่องของการตัดสินใจ ทำตัวห่างบิดา มารดา ห่างจากคำสั่งการ เริ่มเป็นตัวของตัวเอง เริ่มมีความคิดแบบนามธรรม (Abstract thinking) รู้สึกสับสน สองจิตสองใจ อาจมีความรู้สึกสูญเสียในความรักความเอาใจใส่ของบิดา มารดา แต่ถ้ายอมรับการดูแลหรือยอมทำตามคำสั่งของบิดา มารดา ก็จะไปขัดกับความต้องการที่จะเป็นเด็กโต ต้องการความเป็นอิสระของตนเอง ต้องการพึ่งพาตนเอง ต้องการความเป็นตัวของตัวเอง ต้องการการยอมรับในสิ่งที่เป็นตัวเขา และสามารถทำให้เขาเกิดความมั่นใจในตนเอง ทำให้เด็กได้หัดคิด หัดตัดสินใจในการกระทำสิ่งต่างๆด้วยตนเอง มีความอยากรู้ อยากเห็น อยากลอง ลองผิดลองถูกได้มีโอกาสทดลองสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ตื่นเต้น ทำทาย เกลียดในความจำเผลอ ซ้ำซากและมักสร้างความตื้นตัน ทำทายต่อการกระทำผิดในเรื่องของกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของทางบ้าน และกฎข้อสังคม ต้องการการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ของกลุ่มเพื่อน ดังนั้นวัยรุ่นจึงมีพฤติกรรมเสี่ยงได้ หากบิดา มารดาปล่อยปละละเลย วัยรุ่นยังให้ความสำคัญอย่างจริงจังในเรื่องของ

ความถูกต้อง ความยุติธรรม และอยากทำอะไรหลาย ๆ อย่างในเรื่องของการเรียกร้องความถูกต้อง และความยุติธรรม ทั้งในส่วนบุคคลและสังคมโดยรวม

3. พัฒนาการด้านอารมณ์และสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจะส่งผลกระทบในเรื่องของอารมณ์และจิตใจตามมา ทั้งในเรื่องของความวิตกกังวล หงุดหงิด หงุดหงิด หงุดหงิด เกิดความไม่พอใจเรื่องของรูปร่างที่เปลี่ยนไป วิตกกังวลเรื่องของการงานของร่างกาย ต้องการทำให้คนอื่นยอมรับ เพื่อนยอมรับ เพื่อเข้าสู่สังคมและดึงดูดใจของเพศตรงข้าม ทำให้มีความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเองในระดับต่ำ มีปมด้อย อาจเกิดความประหม่าต่อสายตาและคำพูดของเพศตรงข้าม เกิดความวิตกกังวลในเรื่องของอารมณ์ทางเพศที่สูงขึ้น เนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของระดับฮอร์โมนทางเพศ กลัวการเป็นผู้ใหญ่ กลัวไม่เป็นที่ยอมรับจากคนรอบข้าง รู้สึกเป็นภาระที่หนัก ยุ่งยาก บางครั้งมีความรู้สึกอยากเป็นเด็ก อยากแสดงอารมณ์สนุกสนาน ร่าเริง เบิกบาน

4. พัฒนาการด้านสติปัญญาและการเรียนรู้

วัยรุ่นจะมีพัฒนาการด้านสติปัญญาและการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น ความสามารถทางสติปัญญาที่เติบโตขึ้นจะช่วยเพิ่มความสามารถในการฝึกฝนทักษะในด้านต่าง ๆ สติปัญญาจะพัฒนาให้มีความคิดเป็นรูปธรรมมากขึ้นนั่นคือมีความสามารถเรียนรู้ เข้าใจเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เช่น ในเรื่องของปรัชญา ศาสนา วัฒนธรรม มีความสามารถในเรื่องของความคิด วิเคราะห์สังเคราะห์ ตั้งสมมติฐาน ความเป็นไปได้ การคาดการณ์ การค้นหาข้อมูลและการนำเหตุผลมาอ้างอิง มองสิ่งต่าง ๆ สามารถคิดได้ดี คิดเป็น คิดหลายด้าน สามารถตัดสินใจได้ เมื่อนั้นวัยรุ่นจึงมีความสามารถทางด้านสติปัญญาเหมือนผู้ใหญ่ แต่ในช่วงของวัยรุ่นยังขาดในเรื่องของประสบการณ์ ขาดความรอบคอบ ขาดการยั้งคิดหรือไตร่ตรอง วัยรุ่นจึงมีความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น เกิดการพัฒนาในเรื่องของการคิดและวิเคราะห์จนสามารถนำมาสู่ในเรื่องของการใช้ชีวิตประจำวัน แต่การเรียนรู้และสติปัญญาที่เพิ่มขึ้นในช่วงนี้ มิได้เป็นหลักประกันว่าวัยรุ่นจะประสบความสำเร็จในด้านการเรียน เพราะการเรียนหนังสือจำเป็นต้องอาศัยพื้นฐานของความเป็นเด็กที่ดี มีความมุ่งมั่น อดทน พยายาม ใฝ่รู้ รับผิดชอบ รอบคอบและมีระเบียบวินัยในตนเอง ความสนใจอยากรู้ของวัยรุ่น มีขอบข่ายที่กว้างขวาง มีความสนใจในเรื่องของหลาย ๆ อย่างและยังไม่ลึกซึ้งในระยะแรก เพราะเป็นช่วงที่ค้นหาความเป็นตัวตน แต่ระยะท้าย ๆ ของวัยรุ่นจะเห็นในเรื่องของความสนใจชัดเจนมากขึ้น มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมเพื่อสังคมตามแบบที่ตนเอง เห็นว่าดีมีการทบทวนในเรื่องของแนวคิดเชิงวิเคราะห์เพิ่มขึ้น

พัฒนาการหรือการเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยรุ่นที่เกิดขึ้นและซับซ้อนอย่างมากมาย มีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม และสติปัญญาและการเรียนรู้ อาจส่งผลทำให้วัยรุ่นไม่

สามารถผ่านพ้นช่วงเวลานี้ไปได้ด้วยดี และเสี่ยงต่อการก้าวเข้าสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติดอื่น ๆ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเป็นต้น อย่างไรก็ตามวิถีรันทุทุกคนไม่จำเป็นต้องประสบกับภาวะวิกฤตของชีวิตเช่นนี้เสมอไป เพราะหากวิถีรันทุได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ด้วยความรักความเข้าใจ จากบุคคลใกล้ชิดแล้ว วิถีรันทุก็จะผ่านช่วงเวลานี้ไปได้อย่างราบรื่น และสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคต

ความรู้เกี่ยวกับสุรา

ที่มาและความหมายของสุรา

สุราหรือที่เรียกสั้น ๆ ว่าเหล้า มีการดื่มมาช้านานแล้ว ตั้งแต่สมัยพุทธกาลในการทำสุราหรือเหล้านั้น ต้องอาศัยยีสต์ซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีขนาดเล็ก โดยการเปลี่ยนแปลงจากน้ำตาลให้เป็นเหล้าซึ่งต้องอาศัยวัตถุดิบที่มีน้ำตาล เช่น องุ่น ข้าว ข้าวสาลี ข้าวบาร์เลย์ มาหมักจนเกิดเป็นสุราที่เราเรียกว่าสาโท น้ำข้าว อุ กระแช่ และต้องการให้มีฤทธิ์ที่แรงขึ้นก็นำมากลั่นต่อไป สุราที่สามารถดื่มได้คือ เอทิลแอลกอฮอล์ ส่วนชนิดอื่นไม่สามารถนำมาดื่มได้และมีพิษต่อร่างกาย สุราที่มีลักษณะเป็นของเหลวใส ระเหยง่าย มีกลิ่นเฉพาะตัว ติดไฟได้ง่าย ส่วนประกอบของสุราซึ่งเป็นส่วนประกอบของอินทรีย์ ประกอบด้วยคาร์บอน ไฮโดรเจนและออกซิเจน (สารานุกรมเสรี, 2554) ได้มีผู้ให้ความหมายของสุราไว้ ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ศูนย์สารสนเทศ ราชบัณฑิตยสถาน, 2556) ให้ความหมายของสุราว่า คือ เหล้าหรือน้ำเมาที่ได้จากการกลั่น

พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 (ศกส., 2554) ให้ความหมายของสุราว่า คือ วัตถุหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งสามารถดื่มกินได้หรือนำสุราซึ่งดื่มกินไม่ได้ แต่เมื่อผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้ว สามารถดื่มกินได้

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ [สคอ], 2554) ให้ความหมายของสุราว่า คือ วัตถุหรือน้ำดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสามารถดื่มได้ แต่ไม่รวมถึงยาหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ยาเสพติด ให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (2549, อ้างใน อัญชลี เหมชะญาติ, 2553) ให้ความหมายของสุราว่า คือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มีความแรงของแอลกอฮอล์เกิน 0.5 ดีกรีแต่ไม่เกิน 80 ดีกรี

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สคอ., 2554) ให้ความหมายของสุราว่า คือ เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ปริมาณไม่เกิน 60 ดีกรี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่คน

สามารถดื่มได้ เป็นสิ่งเสพติดประเภทหนึ่งและเมื่อดื่มสะสมระดับหนึ่งจะติดสุราและเมื่อหยุดการดื่มแล้วจะมีปฏิกิริยาทางร่างกายที่เรียกว่าอาการลงแดง

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2011 b) ให้ความหมายของสุราว่า คือ สิ่งที่ทำให้ระงับประสาท ฤทธิ์คือทำให้่วงนอน การตัดสินใจค่อยต่ำลง มีปัญหาเรื่องของการตัดสินใจและการติดต่อประสานงาน

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของประเทศสหรัฐอเมริกา (CDC, 2010) ให้ความหมายของสุราว่า คือ เอทิลแอลกอฮอล์หรือเอทานอล เป็นส่วนผสมที่ทำให้มีเมามาพบได้ในเบียร์ ไวน์ โดยมีคาร์บอนไดออกไซด์ น้ำตาลและแป้ง

จากข้อมูลดังกล่าวมา สรุปได้ว่า สุราหรือเหล้าคือของเหลว ไม่มีสี เกิดจากการหมักจากส่วนผสมที่มีแป้งและน้ำตาลผสมด้วยยีสต์ โดยฤทธิ์ของสุราสามารถทำให้เกิดอาการเมามา มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางและการตัดสินใจ และสามารถเสพติดได้

ประเภทและชนิดของสุรา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้จัดให้สุราเป็นอาหาร โดยภายใต้คำนิยามของคำว่าอาหารในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ซึ่งอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 272) พ.ศ. 2546 (ดารณี หมุ่มจรพันธ์, 2548) ได้แบ่งประเภทของสุราออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. เมรัยหรือสุราแช่ หมายถึง สุราที่ไม่ได้กลั่นรวมถึงสุราแช่ที่ได้ผสมกับสุราที่กลั่นแล้ว ได้แก่เบียร์ สุราแช่ชนิดสุราผลไม้ (ไวน์) และสุราแช่พื้นเมือง สุราแช่พื้นเมืองของไทยมี 3 ชนิดคือ

1.1 น้ำตาลเมาหรือน้ำกระแช่ ทำจากน้ำตาลสดที่ได้จากมะพร้าวหรือต้นตาลโดนคั้นหมักไม่เกิน 7 วัน มีลักษณะขุ่น

1.2 น้ำขาว น้ำแดง เหล้าโท สาโท ทำจากการหมักข้าวเหนียวขาวหรือข้าวเหนียวดำ คลุกกับลูกแป้งเหล้า หมักนาน 1-3 สัปดาห์ แล้วกรองจะได้น้ำมีสีขุ่น

1.3 อุ ทำจากการหมักข้าวเหนียวผสมเกล็ดลูกแป้งเหล้า หมักชั้น ๆ ไม่เติมน้ำในโอ่งหรือไหที่มีฝาปิดสนิท เป็นเวลา 2-3 สัปดาห์ เวลาดื่มให้เปิดฝาหรือไหแล้วเติมน้ำสะอาด 1-2 ครั้ง ใช้หลอดไม้ไผ่หรือไม้ซางดูดน้ำจะมึนเมาหรือน้ำตาลอ่อน

2. สุรากลั่น หมายถึง สุราที่ได้กลั่นแล้วรวมถึงสุราที่กลั่นที่ได้ผสมกับสุราแช่แล้ว แต่มีความแรงแอลกอฮอล์เกินกว่า 15 ดีกรี ได้แก่

2.1 สุราขาว กลั่นจากข้าวหรือน้ำตาล ไม่ผสมสิ่งปรุงแต่ง มีดีกรีต่าง ๆ คือ 28, 30, 35, 40 ดีกรี

2.2 สุราสามทับ เป็นสุราที่ปราศจากสิ่งผสมปรุงแต่ง มีแอลกอฮอล์ตั้งแต่ 80 ดีกรี

ขึ้นไป

2.3 สุราผสม มีสิ่งปรุงแต่งจากสุราขาวหรือสุราสามทับ มีคิกิริต่าง ๆ คือ 28, 30 และ 35 คิกิริ

