



แนวคิดเชิงทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง "การศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยตามแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม" ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดเชิงทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องใน 3 เรื่อง คือแนวคิดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แนวคิดเกี่ยวกับเยาวชน และแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยและสมมติฐานการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในส่วนี้ ผู้วิจัยจะทบทวน 4 หัวข้อย่อยได้แก่ ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สาเหตุของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดังนี้

2.1.1 ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

"เครื่องดื่มแอลกอฮอล์" ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในมาตรา 3 ได้บัญญัติไว้ว่าหมายความว่า "สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ทั้งนี้ ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น" โดยที่ความหมายของสุราตามพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ในมาตรา 4 ได้ให้ความหมายไว้ว่า "สุรา" หมายถึงรวมถึง "วัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา หรือดื่มกินไม่ได้แต่เมื่อผสมกับน้ำหรือของเหลวชนิดอื่นแล้ว สามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา" นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ว่า "เป็นของเหลวที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ชนิดดื่ม ส่วนใหญ่ได้มาจากการหมัก (fermentation) หรือได้มาจากการหมักแล้วกลั่น" (WHO, 1994, อ้างถึงใน นันทธิยา วิสุทธิภักดี, 2545 : 11) ขณะเดียวกันมีนักวิชาการในประเทศไทยหลายท่านที่ได้ให้ความหมายของสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ อาทิ สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย (2543: 22) กล่าวว่า "สุรามาจากภาษาบาลีและสันสกฤต แปลว่า เหล้าหรือน้ำเมาที่กลั่นแล้ว สุราทำมาจากพืชหรือผลไม้ที่มีแป้งหรือน้ำตาล โดยใช้การหมักหรืออาศัยการเปลี่ยนแปลงทางเคมี โดยเอนไซม์ของยีสต์ (yeast) ชื่อไซเมส (Zymase) จะเปลี่ยนน้ำตาลให้เป็นแอลกอฮอล์ และก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์" ขณะที่ นันทธิยา วิสุทธิภักดี (2545: 11) ได้ให้ความหมายของ "สุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์" ไว้ว่าหมายถึง "น้ำเมา หรือเครื่องดื่มประเภทที่มีวัตถุธาตุผสมอยู่ เมื่อดื่มกินจะมีอาการมึนเมา โดยปกติใช้ดื่มเพื่อหาความสำราญในการสมาคม บางครั้งใช้ดื่มกินเป็นยาบำบัดโรค ธาตุที่ผสมอยู่ในสุรา เรียกว่า แอลกอฮอล์ ถ้าในน้ำสุรามี

แอลกอฮอล์อยู่มาก เมื่อดื่มกินจะรู้สึกมึนเมาตามปริมาณแห่งแอลกอฮอล์นั้น เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีอยู่หลายอย่าง เช่น เบียร์ ไวน์ และสาเก เป็นต้น สุราที่ได้จากการต้มกลั่นเรียกว่า สุรากลั่น เช่น สุราขาว สุราผสม สุราปรุงพิเศษ สุรากลั่น ถ้าเป็นสุราที่ได้จากการหมักแต่โดยไม่ได้ต้มกลั่น เรียกว่า สุราแช่ หรือ เมรัย เช่น เบียร์ เป็นต้น" นอกจากนี้ ฉัตรสุนน พุทธิภูมิปัญญา (2548: 1) ได้ให้ความหมายของสุราไว้ว่า "เป็นเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ชนิดที่ดื่มได้ หรือมีเอทิลแอลกอฮอล์ (ethyl alcohol beverage) ผสมอยู่ในปริมาณไม่เกินร้อยละ 60 ซึ่งถือเป็นปริมาณที่คนสามารถดื่มได้ โดยมีหลายชนิดเช่น เบียร์ ไวน์ สุราขาว วิสกี้ บรัันดี แชมเปญ เหล้ารัม วอดก้าและสาโท เป็นต้น"

จากความหมายต่างๆข้างต้น จึงสรุปความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสุราได้ว่าเป็นเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทุกชนิด ได้แก่ เหล้าปั่น ค็อกเทล ไวน์คูลเลอร์ พันช์ เบียร์ น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์ บรัันดี เหล้าขาว แชมเปญ วอดก้า เทกิล่าไวน์ รัม วิสกี้ จิน มาติณี สาโทและอื่นๆ ทั้งนี้ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาเสพติดให้โทษชนิดอื่นๆ

2.1.2 ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสุรากลั่นสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทตามการจำแนกของกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง (2551: 2) ดังนี้

1) **สุราหมักหรือสุราแช่ (Fermented liquors)** เป็นสุราที่ได้จากการนำเมล็ดธัญพืช ผลไม้ น้ำตาลจากพืช เช่น น้ำตาลอ้อยหรือน้ำตาลสด ไปหมักกับยีสต์จนเกิดปฏิกิริยาเปลี่ยนน้ำตาลเป็นแอลกอฮอล์ที่อ่อนๆ จนกลายเป็นน้ำเมาที่มีรสชาติดีโดยไม่มีกรกลั่น แบ่งออกเป็น 4 ชนิดย่อยๆคือ

- สุราหมักจากธัญพืช เช่น เบียร์ สาโท ไวน์ขาว เป็นต้น
- สุราหมักจากน้ำหวาน หรือน้ำตาลจากพืชหรือสัตว์ เช่น น้ำตาลเมา

กระแช่ ไวน์ผลไม้ และไวน์น้ำผึ้ง เป็นต้น

- สุราหมักผสม ซึ่งเป็นการนำเอาเชื้อสุราชนิดที่หนึ่งและสองผสมกันแล้วแต่งกลิ่น สีสรสชาติด้วยตัวยาสมุนไพรหรือผลไม้ เช่น เวอร์มูท ไวน์ยา ไวน์พัน เป็นต้น

- สุราหมักผสมสุรากลั่น เป็นสุราที่นำเอาเชื้อสุราชนิดที่หนึ่งผสมกับชนิดที่สองแล้วปรับแรงแอลกอฮอล์ด้วยสุรากลั่นเพื่อให้มีแอลกอฮอล์ในระดับที่สูงขึ้นแต่ไม่เกินร้อยละ 23 (ดีกรี) เช่น ไวน์ดีกรีสูง เหล้าเชอร์รี่ หรือปอร์ตไวน์ เป็นต้น

2) **สุรากลั่น (Distilled liquors)** คือสุราที่ได้จากการหมักแล้วนำผลไม้ น้ำหวาน พืชหรือธัญพืชให้เกิดมีแรงแอลกอฮอล์แล้วนำมากลั่น โดยบางชนิดต้องเก็บไว้นานเพื่อให้มีคุณภาพกลั่น และรสชาติที่ดีมากยิ่งขึ้น แล้วอาจนำมาปรุงแต่งให้มีแรงแอลกอฮอล์มากขึ้นตามต้องการ

สุราประเภทนี้ได้แก่ วิสกี้ บรัันดี รัม เหล้าโรง เหล้าขาว และสุราปรุงพิเศษของไทยที่นำเหล้าโรงมาปรุงแต่งกลิ่นรส เช่น แม็โขง แสงทิพย์ เป็นต้น ซึ่งแบ่งได้ 3 ชนิดคือ

- สุรากลั่นตรง เป็นสุรากลั่นที่อาจมีการปรุงแต่งกลิ่น รส และปรับระดับความแรงของแอลกอฮอล์ให้พอเหมาะ เพื่อให้ได้รสและกลิ่นเฉพาะตัวของวัตถุดิบที่ใช้ในการหมัก เช่น เหล้าขาวหรือเหล้าโรง วอดก้า เดกิล่า เป็นต้น

- สุรากลั่นปรุงหรือผสมพิเศษ เป็นสุรากลุ่มที่นำมาปรุงแต่งระดับแอลกอฮอล์ กลิ่น สี รสชาติด้วยสมุนไพรและวัตถุดิบปรุงแต่งอื่นๆ เช่น สุราแช่สมุนไพรจีน เป็นต้น

- สุราแช่สมุนไพรกลั่นทับ ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 3 ชนิดย่อยได้แก่

ก. สุรากลั่นแช่สมุนไพรและผลไม้กลั่นทับ เป็นสุราที่แช่ผลไม้หรือสมุนไพรจนได้กลิ่นตามที่ต้องการจากนั้นจึงนำไปกลั่นซ้ำเอาแต่กลิ่นมิได้มุ่งเอารสชาติหรือสรรพคุณตัวยาคือ เช่น เหล้ารัม เป็นต้น

ข. สุรากลั่นปรุงรส เป็นสุราที่กลั่นแล้วนำมาปรุงแต่งรสให้หวานหอม มีสีต่างๆ เช่น สุราเป๊ปเปอร์มินท์ สุรากลากาแฟ เป็นต้น

ค. สุรากลั่นปรุงและบ่ม เป็นสุรากลั่นที่ปรุงแต่งแรงแอลกอฮอล์ กลิ่น สี และรสชาติด้วยหัวเชื้อปรุงแล้วนำมาบ่มในถังไม้โอ๊ก เช่น วิสกี้ บรัันดี เป็นต้น

2.1.3 สาเหตุของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีสาเหตุต่างๆ กันดังนี้

1) สาเหตุทางด้านร่างกาย โดยบริโภคเพื่อช่วยให้เจริญอาหาร ลดความเจ็บปวดในยามป่วยไข้บางรายอาจใช้แก้ปัญหาโรคนอนไม่หลับ และบางรายใช้แก้หนาว เป็นต้น แต่เมื่อบริโภคสุราบ่อยๆ ก็จะติดได้ในที่สุด นอกจากนี้ กลุ่มนักโภชนาการบางกลุ่มมีความเชื่อว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นผลมาจากความบกพร่องของเอนไซม์ ทำให้เกิดความแปรปรวนของคาร์โบไฮเดรตเมตาบอริซึม จึงจำเป็นต้องใช้เหล้าแทน เพื่อเป็นต้นตอของพลังงาน ขณะที่พันธุกรรมก็นับเป็นสาเหตุทางด้านร่างกายอีกประการหนึ่งที่สามารถทำให้เกิดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ โดยความต้องการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะสามารถถ่ายทอดได้จากพ่อแม่ไปสู่ลูกผ่านทางยีนส์ในร่างกาย โดยลูกที่มีพ่อแม่เป็นผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีแนวโน้มที่จะกลายมาเป็นผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าลูกที่ไม่มีพ่อแม่เป็นผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถึง 2.5 เท่า (Alters และ Schiff, 1998: 130; Donatelle, 2005: 204)

2) สาเหตุทางด้านจิตใจ ผู้บริโภคสุราคิดว่าการบริโภคสุราสามารถสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง ปิดบัง หรือลดปมด้อยบางประการ ลดความกังวล ความเครียด ความกลัว และขจัดความผิดหวัง หรือบริโภคยอมใจเพื่อใช้เป็นเครื่องมือแสดงความก้าวร้าวต่อผู้อื่น หรือก่อกบฏอาชญากรรม ขณะที่ กลุ่มนักจิตวิทยาเชิงวิเคราะห์เชื่อว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นผล

ของอิทธิพลจากระยะปาก (oral stage) ที่รุนแรงในวัยเด็กโดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในอารมณ์และความคิด ซึ่งเป็นการถอยกลับไปสู่ระยะแรกของพัฒนาการทางจิตใจ และเพศ ทำให้มีอาการหลีกหนีความจริง และผ่อนคลายความวิตกกังวล นอกจากนี้ จิตแพทย์หลายท่านยังเชื่อว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มักจะเกิดขึ้นหลังจากได้รับความกดดันอย่างรุนแรง บางรายบริโภคแล้วทำให้อาการซึมเศร้ารุนแรงขึ้น เมื่อไม่ทราบสาเหตุก็เลยดื่มใหญ่จนเสพติด บ้างก็บริโภคเพื่อลดการรับรู้สิ่งที่มาคุกคามทางอารมณ์หรือเครื่องกีดขวางทางจิตใจ เช่น นักประพันธ์บางคนต้องบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เสียก่อนจึงจะเขียนเรื่องได้ เป็นต้น (นันทิธยา วิสุทธิกักดี, 2545: 27; วีระ ไชยศรีสุข, 2533: 34; สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย, 2543: 33; Alters และ Schiff, 1998: 130; Donatelle, 2005: 204)

3) **ค่านิยมของสังคม** เยาวชนมักบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากจากความอยากรู้อยากเห็นและอยากลอง ถูกชักชวนจากเพื่อนและเลียนแบบจากผู้ใหญ่ สำหรับผู้ใหญ่เองก็ลอกเลียนแบบจากสังคมชั้นสูงเพราะเข้าใจว่าสังคมชั้นสูงจะต้องมีการสังสรรค์กันด้วยการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ บางคนอาจเข้าใจว่า การบริโภคสุราจะทำให้สมองแจ่มใส มีความสามารถในงานศิลปะเพิ่มขึ้น ซึ่งล้วนแต่เป็นความเข้าใจผิดทั้งสิ้น ขณะที่ กลุ่มนักสังคมวิทยาเชื่อว่าการเข้าสังคม หรือการยอมตามเพื่อนฝูง มักจะเป็นจุดเริ่มต้นของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บางสังคมถือว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งของความเป็นลูกผู้ชาย รวมทั้งการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ก็มีผลช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยเช่นกัน เช่น พ่อแม่บริโภคเหล้า ก็จะชักจูงให้ลูกบริโภคด้วย เป็นต้น นอกจากนี้ ค่านิยมทางสังคมที่มักถูกนำเสนอในสื่อโฆษณา ละคร และภาพยนตร์ ก็สามารถกระตุ้นความต้องการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรได้ (นันทิธยา วิสุทธิกักดี, 2545: 27; วีระ ไชยศรีสุข, 2533: 34; สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย, 2543: 33; Alters และ Schiff, 1998: 130; Donatelle, 2005: 204)

2.1.4 ผลของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำหรับผลของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นับได้ว่ามีทั้งต่อบุคคลและสังคมหลายประการดังนี้

1) **ผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ** กล่าวคือ เมื่อแอลกอฮอล์เข้าสู่ร่างกายประมาณของแอลกอฮอล์ 1 ใน 5 จะถูกดูดซึมผ่านผนังกระเพาะอาหาร อีก 4 ส่วนที่เหลือจะผ่านผนังลำไส้เล็กเข้าสู่หลอดเลือด ซึ่งเมื่อผ่านไปที่ตับ แอลกอฮอล์ประมาณร้อยละ 95 จะถูกน้ำย่อยเปลี่ยนเป็นอะซีตัลดีไฮด์ จากนั้นเปลี่ยนเป็นเกล็ดของกรดน้ำส้ม แล้วกลายเป็นคาร์บอนไดออกไซด์กับน้ำ ส่วนแอลกอฮอล์ที่เหลืออีกประมาณร้อยละ 5 จะถูกขับออกจากร่างกายทางปอด ไต โดยจะผลมออกไปในรูปของลมหายใจและปัสสาวะ ดังนั้นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมากจึง

กระทบกระเทือนต่อกระเพาะอาหาร ลำไส้ ดับ การหมุนเวียนของโลหิต ระบบประสาท ตลอดจนสมองของผู้บริโภค ผู้ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมากจึงมักมีอาการเจ็บป่วยดังนี้

- เยื่อบุกระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบ
- แผลในกระเพาะอาหารและเกิดการแทรกซ้อน เช่น ท้องอืด ปวดท้อง ท้องเสีย ท้องผูก เบื่ออาหาร และอาเจียนเป็นเลือด
- เนื้อตับถูกทำลาย ทำให้เกิดโรคตับแข็ง โรคเบาหวาน โรคปอดบวม ตีช้ำ ท้องบวม น้ำ และเลือดจาง
- การผิดปกติของระบบหมุนเวียนเลือด มีอาการบวมบริเวณเท้า น้ำมูกไหล เลือดฝอยขยายตัวตามผิวหนัง หลอดเลือดเปราะและแข็งตัว รวมทั้งอาจเกิดการตกเลือดที่หลอดอาหารและริดสีดวงทวารได้
- การอักเสบของปลายประสาท ทำให้กล้ามเนื้อลีบและอ่อนกำลัง เดินไม่ถนัด เกิดตะคริวบ่อยๆ มีอาการชาตามปลายมือปลายเท้า
- ระบบการทำงานของประสาทผิดปกติ โดยสมองถือเป็นศูนย์กลางในการบังคับอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ตลอดจนสติปัญญาและความคิดอ่าน เมื่อแอลกอฮอล์เข้าสู่เนื้อสมองทำให้ศูนย์ระบบประสาทต่างๆ รวนเร สติปัญญาเสียไป สูญเสียเหตุผลความคิดอ่าน ความจำ ขาดการยับยั้งชั่งใจในการพูดและการกระทำ การควบคุมร่างกายผิดปกติ อาจมีอาการบวมที่เยื่อหุ้มสมองและเนื้อสมอง มีอาการชักและปวดศีรษะมาก ซึ่งหากเป็นติดต่อกันในระยะเวลานาน เนื้อสมองจะถูกทำลายทำให้มีขนาดเล็กลงจนเป็นโรคสมองฝ่อ เกิดสติปัญญาเสื่อม ความจำเสื่อม ขาดความสามารถในการรับผิดชอบ เป็นคนขาดเหตุผล ขาดการควบคุมตนและกลายเป็นบุคคลวิกลจริตในที่สุด