2.4 สุราปรุงพิเศษผสมปรุงแต่งจากสุราขาวและสุราสามทับ โดยมีกรรมวิธีพิเศษ เมื่อผสมปรุงแต่งแล้วต้องผ่านการอนุมัติเป็นสุราปรุงพิเศษ จะมีแอลกอฮอล์ 35 และ 40 คิกิริ

2.5 สุราพิเศษกลั่นโดยตรงจากข้าวบาร์เลย์ ข้าวโพด ผลองุ่นหรือพืชผลอื่น ๆ หรือสุราที่ผสมปรุงแต่งขึ้นจากสุราที่กลั่นได้นั้น โดยมีกรรมวิธีพิเศษ มีแอลกอฮอล์ตั้งแต่ 42 คิกิริขึ้นไป

โดยทั่วไปสุราแต่ละชนิดจะมีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์แตกต่างกัน จึงได้มีการปรับเปลี่ยนปริมาณเครื่องดื่มเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยไม่ได้คำนึงถึงชนิดของเครื่องดื่มว่าเป็นชนิดใด ในแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา AUDIT (Alcohol use identification) ได้ตั้งค่าดื่มมาตรฐานไว้เท่ากับแอลกอฮอล์ 10 กรัมแต่ทั้งนี้บางครั้งอาจจำเป็นต้องปรับเพื่อให้สอดคล้องกับปริมาณและความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในแต่ละประเทศ (WHO, 2001) ตัวอย่างเช่น เบียร์ 1 ขวด (330 ml. มีเอทานอล 5%), ไวน์ 1 แก้ว (140 ml. มีเอทานอล 12%) และเหล้า 1 เป๊ก (40 ml. มีเอทานอล 40%) เทียบเท่ากับปริมาณ 1 ดื่มมาตรฐานที่มีแอลกอฮอล์ 13 กรัม เนื่องจากชนิดและปริมาณของแอลกอฮอล์แปรเปลี่ยนไปตามวัฒนธรรมและธรรมเนียมปฏิบัติ (Babor et al., 2001)

แผนงานการพัฒนากระบวน รูปแบบและวิธีการบำบัดผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ [พรส.] (2552) ได้เปรียบเทียบปริมาณแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มเป็นเครื่องดื่มมาตรฐานใช้ ดังนี้

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบปริมาณแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มเป็นดื่มมาตรฐาน (Standard drink)

ชนิด	ปริมาณ	ดื่มมาตรฐาน
เหล้าแดง 35 คิกิริ	2 ฝาใหญ่ หรือ 30 cc	1 ดื่มมาตรฐาน
เหล้าขาว 40 คิกิริ	1 เป๊ก หรือ 50 cc.	1.5 ดื่มมาตรฐาน
เบียร์ 5%เช่น สิงห์ ไฮเนเกน	$\frac{3}{4}$ กระป๋อง/ขวดเล็ก	1 ดื่มมาตรฐาน
เบียร์ 6.4% เช่น ช้าง	$\frac{1}{2}$ กระป๋อง หรือ $\frac{1}{3}$ ขวดใหญ่	$\frac{1}{3}$ ดื่มมาตรฐาน
ลิโอ เชียร์ ไทเกอร์ ช้างคราฟ	1 ขวดใหญ่ 660 cc	2.5 ดื่มมาตรฐาน
ไวน์ 12%	1 แก้ว 100 cc.	1 ดื่มมาตรฐาน
ไวน์คูเลอร์	1 ขวด	1 ดื่มมาตรฐาน
น้ำขาว อุ กระแช่ 10%	3 เป๊ก/ตอง/ก๊ง หรือ 150 cc.	1 ดื่มมาตรฐาน
สาโท สุราแช่ สุราพื้นเมือง 6%	4 เป๊ก/ตอง/ก๊ง หรือ 200 cc.	1 ดื่มมาตรฐาน

การดื่ม 1 ดั้มมาตรฐานจะทำให้เกิดความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือด (Blood alcohol concentration - BAC) ประมาณ 15-20 mg% นั่นคือ ปริมาณที่ร่างกายของคนส่วนใหญ่ สามารถเผาผลาญให้หมดได้ภายใน 1 ชั่วโมง และการดื่ม 1 ถึง 2 ดั้มมาตรฐานอาจช่วยให้ผ่อนคลายเข้าสังคมกับคนหมู่มากได้ดี แต่ถ้าดื่มมากเกินไปและรวดเร็วเกินไป อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความเป็นปกติสุขได้ (เทอดศักดิ์ เดชคง และคณะ, 2547) การดื่มสุราในความเสี่ยงระดับต่ำที่ระบุในคู่มือการให้การบำบัดแบบสั้นขององค์การอนามัยโลก (WHO) อยู่ที่ปริมาณแอลกอฮอล์ไม่เกิน 20 กรัมต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์และมีวันที่ไม่ดื่มอย่างน้อย 2 วัน (Babor et al., 2001)

ปัญหาจากพฤติกรรมการดื่มสุรามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัย และ ไม่ได้เกิดจากชนิดของเครื่องดื่มที่มีความแตกต่างกัน แต่ปัญหาหรือความเสี่ยงจากการดื่มสุราที่เกิดขึ้นซึ่งจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับลักษณะของการดื่มและปริมาณการดื่มสุรา โดยไม่จำกัดปริมาณการดื่มและไม่สนใจอันตรายจากการดื่มที่มากเกินไป (ปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2553)

การดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว

ความหมายของการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว

การดื่มหนักเป็นครั้งคราวหรือการดื่มมากจนเมาแบบห้าวราน้ำ (Binge drinking หรือ Heavy episodic drinking) คือพฤติกรรมการดื่มในปริมาณที่มากเกินไป โดยดื่มติดต่อกันในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ จนสามารถก่อให้เกิดอันตรายหรือเกิดความเสี่ยงได้ในทุกอายุ (CDC, 2010) ถือเป็นการดื่มแบบมีความเสี่ยง (Hazardous drinking) (รัชฉัตร ชินกุลกิจนิวัฒน์ และปิ่นทิมิ ดันท์ศรีสุวรรณ อ้างใน สคอ., 2555) ถือเป็นปัญหาเชิงสาธารณสุขที่ทุกประเทศกำลังให้ความสำคัญ แม้ว่าผู้ดื่มจะยังไม่เกิดความเจ็บป่วยใด ๆ โดยความเสี่ยงของการดื่มสุราจะมากหรือน้อยขึ้นกับพฤติกรรมการดื่มและปริมาณการดื่ม (Babor et al., 2001) ได้มีผู้ให้คำนิยามปริมาณของการดื่มหนักเป็นครั้งคราวไว้แตกต่างกัน ดังนี้

1. การดื่มตั้งแต่ 3-4 ดั้มมาตรฐานในเพศชายและดื่มตั้งแต่ 2-3 ดั้มมาตรฐานในเพศหญิงในช่วง 48 ชั่วโมงแรกของการดื่ม (Border et al., 2005)
2. การดื่มตั้งแต่ 5 ดั้มมาตรฐานขึ้นไปในเพศชายและดื่มตั้งแต่ 4 ดั้มมาตรฐานขึ้นไปในเพศหญิง ภายในระยะเวลา 2 ชั่วโมง (The National institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2004) หรือในช่วง 2 อาทิตย์ที่ผ่านมา (Institute of alcohol studies [IAS.], 2011) หรือในช่วง 30 วันที่ผ่านมา (WHO, 2001; Health promotion agency[HPA], 2003; DHS, 2008 ; CDC, 2010; Weachsler & Austin, 1998 อ้างใน ICAP, 2011; คณะกรรมการบริหารเครือข่ายองค์กรวิชาการสารเสพติด [สคอ.], 2550; กนิษฐา ไทยกกล้า, 2550; สาวิตรี อัยฉัตรกรชัย และคณะ, 2551)

3. การดื่มอย่างน้อย 6 ดื่มมาตรฐานใน 1 ครั้งที่ดื่มอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (WHO, 2001; The Salvation Army [TSA], 2009) สำหรับในเพศชายคือการดื่มที่ไม่ควรเกิน 6 ดื่มมาตรฐานต่อวันและในเพศหญิงคือการดื่มที่ไม่ควรเกิน 4 ดื่มมาตรฐานต่อวัน (กรมสุขภาพจิต., 2547; ศกอ., 2555)

4. การดื่มมากกว่า 8 ดื่มมาตรฐานต่อวันในเพศชายและการดื่มมากกว่า 6 ดื่มมาตรฐานต่อวันในเพศหญิงในช่วง 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Department for children, Schools and families, The home office & department of health [DPH.], 2008)

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า นิยามของการดื่มหนักเป็นครั้งคราวมีความแตกต่างกันในแต่ละบริบทของสังคม โดยไม่มีการกำหนดค่าที่แน่นอน ซึ่งชนิดและปริมาณของการดื่มจะแปรเปลี่ยนไปตามวัฒนธรรมและธรรมเนียมปฏิบัติ ซึ่งเป็นอิทธิพลของสังคมและสิ่งแวดล้อม (Babor et al, 2001) พฤติกรรมการดื่มดังกล่าวนี้ สามารถก่อให้เกิดอันตรายและความเสี่ยงต่าง ๆ ได้ในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อที่เล็กน้อยจนถึงอันตรายสูงสุดนั้นคือการเสียชีวิต

ในการศึกษานี้การดื่มหนักเป็นครั้งคราวในวัยรุ่นเพศชายจึง หมายถึง การดื่มต่อครั้งมากกว่า 5 ดื่มมาตรฐานในการดื่มครั้งเดียวในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

ผลกระทบของการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว

ผลของการดื่มสุราในช่วงแรกอาจารู้สึกถึงการผ่อนคลาย กล้าแสดงออก เข้ากับคนอื่นได้ดี แต่เมื่อปริมาณการดื่มมากขึ้นจนถึงขั้นขนาดเมาแบบหัวราน้ำหรือดื่มหนัก ก็อาจจะเข้าข่ายมีความเสี่ยงแบบเฉียบพลันในระดับที่สูงและสูงมากได้ ซึ่งความเสี่ยงนี้ผู้ดื่มอาจยังไม่เกิดความเจ็บป่วยใด ๆ แต่สามารถก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและผู้อื่นได้ ผลที่เกิดแบบเฉียบพลัน คือ การเกิดอุบัติเหตุ การถูกสารพิษ การฆ่าตัวตาย เกิดความรุนแรงและการทำร้ายร่างกาย (WHO, 2004; CDC, 2010; ปรีทรรศ ศิลปกิจ และพันธุธนา กิตติรัตนไพบูลย์, 2553) และผลกระทบที่รุนแรงมากที่สุดคือการสูญเสียชีวิตทำให้อายุสั้นลงเช่นการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนขณะเมาสุรานั้นเอง การดื่มหนักยังสามารถก่อให้เกิดปัญหาในด้านอื่น ๆ ตามมา เช่น ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม กฎหมาย สุขภาพ ครอบครัว อาชีพ และการเงิน เป็นต้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกาย

ภายหลังการดื่มหนักอาการทางร่างกายเริ่มแรกที่เกิดขึ้น คือ จะมีอาการง่วงนอน เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน มีปัญหาเรื่องของการทรงตัว การเดิน การเคลื่อนย้าย ตาพร่ามัว การป้องกันตัวเองลดลงหรือการสูญเสียความจำและหมดสติตามมา มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุขั้นรุนแรง ทำให้เกิดความพิการหรือบาดเจ็บต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสามารถเสียชีวิตก่อนวัยอันควรได้ (Babor et al., 2001) จากการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มสุรา

ก่อนการบาดเจ็บในช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2553 (ประพัตต์ เนรมิตพิทักษ์กุล และทักษพล ธรรมรังสี, 2553) ในโรงพยาบาลเครือข่ายการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลตรังและโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา พบสัดส่วนของผู้บาดเจ็บอายุต่ำกว่า 20 ปีที่มีสาเหตุมาจากการดื่มสุราสูงเป็น 2.25 เท่าของช่วงปกติ โดยมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเฉลี่ย 256.7 mg% และมีปริมาณการบริโภคเฉลี่ยคิดเป็น 105.3 กรัมของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ การศึกษาของ Stolle, Sack, and Thomasius (2009) ที่ศึกษาการดื่มหนักในเด็กและวัยรุ่นช่วงอายุ 12-17 ปีในปี 1998-2008 พบว่า ผลกระทบทางด้านร่างกายแบบเฉียบพลันที่ไม่ร้ายแรงก็จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลียกล้ามเนื้อและที่ร้ายแรงที่สุดคือการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน ซึ่งมีผู้ที่มีการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวจะขับจี้รถจักรยานยนต์โดยที่ไม่สวมหมวกกันน็อค ซึ่งในจำนวนนี้ร้อยละ 50 คือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บทางระบบประสาท ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Miller, Naimi, Brewer, and Jones (2007) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการดื่มหนักต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาอายุ 12-20 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการดื่มหนักเป็นครั้งคราวใน 1 วันมีโอกาสดต่อการขับจี้รถจักรยานหรือรถยนต์ในระหว่างที่มีการดื่มสุรามากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มสุราเป็น 18.7 เท่า (95% CI = 15.6 - 21.9) และมีโอกาสนั่งซ้อนท้ายรถจักรยานค์ขี่ที่ดื่มสุรามากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มสุราเป็น 43.0 เท่า (95% CI = 39.1 - 59.7)