นอกจากนี้ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมากและเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน อาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคขาดสารอาหารและวิตามิน โรคติดเชื้อต่างๆ ตลอดจนโรคจิตซึ่งการศึกษาขององค์การอนามัยโลกพบว่า 1 ใน 3 ของผู้ป่วยสุขภาพจิตในแต่ละประเทศเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุพรรณ ธีระเวชเจริญชัย, 2543: 34; Alters และ Schiff, 1998: 131) นอกจากนี้ จากการสำรวจภาวะโรคระดับโลกโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลายเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของภาวะโรคที่เกิดขึ้นกับประชากรในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาที่มีอัตราการตายอยู่ในระดับต่ำ (low mortality) (ฉัตรสุมน พงศ์มณีปัญญา, 2548: 13) และเมื่อพิจารณาจากข้อมูลภาวะโรคของประชากรในประเทศไทย พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุสำคัญอันดับ 3 (ร้อยละ 5.3) ที่นำไปสู่โรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ ของประชากรไทย รองจากการมี

เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (ร้อยละ 12.7) และการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 6.9) ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2548: 121)

2) **ผลเสียต่อครอบครัวและสังคม** กล่าวคือ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ย่อมก่อให้เกิดปัญหาครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ในครอบครัว การกระทำหน้าที่ในครอบครัวตามสถานภาพและบทบาท การเป็นต้นแบบที่เหมาะสมให้กับสมาชิกครอบครัวรุ่นเยาว์ เป็นต้น รวมทั้งผลของฤทธิ์สุราในด้านของการควบคุมความยับยั้งชั่งใจยังก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมต่างๆตามมามากมาย เช่น ปัญหาอุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท อาชญากรรม การข่มขืน โรคเอดส์ การกระทำผิดของเด็กและเยาวชน เป็นต้น

3) **ผลเสียต่อเศรษฐกิจ** การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ส่งผลเสียทางเศรษฐกิจต่อสังคมไทยด้วยเช่นกัน กล่าวคือผู้ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งบริโภคส่วนตัวและใช้รับแขก ซึ่งเมื่อคิดเป็นต้นทุนส่วนบุคคลของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และต้นทุนทางสังคมของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งหมายรวมถึง ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคจากการบริโภค ต้นทุนเวลาในการรักษาโรค ต้นทุนเวลาเนื่องจากการขาดงานจากการบริโภค มูลค่าการเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการบริโภค มูลค่าการเสียชีวิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางจราจรจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มูลค่าการรักษาอุบัติเหตุจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมูลค่าการเสียรายได้จากการรักษาพยาบาล จะเป็นมูลค่าสูงถึง 13,007.9 ล้านบาทถึง 33,652.6 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 0.22 – 0.56 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ซึ่งนับว่าเป็นตัวเลขที่สูงมาก (นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ, 2548: 4)

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับเยาวชน

ในส่วนนี้ ผู้วิจัยจะทบทวน 3 หัวข้อย่อยได้แก่ ความหมายของเยาวชน พัฒนาการของเยาวชน และความต้องการของเยาวชนดังนี้

2.2.1 ความหมายของเยาวชน

พจนานุกรมศัพท์ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2532: 421) ได้ให้ความหมายของ "เยาวชน" (youth) ว่าหมายถึงบุคคลที่มีอายุตั้งแต่วัยรุ่นจนถึงวัยหนุ่มสาวเต็มตัวและยังมีได้บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส ซึ่งใช้ในความหมายเดียวกับคำว่าวัยรุ่น (adolescence) ที่หมายถึงช่วงระยะเวลาหนึ่งในการเจริญเติบโตของมนุษย์ คือระหว่างวัยแตกเนื้อสาว ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาทางเพศซึ่งดำเนินไปอย่างรวดเร็วกับวัยผู้ใหญ่เต็มตัว (ราชบัณฑิตยสถาน, 2532: 8) ขณะที่พจนานุกรมทางจิตวิทยาบัญญัติศัพท์ adolescence ว่าหมายถึงช่วงวัยรุ่นหรือช่วงชีวิตของบุคคลที่เริ่มเข้าสู่ความเป็นหนุ่มสาว วัยแรกสู่วัยรุ่น และวัยหนุ่มสาว สิ้นสุดลงเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ และ

ยังได้นิยามวัยรุ่น (adolescent) ว่าเป็นบุคคลที่มีอายุประมาณระหว่าง 13 – 19 ปี หรือบุคคลที่เริ่มมีอายุเข้าสู่วัยรุ่นจนถึงวัยก่อนเข้าสู่ผู้ใหญ่ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2548: 4) ส่วนกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA, 2003: 3) ได้กำหนดไว้ว่า เยาวชน (youth) หมายถึงบุคคลที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี ส่วนวัยรุ่น (adolescent) หมายถึงบุคคลที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี และกรมอนามัย (2532: 34) ระบุว่า วัยรุ่น คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 11-20 ปี เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตสู่วุฒิภาวะ หรือเป็นวัยที่เข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ โดยถือเอาความพร้อมจากร่างกาย หรือภาวะขีดสูงสุดของร่างกาย ระยะเวลาจะเป็นระยะที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตของระบบอวัยวะเพศ และสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ ในเพศหญิงเมื่อมีประจำเดือนมาครั้งแรก ส่วนในเพศชายจะมีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์ได้ ขณะที่ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2541: 26) กล่าวไว้ว่า วัยเยาวชน หรือวัยรุ่น เป็นวัยที่กั้นระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยแห่งการเจริญเติบโต วัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นวัยที่รักความเป็นอิสระ ต้องการพึ่งพิงตนเอง ชอบโต้เถียง และอาจเกิดความขัดแย้งกับครอบครัวได้ง่าย รวมทั้งเป็นวัยที่ต้องเผชิญปัญหา เนื่องจากเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต บางคนเรียกวัยนี้ว่าเป็นวัยวิกฤต เพราะต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในการปรับตัว เยาวชนมักตัดสินใจเร็ว วู่วาม และแสดงอารมณ์อย่างรุนแรงและรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม The National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้ความหมายของเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษาหรือนักศึกษามหาวิทยาลัยไว้ว่า หมายถึงบุคคลที่มีอายุระหว่าง 18 -24 ปี (The National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), 2008) จากคำนิยามต่างๆข้างต้น จึงเห็นได้ว่าการนิยามความหมายของเยาวชนไว้แตกต่างกัน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาเยาวชนในระดับอุดมศึกษาหรือนักศึกษามหาวิทยาลัย ผู้วิจัยจึงนิยามนักศึกษามหาวิทยาลัยว่าหมายถึงบุคคลที่มีอายุระหว่าง 18 – 24 ปี ซึ่งสอดคล้องกับช่วงอายุของเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา

2.2.2 พัฒนาการของเยาวชน

พัฒนาการของเยาวชนคือพัฒนาการของวัยรุ่นทั่วไปนั่นเองซึ่ง ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2541: 28) ได้แบ่งพัฒนาการออกเป็นด้านต่างๆ ได้แก่

1) พัฒนาการทางร่างกาย เยาวชนจะมีการเจริญเติบโตของร่างกายมากในช่วงนี้เพศชายจะมีการหลั่งน้ำอสุจิในเวลาหลับ มีขนขึ้นตามแขน ขา ริมฝีปาก รักแร้ และอวัยวะเพศ มีหนวดเครา เสียงจะแตกพร่าและห้าวขึ้น ส่วนในเพศหญิงจะเริ่มมีประจำเดือน มีหน้าอก สะโพกผาย และเริ่มมีขนขึ้นตามรักแร้ และอวัยวะเพศเช่นเดียวกับเพศชาย ทั้งนี้ร่างกายจะเริ่มย่างเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์

2) พัฒนาการทางอารมณ์ มักจะมีอารมณ์ที่รุนแรงและมีความเชื่อมั่นในตนเอง

สูงจึงมักทำให้ขัดแย้งกับผู้ใหญ่ อารมณ์ต่างๆ เหล่านี้ได้แก่ ความกลัว เช่นกลัวว่าจะปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อนไม่ได้ ความกังวลใจเช่น การสอบ การเรียน เป็นต้น ความโกรธ โดยมักแสดงอารมณ์ก้าวร้าวรุนแรงขาดความยั้งคิดได้ง่ายกว่าวัยอื่นๆ ความรักซึ่งมีทั้งรักตนเอง เอาใจใส่ในเรื่องความสวยงามของร่างกาย มีความรักเพื่อน รักและเทิดทูนบุคคลในดวงใจซึ่งอาจเป็นนักกีฬาหรือดารา ซึ่งตนต้องการเอามาเป็นแบบอย่าง รวมทั้งความรักในเพศตรงข้าม ความอิจฉาริษยาชอบเอาชนะ คู่ต่อสู้ เข้มแข็งคู่ต่อสู้ง่าย ซึ่งอาจนำไปสู่การต่อสู้และเกิดความรุนแรงได้ง่าย และอารมณ์ที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นอีกประการหนึ่ง คือ ความอยากรู้อยากเห็น อยากลอง ภาวะอารมณ์เช่นนี้ทำให้ง่ายต่อการยุแหย่ หรือชักนำให้เกิดความรู้สึกอยากลอง ทั้งในทางดีและทางเลื่อม จึงพบมากกว่า การลองสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือยาเสพติด ตลอดจนการมีพฤติกรรมทางเพศเป็นครั้งแรกจะเกิดมากที่สุดในช่วงนี้

3) พัฒนาการทางสติปัญญา เยาวชนจะมีพัฒนาการทางสติปัญญาที่ทำให้สามารถคิดพิจารณาหาเหตุผลต่างๆได้ สามารถแสดงความคิดเห็นกับคนอื่น สามารถประเมินว่าคนอื่นรู้สึกกับเราอย่างไร มีผู้กล่าวว่าวัยรุ่นนี้เป็นวัยแห่งการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมและคนรอบข้าง เป็นวัยแห่งการสร้างทัศนคติที่ต้งาม เป็นวัยแห่งการคิดอย่างเป็นระบบและมีเหตุผล และเป็นวัยที่เริ่มวาดหวังอนาคตของตนเอง

4) พัฒนาการทางสังคม เยาวชนจะรักความเป็นอิสระ เป็นตัวของตัวเอง ชอบมีโลกส่วนตัว มีห้องของตนเองเป็นสัดส่วน มีของใช้ส่วนตัว และต้องการการยอมรับจากคนรอบข้าง ทั้งพ่อแม่ ผู้ปกครอง และกลุ่มเพื่อน วัยนี้จะมีการแต่งกายพิถีพิถัน เอาใจใส่ในบุคลิกภาพของตนเอง ต้องการให้ทุกคนยอมรับว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่แล้ว จะมีการรวมกลุ่มในหมู่เพื่อนเพศเดียวกัน และต่อมาก็จะมีเพื่อนต่างเพศและคนรัก

2.2.3 ความต้องการของเยาวชน

ความต้องการ คือ ความรู้สึกอยากได้ ซึ่งทำให้เกิดแรงผลักดัน แรงจูงใจ และก่อให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ ที่พยายามให้บรรลุถึงความมุ่งหมายของความต้องการ โดยเฉพาะเยาวชนมักมีพฤติกรรมตามค่านิยมที่ตนยึดถือโดยส่วนใหญ่มักยึดถือค่านิยมของกลุ่มที่ตนเป็นสมาชิก อย่างไรก็ตาม ค่านิยมอาจจะเปลี่ยนได้ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ความต้องการที่เป็นจริงจึงเป็นความต้องการของตนเองบวกกับความต้องการของสังคมหรือค่านิยมของกลุ่ม (สุพัตราสุภาพ, 2536: 18; Alters และ Schiff, 1998: 133) โดยความต้องการของเยาวชนมีดังนี้

- 1) ต้องการความรัก ความรักในที่นี้มีหลายแบบ เช่น รักพ่อแม่ พี่น้องและญาติ รักเพื่อนรักพวกพ้อง ขณะเดียวกันอยากให้เพื่อนรัก รักตัวเอง อยากดี อยากมีความสำเร็จ เป็นต้น
- 2) ต้องการความสนุกสนานเพลิดเพลิน ซึ่งมักอยู่ในรูปของกิจกรรม กีฬาและการบันเทิง

3) ต้องการความเป็นอิสระ ความต้องการนี้จะรุนแรงมาก เพราะเป็นวัยที่อยู่ระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ จึงอยากแสดงออกซึ่งความเป็นตัวของตัวเอง ฉะนั้น จึงไม่ต้องการให้ผู้ใหญ่มาก้าวกายในชีวิตของตน

4) ต้องการได้รับคำยกย่อง วัยนี้เป็นวัยที่อยากให้สังคมยอมรับหรือชมเชยอยากเด่น อยากดัง เช่น อยากเป็นนักกีฬาที่เก่ง และเป็นขวัญใจของเพื่อนๆ เป็นต้น

5) มีอุดมคติสูง เยาวชนยังอยู่ในวัยที่เรียนรู้ทฤษฎี และยังไม่เคยออกไปประสบกับความจริง จึงละเลยมองข้ามความจริงที่เป็นไป ซึ่งบางครั้งก็ตกเป็นเครื่องมือของผู้ที่มีอำนาจ มีอิทธิพล แสวงหาประโยชน์ได้ เพราะเยาวชนมักเป็นพวกที่มีอุดมคติแรงกล้า มีความกล้าเสี่ยง มีพลังผลักดันสูง และเชื่อคนง่าย

6) มีความสนใจในเรื่องเพศและเพื่อนต่างเพศ เป็นวัยที่ต้องการความรู้ความเข้าใจทางเพศ ถ้าถูกกีดกันจะแสดงออกทางอ้อมโดยการปิดบัง และพูดคุยนอกรอบในกลุ่มเพศเดียวกัน นอกจากนี้จะอยากรู้เรื่องเพศแล้ว ยังเป็นวัยที่สนใจเพื่อนต่างเพศ ถ้าหากถูกขัดขวาง ทักท้วงอาจจะทำให้จิตใจหดหู่ และอาจขัดขวางไม่ยอมทำตามผู้ใหญ่ เพราะรักแบบหลงใหลใฝ่ฝันหรือเป็นความรักแบบรุนแรงและมักแสดงออกมาในรูปของการเพื่อฝัน

7) ต้องการรวมกลุ่ม ในวัยนี้ เพื่อนนับว่ามีความสำคัญมาก เป็นวัยที่อยากให้เพื่อนยอมรับ เพราะฉะนั้น จึงพยายามทำตามเพื่อน แม้บางครั้งจะขัดความรู้สึกล้วนตัวก็ตาม

8) ต้องการการยอมรับจากผู้ใหญ่ คืออยากให้ผู้ใหญ่ยอมรับว่ามีความสามารถหรือมีประโยชน์ต่อสังคม

9) ต้องการแบบอย่างที่ดี เยาวชนในปัจจุบันแม้จะชอบความเป็นอิสระ แต่ก็อยากได้คำแนะนำที่ดีจากผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่จึงต้องเป็นปู่ชนีบุญบุคคล คอยนำทาง คอยตักเตือนและแนะนำสิ่งที่ถูกต้องให้ปฏิบัติ

10) ต้องการประสบการณ์ใหม่ๆ ความต้องการนี้อาจรุนแรงและหาความพอใจโดยทางใดทางหนึ่ง ซึ่งผู้ใหญ่บางคนก็มักจะกีดกันห้ามไม่ให้หนุ่มสาวรับความสนุกสนานเพลิดเพลิน ทั้ๆที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายแต่อย่างใด เช่น อยากแต่งกายแปลกๆ ตามสมัยนิยม อยากมีเพื่อนต่างเพศ เป็นต้น ผลที่ตามมาคือ เกิดการชอนเร้น และในที่สุด อาจจะทำให้เกิดความเสื่อมเสียขึ้น

11) มีความรู้สึกรุนแรง เช่น ถ้าเกิดความสมหวังก็จะชื่นชม ซาบซึ้ง ตื้นตัน ถ้าผิดหวังก็จะแค้นใจ น้อยใจในวาสนาของตน ความรู้สึกนี้จะรุนแรงผิดธรรมดา

12) ต้องการมีอนาคต ต้องการมีความสำเร็จ เป็นวัยที่อยากรับผิดชอบ อยากพึ่งตนเอง และฝันถึงจุดหมายในอนาคต

ดังนั้น เยาวชนจึงเป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญในการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพของประชากร หากเยาวชนได้รับการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสังคมทุกระดับ อย่าง

จริงจัง พวกเขายอมเจ็บโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ อย่างไรก็ตามหากเยาวชนไม่ได้รับการป้องกันอย่างจริงจัง พวกเขาอาจถูกชักจูงไปในทางที่ไม่เหมาะสมและเจ็บโตเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่มีคุณภาพ และกลายเป็นผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในที่สุด

2.3 แนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม

แนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม (A Social Ecological Approach) เป็นแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาแนวทางการป้องกันปัญหาทางสุขภาพของประชากรอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ มีองค์กรด้านสุขภาพหลายแห่งส่งเสริมและสนับสนุนให้นำแนวคิดนี้มาใช้อย่างจริงจัง เช่น ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (Center for Disease Control and Prevention [CDC]) และศูนย์ควบคุมและป้องกันการบาดเจ็บแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (National Center for Injury Prevention and Control) เป็นต้น แนวคิดนี้กล่าวถึงเป็นครั้งแรกโดย Alihan (1938) ในหนังสือ "Social Ecology: A Critical Analysis" โดยมีสาระสำคัญของแนวคิดนี้ว่าเป็นการประยุกต์แนวคิดทางนิเวศวิทยามาวิเคราะห์ปรากฏการณ์ทางสังคมของพฤติกรรมมนุษย์โดยมองความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อมรอบตัวว่าบุคคลในสังคมจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรนั้น ย่อมได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมทางสังคมที่พวกเขาดำเนินชีวิตอยู่ เนื่องจากบุคคลย่อมมีปฏิสัมพันธ์ไม่ทางตรงก็ทางอ้อมกับสภาพแวดล้อมของตนอยู่เสมอ ดังนั้นการแสดงผลพฤติกรรมของบุคคลในสังคมจึงมิได้เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลเท่านั้น แต่ยังได้รับอิทธิพลมาจากสภาพแวดล้อมอีกด้วย ต่อมา Bronfenbrenner (1977: 513-531) ได้พัฒนาแนวคิดนี้ให้มีความชัดเจนมากขึ้นโดยอธิบายอิทธิพลจากทั้งภายในตัวบุคคลและอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมที่มีต่อพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมซึ่งแบ่งได้เป็น 4 ระดับได้แก่