2. ผลกระทบด้านจิตใจ

ผลของการดื่มหนักเป็นครั้งคราวในช่วงระยะสั้น ๆ อาจมีปัญหาทางด้านอารมณ์ เกิดความรู้สึก ซึมเศร้า วิตกกังวล แรงงูใจ ความจำ การเรียนรู้และความสนใจลดลงและผลกระทบทางด้านจิตใจที่รุนแรงที่สุดคือ มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง (Border et al., 2005) จากการศึกษาของ Miller et al. (2007) ที่พบว่าวัยรุ่นที่ดื่มหนักเป็นครั้งคราวมีโอกาสดต่อการคิดฆ่าตัวตายมากเป็น 2.5 เท่า (95% CI = 2.1 - 3.1) และมีความพยายามในการฆ่าตัวตายมากเป็น 4.3 เท่า (95% CI = 3.5 - 5.4) ของวัยรุ่นที่ไม่ดื่มสุรา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Theunissen, Jansen, and Gestel (2011) ที่พบว่า วัยรุ่นชายอายุ 12-18 ปีที่ดื่มหนักเป็นครั้งคราวจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่ไม่ดื่มสุราเป็น 1.64 เท่า (95% CI = 1.19 - 2.27) จากการศึกษาของสาวิตรี อัยฉางค์กรชัย และคณะ (2551) พบว่า นักเรียนที่ดื่มสุรามีโอกาสที่จะมีอาการซึมเศร้า หดหู่เหงาตลอดเวลาเป็นเวลานาน 2 สัปดาห์จนรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวันมากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่มถึงสองเท่าและนักเรียนที่ดื่มสุราประมาณร้อยละ 10 เคยมีความคิดฆ่าตัวตาย วางแผนการฆ่าตัวตาย และพยายามฆ่าตัวตายมาแล้วใน 12 เดือนที่ผ่านมาประมาณ 2 เท่าเมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่ดื่ม

3. ผลกระทบด้านสังคม

การดื่มหนักเป็นครั้งคราวทำให้การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนและคนในครอบครัวลดลงมีความก้าวร้าวเกิดความรุนแรงในครอบครัว (WHO, 2011 a) มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดและการกระทำผิดที่ผิดกฎหมายรวมทั้งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาภาวะเศรษฐกิจและสังคมอื่นๆ ตามมา จากการศึกษาเพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมการดื่มสุราและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาของสาวตรี อัญฉกรชัย และคณะ (2551) พบว่านักเรียนชายทุกระดับชั้นมีอัตราการขับรถยนต์ รถจักรยานยนต์ หลังจากที่มีการดื่มสุรามากกว่านักเรียนหญิงทุกระดับชั้น (ร้อยละ 19.4-7.4) และมีนักเรียนชายร้อยละ 19.9 นักเรียนหญิงร้อยละ 8.8 เคยพกพา มีด ปืน หรือไม้กระบองหรือสิ่งอื่น ๆ เพื่อใช้เป็นอาวุธสำหรับการชกต่อย ตบตี ต่อสู้ ทะเลาะวิวาทกับผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บต้องได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์หรือพยาบาล เคยถูกแฟนตบตีหรือทำร้ายร่างกายโดยตั้งใจและเคยถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจใน 12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนระดับชั้นปวช. 2 ทั้งชายและหญิงมีอัตราการมีพฤติกรรมดังกล่าวมากกว่านักเรียนชั้นอื่น ๆ และจากรายงานการกระทำผิดจากการดื่มสุราของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนปี 2549 (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2553) พบว่า ร้อยละ 40 ของวัยรุ่นที่กระทำผิดยอมรับว่ากระทำผิดภายใน 5 ชั่วโมงหลังการดื่มสุราโดยเป็นฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย (ฆ่า) มากที่สุดร้อยละ 55.9 การศึกษาของ Shin, Edwards and Heeren (2009) พบว่าวัยรุ่นจำนวน 12,748 คนในประเทศอังกฤษ ที่มีพฤติกรรมการดื่มหนักเป็นครั้งคราวมีโอกาสเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิดทางเพศมากกว่ากลุ่มที่ไม่ดื่มเป็น 1.42 เท่า (95% CI = 0.89 - 2.25)

การดื่มหนักเป็นครั้งคราวมีทั้งผลกระทบทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งสามารถก่อให้เกิดปัญหาตามมาตั้งแต่ปัญหาเล็ก ๆ น้อย ๆ จนกระทั่งสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดปัญหาดังกล่าวในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าและเป็นความหวังของสังคมในอนาคต ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกภาคส่วน จึงควรตระหนักและให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวเพื่อใช้ในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยเร่งด่วน

ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bioecological systems theory)

Bronfenbrenner (1994) ได้พัฒนาทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Bronfenbrenner's ecological system theory) ที่เชื่อว่าการเกิดพฤติกรรมไม่สามารถอธิบายได้ด้วยปัจจัยเพียงปัจจัยเดียว ปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนั้นเป็นความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลจะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคลมากที่สุด และขยายออกไป

รอบ ๆ ตัวบุคคลตั้งแต่ บ้าน โรงเรียน ชุมชน จนถึงโครงสร้างทางสังคมที่ใหญ่ขึ้น Bronfenbrenner ได้แบ่งความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างระบบบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ดังกล่าวออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ระดับจุลภาคหรือระดับเล็ก (Microsystem) เป็นระบบความสัมพันธ์ในระดับแรก ประกอบด้วยตัวของบุคคล ได้แก่ ปัจจัยทางด้านชีวภาพ การเรียนรู้ อารมณ์ ความเชื่อและทัศนคติของบุคคล (Bronfenbrenner, 1994; Harkonen, 2007) และบุคคลจะมีปฏิสัมพันธ์หรือมีความสัมพันธ์กัน สิ่งแวดล้อมใกล้ ๆ ตัว ได้แก่ ในครอบครัว โรงเรียน เพื่อนบ้าน เช่น ความเชื่อหรือพฤติกรรมของบิดา มารดา ย่อมส่งผลต่อทัศนคติและการแสดงออกต่อพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ของเด็ก ความสัมพันธ์ในระดับนี้จะมีอิทธิพลมากที่สุดต่อพฤติกรรมของเด็ก
2. ระดับกลาง (Mesosystem) เป็นความสัมพันธ์ที่อยู่ถัดออกมาจากตัวบุคคล เป็นความสัมพันธ์ของหน่วยหรือโครงสร้างของระดับ Microsystem (Berk, 2000) ตั้งแต่ 2 โครงสร้างขึ้นไป (Harkonen, 2007) โดยระดับเหล่านี้จะมีความเกี่ยวข้องและมีปฏิสัมพันธ์ต่อการพัฒนาการของการเกิดพฤติกรรมของเด็ก ตัวอย่างเช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน โรงเรียนกับที่ทำงาน
3. ระดับภายนอก (Exosystem) เป็นระดับของความสัมพันธ์ที่อยู่ถัดออกมามากขึ้นหนึ่งเป็นระบบของสังคมที่ใหญ่ขึ้นที่บุคคลไม่ได้เข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรงหรือสิ่งนั้นไม่ได้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อบุคคล เช่น ชุมชน สถานที่ทำงาน แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ (Paquette & Ryan, 2001) หรือกล่าวถึงอิทธิพลที่ได้รับทางอ้อม แล้วส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเหล่านั้นขึ้นมา ตัวอย่างเช่น สภาพการทำงานของบิดามารดาที่เอื้อต่อการเลี้ยงดูบุตร ทั้งด้านเวลา เงินค่าจ้าง สวัสดิการ ทำให้สามารถเลี้ยงดูบุตรอย่างใกล้ชิดและมีคุณภาพ ย่อมส่งผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมของเด็ก (Bronfenbrenner, 1994)
4. ระดับมหภาคหรือระดับใหญ่ (Macrosystem) เป็นความสัมพันธ์ที่อยู่นอกสุดของระบบนิเวศวิทยา โดยอยู่ห่างไกลออกจากตัวบุคคลมากที่สุด (Berk, 2000; Harkonen, 2007) ได้แก่ ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม กฎหมาย การเมือง การปกครอง เป็นต้น (Paquette & Ryan, 2001) เป็นระบบที่อยู่ไกลจากตัวบุคคล (Berk, 2000; Harkonen, 2007) แต่ก็มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมในแต่ละบุคคลเช่นเดียวกัน โดยจะเกิดเป็นมาตรการทางสังคมที่คนในสังคมให้การยอมรับ (สมพล วันตะเมธ, 2549) ซึ่งระบบนี้จะมีความเชื่อมโยงและมีความสัมพันธ์กับทั้ง 3 ระบบที่กล่าวมาข้างต้น บุคคลที่อาศัยอยู่ในสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน จึงมีการแสดงออกของพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ที่แตกต่างกัน (Ulla, 2007; Harkonen, 2007)

ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาได้อธิบายการเกิดพฤติกรรมจากบุคคล ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลเองและจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อนเป็นระดับชั้น อย่างไรก็ตาม ปัจจัยภายในตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลมากที่สุด

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีระบบนิเวศวิทยามาใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว ของนักเรียนชายอาชีวศึกษาในจังหวัดสุรินทร์ โดยแบ่งปัจจัยที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่มสุรา ความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการดื่มสุรา และความรู้สึกซึมเศร้า และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การดื่มสุราของเพื่อนสนิท การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว การเข้าถึงสุรา การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุรา และการเข้าถึงสื่อ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว

จากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ ที่ผ่านมาสามารถสรุปปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราว ได้ดังนี้

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวชี้วัดหนึ่ง ที่แสดงถึงความสามารถทางสติปัญญาอันเป็นคุณสมบัติของแต่ละบุคคลซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางสุขภาพ รวมถึงพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคล (Flay & Petraitis, 1994 อ้างใน พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2552) จากการศึกษาของ Pascarella et al. (2007) ในประเทศโคลัมเบีย พบว่า นักเรียนในวิทยาลัยที่ดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากกว่า 2 ครั้งขึ้นไปจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตกต่ำลงถึงร้อยละ 36.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Whitt et al. (2008) ที่พบว่าพฤติกรรมการดื่มแบบหนักเป็นครั้งคราวมีความสัมพันธ์กับเกรดเฉลี่ยของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักเรียนที่มีการดื่มหนักเป็นครั้งคราว 2 ครั้งใน 1 สัปดาห์มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตกต่ำร้อยละ 8.1 ดื่มหนัก 3-5 ครั้งใน 1 สัปดาห์มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตกต่ำร้อยละ 14.4 และดื่มมากกว่า 6 ครั้งใน 1 สัปดาห์มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ตกต่ำร้อยละ 20.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่มสุรา

ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการดื่มสุรา หมายถึง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการดื่มสุราที่มีทั้งในแง่บวกและลบ ตัวอย่างความคาดหวังจากการดื่มสุรา คือการช่วยทำให้เข้าสังคมได้ดีขึ้น มีประสบการณ์ที่สนุกสนานจากการศึกษาของ Young et al. (2006) ในนักเรียนระดับอุดมศึกษาจำนวน 174 คนประเทศออสเตรเลีย พบว่าความคาดหวังต่อผลลัพธ์จากการดื่มสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.65, p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Balodis et al. (2009) เรื่องพฤติกรรมการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวในกลุ่มวัยรุ่น

จำนวน 428 คน ประเทศแคนาดา พบว่า ความคาดหวังผลจากการดื่มสุราในเรื่องการลดความตึงเครียดและความสามารถทางเพศ มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

3. ความมั่นใจตนเองในการปฏิเสธการดื่มสุรา

ความมั่นใจตนเอง เป็นการตระหนักในความสามารถของตนต่อการจัดการและดำเนินการในการแสดงออกทางพฤติกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Banbura, 1986) เมื่อบุคคลมีความมั่นใจ มีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิเสธการดื่มสุรา บุคคลก็จะไม่แสดงออกในพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวนั้น จากการศึกษาของไพร์ตัน อ้นอินทร์ (2552) ที่ศึกษาแบบแผนการดื่มสุราของวัยรุ่นชายอายุ 13 - 19 ปีจำนวน 41 คนโดยวิเคราะห์แบบเจาะลึกพบว่า ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นดื่มสุราก็ือการมีความสามารถในการปฏิเสธการดื่มสุราอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของสมพร สิทธิสงคราม, คาราวรรณ ต๊ะปิ่นตาและสมบัติ สกฤตพรณ์ (2551) ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 14-18 ปีจำนวน 700 คน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มสุราสามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มสุราได้ร้อยละ 46.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