1) **ระดับจุลระบบ (Microsystem)** ประกอบด้วยอิทธิพลระดับบุคคล (individual) และอิทธิพลระหว่างบุคคล (interpersonal) โดยอิทธิพลระดับบุคคลจะเป็นอิทธิพลของตัวแปรทางจิตวิทยาไม่ว่าจะเป็นความเชื่อ การรับรู้ ทัศนคติ และความรู้ของบุคคล ส่วนอิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นอิทธิพลจากครอบครัว เพื่อนสนิท หรือกลุ่มทางสังคมต่างๆที่บุคคลนั้นมีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด

2) **ระดับมัธยระบบ (Mesosystem)** เป็นอิทธิพลจากระบบตรงกลางหรืออิทธิพลจากองค์กรหรือสถาบัน (organizational/institutional) เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย ชมรม กีฬา สถานที่ทำงาน โบสถ์ หรือ วัด เป็นต้น ที่มีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในสังคม ซึ่งถ้าบุคคลนั้นมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสถาบันหรือองค์กรมากขึ้นเท่าใด บุคคลนั้นจะยิ่งได้รับอิทธิพลจากสถาบันหรือองค์กรนั้นมากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้หากสถาบันหรือองค์กรมีสื่อ (media)

ที่ใช้ในการสื่อสารไปยังสมาชิกมากเท่าใด ก็จะสามารถสร้างอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลซึ่งเป็นสมาชิกในสถาบันหรือองค์กรนั้นได้ดียิ่งขึ้น

3) **ระดับท้องถิ่นหรือระดับชุมชน (Exosystem)** เป็นอิทธิพลในระดับชุมชน (community) หรือพื้นที่บริเวณที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ซึ่งอาจจะเป็นในระดับตำบล หมู่บ้าน อำเภอ หรือจังหวัดก็ได้ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในสังคม

4) **ระดับมหาระบบหรือระดับนโยบาย (Macrosystem)** เป็นอิทธิพลในระดับนโยบาย ได้แก่ การออกกฎหมายหรือข้อระเบียบต่างๆที่ใช้กับประชาชนทั่วประเทศ หรือมาตรการต่างๆที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของคนทั้งประเทศ ซึ่งการใช้สื่อมวลชนในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมายทั่วประเทศที่มีประสิทธิภาพจะช่วยสร้างอิทธิพลต่อพฤติกรรมของประชาชนในระดับประเทศได้อย่างดียิ่ง

นอกจากนี้ Bronfenbrenner (1977: 513-531) ยังอธิบายว่าสิ่งสำคัญในการพัฒนาสังคมทั้งระบบให้ประสบผลสำเร็จนั้น คือการพยายามขับเคลื่อนมุ่งให้ระดับต่างๆของสังคมไปในทิศทางเดียวกันโดยพร้อมเพรียงกันหรือมีรูปแบบเดียวกันทั้งระบบสังคม (isomorphisms) แต่หากสังคมระดับใดระดับหนึ่งหยุดชะงักหรือเคลื่อนไปในทิศทางตรงข้าม ก็จะประสบปัญหาความไม่ต่อเนื่อง (discontinuities) ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสังคมทั้งระบบได้เป็นอย่างมาก และด้วยเหตุที่ แนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมเป็นแนวศึกษาที่มีประโยชน์และมีคุณค่าในการนำมาอธิบายหรือวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีนักวิชาการสาขาต่างๆนำแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมไปปรับใช้เพื่อทำนายปรากฏการณ์ต่างๆทางสังคม ตลอดจนนำไปเป็นกรอบแนวคิดในการวางแผนเพื่อพัฒนาสังคมอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ ต่อมา McLeroy et al. (1988: 351-377) ได้นำแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมมาประยุกต์ใช้ในงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเป็นครั้งแรกในบทความเรื่อง "An ecological perspective on health promotion programs" McLeroy et al. (1988: 351-377) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลในสังคมจะเป็นเช่นไรนั้น ย่อมได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆทั้งภายในบุคคลเองและสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคล ซึ่งสามารถแบ่งอิทธิพลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลออกเป็น 5 ระดับ คือ

1) **ระดับบุคคล (Individual Level)** หมายถึงลักษณะต่างๆที่สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลไม่ว่าจะเป็นลักษณะทางประชากร เช่น เพศและอายุ เป็นต้น ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น รายได้ การศึกษา และอาชีพ เป็นต้น และลักษณะทางจิตวิทยา เช่น การรับรู้ ความเชื่อ ความรู้ ทัศนคติ หรือบุคลิกภาพ เป็นต้น

2) **ระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal Level)** หมายถึงสภาพแวดล้อมใน

ครอบครัว หรือเพื่อนสนิทที่สามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลได้โดยผ่านทางกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (socialization process)

3) **ระดับองค์กรหรือสถาบัน (Organizational/Institutional Level)** หมายถึง สถานที่ทำงานหรือสถาบันการศึกษาที่กำหนดบรรทัดฐานหรือแบบอย่างการปฏิบัติให้กับสมาชิกในสถาบันหรือองค์กรนั้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในบรรทัดฐานหรือแบบอย่างการปฏิบัติดังกล่าวย่อมจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลได้

4) **ระดับชุมชน (Community Level)** หมายถึง เครือข่ายทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ (informal) เช่น เพื่อนบ้าน หรือ ชุมชนที่พักอาศัยในละแวกใกล้เคียง ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับชุมชนที่อาศัยอยู่ย่อมสามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลได้

5) **ระดับสังคม (Societal Level)** เป็นระดับที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะ (public policy) ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของประชากรในภาพรวม ได้แก่ การออกกฎหมาย การวางนโยบาย การรณรงค์ในสื่อต่างๆ เช่น สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ การใช้แผนการตลาดเชิงสังคมในระดับประเทศ หรือมาตรการต่างๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของประชากรในระดับมหภาค (macro level) (Gregson et al., 2001: 5-6; Stokols, 1992: 6-8; Whittemore et al., 2004: 90-92; Williams et al., 2006: 230-231) อิทธิพลจากปัจจัยใน 5 ระดับแสดงเป็นภาพได้ตามแผนภาพที่ 2.1

แผนภาพที่ 2.1 แนวศึกษาทางนิเวศวิทยาเชิงสังคม



ที่มา : ปรับจากแนวคิดของ McLeroy et al. (1988: 351-377)

นับแต่นั้นเป็นต้นมาก็ได้มีผู้ใช้แนวศึกษาทางนิเวศวิทยาเชิงสังคมมาศึกษาหาแนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพของประชากรอย่างแพร่หลาย เช่น การตั้งครรภ์ของเยาวชน (Raneri และ Wiemann, 2007: 39-47) การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรกลุ่มเสี่ยง (Latkin และ Knowlton, 2005: 102-113) การลดปัญหาโรคอ้วนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (Pepin, McMahan และ Swan, 2004: 122-125) การส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายในกลุ่มประชากรผู้มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน (Blanchard et al., 2005:720-726) การฝึกอบรมผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพของประชากรในชุมชน (Stokols, 2000:129-138) การป้องกันโรคเบาหวาน (Whittemore et al., 2004: 87-90) และการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักกีฬาเยาวชน (Williams et al., 2006: 228-237) เป็นต้น และสาเหตุที่มีการใช้แนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมในการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ สามารถอธิบายได้ด้วยเหตุผลหลายประการได้แก่ ประการแรก แนวศึกษาทางนิเวศวิทยาเชิงสังคมเป็นแนวคิดเชิงบูรณาการที่แสวงหาแนวทางการป้องกันปัญหาสุขภาพในลักษณะพหุมิติ (multidimensional prevention) ทั้งในระดับบุคคล ระดับระหว่างบุคคล ระดับสถาบัน/องค์กร ระดับชุมชน และระดับสังคม ซึ่งถือว่ามีครบถ้วนและสามารถนำมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของบุคคลได้อย่างยั่งยืน (Grzywacz และ Fuqua, 2000: 101-102; Stokols, 1996: 282) ประการที่สอง แนวคิดทางนิเวศวิทยาเชิงสังคมจะช่วยกระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นตัวบุคคลเอง หัวหน้าครอบครัว เพื่อน ผู้นำนักศึกษา ผู้บริหารสถานบันการศึกษา ผู้นำชุมชน หรือผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายระดับชาติ ได้ตระหนักถึงปัญหาและบทบาทของตนที่พึงกระทำในการกำหนดมาตรการการป้องกันปัญหาสุขภาพ (Saltz และ Dejong, 2002: 9-12; Stokols, 1992: 8) และประการสุดท้าย แนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมเหมาะในการแสวงหาแนวทางหรือมาตรการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของประชากรกลุ่มต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ เพราะผู้ศึกษาสามารถกำหนดมาตรการการป้องกันโรคให้เหมาะสมกับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ โดยในเบื้องต้นผู้วิจัยควรศึกษาว่า ในแต่ละระดับมีตัวแปรใดบ้างที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคล จากนั้นจึงหามาตรการหรือแนวทางเพื่อมุ่งปรับตัวแปรดังกล่าวให้พฤติกรรมทางสุขภาพของประชากรเป้าหมายเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นในที่สุด (Perkins, 2002: 165; Saltz และ Dejong, 2002: 9-12; Stokols, 1992: 6; Whittemore et al., 2004: 92) ซึ่งจากการทบทวนเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมในต่างประเทศ (Corbett, 2001: 103-118; Earls และ Carlson, 2001: 143-166; Gregson et al., 2001: 4-12; Grzywacz และ Fuqua, 2000: 101-110; McLeroy et al., 1988: 351-377; Saltz และ DeJong, 2002: 9-12; Whittemore et al., 2004: 87-99; Williams et al., 2006: 231-232) พบตัวแปรที่เป็นตัวชี้วัดพฤติกรรมทางสุขภาพในแต่ละระดับดังนี้

1) **ระดับบุคคล** สามารถวัดได้จากตัวแปรทางประชากร ตัวแปรทางเศรษฐกิจ และสังคม และตัวแปรทางจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้ และทัศนคติ ตลอดจนตัวแปรในแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เช่น การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค และการรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นต้น ล้วนสามารถนำมาใช้ศึกษาพฤติกรรมทางสุขภาพในระดับบุคคลได้ (Gregson et al., 2001: 6; McLeroy et al., 1988: 351-377; Saltz และ DeJong, 2002: 9-12; Whittemore et al., 2004: 87-99; Williams et al., 2006: 231-232)

2) **ระดับระหว่างบุคคล** สามารถวัดได้จากพฤติกรรมทางสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวและกลุ่มเพื่อนสนิทซึ่งถือเป็นกลุ่มอ้างอิงเชิงบรรทัดฐานที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล (Grzywacz และ Fuqua, 2000: 101-110; McLeroy et al., 1988: 351-377; Saltz และ DeJong, 2002: 9-12; Williams et al., 2006: 231-232)

3) **ระดับองค์กร/สถาบัน** สามารถวัดได้จากพฤติกรรมทางสุขภาพของสมาชิกในองค์กรหรือสถาบันที่บุคคลนั้นเกี่ยวข้องกับอยู่ เช่น สถานที่ทำงาน หรือสถาบันการศึกษา เป็นต้น รวมถึงปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่สามารถสนับสนุนหรือต่อต้านพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของบุคคลในองค์กร เช่น ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอบายมุขต่างๆในบริเวณสถานที่ทำงานหรือสถาบันการศึกษา เป็นต้น (Corbett, 2001: 103-118; Grzywacz และ Fuqua, 2000: 101-110; McLeroy et al., 1988: 351-377; Williams et al., 2006: 231-232)

4) **ระดับชุมชน** สามารถวัดได้จากพฤติกรรมทางสุขภาพของสมาชิกในชุมชนที่พหุศาสตร์ รวมถึงปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่สามารถสนับสนุนหรือต่อต้านพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของบุคคลในชุมชน เช่น ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอบายมุขต่างๆในชุมชน เป็นต้น (Corbett, 2001: 103-118; Earls และ Carlson, 2001: 143-166; McLeroy et al., 1988: 351-377; Whittemore et al., 2004: 87-99; Williams et al., 2006: 231-232)

5) **ระดับสังคม** สามารถวัดได้จากการได้รับข่าวสารรณรงค์การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพเพื่อมุ่งสื่อสารไปยังมวลชนระดับประเทศ หรือนโยบายระดับชาติต่างๆ เพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของประชาชนในระดับประเทศ (Corbett, 2001: 103-118; Gregson et al., 2001: 6; McLeroy et al., 1988: 351-377; Williams et al., 2006: 231-232)

ขณะที่ Hansen (1997: 155-175) ถือเป็นบุคคลแรกที่เสนอให้นำแนวคิดนี้มาใช้ในการศึกษาแนวทางการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยอย่างจริงจัง โดยได้เสนอไว้ในบทความชื่อ "A Social Ecology Theory of Alcohol and Drug Use Prevention among College and University Students" ว่าแนวศึกษา

นิเวศวิทยาเชิงสังคมมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรกลุ่มนี้ได้รับอิทธิพลอย่างมากจากสภาพแวดล้อมรอบตัวไม่ว่าจะเป็นจากเพื่อนมหาวิทยาลัย ชุมชน หรือสังคมโดยรวม ดังนั้นการแก้ปัญหาจึงจำเป็นต้องมองเป็นภาพกว้างในระบบของสังคมทั้งหมดในลักษณะพหุมิติ ทั้งนี้หากมุ่งแต่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับบุคคลโดยไม่สนใจสภาพแวดล้อมรอบตัวเลย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวย่อมจะไม่ประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน และต่อมา Saltz และ DeJong (2002: 9-12) ก็ได้นำแนวศึกษาทางนิเวศวิทยาเชิงสังคมมาเสนอเป็นคู่มือการลดปัญหาด้านการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยโดยได้เสนอแนวทางการป้องกันปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้ง 5 ระดับไว้ดังนี้

- 1) **ระดับบุคคล** ได้แก่ การจัดโปรแกรมการให้การศึกษาแก่เยาวชนเพื่อมุ่งหมายให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ (knowledge) ทศนคติ (attitude) ความเชื่อ (belief) และการตระหนัก (awareness) ถึงพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนั้นในขั้นนี้ ผู้วางแผนอาจใช้แบบจำลองการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพในระดับบุคคล ได้แก่ แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ในการศึกษาว่ามีตัวแปรใดบ้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย แล้วจากนั้นจึงจัดโปรแกรมเพื่อเปลี่ยนแปลงตัวแปรดังกล่าวซึ่งก็จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ในที่สุด
- 2) **ระดับครอบครัวและเพื่อน** ในขั้นนี้การให้ความรู้แก่เพื่อน และสมาชิกในครอบครัว นับเป็นแนวทางที่สำคัญต่อการสร้างบรรทัดฐานที่เหมาะสมให้กับเยาวชนได้
- 3) **ระดับสถาบันการศึกษา** ในระดับนี้ทางสถาบันการศึกษาควรมีการออกกฎระเบียบต่างๆภายในสถาบันเพื่อป้องกันมิให้นักศึกษามหาวิทยาลัยมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การจัดกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจที่เป็นประโยชน์ต่อนักศึกษา การจัดสภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษาและบริเวณใกล้เคียงให้ปลอดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น นอกจากนี้ทางสถาบันควรมีการบรรจุหลักสูตรการป้องกันตนเองจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือการจัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาปัญหาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ให้นักศึกษาด้วย
- 4) **ระดับชุมชน** ในการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยนั้น นอกจากจะดูแลสภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษาแล้ว การดูแลสภาพแวดล้อมในชุมชนที่นักศึกษายู่อาศัยก็นับว่าเป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน ดังนั้นบทบาทนี้ชุมชนจึงควรตระหนักแล้วช่วยกันดูแลโดยอาจจะมีการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ถึงพิษภัยอันตรายของเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ในชุมชน ตลอดจนควรมีการส่งเสริมให้ชุมชนปลอดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อป้องกันมิให้นักศึกษาในชุมชนสามารถเข้าถึง/หาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย

5) **ระดับสังคม** ระดับนี้ถือเป็นระดับนโยบายที่ทางภาครัฐควรจะต้องออกมาตรการต่างๆ เพื่อการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย เช่น การรณรงค์ทางสื่อมวลชน การจำกัดเวลาการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจำกัดอายุผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจำกัดเวลาในการจำหน่ายหรือการเพิ่มอัตราภาษีของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

สำหรับประเทศไทยนั้น การกำหนดแนวทางการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านมา มักอาศัยมาตรการในระดับสังคม เช่น มาตรการการรณรงค์ มาตรการทางกฎหมาย และมาตรการด้านการโฆษณา เป็นต้น แต่แนวทางการป้องกันจากระดับอื่นๆ ได้แก่ระดับชุมชน ระดับสถาบันการศึกษา ระดับครอบครัวและเพื่อน มีน้อยมากและการดำเนินการส่วนใหญ่มักจะเป็นในลักษณะต่างคนต่างทำ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาจึงขาดการบูรณาการจากภาคส่วนต่างๆ ของสังคมให้ดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551: 8) อย่างไรก็ตามก็มีหลายหน่วยงานได้เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาในระดับสังคมไว้ เช่น ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ได้เสนอแนวคิดในการกำหนดนโยบายการควบคุมปัญหาสุราเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนและสังคมโดยรวมไว้ 4 แนวทางดังนี้ คือ