4. ความรู้สึกซึมเศร้า

ความรู้สึกซึมเศร้า คือภาวะหนึ่งของภาวะสุขภาพจิต เป็นสภาพที่ไม่คงที่ขึ้นอยู่กับความผันแปรต่าง ๆ การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้น บุคคลที่มีสุขภาพจิตดี ก็จะสามารถปรับจิตใจต่อผลที่ได้รับและพร้อมที่จะเผชิญปัญหา แทนที่จะหลีกเลี่ยงหนีจากปัญหาและอุปสรรค ในทางกลับกันผู้ที่มิมีปัญหาจะไม่สามารถปรับตัว แก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ (WHO, 1978 อ้างใน กรมสุขภาพจิต, 2555) ซึ่งอาจนำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหานี้ในทางที่ผิดตามมา เช่น การดื่มสุรา จากการศึกษาในต่างประเทศของ Cooke et al. (2007) เกี่ยวกับการทำนายพฤติกรรมการดื่มหนักเป็นครั้งคราวโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of planned behavior [TPB]) ในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 178 คนในประเทศอังกฤษ พบว่านักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีการดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Huurre et al. (2010) ที่ติดตามวัยรุ่นตั้งแต่อายุ 16 ปีจนถึง 32 ปีจำนวน 1,471 คน ในประเทศฟินแลนด์ โดยใช้แบบประเมิน AUDIT พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ช่วงวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้าสูงมีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 1.77 เท่า (95% CI = 1.01 - 3.11) ของกลุ่มที่ช่วงวัยรุ่นที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้มีการศึกษาอื่น ๆ พบว่า วัยรุ่นชายที่มีภาวะซึมเศร้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มสุรา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (คาริกา ไลงาม, สาวิตรี อัยณางค์กรชัย และอัสัน เฟรเดอริก กิเตอร์, 2550)

5. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ

ค่าใช้จ่ายของวัยรุ่นที่ได้รับจากผู้ปกครองหรือจากการหารายได้พิเศษ ผู้ที่รู้จักคุณค่าก็จะเก็บออมและใช้จ่ายที่ก่อให้เกิดประโยชน์แต่ถ้าหากไม่รู้จักคุณค่าก็จะใช้จ่ายในสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์และสามารถก่อให้เกิดโทษทั้งต่อตนเองและผู้อื่นได้ เช่นการนำไปซื้อเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ จากการศึกษาของ Hughes et al. (2008) ที่ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการดื่มสุราในนักเรียนอายุ 15 - 16 ปีจำนวน 189,731 คนในภาคตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่านักเรียนที่มีเงินใช้จ่ายรายสัปดาห์มากกว่า 30 ปอนด์มีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากกว่า 1.83 เท่าของผู้ที่มีเงินน้อยกว่า 30 ปอนด์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Sanchez et al. (2011) ในนักเรียนมัธยมศึกษาตั้งแต่อายุ 14-19 ปีจำนวน 2,691 คนในประเทศบราซิล ที่พบว่า นักเรียนที่มีเงินใช้จ่ายรายเดือนมากกว่า 480 US\$ มีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 20.9 เท่า (95% CI = 7.7 - 45.6) ของผู้ที่มีเงินน้อยกว่า และการศึกษาของสาวตรี อัยฉนังค์กรชัย และคณะ (2551) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาที่ทำงานหารายได้มีโอกาสดื่มสุรามากเป็น 1.18 เท่า (95% CI = 1.10 - 1.28) ของกลุ่มที่ไม่ได้ทำงานหารายได้

6. การดื่มสุราของเพื่อนสนิท

เพื่อนเป็นปัจจัยทางด้านสังคมที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งมักให้ความสำคัญกับเพื่อนและใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่างๆร่วมกัน เพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อม (Lloyd – Richardson et al., 2002; Pensirinapa, 1995; Simons - Morton, 2002) ซึ่งสามารถยืนยันได้จากรายงานการศึกษาของ Bellis et al. (2007) ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมดื่มสุราในนักเรียนอายุ 15-16 ปีจำนวน 10,271 คนในสหราชอาณาจักร พบว่านักเรียนที่มีเพื่อนดื่มสุรามีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 1.31 เท่า (95% CI = 1.12 - 1.52) ของกลุ่มที่ไม่มีเพื่อนดื่มสุรา สอดคล้องกับการศึกษาของ Hanewinkel and Sargent (2009) ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 10-16 ปีจำนวน 2,708 คน ที่พบว่า วัยรุ่นที่มีเพื่อนดื่มสุรามากมีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 2.34 เท่า (95% CI = 1.72 - 3.17) ของกลุ่มที่มีเพื่อนดื่มสุราน้อย และการศึกษาของ Fisher et al. (2007) ในวัยรุ่นตั้งแต่อายุ 11 ปีถึง 18 ปีในสหราชอาณาจักร พบว่าวัยรุ่นที่มีเพื่อนส่วนมากหรือเกือบทั้งหมดดื่มสุรามีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 1.14 เท่า (95% CI = 0.41 - 3.19) ของกลุ่มที่มีเพื่อนดื่มสุราน้อย

7. การดื่มสุราของบุคคลภายในครอบครัว

ครอบครัวคือบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปอาศัยอยู่ร่วมกัน โดยเกี่ยวข้องกันทางสายเลือด สมรส หรือรับเอาไว้และอาศัยอยู่ร่วมกัน (สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว [สศค.], 2556) บุคคลในครอบครัวสามารถเป็นต้นแบบของวัยรุ่นได้จากการสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมนั้น ๆ จนเกิด

ความเคยชิน เห็นพฤติกรรมดังกล่าวเป็นเรื่องปกติ ซึ่งเมื่อบุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี วัยรุ่นก็มีโอกาสที่จะทำตามสูง เช่นเดียวกับการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว จากการศึกษาของเนตรชนก แก้วจันทา และคณะ (2554) เรื่องปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มหนักเป็นครั้งคราวของนักเรียน อาชีวศึกษาอายุ 15 - 19 ปีจำนวน 1,279 คนในสถาบันการศึกษาเอกชน พบว่า วัยรุ่นที่มีมารดาดื่มสุราบ่อยมีโอกาสดื่มหนักมากเป็น 4.37 เท่า (95% CI = 1.95 - 10.2) ของกลุ่มที่มีมารดาดื่มสุรานาน ๆ ครั้งหรือไม่ดื่มเลย สอดคล้องกับการศึกษาของ Hanewinkel and Sargent (2009) ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 10 - 16 ปีจำนวน 2,708 คนเป็นระยะเวลา 12 -13 เดือน พบว่า วัยรุ่นที่มีบิดา มารดาดื่มสุราทุกวันมีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 2.47 เท่า (95% CI = 1.49 - 4.10) ของกลุ่มที่มีบิดา มารดาไม่ดื่มสุราทุกวัน และการศึกษาของ Hughes et al. (2008) เรื่องปัจจัยเสี่ยงของการดื่มในนักเรียนอายุ 15 - 16 ปีจำนวน 189,731 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่คนในครอบครัวอายุมากกว่า 18 ปี และน้อยกว่า 18 ปีมีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีคนในครอบครัวดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