1) มาตรการการควบคุมการโฆษณา ด้วยแนวคิดที่ว่า การโฆษณาย่อมจะส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรในสังคมได้เป็นอย่างมาก ดังนั้น ในปีพ.ศ. 2546 มติคณะรัฐมนตรีในสมัยนั้นจึงได้ประกาศห้ามโฆษณาเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทางวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ตั้งแต่เวลา 05.00 – 22.00 น. และการโฆษณาจะกระทำได้ระหว่างเวลา 22.00 -05.00 น. และการโฆษณาในช่วงเวลาดังกล่าวให้กระทำเฉพาะการเสนอภาพลักษณ์ของบริษัทหรือกิจการเท่านั้น โดยต้องไม่มีลักษณะเชิญชวนให้บริโภคหรืออวดอ้างสรรพคุณของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่อย่างใด (สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ, 2548:24-25) และต่อมามีการตราพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ขึ้นซึ่งก็ได้กล่าวถึงการห้ามโฆษณาในมาตราที่ 32 ไว้ว่า "ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม และการโฆษณาหรือการประชาสัมพันธ์ใดๆ ให้กระทำเฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ในเชิงสร้างสรรค์สังคมเท่านั้น โดยไม่มีการปรากฏภาพของสินค้าหรือบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น" หากผู้ใดฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, 2551:45)

2) มาตรการควบคุมการเข้าถึงและหาซื้อ ซึ่งนโยบายในส่วนนี้ปัจจุบันได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในมาตราที่ 29 โดยได้ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์และบุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้ หากผู้ใดฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ นอกจากนี้ในมาตราที่ 27 ก็ยังได้กำหนดไว้ว่าห้ามขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณต่อไปนี้คือ วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา สถานที่บริการสาธารณสุขของรัฐ สถานที่ราชการ หอพัก สถานศึกษา สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง และสวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนทั่วไป หากผู้ใดฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือ ปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์, 2551:45)

3) มาตรการรณรงค์ โดยมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 ได้เห็นชอบมาตรการการรณรงค์และควบคุมการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์และให้กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการกำหนดให้วันอาทิตย์เป็นวันครอบครัวแข็งแรงของสังคมไทย โดยให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องหามาตรการควบคุมและรณรงค์ให้มีการงดดื่มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ บุหรี่ รวมถึงอบายมุข สิ่งเสพติดอื่นๆที่ทำลายสุขภาพคนไทย ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนแต่ละครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างความอบอุ่นในครอบครัวทุกวันอาทิตย์ซึ่งเป็นวันหยุดราชการ ซึ่งพบว่ามาตรการนี้เป็นหลักการที่ดี แต่ในทางปฏิบัติยังไม่มี การดำเนินการอย่างจริงจัง (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551: 8) นอกจากนี้ยังมีมาตรการรณรงค์ของเครือข่ายองค์กรงดเหล้าซึ่งสนับสนุนโดยสสส. โดยดำเนินการรณรงค์โครงการสำคัญที่สร้างกระแสการลด ละ เลิกการบริโภคสุราในสังคมไทยอย่างกว้างขวาง ได้แก่ โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา กฐินปลอดเหล้า ปีใหม่ไร้แอลกอฮอล์ ประเพณีสงกรานต์ปลอดเหล้า วิทยุมันส์...รู้ทันแอลกอฮอล์ และรับน้องปลอดเหล้า เป็นต้น

4) การพัฒนาองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมปัญหาสุรา ซึ่งในปัจจุบันได้เกิดคณะกรรมการดำเนินการควบคุมการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แห่งชาติ (คบช.) ขึ้นตามมติคณะรัฐมนตรีลงวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2546 โดยคณะกรรมการชุดนี้มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ตลอดจนประสานหน่วยงานต่างๆเพื่อปฏิบัติตามนโยบายควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล ศึกษาวิจัยหรือจัดให้มีการศึกษาวิจัย สนับสนุน หรือ จัดให้มีช่องทางความร่วมมือของสาธารณชน นอกจากนี้ยังมีศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และเครือข่ายองค์กรงดเหล้าซึ่งถือเป็นอีกหน่วยงานสำคัญที่จะมีบทบาทในการป้องกันการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสังคมไทยได้ ซึ่ง

หากกลไกเหล่านี้สามารถทำงานได้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ก็จะกลายเป็นแกนกลางสำคัญระดับชาติในการดำเนินการเพื่อควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุราต่อไปในอนาคต

นอกจากนี้ กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักโรคไม่ติดต่อกระทรวงสาธารณสุขได้กล่าวถึงนโยบายแห่งชาติในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ 3 ประการคือ ประการแรก สร้างจิตสำนึกใหม่ให้เยาวชนของชาติเพื่อป้องกันการริเริ่มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชน (ลดนักดื่มหน้าใหม่) ประการที่สอง ลดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยทั้งชาติ และประการสุดท้าย การคุ้มครองและลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งในผู้ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และประชาชนทั่วไป ทั้งนี้โดยได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ 3 ยุทธศาสตร์คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การจัดการองค์ความรู้ อันได้แก่ การสร้างฐานข้อมูลองค์ความรู้ด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสาร ถ่ายทอด และการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ให้กลุ่มเป้าหมายทุกระดับได้รับทราบ ยุทธศาสตร์ที่ 2 มาตรการทางกฎหมายและนโยบาย ได้แก่ การพัฒนากฎหมายและนโยบายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค เพิ่มประสิทธิภาพกลไกและสร้างเครือข่ายการบังคับใช้กฎหมาย และการเสนอแนวทางเพื่อบำบัดฟื้นฟูผู้ติดแอลกอฮอล์ โดยกฎหมายในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศมีหลายฉบับเช่น พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และพระราชบัญญัติจรรยาบรรณ พ.ศ. 2522 เป็นต้น และยุทธศาสตร์ที่ 3 การรณรงค์และสร้างภาคีภาคประชาชน อันได้แก่ การสร้างเป้าหมายร่วมที่ชัดเจน การเริ่มจากภายในองค์กรของแต่ละองค์กรภาคให้เป็นองค์กรปลอดแอลกอฮอล์ การสร้างจิตสำนึก ค่านิยม และวัฒนธรรมใหม่ การทำตามภารกิจ และความถนัดของแต่ละองค์กร และการทำงานประสานสอดคล้องกับอนุกรรมการด้านกฎหมายและวิชาการ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ, 2548: 4-7)

ส่วนกลุ่มนักวิชาการจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันวิจัยสังคม และวิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ร่วมกันศึกษาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคม และได้เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาในระดับสังคมในด้านการลดอุปสงค์การบริโภคอย่างกว้างๆไว้ดังนี้

- ควรสร้างความกระฉับกระเฉงเกี่ยวกับคุณสมบัติของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม

- สร้างกระบวนการให้ความรู้ถึงโทษ/พิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่เด็กและเยาวชนอย่างเหมาะสม

- ควรบรรจุเนื้อหาความรู้ของโทษ/พิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงไปเป็นหลักสูตรตั้งแต่ชั้นมัธยมต้นและควรนำเสนอความรู้ผ่านสื่อทุกประเภทเพื่อเผยแพร่ให้แก่ประชาชนทั่วไป

- ให้ความสำคัญกับบทบาทหน้าที่ของสถาบันครอบครัวในการให้ความรู้ที่ถูกต้องของโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำหรับด้านอุปทานมีแนวทางดังนี้

- มาตรการต่างๆที่จะใช้ควบคุมการจำหน่ายควรเน้นไปที่ตลาดดั้งเดิมเช่น ตามร้านขายของชำทั่วไป ซึ่งเป็นแหล่งฐานสำคัญในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- การสร้างความเชื่อ จิตสำนึก และความรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการให้การศึกษา การรณรงค์ และการอบรมทั้งในระดับครอบครัวและชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้จำหน่าย

- มาตรการด้านกลไกราคาอันจะเป็นการเพิ่มต้นทุนให้แก่ผู้จำหน่ายและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในตลาด

ส่วนในด้านการลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวทางดังนี้

- พัฒนาระบบส่งเสริมและช่วยเหลือโดยครอบครัวและชุมชนให้ผู้ที่ติดเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์สามารถเข้าถึงแหล่งบำบัดได้โดยสะดวก

- พัฒนาระบบการบริการสาธารณสุขเชิงรุกด้านสุขภาพจิตแบบองค์รวมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยพยายามให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ

- ในการป้องกันแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควรกำหนดกลุ่มเป้าหมายจำเพาะหลายกลุ่ม และดำเนินมาตรการให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม มิใช่เหมารวมโดยใช้มาตรการใดมาตรการหนึ่งเพียงมาตรการเดียว (อดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ, 2544: 213-222)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า แม้ประเทศไทยจะมีมาตรการในการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรอยู่ในระดับหนึ่ง แต่ส่วนใหญ่จะเป็นมาตรการในระดับประเทศ ส่วนมาตรการในระดับครอบครัวและเพื่อน ระดับสถาบันการศึกษา และระดับชุมชนซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการกล่าวถึงกันน้อยมาก (ศุภยวิชัยปัญหาสุรา, 2551: 8; อดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ, 2545: 221) ทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับต่างๆดังกล่าวไม่ตระหนักถึงบทบาทของตนในการป้องกันแก้ไขปัญหาก็หรือไม่ทราบแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมในการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาย่างแท้จริง ดังนั้นการแก้ไขปัญหและการใช้มาตรการต่างๆในการป้องกันยังมีความจำเป็นที่จะต้องพิจารณาในเชิงบูรณาการจากทุกภาคส่วนของสังคมในทุกระดับมากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมมาใช้ในการศึกษาเพื่อหาแนวทางการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วนของสังคมใน 5 ระดับ เพื่อให้การแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ดังที่ได้กล่าวไว้ในแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมว่าการป้องกันปัญหาสุขภาพของประชากรนั้น ผู้วางแผนสามารถนำแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพมาศึกษาเพื่อพิจารณาว่ามีตัวแปรใดบ้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพในระดับบุคคล ดังนั้นในสวนนี้ ผู้วิจัยจึงขอเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพพอสังเขปกล่าวคือ แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาขึ้นเป็นครั้งแรกโดย Hochbaum, Kegeles, Leventhal และ Rosenstock ในช่วงคริสต์ทศวรรษ 1950 (Glanz, Rimer และ Lewis, 2002: 52) โดยเป็นแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นมาจากงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการบริการด้านสาธารณสุขในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งการบริการส่วนใหญ่ในสมัยนั้นจะมุ่งเน้นไปที่การป้องกันโรค ดังนั้นเป้าหมายในระยะเริ่มแรกของแบบจำลองนี้ จะมุ่งเน้นไปที่การอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรค แต่ต่อมาแบบจำลองนี้ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในแวดวงสุขภาพเพื่อทำนายพฤติกรรม/การปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต่างๆ เช่น การทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การตรวจเลือด และการใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น องค์ประกอบที่สำคัญของแบบจำลองนี้ประกอบไปด้วย 6 องค์ประกอบสำคัญคือ 1) การรับรู้ความเสี่ยง (perceived susceptibility) ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลถึงโอกาสเสี่ยงของตนเองต่อปัญหาสุขภาพ ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรค/มีสุขภาพที่อ่อนแอเพียงใด 2) การรับรู้ความรุนแรง (perceived severity) เป็นการรับรู้ความรุนแรงที่เกิดจากปัญหาสุขภาพ/ความเจ็บป่วยนั้น ซึ่งพิจารณาจากผลที่เกิดขึ้นตามมาในทุกๆด้าน ครอบคลุมถึงการเสียชีวิต การลดประสิทธิภาพในการทำงานที่ ความพิการ ความทุกข์ทรมาน ตลอดจนผลกระทบต่อการทำงาน ชีวิตในครอบครัว และชีวิตในสังคม 3) การรับรู้ประโยชน์ (perceived benefits) เป็นการรับรู้ประสิทธิภาพและประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการลดภาวะเสี่ยงหรือความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ 4) การรับรู้อุปสรรคหรือผลที่ไม่พึงปรารถนาของการป้องกันโรค (perceived barriers) หมายถึงการรับรู้ข้อเสียหรืออุปสรรคต่างๆของการปฏิบัติ เช่น ความไม่คุ้นเคย การเสียค่าใช้จ่าย การเสียเวลา ความรู้สึกเขินอาย หรือความไม่สุขสบาย เป็นต้น 5) การชักนำการปฏิบัติ (cues to action) หมายถึงสิ่งกระตุ้นต่างๆที่สามารถทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนทางสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว หรือเพื่อนสนิท และการเปิดรับสารรณรงค์ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เป็นต้น และ 6) ความสามารถแห่งตนในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันโรค (self-efficacy) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสุดท้ายที่ Rosenstock et al. (1988: 175-183) ได้เสนอว่าควรนำมาใช้ศึกษาร่วมกับองค์ประกอบอื่นๆที่มีอยู่เดิมเพื่อช่วยให้แบบจำลองสามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพต่างๆได้ดียิ่งขึ้น โดยความสามารถแห่งตนเป็นการรับรู้ว่าตนเองสามารถที่จะควบคุมพฤติกรรม

ป้องกันโรคได้มากน้อยเพียงใด หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถควบคุมพฤติกรรมกำหนัดป้องกันโรคของตนได้มากหรือน้อยนั่นเอง นอกจากนี้ในแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพก็ได้กล่าวถึงอิทธิพลของปัจจัยทางประชากรเช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ ฯลฯ ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาสังคม เช่น เจตคติ แรงกดดันจากกลุ่ม ฯลฯ และปัจจัยโครงสร้างทางปัญญา เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรค ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรค ฯลฯ ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลทั้งต่อการรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของโรค และต่อการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติและการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติได้ด้วยเช่นกัน (Glanz et al., 2002: 52; Pender, 1996: 36) ซึ่งผู้วิจัยได้นำตัวแปรบางตัวแปรจากแบบจำลองนี้มาปรับใช้ภายใต้แนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมอันเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยนี้

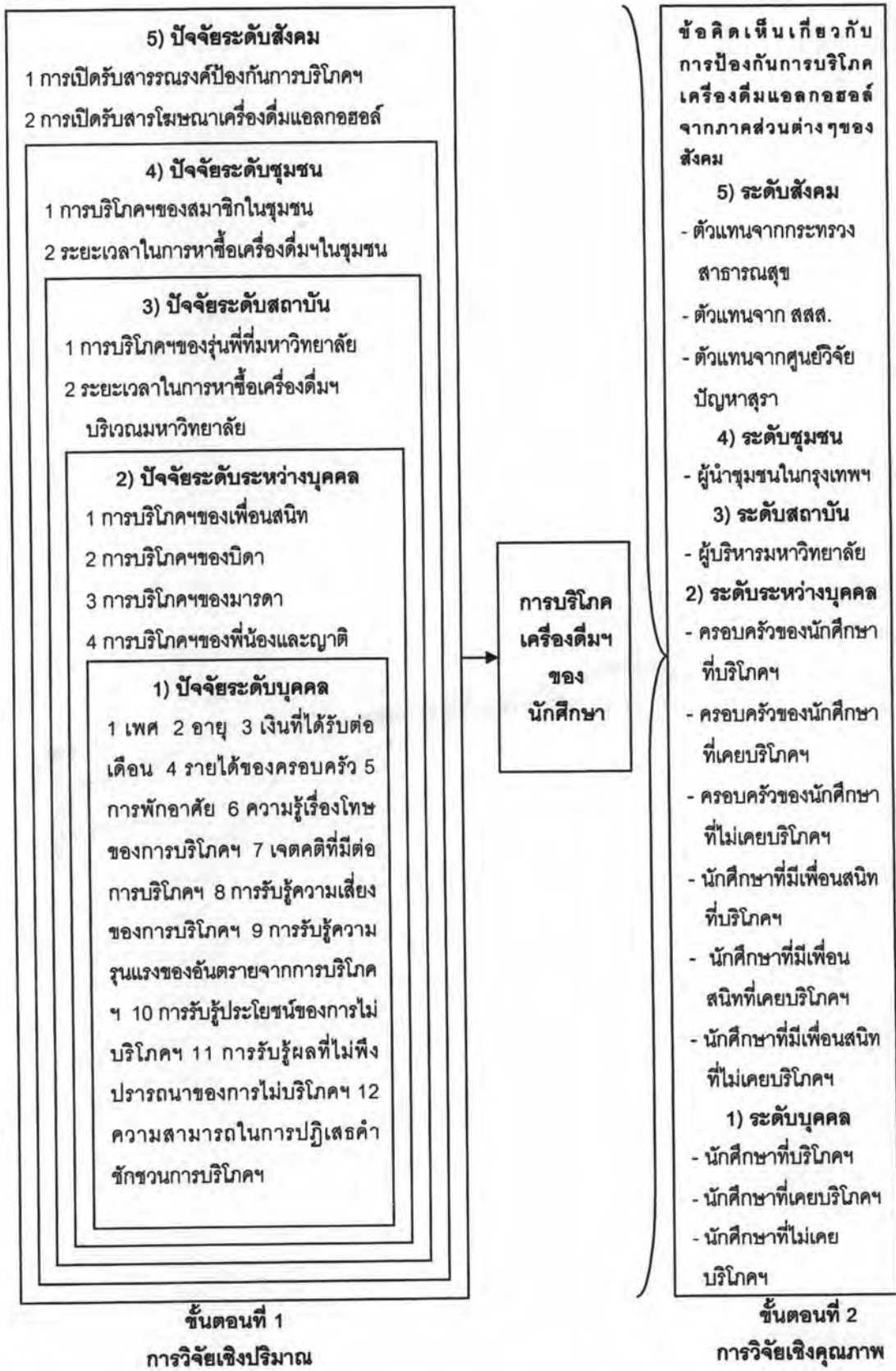
2.4 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการที่ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แนวคิดเกี่ยวกับเยาวชนและแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม รวมถึงการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งจะนำเสนอในหัวข้อที่ 2.5 อีกต่อไป ผู้วิจัยจึงสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ตามที่ปรากฏในแผนภาพที่ 2.2 ทั้งนี้เนื่องจากการวิเคราะห์ในระดับหลายตัวแปรที่ไม่ได้มุ่งศึกษาในลักษณะการเชื่อมโยงระหว่างตัวแปร จึงถือว่าปัจจัยเชิงสาเหตุอยู่ในระนาบเดียวกัน โดยจากกรอบแนวคิดการวิจัยในแผนภาพที่ 2.2 นั้นมีรายละเอียดดังนี้คือ ขั้นตอนที่ 1 จะเป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาแบบแผนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเพื่อให้ทราบว่ามีตัวแปรใดบ้างที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากนั้นจะนำข้อค้นพบนี้ไปประกอบกับแนวคำถามในการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเป็นขั้นตอนที่ 2 โดยจะสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มย่อย เพื่อหาแนวทางการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยกับผู้ที่เกี่ยวข้องจากภาคส่วนต่างๆของสังคมทั้ง 5 ระดับตามแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคมทั้งในระดับบุคคลคือตัวนักศึกษาเอง ระดับระหว่างบุคคลคือครอบครัวและเพื่อน ระดับสถาบันคือสถาบันการศึกษา ระดับชุมชน และระดับสังคมในภาพรวมว่าจะมีแนวทางอย่างไรในการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย

2.5 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในส่วนนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

แผนภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดของการวิจัย



2.5.1 แบบแผนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เนื่องจากการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะศึกษาแบบแผนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ นักศึกษามหาวิทยาลัยใน 11 ด้านได้แก่ ความถี่ในการบริโภค อายุแรกดื่ม เหตุผลที่บริโภคครั้งแรก สาเหตุที่เลิกบริโภค ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บริโภค โอกาสที่บริโภค สถานที่ที่บริโภค สถานที่ที่ซื้อเครื่องดื่ม ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่ม ความสะดวกด้านเวลาในการหาซื้อ และ ปัญหาที่ได้รับจากการบริโภค ดังนั้นในส่วนนี้จึงเป็นการทบทวนผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบ แผนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้ง 11 ประการโดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ความถี่ในการบริโภค

จากผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุราของประชากรปีพ.ศ. 2547 ของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในรอบ 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ จากประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป เป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันร้อยละ 30.07 เป็นผู้ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปัจจุบันร้อยละ 69.93 และจากจำนวนประชากรที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน มี ผู้บริโภคนานๆครั้งร้อยละ 45.5 บริโภคสม่ำเสมอร้อยละ 54.5 และในจำนวนที่บริโภคสม่ำเสมอ นั้น แบ่งออกเป็นบริโภคทุกวันร้อยละ 9.5 บริโภค 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์หรือร้อยละ 10.2 บริโภค 1-2 ครั้งต่อ สัปดาห์หรือร้อยละ 18.6 และบริโภค 1-2 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 16.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 19) และเมื่อพิจารณาในกลุ่มเยาวชน (15 – 24 ปี) พบว่า จากจำนวนเยาวชนทั้งหมด มีเยาวชนที่ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันร้อยละ 23.53 เป็นผู้ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน ปัจจุบันร้อยละ 76.47 และในจำนวนเยาวชนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบ่งออกเป็นผู้บริโภค นานๆครั้งร้อยละ 49.97 บริโภค 1 – 2 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 20.12 บริโภค 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์หรือ ร้อยละ 18.96 บริโภค 3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์หรือร้อยละ 7.18 และบริโภคทุกวันร้อยละ 3.76 (สำนักงานสถิติ แห่งชาติ, 2548: 239) และล่าสุดจากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการปีพ.ศ. 2549 ของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าจำนวนประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป เป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปัจจุบันร้อยละ 29.18 เป็นผู้ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันร้อยละ 70.82 และจาก จำนวนประชากรที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน มีผู้บริโภคนานๆครั้งร้อยละ 41.5 บริโภคสม่ำเสมอร้อยละ 58.5 และในจำนวนที่บริโภคสม่ำเสมอ นั้นแบ่งออกเป็นบริโภคทุกวันร้อยละ 13 บริโภค 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์หรือร้อยละ 11.2 บริโภค 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์หรือร้อยละ 21.1 และบริโภค 1-2 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 13.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549ก: 50) และเมื่อพิจารณาในกลุ่ม เยาวชน (15 – 24 ปี) พบว่า จากจำนวนเยาวชนทั้งหมด มีเยาวชนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปัจจุบันร้อยละ 23.72 เป็นผู้ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันร้อยละ 76.28 และใน จำนวนเยาวชนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบ่งออกเป็นผู้บริโภคนานๆครั้งร้อยละ 44.81 บริโภค 1 – 2 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 18.45 บริโภค 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์หรือร้อยละ 22.71 บริโภค 3 – 4

ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 9.37 และบริโภคทุกวันร้อยละ 4.66 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549ก: 193) นอกจากนี้จากการศึกษาของศิริบุญ จงวุฒิเวศย์และคณะ (2545: 37) พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตมหาวิทยาลัยศิลปากรมีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำร้อยละ 3.2 บริโภคบางครั้งร้อยละ 17.8 บริโภคเฉพาะโอกาสพิเศษร้อยละ 33.5 ไม่บริโภคเลยร้อยละ 43.8 และไม่มีคำตอบร้อยละ 1.7 นอกจากนี้จากการศึกษาของสร้อยวัลย์ สุขดา (2543: 42) พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานครเคยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 83.5 ไม่เคยบริโภคร้อยละ 16.5 และจากการศึกษาของศักดิ์ดา สามูล (2545: 47) พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานครเคยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 97.2 ไม่เคยบริโภคร้อยละ 2.8 จากข้อมูลทั้งหมดนี้ สรุปได้ว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่เป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันน่าจะเกินร้อยละ 50 โดยในจำนวนนี้น่าจะบริโภคนานๆ ครั้งหรือบริโภคเฉพาะเทศกาลมากที่สุด รองลงมาจะบริโภค 1 – 2 ครั้งต่อเดือน บริโภค 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ บริโภค 3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์ และบริโภคทุกวัน ตามลำดับ

2) อายุแรกดื่ม

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคสุราของประชากรปีพ.ศ. 2544 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า อายุเฉลี่ยของประชากรที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ที่ 20.2 ปี และเมื่อพิจารณาในแต่ละเพศ พบว่า เพศชายมีอายุที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เร็วกว่าเพศหญิง โดยเพศชาย มีอายุที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย 19.3 ปี ขณะที่เพศหญิงมีอายุที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย 25.1 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545: 26) และประชากรร้อยละ 81.58 จะเริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงอายุ 15 – 24 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545: 197) ซึ่งต่อมาจากผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคสุราของประชากรปีพ.ศ. 2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า อายุเฉลี่ยของประชากรที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใกล้เคียงกันคืออยู่ที่ 20.4 ปี และเมื่อพิจารณาในแต่ละเพศ พบว่า เพศชายมีอายุที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เร็วกว่าเพศหญิงเช่นกัน โดยเพศชาย มีอายุที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย 19.4 ปี ขณะที่เพศหญิงมีอายุที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย 25.4 ปี และประชากรร้อยละ 79.68 จะเริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงอายุ 15 – 24 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 19) นอกจากนี้จากการศึกษาของอดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ (2545: 64) พบว่า อายุที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรมีแนวโน้มที่จะลดต่ำลง โดยเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ในปีพ.ศ. 2547 มีประชากรอายุระหว่าง 11 – 14 ปีที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 0.18 แต่ในปีพ.ศ. 2549 เพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 0.7 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 239; 2549ก: 49) จากข้อมูลที่กล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่า อายุที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทยส่วนมากแล้วจะอยู่ที่กลุ่มอายุ 15 – 24 ปี ซึ่งถือเป็น

ช่วงเยาวชน มีอายุเฉลี่ยที่เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ที่ประมาณ 20 ปี และมีแนวโน้มที่จะลดต่ำลง

3) เหตุผลที่บริโภคครั้งแรก

จากผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุราของประชากรปีพ.ศ. 2544 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าสาเหตุสำคัญ 3 อันดับแรกที่ทำให้ประชากรเริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือเพื่อเข้าสังคมร้อยละ 43.76 รองลงมาคือตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวน์บริโภคร้อยละ 32.78 และทดลองบริโภคเองร้อยละ 15.91 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี พบว่า สาเหตุสำคัญ 3 อันดับแรกที่ทำให้ประชากรอายุ 15-24 ปีเริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือเพื่อเข้าสังคมร้อยละ 41.51 รองลงมาคือตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวน์บริโภคร้อยละ 35.46 และทดลองบริโภคเองร้อยละ 17.32 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545: 197) ทั้งนี้สอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุราของประชากรในปีพ.ศ.2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่พบว่าสาเหตุสำคัญ 3 อันดับแรกที่ทำให้ประชากรเริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือเพื่อต้องการเข้าสังคมหรือการสังสรรค์ร้อยละ 44.6 รองลงมาคือตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวน์ ร้อยละ 29.13 และอยากทดลองบริโภคร้อยละ 18.58 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี พบว่า สาเหตุสำคัญ 3 อันดับแรกที่ทำให้ประชากรอายุ 15-24 ปีเริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือเพื่อเข้าสังคมร้อยละ 41.33 รองลงมาคือตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวน์บริโภคร้อยละ 31.92 และทดลองบริโภคเองร้อยละ 20.62 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 271) นอกจากนี้ผลการศึกษาดังกล่าวยังใกล้เคียงกับการศึกษาของนิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 1) ซึ่งพบว่า สาเหตุสำคัญ 3 อันดับแรกที่ทำให้ประชากรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกคือเพื่อนชวน์ร้อยละ 55.8 รองลงมาคือเพื่อเข้าสังคมร้อยละ 16.9 และทดลองด้วยตนเองร้อยละ 16.1 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่า เหตุผลสำคัญ 3 อันดับแรกที่น่าจะทำให้ นักศึกษามหาวิทยาลัยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกคือเพื่อเข้าสังคมหรือการสังสรรค์ รองลงมาคือตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวน์ และอยากทดลองบริโภคตามลำดับ

4) สาเหตุที่เลิกบริโภค

จากการศึกษาของนิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 1) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคสุราของผู้ดื่มสุราจำนวน 1,295 คน พบว่าสาเหตุหลักที่ทำให้ประชากรสามารถงดการบริโภคสุราเป็นการชั่วคราวหรือถาวรนั้น อันดับแรกคือ ปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 31.3 รองลงมาคือ งดในช่วงเข้าพรรษา ร้อยละ 20.2 และการขอร้องจากคนในครอบครัว ร้อยละ 10.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ จากผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุราของประชากรปีพ.ศ. 2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชากรสามารถเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้

อันดับแรกคือการพบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งไม่ดีจึงตัดสินใจเลิกเอง ร้อยละ 36.86 รองลงมาคือป่วยและเป็นโรคแล้วแพทย์แนะนำให้เลิก ร้อยละ 31.86 และความรู้สึกกลัวที่จะเป็นโรคที่ร้ายแรง ร้อยละ 7.23 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาในประชากรกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี พบว่าสาเหตุที่เลิกบริโภคมีความใกล้เคียงกัน โดยอันดับแรกคือการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งไม่ดีจึงตัดสินใจเลิกเอง ร้อยละ 43.93 รองลงมาคือป่วยและเป็นโรคแล้วแพทย์แนะนำให้เลิก ร้อยละ 15.96 และพ่อแม่/เพื่อน/พี่น้องและญาติขอร้องให้เลิก ร้อยละ 12.25 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 336) นอกจากนี้ จากการวิจัยของ Slicker (1997: 92) ที่ได้ศึกษาสาเหตุสำคัญที่นักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกาเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 อันดับแรกคือกลัวอุบัติเหตุขณะขับหรือขี่ยานพาหนะ (ร้อยละ 29.9) รองลงมาคือกลัวสูญเสียการควบคุมตนเอง (ร้อยละ 17.9) และกลัวเสียสุขภาพ (ร้อยละ 11.4) ตามลำดับ จากข้อมูลที่กล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้นักศึกษามหาวิทยาลัยเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น่าจะมีหลายประการได้แก่ ความกลัวปัญหาด้านสุขภาพ ความกลัวว่าจะเกิดอุบัติเหตุขณะขับ/ขี่ยานพาหนะ การขอร้องจากคนในครอบครัวหรือเพื่อน และการตัดสินใจที่จะเลิกเอง

5) ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บริโภค

จากผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุราของประชากรปีพ.ศ. 2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับความนิยมในการบริโภคมากที่สุดคือ เบียร์ ร้อยละ 33 รองลงมาเป็นสุราขาวร้อยละ 32.3 และวิสกี้ร้อยละ 19.7 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเฉพาะในกลุ่มประชากรอายุ 15 – 24 ปี พบว่ามีความสอดคล้องกันคือ เบียร์ได้รับความนิยมในการบริโภคมากที่สุดร้อยละ 38.56 รองลงมาเป็นสุราขาวร้อยละ 25.28 และวิสกี้ร้อยละ 20.06 ตามลำดับ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาในพื้นที่กรุงเทพมหานครพบว่า ประชากรที่บริโภคสุราในกรุงเทพมหานครจะนิยมบริโภควิสกี้มากที่สุดร้อยละ 46.3 รองลงมาเป็นเบียร์ร้อยละ 37.5 และสุราขาวร้อยละ 7.2 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเฉพาะในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปีในกรุงเทพมหานคร พบว่า เบียร์ได้รับความนิยมในการบริโภคมากที่สุดร้อยละ 48.86 รองลงมาเป็นสุราขาวร้อยละ 36.28 และไวน์ร้อยละ 3.32 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 291-293) และล่าสุดจากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการปีพ.ศ. 2549 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าเบียร์เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ประชากรนิยมบริโภคมากที่สุดถึงร้อยละ 42.2 รองลงมาคือสุราขาวร้อยละ 24.68 และวิสกี้ร้อยละ 22.39 ตามลำดับ และเมื่อมาพิจารณาเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าอันดับหนึ่งยังคงเป็นเบียร์ร้อยละ 50.33 รองลงมาเป็นวิสกี้ร้อยละ 35.82 และไวน์ร้อยละ 4.62 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549ก: 198) นอกจากนี้ จากงานวิจัยของ Ring และ Fraser (2005: 10) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาในวิทยาลัยชุมชนในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า เบียร์เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับความนิยมมากที่สุดถึง

ร้อยละ 15 รองลงมาเป็นวิสกี้ร้อยละ 11.7 และไวน์ร้อยละ 10 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นักศึกษามหาวิทยาลัยน่าจะนิยมบริโภคได้แก่เบียร์ สุราขาว วิสกี้ และไวน์ ตามลำดับ

6) โอกาสที่บริโภค

จากการศึกษาของสิทธินันท์ เจริญรัตน์ (2543: 74) พบว่า เยาวชนจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโอกาสเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์มากที่สุดถึงร้อยละ 32.1 รองลงมาเป็นการฉลองวันเกิดเพื่อนหรือวันเกิดของตนเองร้อยละ 31.8 งานแต่งงานพี่น้องและญาติร้อยละ 22.6 และในโอกาสแสดงความยินดีร้อยละ 21.8 ตามลำดับ นอกจากนี้จากงานวิจัยของอดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ (2545: 55) พบว่า ประชากรเพศชายจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาเย็นหลังเลิกงานร้อยละ 48.4 ขณะที่ประชากรเพศหญิงมักจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาก่อนอาหารเย็นร้อยละ 54 นอกจากนี้ ในงานวิจัยดังกล่าวพบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยมีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโอกาสที่เกิดความผิดหวังเสียใจได้เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จะเกิดขึ้นกับคนที่มาจากครอบครัวที่พ่อหรือแม่เสียชีวิตหรือมีปัญหาการหย่าร้าง มากกว่าคนที่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่อยู่ร่วมกัน (อดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ, 2545: 71) จากข้อมูลดังกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่าโอกาสที่นักศึกษามหาวิทยาลัยน่าจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้แก่ ในช่วงเทศกาล เช่นปีใหม่ และสงกรานต์ เป็นต้น ในโอกาสงานเลี้ยงสังสรรค์เช่น งานวันเกิด งานแต่งงาน พี่น้องและญาติ รวมถึงงานแสดงความยินดีต่างๆ เป็นต้น และเมื่อเกิดความผิดหวังเสียใจ เช่น ออกหัก ผิดหวังด้านการเรียน หรือการเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

7) สถานที่ที่บริโภค

จากงานวิจัยของ Victoria และ Whites (2000: 375) พบว่า สถานที่ที่นักศึกษาในระดับปริญญาบัณฑิตนิยมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดคือบ้านหรือห้องพักของตนเองโดยในนักศึกษาเพศชายร้อยละ 38 และในนักศึกษาเพศหญิงร้อยละ 43 รองลงมาเป็นบ้านหรือห้องพักของเพื่อน โดยในนักศึกษาเพศชายร้อยละ 25 และในนักศึกษาเพศหญิงร้อยละ 34 ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับ งานวิจัยของ Ring และ Fraser (2002: 10) ที่พบว่า บ้านหรือห้องพักของตนเองเป็นสถานที่ที่นักศึกษาจะนิยมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดร้อยละ 38.3 รองลงมาคือบ้านหรือห้องพักของเพื่อน ร้อยละ 6.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ งานวิจัยของ Juhnke et al. (2003: 40) พบว่า สถานที่ที่นักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตในประเทศสหรัฐอเมริกานิยมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดคือ บาร์หรือร้านอาหารร้อยละ 55 รองลงมาคือห้องพักของตนเองร้อยละ 54 และชมรมในมหาวิทยาลัยร้อยละ 22 ตามลำดับ ขณะที่งานวิจัยของ White, Hill และ Letcher (2000: 375) พบว่าบ้านของเพื่อนเป็นสถานที่ที่นักศึกษานิยมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดร้อยละ 18 รองลงมาเป็นโรงแรมหรือชมรมร้อยละ 17 และบ้านของตนเอง