8. การเข้าถึงสุรา

การเข้าถึงสุรา เป็นความยากง่ายในการแสวงหาหรือมีโอกาสในการได้สุรามาดื่ม วัยรุ่นที่เข้าถึงสุราได้ง่ายย่อมมีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มสุราได้มาก จากการศึกษาของกนิษฐา ไทยกล้า (2550) ที่ศึกษาการกระจายตัวของจุดจำหน่ายสุราพบว่าการกระจายตัวแบบเกาะกลุ่ม (Clustered distribution) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) พบว่า สถานบันเทิง ร้านคาราโอเกะ ร้านสะดวกซื้อ ร้านผับ และบาร์ ร้านอาหารและเครื่องดื่ม ร้านหมูกะทะ ร้านขายของชำ ค้าปลีก ร้านขายสุรา มีการกระจายตัวแบบเกาะกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ร้านลานเบียร์ กระจายแบบเป็นระเบียบหรือห่างกัน (Uniform Dispersed distribution) ร้านเหล้าคอง ชัม รถเข็น กระจายแบบสุ่มหรือไม่เป็นระเบียบ (Random distribution) ร้านขายของชำ ร้านค้าปลีกและร้านขายเหล้ามีส่วนของจำนวนจุดจำหน่ายมากที่สุดร้อยละ 39.6 และสัดส่วนของสถานที่ที่ดื่มสุรามากที่สุดคือที่พัก ที่ทำงานและงานเลี้ยงร้อยละ 30.9 โดยพบว่าร้อยละ 61.3 มีการจำหน่ายในช่วงเวลาที่กฎหมายห้ามจำหน่าย โดยส่วนใหญ่เป็นการขายตลอดทั้งวันที่เปิดร้าน แล้วแต่ว่าลูกค้าจะซื้อเวลาไหน และมีเพียงร้อยละ 17.3 เท่านั้นที่ขายตามเวลาที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ยังพบว่าสถานที่จำหน่ายและพฤติกรรมการดื่มสุรามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และการศึกษาของ Hughes et al. (2008) เรื่องปัจจัยเสี่ยงของการดื่มสุราในนักเรียนอายุ 15-16 ปีจำนวน 189,731 คน ในภาคตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศอังกฤษ พบว่า นักเรียนที่สามารถซื้อสุราได้ด้วยตนเองมีโอกาสดื่มที่จะดื่มหนักเป็นครั้งคราวกว่า 3.16 เท่าของผู้ที่ไม่ได้ซื้อสุราด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

9. การรับรู้กฎระเบียบเกี่ยวกับการดื่มสุรา

มาตรฐานการควบคุมการเข้าถึงการดื่มสุรา ได้แก่ พรบ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ/ หรือกฎระเบียบของโรงเรียน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการดื่มสุรา ซึ่งถ้าประชาชนขาดการรับรู้ และไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ย่อมมีความสัมพันธ์ต่อการดื่มสุรา โดยเฉพาะในกลุ่มของวัยรุ่น (Toumbourou et al., 2007) การศึกษาของ คุษฎี อายุวัฒน์ และวนิษา ณรงค์ชัย (2555) พบว่า ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาห้ามจำหน่าย โดยไม่รู้ว่าผิดระเบียบเรื่องเวลาจำหน่ายและใช้เหตุผลนี้ขายให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งสอดคล้องกับ ข้อมูล บัณฑิต ศรีไพศาล และจุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ (2552) ที่พบว่า ร้านขายสุรารอบสถานศึกษา ฝ่าฝืนกฎหมายขายสุราให้กับเยาวชนอายุ ต่ำกว่า 20 ปีในชุนนักเรียนถึงร้อยละ 83.3 แสดงให้เห็นว่า ผู้ขายและ/ หรือเยาวชนขาดการตระหนักต่อนโยบายการป้องกันการดื่มสุรา และการศึกษาของ Huurre et., al. (2010) พบว่านักเรียนที่รับรู้ว่โรงเรียนมีกฎระเบียบเพื่อการควบคุมดูแลนักเรียนน้อย มีโอกาสดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 1.67 เท่า (95% CI = 0.85 - 3.26) ของนักเรียนที่รับรู้ระเบียบของโรงเรียนมาก

10. การเข้าถึงสื่อ

การเข้าถึงสื่อที่เกี่ยวข้องกับสุราได้ง่ายผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น Internet โทรศัพท์ หนังสือพิมพ์ แผ่นป้าย โฆษณา เป็นต้น ทำให้บุคคลมีโอกาสรับรู้ และสามารถจดจำ ทำให้อยากทดลองดื่มตามสื่อที่ได้รับ จากการศึกษาของสาวิตรี อัยฉางค์กรชัย และคณะ (2551) พบว่า นักเรียนที่เคยเห็น/ ได้ยินโฆษณาสุรามีโอกาสดื่มสุรามากเป็น 1.5 เท่า (95% CI = 1.40 - 1.64) ของนักเรียนที่ไม่เคยเห็น/ ได้ยินโฆษณาสุรา สอดคล้องกับการศึกษาของ Hanewinkel and Sargent (2009) ในวัยรุ่นอายุ 10-16 ปีจำนวน 2,708 คนเป็นระยะเวลา 12-13 เดือน ที่พบว่า วัยรุ่นที่เห็นพฤติกรรมการดื่มสุราในภาพยนตร์ในระยะเวลา 1 ชั่วโมงมีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มหนักเป็นครั้งคราวมากเป็น 2.23 เท่า (95% CI = 1.48 - 3.37) ของกลุ่มที่เห็นพฤติกรรมการดื่มสุราในภาพยนตร์ในช่วงเวลาที่น้อยกว่า และพบว่าผู้ที่มีโทรศัพท์ในห้องนอนมีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มหนักมากเป็น 1.60 เท่า (95% CI = 1.31 - 1.96) ของผู้ที่ไม่มืโทรศัพท์ในห้องนอน