ร้อยละ 15 ตามลำดับ จากข้อมูลทีกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่าสถานที่ที่นักศึกษามหาวิทยาลัยนิยมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีหลายสถานที่ เช่น บ้านหรือห้องพักของตนเอง บ้านหรือห้องพักของเพื่อน ร้านอาหาร ชมรมในมหาวิทยาลัย และบาร์ เป็นต้น

8) สถานที่ที่ซื้อเครื่องดื่ม

จากผลการศึกษาของอดิศวร์ หลายชูไทยและคณะ (2545: 10-11) พบว่า ร้านขายของชำและร้านสะดวกซื้อนับเป็นสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แหล่งสำคัญที่ประชาชนนิยมไปหาซื้อมากที่สุด เนื่องจากร้านขายของชำและร้านสะดวกซื้อมักจะตั้งอยู่ใกล้กับชุมชนที่พักอาศัย ผู้บริโภคจึงมีความสะดวกในการเดินทางไปซื้อ นอกจากนี้ในปัจจุบัน กรมสรรพสามิตได้อำนวยความสะดวกให้ผู้ผลิตและผู้ขออนุญาตขายปลีกด้วยบริการแบบ One-Stop-Service กล่าวคือ ร้านค้าที่ขออนุญาตจำหน่ายสุรา สามารถดำเนินการขออนุญาตให้แล้วเสร็จได้ภายใน 1 วันทำการ ณ จุดบริการที่เดียว ด้วยขั้นตอนที่ง่ายและค่าใบอนุญาตที่มีราคาถูก ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลายเป็นสินค้าที่หาซื้อได้ง่าย (นิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ, 2548: 5) นอกจากนี้ งานวิจัยของ White et al. (2000: 374) พบว่า สถานที่ที่นักศึกษานิยมซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดคือร้านขายของชำถึงร้อยละ 21 รองลงมาคือผับหรือบาร์ร้อยละ 11 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม มีนักศึกษาไม่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยตนเองร้อยละ 80 โดยในจำนวนนี้ได้รับจากพ่อแม่มากที่สุดร้อยละ 30 รองลงมาคือเพื่อนร้อยละ 18 ตามลำดับ จากข้อมูลทีกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่าสถานที่ที่นักศึกษามหาวิทยาลัยนิยมซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีหลายสถานที่ เช่น ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อ และผับ/บาร์ เป็นต้น และในกรณีที่ไม่ซื้อด้วยตนเองมักจะได้รับมาจากบิดามารดาและเพื่อน ตามลำดับ

9) ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุราของประชากรปีพ.ศ. 2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยของประชากรอยู่ที่ 328.6 บาทต่อเดือน และเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี พบว่า เยาวชนอายุ 15-19 ปี จะมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 – 199 บาทมากที่สุด (ร้อยละ 58) รองลงมาเป็น 200 – 1,000 บาท (ร้อยละ 36.15) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มเยาวชนอายุ 20 - 24 ปีซึ่งจะมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 – 199 บาทมากที่สุด (ร้อยละ 48.34) รองลงมาเป็น 200 – 1,000 บาท (ร้อยละ 45.33) ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 305) นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาตามพื้นที่พบว่าประชากรในกรุงเทพมหานครมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงสุดโดยเฉลี่ยเท่ากับ 634.9 บาทต่อเดือน รองลงมาเป็นภาคกลาง 466 บาทต่อเดือน ภาคใต้ 405.5 บาทต่อเดือน ภาคเหนือ 238.6 บาทต่อเดือน และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 205.4 บาทต่อเดือน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 21) และเมื่อ

พิจารณาเฉพาะกลุ่มอายุ 15 – 24 ปีในกรุงเทพมหานคร พบว่า เยาวชนอายุ 15-19ปีจะมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 200 – 1,000 บาทมากที่สุด (ร้อยละ 68.09) รองลงมาเป็น 1 – 199 บาท (ร้อยละ 23.25) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มเยาวชนอายุ 20 – 24 ปีซึ่งจะมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 200 – 1,000 บาทมากที่สุด (ร้อยละ 68.77) รองลงมาเป็น 1 – 199 บาท (ร้อยละ 23.98) ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 307) จากข้อมูลดังกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยน่าจะอยู่ระหว่าง 200 - 1,000 บาท

10) ความสะดวกด้านเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษาของนิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 1-2) ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคสุราของผู้บริโภคสุราจำนวน 1,295 คน พบว่าประชากรไทยสามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยเฉลี่ยภายในเวลา 7.5 นาที และหากประชากรใช้เวลาในการเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 10 นาที ผู้บริโภคจะลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงเฉลี่ย 0.3 ครั้งต่อเดือน นอกจากนี้นิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 1-2) ได้เสนอแนะว่าการใช้เวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นการวัดความสะดวกในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั้นหมายความว่า หากประชาชนสามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว ย่อมหมายถึงประชาชนสามารถเข้าถึงสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยสะดวกมากขึ้น นั่นเป็นเพราะมีสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่อย่างแพร่หลายนั่นเองแต่หากประชากรไม่สามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในเวลาอันรวดเร็ว ย่อมหมายถึงประชากรไม่สามารถเข้าถึงสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยสะดวก จากข้อมูลดังกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่านักศึกษามหาวิทยาลัยน่าจะมีความสะดวกด้านเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยในช่วง 5 - 15 นาที ทั้งนี้เนื่องจาก ปัจจุบันเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถหาซื้อได้ง่ายตามร้านสะดวกซื้อที่ตั้งอยู่อย่างแพร่หลายตามชุมชนต่างๆในกรุงเทพมหานคร

11) ปัญหาที่ได้รับจากการบริโภค

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคสุราของประชากรปีพ.ศ. 2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรอายุ 15-24 ปียอมรับว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในครัวเรือน ร้อยละ 6.8 ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพร้อยละ 3.2 และทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวร้อยละ 1.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548: 298) นอกจากนี้ผู้ที่บริโภคสุราจะต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อสุราทั้งบริโภคส่วนตัว และใช้รับแขก ซึ่งเมื่อคิดเป็นต้นทุนส่วนบุคคลของผู้บริโภคสุราและต้นทุนทางสังคมของการบริโภคสุรา ซึ่งหมายรวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคจากการบริโภคสุรา ต้นทุนเวลาในการรักษาโรค ต้นทุนเวลาเนื่องจากการขาดงานจากการบริโภคสุรา มูลค่าการเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยด้วยโรคบริโภคสุรา มูลค่าการ

เสียชีวิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางจราจรจากการบริโภคสุรา มูลค่าการรักษาค่าอุบัติเหตุจากการบริโภคสุรา และมูลค่าการเสียชีวิตจากการรักษาพยาบาล เป็นมูลค่า 13,007.9 ล้านบาทถึง 33,652.6 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 0.22 – 0.56 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) (นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ, 2548: 4) นอกจากนี้จากงานวิจัยของ Haines, Barker และ Rice (2006: 71) พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตในประเทศสหรัฐอเมริกายอมรับว่า ภายหลังจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วเคยได้รับอุบัติเหตุสูงถึงร้อยละ 77 เคยทำให้ผู้อื่นได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุร้อยละ 94 มีเรื่องทะเลาะวิวาทร้อยละ 91 และมีเพศสัมพันธ์ทั้งแบบเต็มใจและถูกบังคับรวมทั้งสูงถึงร้อยละ 98

ผลการศึกษาดังกล่าวได้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Delva et al. (2004: 21) ที่พบว่าปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นักศึกษาในมหาวิทยาลัยได้รับมี 10 ประการที่สำคัญคือตนเองได้รับอุบัติเหตุ ทำให้ผู้อื่นได้รับอุบัติเหตุ ทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น ทำในสิ่งที่จะเสียใจ ในภายหลัง สิ้นในสิ่งที่ตนเองได้ทำลงไป ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เต็มใจ มีปัญหาด้านการเรียนที่ตกต่ำ การถูกจับกุม/ดำเนินคดีตามกฎหมายอันเป็นผลเกี่ยวเนื่องมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีพฤติกรรมการทำลายข้าวของ และมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ จากการศึกษาของ Ring และ Fraser (2005: 15) ซึ่งได้ศึกษาการบริโภคแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตของวิทยาลัยชุมชนในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ปัญหาที่นักศึกษาที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประสบมากที่สุดคือปัญหาด้านสุขภาพ (ร้อยละ 56.7) รองลงมาคือ การติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 20) และมีปัญหากับสมาชิกในครอบครัว (ร้อยละ 8.3) ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่าปัญหาที่นักศึกษามหาวิทยาลัยน่าจะได้รับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีหลายประการเช่น สุขภาพเสื่อมโทรม ผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในครัวเรือน ความรุนแรงในครอบครัว การได้รับอุบัติเหตุหรือทำให้ผู้อื่นได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท การมีเพศสัมพันธ์ทั้งแบบเต็มใจและถูกบังคับ การทำในสิ่งที่จะเสียใจในภายหลัง การสิ้นในสิ่งที่ตนเองได้ทำลงไป การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัย ผลการเรียนที่ตกต่ำ การติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเคียดหรือเคยพยายามฆ่าตัวตาย มีพฤติกรรมทำลายข้าวของ และการถูกจับกุม/ดำเนินคดีตามกฎหมายอันเป็นผลเกี่ยวเนื่องมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

2.5.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายประการซึ่งจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ผู้วิจัยพบตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย 22 ตัวแปรโดยสามารถวางตัวแปรภายใต้ปัจจัยต่างๆตามกรอบแนวคิดทางนิเวศวิทยาเชิงสังคมทั้งหมด 5 ปัจจัยได้อย่าง

เหมาะสมตามแผนภาพที่ 2.2 ข้างต้น ได้แก่ ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับครอบครัวและเพื่อน ปัจจัยระดับสถาบันการศึกษา ปัจจัยระดับชุมชน และปัจจัยระดับสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ปัจจัยระดับบุคคล

ปัจจัยระดับบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลตามแนวคิดทางนิเวศวิทยาเชิงสังคม (McLeroy et al., 1988: 351-377) ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงได้นำตัวแปรระดับบุคคลตามแนวคิดทางนิเวศวิทยาเชิงสังคมมาศึกษาซึ่งได้แก่เพศ อายุ เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน การพักอาศัย ความรู้เรื่องโทษของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เจตคติที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนำกลุ่มตัวแปรในรูปแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ มาประยุกต์ใช้ในการศึกษานี้ซึ่งได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Glanz et al., 2002: 52) เพื่อให้เกิดความเข้าใจในพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้ดียิ่งขึ้น ดังนี้

1.1) เพศ

เพศเป็นตัวแปรทางประชากรที่กำหนดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ค่อนข้างมาก ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการสำรวจจรรยาและสวัสดิการพ.ศ. 2549 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรเพศชายที่มีอายุระหว่าง 15 – 24 ปีมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 41.2 ขณะที่ประชากรหญิงที่มีอายุระหว่าง 15 – 24 ปีมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 5.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549ก: 49) นอกจากนี้ จากงานวิจัยของ Chaveepojnkamjorn และ Pichainarong (2007: 149) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนครราชสีมา พบว่านักเรียนชายมีโอกาสที่จะเป็นผู้บริโภคประจำเป็น 3.71 เท่าของนักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ขณะที่ผลงานวิจัยของ Namtubtim (2003: 37) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในด้านการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย (15 – 24 ปี) พบว่าเพศชายมีส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศชายบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 51.3 ส่วนเพศหญิงบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 13.1 นอกจากนี้ ยังมีผลงานวิจัยในต่างประเทศอีกเป็นจำนวนมาก (Casey และ Dollinger, 2007: 23; Gillespie, Holt และ Blackwell, 2007: 556; Lewis, 2005: 31; Prince และ Bernard, 1998: 6; Reis, 2001: 49; Simons และ Gaher, 2004: 466; Slicker, 1997: 89; Yeh, 2006: 50; Yu และ Shacket, 2001:

786) ที่ได้นำตัวแปรเพศมาศึกษาความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยซึ่งข้อค้นพบต่างๆนี้สอดคล้องกันคือนักศึกษาเพศชายมักจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักศึกษาเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่านักศึกษามหาวิทยาลัยเพศชายน่าจะมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าเพศหญิง หรืออาจกล่าวได้ว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามเพศชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเพศชายมีความกล้า มีอารมณ์คึกคะนอง รักสนุก ติดเพื่อน ชอบกิจกรรมที่ท้าทาย และเมื่อเกิดปัญหา มักไม่ค่อยระบายให้ผู้อื่นฟัง ด้วยเหตุผลเหล่านี้จึงทำให้นักศึกษามหาวิทยาลัยเพศชายมีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิง

1.2) อายุ

อายุเป็นตัวแปรทางประชากรที่กำหนดพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการพ.ศ. 2549 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า เพศชายที่มีอายุระหว่าง 15 – 24 ปีมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 41.2 ขณะที่เพศชายที่มีอายุระหว่าง 11 – 14 ปีมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 0.9 ขณะเดียวกันเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 15 – 24 ปีมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 5.6 ส่วนเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 11 – 14 ปีมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 0.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549ก: 49) นอกจากนี้งานวิจัยของ Chaveepojnkamjorn และ Pichainarong (2007:149) พบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศชายที่มีอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไปมีโอกาที่จะเป็นผู้บริโภคประจำเป็น 1.76 เท่าของเพศชายที่มีอายุน้อยกว่า 16 ปี ขณะที่ผลงานวิจัยของ Reis และ Riley (2000: 282) ที่ได้ศึกษาตัวแปรเชิงทำนายที่ใช้พยากรณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า อายุเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีอายุมากกว่าจะมีสัดส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ (Heavy Drinkers) สูงกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีอายุน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Casey และ Dollinger (2007: 22) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.34 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ McKinnon, O' Rourke และ Byrd (2003: 166) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป มีโอกาที่จะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 1.03 เท่าของนักศึกษาที่มีอายุน้อยกว่า 21 ปี นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัย

ของ นันทิยา วิสุทธิภักดี (2545: 73) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีอายุ 21 ปีมีสัดส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 17.5) สูงกว่านักศึกษาที่มีอายุ 19 ปี (ร้อยละ 10.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทางตรงกันข้าม การศึกษาของ Slicker (1997: 89) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Yu และ Shacket (2001: 786) ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าอายุน่าจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย เนื่องจากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีอายุมากขึ้นจะมีโอกาสที่จะเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น จะเข้าร่วมกิจกรรมการเลี้ยงสังสรรค์เพิ่มมากขึ้น มีโอกาสที่จะออกจากบ้านมาอยู่หอพักโดยลำพังมากขึ้น ประกอบกับเมื่อนักศึกษามหาวิทยาลัยอายุมากขึ้น พ่อแม่ก็มีความโน้มเอียงที่จะปล่อยให้เป็นผู้ใหญ่มากขึ้นเพราะเห็นว่าโตแล้ว ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีอายุมากกว่าน่าจะมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีอายุน้อยกว่า หรืออาจกล่าวได้ว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามอายุ

1.3) เงินที่ได้รับต่อเดือน

เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนเป็นตัวแปรด้านเศรษฐกิจของบุคคลที่ส่งผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้ ดังจะเห็นได้ในงานวิจัยของนันทิยา วิสุทธิภักดี (2545: 74) ที่พบว่าเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาที่ได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือน 4,001 บาทขึ้นไปจะมีสัดส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 17.6) สูงกว่านักศึกษาที่ได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 2,500 บาท (ร้อยละ 9.6) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา Chaveepojnkamjorn และ Pichainarong (2007: 282) พบว่า เงินที่ได้รับต่อเดือนเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนที่ได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 2,000 บาทขึ้นไปมีโอกาสที่จะเป็นผู้บริโภคประจำเป็น 3.58 เท่าของนักเรียนที่ที่ได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท และนักเรียนที่ได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือน 1,000 - 2,000 บาท มีโอกาสที่จะเป็นนักดื่มประจำเป็น 2.12 เท่าของนักเรียนที่ได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Odo, McQuiller และ Stretesky (1999: 62) ที่พบว่าเงินที่ได้รับจากผู้ปกครองหรือจากการหารายได้พิเศษเฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.4

อย่างไรก็ตามการศึกษาของสุริพร คนละเอียด (2548: 91) พบว่าเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนน่าจะมี ความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ หากนักศึกษามหาวิทยาลัยมีเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนมาก ก็จะใช้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันหากนักศึกษามหาวิทยาลัยมีเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนน้อยก็จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่ได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือนมาก แสดงว่าสามารถหารายได้พิเศษหรือได้รับเงินจากผู้ปกครองมาก จึงมีกำลังทรัพย์เพียงพอที่จะซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาบริโภคได้บ่อยขึ้น

1.4) รายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนเป็นตัวแปรด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของนนท์ธิดา วิสุทธิภักดี (2545: 75) พบว่ารายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 2,500 – 10,000 บาทจะมีสัดส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 15.5) สูงกว่านักศึกษาที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 25,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 8.6) เช่นเดียวกับการศึกษาของสุริพร คนละเอียด (2548: 91) ที่พบว่ารายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาทจะมีสัดส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 13.2) สูงกว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า 50,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 1.8) อย่างไรก็ตาม งานวิจัยของ Chaveepojnkamjorn และ Pichainarong (2007: 282) พบว่ารายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่ารายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนน่าจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้ เนื่องจากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนสูงมีแนวโน้มที่มาจากครอบครัวที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง กล่าวคือพ่อแม่มักมีการศึกษาที่สูงและมีอาชีพการงานที่ดี ดังนั้นจึงคอยอบรมสั่งสอนและค่อนข้างดูแลอย่างเข้มงวดมิให้ลูกของตนเข้าไปเกี่ยวข้องกับ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นักศึกษาจึงมีโอกาสน้อยที่จะบริโภคเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ได้น้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน

1.5) การพักอาศัย

การพักอาศัยเป็นตัวแปรสำคัญอีกตัวแปรหนึ่งที่สามารถกำหนดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย (Atlers and Schiff, 1998) โดยในงานวิจัยของ Villiant และ Scanlan (1996: 153) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพักอาศัยกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าการพักอาศัยขณะศึกษามีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาเพศชายที่อาศัยอยู่กับในหอพักนอกมหาวิทยาลัยมีสัดส่วนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 43.4 ซึ่งสูงกว่านักศึกษาเพศชายที่อาศัยอยู่ที่บ้านร่วมกับบิดามารดา ซึ่งมีสัดส่วนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 22.4 ขณะที่ นักศึกษาเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในหอพักนอกมหาวิทยาลัยมีสัดส่วนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 10.1 ซึ่งสูงกว่านักศึกษาเพศหญิงที่อาศัยอยู่ที่บ้านร่วมกับบิดามารดา ซึ่งมีสัดส่วนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 5.9 นอกจากนี้ จากการศึกษาของ McKinnon et al. (2003 : 166) ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพักอาศัยกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยที่อาศัยอยู่ในบริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศเม็กซิโก พบว่า การพักอาศัยขณะศึกษามีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาที่อาศัยอยู่ในหอพักนอกมหาวิทยาลัยมีโอกาสที่จะเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็น 2.03 เท่าของนักศึกษาที่อาศัยอยู่ที่บ้านร่วมกับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง นอกจากนี้ในการศึกษาของ Odo et al. (1999: 62) พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบ ($r = -0.32$) กับการพักอาศัยอยู่ร่วมกับบิดามารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งจากข้อค้นพบต่างๆพบว่าสอดคล้องกันคือการพักอาศัยขณะศึกษาเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการพักอาศัยอยู่ในหอพักนอกมหาวิทยาลัย หรืออาจกล่าวได้ว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยที่พักอาศัยตามหอพักนอกมหาวิทยาลัย น่าจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่พักอาศัยอยู่ที่บ้านกับบิดามารดาหรือพี่น้องและญาติ ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่พักอาศัยอยู่ที่บ้านร่วมกับบิดามารดาหรือพี่น้องและญาติ จะมีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า เพราะจะมีผู้ใหญ่คอยว่ากล่าวและตักเตือนอยู่เสมอ หากเห็นว่าบุตรหลานมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม นักศึกษาจึงมีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ไม่บ่อยครั้ง ในทางตรงข้าม นักศึกษามหาวิทยาลัยที่พักอาศัยตามหอพักนอกมหาวิทยาลัย จะไม่มีผู้ใหญ่คอยว่ากล่าวตักเตือน ดังนั้นจึงทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างอิสระ จึงมีโอกาสที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้บ่อยครั้ง

1.6) ความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ ตัวแปรความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลได้ (Atlers และ Schiff, 1998: 10; Glanz et al., 2002: 52; Roden, 2004: 248; Rosenstock, 1974: 329-335) นอกจากนี้งานวิจัยของ นันทิยา วิสุทธีภักดี (2545: 76) พบว่า ความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.237 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุริพร คนละเอียด (2548: 94) ที่พบว่า ความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.171 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสิทธิพันธ์ เจริญรัตน์ (2543: 83) ที่พบว่าความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับสูง จะมีสัดส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 17.1) ต่ำกว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับต่ำ (ร้อยละ 37.4) จากข้อค้นพบต่างๆ พบว่ามีความสอดคล้องกันคือความรู้เกี่ยวกับโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น่าจะมี ความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้อาจ เนื่องจาก นักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีความรู้เรื่องโทษจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับสูงจะรู้อันตรายที่เกิดขึ้นจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ปัญหาด้านสุขภาพ การเกิดอุบัติเหตุ หรือการเกิดอาการทางจิตประสาท เป็นต้น ทำให้รู้สึกกลัวจึงมีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง

1.7) เจตคติที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ เจตคติเป็นตัวแปรทางจิตวิทยา สังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของประชากร (Atlers และ Schiff, 1998: 10; Glanz et

al., 2002: 52; Roden, 2004: 248; Rosenstock, 1974: 329-335) นอกจากนี้ งานวิจัยของ Simons และ Gaher (2004: 464) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า เจตคติที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือนักศึกษาที่มีเจตคติไม่สนับสนุนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่านักศึกษาที่มีเจตคติสนับสนุนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเจตคติที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถอธิบายความแปรปรวนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้ร้อยละ 27 ($R^2 = 0.27$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Shim และ Magg (2005: 660) ที่พบว่า เจตคติไม่สนับสนุนต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.46$) และมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.34$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนันทิยา วิสุทธิภักดี (2545: 76) ที่พบว่าเจตคติที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.355$) โดยนักศึกษาที่มีเจตคติไม่สนับสนุนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีแนวโน้มจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ขณะเดียวกันนักศึกษาที่มีเจตคติสนับสนุนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีแนวโน้มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ซึ่งจากข้อค้นพบต่างๆ พบว่าสอดคล้องกันกล่าวคือ เจตคติที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับเจตคติที่ไม่สนับสนุนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรืออาจกล่าวได้ว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยที่ไม่สนับสนุนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่สนับสนุนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าเจตคติที่มีต่อพฤติกรรมเป็นตัวแปรที่สามารถกำหนดพฤติกรรมของบุคคลได้ค่อนข้างมาก กล่าวคือหากบุคคลใดมีเจตคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง บุคคลนั้นย่อมมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลใดมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง บุคคลนั้นย่อมมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น

1.8) การรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรที่สำคัญในแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพที่สามารถทำนายพฤติกรรมทางสุขภาพของประชากร

ได้ (Atters และ Schiff, 1998: 10; Glanz et al., 2002: 52; Rosenstock, 1974: 329-335) นอกจากนี้งานวิจัยของนันท์ธิดา วิสุทธิภักดี (2545: 85) พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.225 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวีพร คนละเอียด (2548: 100) ที่พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.467 นั้นหมายความว่าข้อค้นพบต่างๆ มีความสอดคล้องกันคือ การรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น่าจะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั้นหมายความว่าหากนักศึกษามหาวิทยาลัยรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ในทางตรงข้าม หากนักศึกษามหาวิทยาลัยรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับการรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่รับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น จะเกิดความรู้สึกกลัวว่าตนเองมีโอกาที่จะได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น กลัวว่าตนเองมีโอกาที่จะเป็นโรคมะเร็งตับหรือได้รับอุบัติเหตุขณะขับ/ขี่ยานพาหนะ เป็นต้น ดังนั้นจึงบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง

1.9) การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรสำคัญอีกตัวแปรหนึ่งในแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพที่สามารถทำนายพฤติกรรมทางสุขภาพของประชากรได้ (Atters และ Schiff, 1998: 10; Glanz et al., 2002: 52; Rosenstock, 1974: 329-335) นอกจากนี้ งานวิจัยของนันท์ธิดา วิสุทธิภักดี (2545:85) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.259 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวีพร คนละเอียด (2548:100) ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.556 จะเห็นได้ว่าข้อค้นพบ

ต่างๆ มีความสอดคล้องกันคือ การรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น่าจะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั้นหมายความว่าหากนักศึกษามหาวิทยาลัยรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ในทางตรงข้าม หากนักศึกษามหาวิทยาลัยรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่รับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น จะเกิดความรู้สึกกลัวความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นตามไปด้วย เช่น กลัวว่าโรคมะเร็งตับ หากเป็นแล้วจะรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต หรือการได้รับอุบัติเหตุขณะขับ/ขี่ยานพาหนะจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะรุนแรงถึงขั้นพิการและเสียชีวิตได้ เป็นต้น ดังนั้นจึงบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง

1.10) การรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรสำคัญในแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพที่สามารถทำนายพฤติกรรมทางสุขภาพของประชากรได้ (Atlers และ Schiff, 1998: 10; Glanz et al., 2002: 52; Rosenstock, 1974: 329-335) นอกจากนี้งานวิจัยของนันท์ธิดา วิสุทธิภักดี (2545: 85) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.276 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวีพร คนละเอียด (2548: 100) ที่พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.498 จะเห็นได้ว่าข้อค้นพบต่างๆ มีความสอดคล้องกันคือ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น่าจะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั้นหมายความว่าหากนักศึกษามหาวิทยาลัยรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ในทางตรงข้าม หากนักศึกษามหาวิทยาลัยรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับการรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้เนื่องจาก นักศึกษามหาวิทยาลัยที่รับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะตระหนักว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่มิได้โทษ ไม่มีประโยชน์ใดๆ แต่การไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลับมีประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม จึงทำให้นักศึกษามหาวิทยาลัยไม่นิยมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อีกต่อไป และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในที่สุด

1.11) การรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรสำคัญอีกตัวแปรหนึ่งในแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพที่สามารถทำนายพฤติกรรมทางสุขภาพของประชากรได้ (Atlers และ Schiff, 1998: 10; Glanz et al., 2002: 52; Rosenstock, 1974: 329-335) โดยงานวิจัยของนันท์ธิยา วิสุทธิภักดี (2545: 76) พบว่า การรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.28 นั้นหมายความว่าหากนักศึกษามหาวิทยาลัยรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในทางตรงข้าม หากนักศึกษามหาวิทยาลัยรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามในงานวิจัยของสุริพร คนละเอียด (2548: 100) พบว่าการรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.034

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่า การรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ น่าจะมีอิทธิพลต่อบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่ต้องการจะเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่กลัวผลที่ไม่พึงปรารถนาที่จะได้รับหากไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ความรู้สึกหงุดหงิด การเข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อนได้ยาก การที่ไม่สามารถคิดงานได้ การถูกเพื่อนล้อเลียน/ดูหมิ่น ความรู้สึกไม่เท่า หรือไม่มีเสน่ห์ต่อเพศตรงข้าม เป็นต้น ก็มีแนวโน้มที่จะเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ยาก ในทางตรงข้าม หากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่ต้องการจะเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ไม่กลัวผลดังกล่าว ก็มีแนวโน้มที่จะเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่า ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.12) ความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อแนวโน้มการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล (Atlers และ Schiff, 1998: 10; Glanz et al., 2002: 52; Rosenstock, 1974: 329-335) โดยจากงานวิจัยของ Reis และ Riley (2000: 283) ที่ได้ศึกษาตัวแปรเชิงพยากรณ์ในการทำนายการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ความสามารถในการควบคุมตนเอง ซึ่งในที่นี้คือความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือนักศึกษาที่มีความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้น มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ในทางตรงข้าม นักศึกษาที่มีความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น โดยความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถอธิบายความแปรปรวนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาได้ร้อยละ 33 ($R^2 = 0.33$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Reis (2001: 50) ที่พบว่า ความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้ร้อยละ 9 ($R^2 = 0.09$) โดยนักศึกษาที่มีความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้น มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ซึ่งจากข้อค้นพบต่างๆพบว่าสอดคล้องกันคือความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง จะมีทักษะการปฏิเสธคำชักชวน (refusal skill) ในระดับสูง ดังนั้นเวลาเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวชวนไปบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พวกเขาจะสามารถปฏิเสธคำชักชวนได้อย่างมั่นใจ จึงบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่บ่อยครั้ง ในทางตรงข้ามนักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนต่ำ มักจะไม่มีทักษะการปฏิเสธคำชักชวน ทำให้เมื่อเวลาเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวชวนไปบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พวกเขาจะไม่สามารถปฏิเสธคำชักชวนนั้นได้ เนื่องจากมีความเกรงใจ หรือไม่กล้าปฏิเสธเพราะกลัวเสียหน้าใจ ทำให้มีแนวโน้มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้บ่อยครั้ง

2) ปัจจัยระดับระหว่างบุคคล

ปัจจัยระหว่างบุคคลซึ่งในการศึกษาค้างนี้หมายถึงครอบครัวและเพื่อนสนิทถือว่า มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลตามแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม (McLeroy et al., 1988: 351-377) ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบตัวแปรในระดับครอบครัวและเพื่อนสนิทที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย ได้แก่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดา การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพี่น้องและญาติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท

ตัวแปรการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิทเป็นตัวแปรที่ถูกนำมาศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนนักศึกษากันอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ Chaveepojnkamjorn และ Pichainarong (2007: 149) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนครราชสีมา พบว่านักเรียนที่มีเพื่อนสนิทบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะกลายเป็นักเรียนดื่มประจำสูงถึง 53.33 เท่าของนักเรียนที่มีเพื่อนสนิทไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Yeh (2006: 50) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในไต้หวัน พบว่า นักเรียนที่มีเพื่อนสนิทบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 3.55 เท่าของนักเรียนที่มีเพื่อนสนิทที่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนักเรียนที่มีเพื่อนสนิทบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 2.89 เท่าของนักเรียนที่มีเพื่อนสนิทที่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Lewis (2005: 31) ที่พบว่า จำนวนเพื่อนสนิทที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.394 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Odo et al. (1999: 62) ที่พบว่าจำนวนเพื่อนสนิทที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.33 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของของนนท์ธิดา วิสุทธิภักดี (2545:76) ที่พบว่า จำนวนเพื่อนสนิทที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.219 จากข้อค้นพบต่างๆ พบว่าสอดคล้องกันคือการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



ของเพื่อนสนิทที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท ทั้งนี้เนื่องมาจากนักศึกษามหาวิทยาลัยเป็นช่วงวัยที่เพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมค่อนข้างมาก หากนักศึกษามหาวิทยาลัยมีเพื่อนสนิทที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมาก ก็จะได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในการถูกชักจูงให้คล้อยตามได้ง่าย นักศึกษาก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น

2.2) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดา

ตัวแปรการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดาเป็นอีกหนึ่งตัวแปรที่ถูกนำมาศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนนักศึกษากันอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ Karam, Maalouf และ Ghandour (2004: 282) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดากับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศเลบานอน พบว่า นักศึกษาที่มีบิดาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสเป็นบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3.99 เท่าของนักศึกษาที่มีบิดาไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีโอกาสที่จะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 5.27 เท่าของนักศึกษาที่มีบิดาไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับ Yeh (2006: 50) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในไต้หวัน พบว่า นักเรียนที่มีบิดาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 3.2 เท่าของนักเรียนที่มีพ่อไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนักเรียนที่มีบิดาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 4 เท่าของนักเรียนที่มีพ่อไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chaveepojnkamjorn และ Pichainarong (2007: 149) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนครราชสีมา พบว่านักเรียนที่มีบิดาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะกลายเป็นักเรียนดื่มประจำเป็น 1.33 เท่าของนักเรียนที่มีพ่อไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ การศึกษาของนิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 2) พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สมาชิกในครอบครัวที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยของ Odo et al. (1999: 62) พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการบริโภคเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ของบิดาน่าจะมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากพฤติกรรมของบิดาซึ่งอยู่ในฐานะผู้นำครอบครัว ย่อมจะมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว หากครอบครัวใดมีบิดาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็ย่อมมีแนวโน้มสูงที่จะทำให้บุตรหลานในครอบครัวนั้นมีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากตามไปด้วย เนื่องจากเกิดพฤติกรรมเลียนแบบผู้นำครอบครัว ขณะเดียวกันหากครอบครัวใดมีบิดาที่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็ย่อมมีแนวโน้มสูงที่จะทำให้บุตรหลานในครอบครัวนั้นไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดา

2.3) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา

ตัวแปรการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของมารดาเป็นอีกหนึ่งตัวแปรที่ถูกนำมาศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนนักศึกษากันอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ Karam et al. (2004: 282) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของมารดากับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศเลบานอน พบว่า นักศึกษาที่มีมารดาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 13.56 เท่าของนักศึกษาที่มีมารดาไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีโอกาสที่จะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 8.96 เท่าของของนักศึกษาที่มีมารดาไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Yeh (2006: 50) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในไต้หวัน พบว่า นักเรียนที่มีมารดาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 2.14 เท่าของนักเรียนที่มีแม่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chaveepojnkamjorn และ Pichainarong (2007: 149) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนครราชสีมา พบว่านักเรียนที่มีมารดาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะกลายเป็นักเรียนที่ดื่มประจำเป็น 1.21 เท่าของนักเรียนที่มีมารดาไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ การศึกษาของนิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 2) พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยของ Odo et al. (1999: 62) พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา น่าจะมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากมารดามักจะเป็นผู้ที่เลี้ยงดูและมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับบุตรหลานค่อนข้างมาก หากครอบครัวใด มีมารดาเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุตรหลานในครอบครัวนั้นก็จะมีโอกาสสูงที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งสืบเนื่องมาจากการเกิดพฤติกรรมเลียนแบบ ในทางตรงข้าม หากครอบครัวใดมีมารดาที่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โอกาสที่บุตรหลานในครอบครัวนั้นจะไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ย่อมสูงขึ้นไปด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา

2.4) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพี่น้องและญาติ

ตัวแปรการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพี่น้องและญาติซึ่งไม่รวมบิดาและมารดาเป็นอีกหนึ่งตัวแปรที่ถูกนำมาศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนนักศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ เนื่องจากนักเรียนนักศึกษาบางส่วนอาจจะไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับบิดาและมารดา ซึ่งอาจเนื่องมาจากการหย่าร้างหรือเสียชีวิต หรืออาจจะอาศัยอยู่ร่วมกัน แต่ไม่ได้ใช้เวลาใกล้ชิดกันมากเท่ากับพี่น้องและญาติ ดังนั้น พี่น้องและญาติซึ่งได้แก่ พี่น้อง ลุง ป้า น้า อา ปู่ ย่า ตา ยาย และลูกพี่ลูกน้องที่อาศัยอยู่ร่วมกัน จึงเข้ามามีบทบาทต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนนักศึกษาได้ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ Karam et al. (2004: 282) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีพี่ชายบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึง 7.06 เท่าของนักศึกษาที่มีพี่ชายไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีโอกาสที่จะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 3.67 เท่าของของนักศึกษาที่มีพี่ชายไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chaveepojnkamjorn และ Pichainarong (2007: 149) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนครราชสีมา พบว่านักเรียนที่มีพี่น้องและญาติบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะกลายเป็นผู้บริโภคประจำเป็น 4.83 เท่าของนักเรียนที่มีพี่น้องและญาติไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ การศึกษาของนิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 2) พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นันทิยา วิสุทธีภักดี (2545:76) ที่พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพี่น้องและญาติในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาที่มีพี่น้องและ

ญาติในครอบครัวบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีสัดส่วนของการเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 16) สูงกว่านักศึกษาที่มีพี่น้องและญาติในครอบครัวไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 9) อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยของ Odo et al. (1999: 62) พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพี่น้องและญาติน่าจะมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือหากครอบครัวใด มีพี่น้องและญาติซึ่งได้แก่ พี่ น้อง ลุง ป้า น้า อา ปู่ ย่า ตา ยาย หรือลูกพี่ลูกน้องที่อาศัยอยู่ร่วมกัน เป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครอบครัวนั้นก็จะมีแนวโน้มสูงที่จะมีบุตรหลานเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพฤติกรรมของพี่น้องและญาติ ในทางตรงข้าม หากครอบครัวใดมีพี่น้องและญาติที่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็ย่อมมีโอกาสน้อยที่บุตรหลานในครอบครัวนั้นจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพี่น้องและญาติ

3) ปัจจัยระดับสถาบัน

ปัจจัยระดับสถาบันในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงสถาบันการศึกษาซึ่งถือว่ามีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยตามแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม (McLeroy et al., 1988: 351-377) ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบตัวแปรในระดับสถาบันการศึกษาที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้แก่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัย และระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณมหาวิทยาลัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัย

ตัวแปรการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยเป็นตัวแปรในระดับสถาบันการศึกษาที่นิยมนำมาศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ Wechsler et al. (2000: 28) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่านักศึกษาที่มีรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 เท่าของนักศึกษาที่มีรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนักศึกษาที่เข้าร่วมชมรมในมหาวิทยาลัยที่มีรุ่นพี่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 6.2 เท่าของนักศึกษาที่เข้าร่วมชมรมในมหาวิทยาลัยที่มีรุ่นพี่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Lewis (2005: 31) ที่ได้ศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.30 และการชักชวนให้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน(r) เท่ากับ 0.394 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Schultz และ Neighbors (2007: 263) ที่พบว่าพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.22 ซึ่งข้อค้นพบต่างๆนี้สอดคล้องกันคือนักศึกษาที่มีรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักศึกษาที่มีรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัยไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัย ทั้งนี้เป็นเพราะในสังคมมหาวิทยาลัย รุ่นพี่นับว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของนักศึกษาค่อนข้างมาก หากนักศึกษามีรุ่นพี่ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็มักจะถูกชักชวนจากรุ่นพี่ให้ไปบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อแสดงถึงมิตรภาพและการยอมรับการเป็นรุ่นพี่รุ่นน้องร่วมสถาบัน ทำให้นักศึกษาจึงมีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย

3.2) ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณมหาวิทยาลัย

จากการศึกษาของนิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 2) พบว่าระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยหากผู้บริโภคใช้เวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 10 นาที ผู้บริโภคจะลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงเฉลี่ย 0.3 ครั้งต่อเดือน นั้นหมายความว่า ยิ่งผู้บริโภคใช้เวลาในการหาซื้อเพิ่มขึ้นเท่าใด ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงเท่านั้น นอกจากนี้ White et al. (2000: 372) ได้กล่าวว่า ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผลอย่างมากต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย หากนักศึกษาใช้ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยเท่าใด ย่อมมีโอกาสสูงที่นักศึกษาจะกลายเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lindsay (2006: 16) ที่พบว่า ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณมหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.083 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Finn (2006: 75) ที่พบว่าระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษามหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาที่สามารถหาซื้อเครื่องตีแมลงกอลได้โดยง่ายในระยะเวลาอันรวดเร็วมีส่วนของการเป็นผู้บริโภคเครื่องตีแมลงกอลมากกว่านักศึกษาที่ไม่สามารถหาซื้อเครื่องตีแมลงกอลได้ง่าย อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยของ Wechsler et al. (2002: 232) พบว่า มาตรการทางกฎหมายในการจำกัดพื้นที่จำหน่ายและเวลาในการจำหน่ายเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษามหาวิทยาลัยเพื่อป้องกันมิให้นักศึกษาหาซื้อเครื่องตีแมลงกอลได้โดยง่าย ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษามหาวิทยาลัยน่าจะมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษามหาวิทยาลัย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องตีแมลงกอลจะแปรผกผันกับระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษามหาวิทยาลัย ทั้งนี้เนื่องจาก หากนักศึกษาใช้เวลาในการหาซื้อเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้อย่างรวดเร็ว นั่นหมายความว่านักศึกษาสามารถเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องตีแมลงกอลได้โดยง่าย สิ่งนี้เองย่อมเป็นปัจจัยกระตุ้นสำคัญทำให้นักศึกษามหาวิทยาลัยบริโภคเครื่องตีแมลงกอลได้มากขึ้น

4) ปัจจัยระดับชุมชน

ปัจจัยระดับชุมชนในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้หมายถึงสภาพแวดล้อมบริเวณชุมชนที่พักอาศัยของนักศึกษามหาวิทยาลัยขณะกำลังศึกษาซึ่งถือว่ามีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยตามแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม (McLeroy et al., 1988: 351-377) ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบตัวแปรระดับชุมชนที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้แก่ การบริโภคเครื่องตีแมลงกอลของสมาชิกในชุมชน และระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องตีแมลงกอลในชุมชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1) การบริโภคเครื่องตีแมลงกอลของสมาชิกในชุมชน

จากงานวิจัยของ Wechsler et al. (2000: 28) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางสภาพแวดล้อมกับการบริโภคเครื่องตีแมลงกอลของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า การบริโภคเครื่องตีแมลงกอลของสมาชิกในชุมชนที่พักอาศัยของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องตีแมลงกอล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยนักศึกษามหาวิทยาลัยที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีสมาชิกในชุมชนบริโภคเครื่องตีแมลงกอลมีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องตีแมลงกอลสูงถึง 6.2 เท่าของนักศึกษามหาวิทยาลัยที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนที่ไม่มีสมาชิกในชุมชนบริโภคเครื่องตีแมลงกอล ซึ่งสอดคล้องกับ

การศึกษาของ Wechler et al. (2003: 215) ที่พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในชุมชนที่พักอาศัยของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษามหาวิทยาลัยที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีสมาชิกในชุมชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 1.47 เท่าของนักศึกษามหาวิทยาลัยที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนที่ไม่มีสมาชิกในชุมชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในชุมชนที่พักอาศัยของนักศึกษาน่าจะมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในชุมชนทั้งนี้เนื่องจาก หากนักศึกษาพักอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีสมาชิกส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลทำให้นักศึกษามีโอกาสที่จะกลายเป็นผู้บริโภคร่างดื่มแอลกอฮอล์ตามไปด้วย หรืออาจจะได้รับการชักชวนจากเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมหอพักให้เข้าไปร่วมวงบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งย่อมทำให้นักศึกษามหาวิทยาลัยมีโอกาสที่จะเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากยิ่งขึ้น

4.2) ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

จากการศึกษาของนิพนธ์ พัวพงศกรและคณะ (2548: 2) พบว่า ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยหากผู้บริโภคใช้เวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 10 นาที ผู้บริโภคจะลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงเฉลี่ย 0.3 ครั้งต่อเดือน นั้นหมายความว่า ยิ่งผู้บริโภคใช้เวลานานในการหาซื้อเพิ่มขึ้นเท่าใด ก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงเท่านั้น นอกจากนี้ ในการศึกษาของ Weitzman et al. (2003: 1-6) พบว่า ความหนาแน่นของแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนที่พักอาศัยของนักศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา มีความสัมพันธ์กับปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาโดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.82 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการบริโภคโดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.73 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีความสัมพันธ์กับปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.79 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Dent, Grube และ Biglan (2005: 358-360) ที่พบว่า ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

เท่ากับ 0.21 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Wechler et al. (2000: 28) ที่พบว่าระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยนักศึกษาที่ใช้ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนน้อย มีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึง 3.3 เท่าของนักศึกษาที่ใช้ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนมาก และนักศึกษาที่ใช้ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนน้อย มีโอกาสที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 2 เท่าของนักศึกษาที่ใช้ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน น่าจะมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน ทั้งนี้เนื่องจาก หากนักศึกษาใช้ระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนน้อย นั้นหมายความว่านักศึกษาสามารถเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย ดังนั้นจึงเป็นปัจจัยกระตุ้นสำคัญให้นักศึกษามหาวิทยาลัยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากยิ่งขึ้น

5) ปัจจัยระดับสังคม

ปัจจัยระดับสังคมถือว่ามึบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยตามแนวศึกษานิเวศวิทยาเชิงสังคม (McLeroy et al., 1988: 351-377) ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบตัวแปรระดับสังคมที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้แก่ การเปิดรับสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อมวลชน และการเปิดรับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1) การเปิดรับสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวแปรการได้รับข่าวสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสำคัญต่อพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลได้ โดยหากบุคคลใดที่ได้รับข่าวสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆในระดับสูง ย่อมมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ (Atlers และ Schiff, 1998: 10; Glanz et al., 2002: 52; Roden, 2004: 248; Rosenstock, 1974: 329-335) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนันทริยา วิสุทธิภักดี (2545: 78) ที่พบว่า การรับสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆของนักศึกษามหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.266 ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัย สุวีพรคนละเอียด (2548: 94-95) ที่พบว่า การรับสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จาก

สื่อต่างๆของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันสูงถึง -0.62 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสิทธิพันธ์ เจริญรัตน์ (2543: 86) ที่พบว่า การได้รับข่าวสารการรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนที่ได้รับข่าวสารการรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆระดับสูง จะมีสัดส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 23.5) ต่ำกว่านักเรียนที่ได้รับข่าวสารการรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆระดับต่ำ (ร้อยละ 30.9) เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Donohue (2004: 22) ที่ได้ทดลองประสิทธิผลของการให้ข่าวสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อต่างๆแก่นักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ภายหลังจากที่นักศึกษามหาวิทยาลัยได้รับข่าวสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วนั้น นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง (จากคะแนน 75.05 เหลือเพียง 51.24 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lewis (2005: 31) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข่าวสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การได้รับข่าวสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ -0.24 จากข้อค้นพบต่างๆ พบว่ามีความสอดคล้องกัน กล่าวคือการรับข่าวสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับการรับสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้เนื่องมาจากการได้รับข้อมูลข่าวสารรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆ อยู่เสมอจะทำให้นักศึกษามหาวิทยาลัยได้ตระหนักถึงโทษและพิษภัยต่างๆของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้นจึงส่งผลให้เกิดความกลัวถึงโทษของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงบริโภคน้อยลง นอกจากนี้อาจเป็นเพราะอิทธิพลเชิงบรรทัดฐานของสื่อ (normative influence) ที่มีผลต่อพฤติกรรมของนักศึกษา โดยทำให้นักศึกษาเกิดความเชื่อว่าคนส่วนใหญ่ในสังคมไม่เห็นด้วยกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นักศึกษาจึงเกิดความรู้สึกคล้อยตามโดยพยายามหลีกเลี่ยงการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือลดความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลง เพราะกลัวว่าจะแตกต่างจากบรรทัดฐานของสังคม

5.2) การเปิดรับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การเปิดรับสารโฆษณาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรที่ได้รับการกล่าวถึงอย่างแพร่หลายว่ามีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาค่อนข้างมาก (Anspaugh et al., 1997: 227; Atlers และ Schiff, 1998: 134; Mullen et al., 1996: 538) เนื่องด้วยอิทธิพลของโฆษณาที่สามารถโน้มน้าวใจให้ผู้บริโภคเกิดพฤติกรรมตามข่าวสารที่นำเสนอในโฆษณาได้ นอกจากนี้ตามแนวคิดส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mixs) การโฆษณาเป็นองค์ประกอบที่มีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภค (Kotler, 2000: 167) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยสิทธิพันธ์ เจริญรัตน์ (2543: 86) ซึ่งได้ศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดปทุมธานี พบว่า อิทธิพลจากสื่อโฆษณาส่งผลต่อของพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนที่ได้รับข่าวสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆระดับสูงมีสัดส่วนของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 29.4) สูงกว่านักเรียนที่ได้รับข่าวสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆระดับต่ำ (ร้อยละ 16.2) เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Unger et al. (2003: 186) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา พบว่า การเปิดรับข่าวสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาที่เปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยความถี่ที่สูงกว่าจะมีโอกาสเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากเป็น 1.15 เท่าของนักศึกษาที่เปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยความถี่ที่ต่ำกว่า และนักศึกษาที่เปิดรับชื่อตราสินค้าของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีโอกาสเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากเป็น 1.16 เท่าของเยาวชนที่ไม่เปิดรับชื่อตราสินค้าของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้นักศึกษาที่เปิดรับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีโอกาสเป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 1.52 เท่าของนักศึกษาที่ไม่เปิดรับสารโฆษณาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Dorsett และ Dickerson (2004: 160) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อโทรทัศน์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอายุ 18 -24 ปีในประเทศอังกฤษ พบว่าการเปิดรับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อโทรทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.36 เช่นเดียวกับผลงานวิจัยของ Ellickson et al. (2005: 243) ที่พบว่าการเปิดรับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อนิตยสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.21 อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยของ Ogbome และ Smart (1980: 296) พบว่ามาตรการจำกัดการ

โฆษณาในสื่อโทรทัศน์ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการเปิดรับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อต่างๆน่าจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการเปิดรับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้เนื่องจากการโฆษณามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคค่อนข้างมาก สินค้าที่โฆษณาคงทำให้ผู้บริโภครู้จักและมีความเชื่อมั่นในคุณภาพของสินค้าได้มากกว่าสินค้าที่ไม่โฆษณา นอกจากนี้ การโฆษณาถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ จึงสามารถสร้างอิทธิพลให้ผู้รับสารเกิดความเชื่อ เจตคติ และพฤติกรรมตามแนวทางที่ผู้โฆษณาต้องการได้ ดังนั้น หากนักศึกษาได้รับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยๆไม่ว่าจะเป็นการเห็นชื่อตราสินค้าหรือชื่อบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ตาม นักศึกษาก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากขึ้นตามไปด้วย

2.6 สมมติฐานการวิจัย

จากแนวคิดเชิงทฤษฎีและผลการวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่การตั้งสมมติฐานดังกล่าวไว้แล้วนั้น ในส่วนนี้จึงรวบรวมสมมติฐานไว้ร่วมกัน ดังนี้

2.6.1 สมมติฐานหลัก

ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับระหว่างบุคคล ปัจจัยระดับสถาบัน ปัจจัยระดับชุมชน และปัจจัยระดับสังคมมีอิทธิพลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแตกต่างกัน

2.6.2 สมมติฐานรอง

- 1) นักศึกษาเพศชายจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิง
- 2) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามอายุ
- 3) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน
- 4) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันกับรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน
- 5) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการพักอาศัยอยู่ในหอพักนอกมหาวิทยาลัย
- 6) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันกับความรู้เรื่องโทษของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 7) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันกับเจตคติที่ไม่สนับสนุนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- 8) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับการรับรู้ความเสี่ยงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 10) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับการรับรู้ประโยชน์ของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 11) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการรับรู้ผลที่ไม่พึงปรารถนาของการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 12) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับความสามารถในการปฏิเสธคำชักชวนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 13) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท
- 14) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดา
- 15) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา
- 16) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพี่น้องและญาติ
- 17) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรุ่นพี่ที่มหาวิทยาลัย
- 18) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณมหาวิทยาลัย
- 19) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในชุมชน
- 20) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับระยะเวลาในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน
- 21) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผกผันกับการเปิดรับสารณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 22) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะแปรผันตามการเปิดรับสารโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำหรับบทต่อไปจะเป็นการกล่าวถึงระเบียบวิธีวิจัยต่างๆที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้