

รายงานฉบับสมบูรณ์

การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น
จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่ง
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

The social impact awareness of Alcohol's Harm to Others from Best
Practice intervention for Alcohol Drinking Problems experienced of
the one Community in The Northeast

(ข้อตกลงเลขที่ 60-A1-0010 รหัสโครงการ 58-00-1258)

โดย

นางสาวนพรัตน์ พาทีทิน

ได้รับทุนสนับสนุนโดย ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

กันยายน 2561

รายงานฉบับสมบูรณ์

การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น
จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่ง
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

The social impact awareness of Alcohol's Harm to Others from Best
Practice intervention for Alcohol Drinking Problems experienced of
the one Community in The Northeast

(ข้อตกลงเลขที่ 60-A1-0010 รหัสโครงการ 58-00-1258)

โดย

นางสาวนพรัตน์ พาทีทิน

ได้รับทุนสนับสนุนโดย ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
กันยายน 2561

เนื้อหาในเอกสารนี้ เป็นความเห็นทางวิชาการของผู้เขียน มิใช่ความเห็นของหน่วยงานและองค์กรผู้สนับสนุน

Final Report

The social impact awareness of Alcohol's Harm to Others from Best Practice intervention for Alcohol Drinking Problems experienced of the one Community in The Northeast

(Contract no 60-A1-0010 Project code 58-00-1258)

By

Miss Noppharat Phathithin

This project was supported by
Center for Alcohol Studies
Thai Health Promotion (Thai Health)
September 2018

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเรื่องการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือครั้งนี้ ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ภายใต้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สามารถทำงานสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีเพราะได้รับความอนุเคราะห์จากหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณอย่างมากในการให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลขององค์การบริหารส่วนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ และการช่วยเหลืออำนวยความสะดวกจากผู้ใหญ่บ้านทั้ง 17 หมู่บ้านในตำบลเสียวกระทั่งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลสำเร็จได้ด้วยดี อีกทั้ง คำแนะนำที่เป็นประโยชน์จากผู้อาวุโสในเครือข่ายสุขภาวะตำบลเสียวทุกท่าน มีครูจันทร์ ไต๊ะสิงห์ เป็นต้น ขอขอบคุณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวชุมชนตำบลเสียวทั้ง 17 หมู่บ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างการสำรวจ ในการศึกษาครั้งนี้ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาให้ความร่วมมือแก่พนักงานสัมภาษณ์อย่างเต็มที่ ตลอดถึงเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานโครงการพัฒนานักวิจัยในประเด็นภัยเหล้ามือสอง ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ทุกท่าน ที่มีส่วนช่วยเหลือให้คำแนะนำด้านการจัดการเอกสารโครงการวิจัยและอำนวยความสะดวกทุกครั้งที่ร้องขอ สุดท้ายขอขอบคุณแหล่งทุนที่ให้โอกาสศึกษาและดำเนินงานวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัย

กันยายน 2561

บทคัดย่อ

ประเด็นผลกระทบของการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น นับเป็นช่องว่างของความรู้และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเสียหายจากผลกระทบที่เกิดขึ้น (นอกจากตัวผู้ดื่ม) ที่จำเป็นต้องทำให้แคลงด้วยการสร้างสังคมแห่งการรับรู้ และเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ผลกระทบของการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ที่มีต่อผู้อื่น เพื่อกระตุ้นให้คนส่วนใหญ่ตระหนักถึงต่อปัญหาผลกระทบหลายด้าน กระทั่งนำมาสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของผู้คนในสังคมได้ในที่สุด

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดขนาดผลกระทบจากการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของผู้อื่นจากประสบการณ์การรับรู้ผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ของประชาชนในพื้นที่ชุมชนต้นแบบดเคเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเพื่อวัดการรับรู้ต่อนโยบายและมาตรการควบคุมแอลกอฮอล์ในชุมชน โดยใช้วิธีวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางสำรวจในชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือผู้มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในพื้นที่ 17 หมู่บ้านในเขตตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 450 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิง (ร้อยละ 58.2) อายุเฉลี่ย 46.58 ปี (SD 10.087) จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 53.6) อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร (ร้อยละ 74.4) แต่งงานและอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 70.4) พักอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา (ร้อยละ 36.1) ส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่ดื่ม (ร้อยละ 55.1) การรับรู้ผลกระทบทางสังคมของการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่า เคยได้รับผลกระทบจากการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของคนอื่น (ซึ่งหมายถึงใครก็ได้ที่เป็นคนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน และคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก) เคยได้รับผลกระทบ เช่น เคยถูกคนที่ตีพิมพ์แอลกอฮอล์พูดจาหยาบคายใส่ (ร้อยละ 64.9) เคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของคนอื่น (ร้อยละ 54.1) ภาพรวมการรับรู้ขนาดของผลกระทบตามเหตุการณ์ต่างๆ ส่วนใหญ่ตอบว่าส่งผลกระทบน้อย (ร้อยละ 74.0)

เมื่อแยกตามความสัมพันธ์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยรู้สึกไม่พอใจใส่ใจคนในครอบครัวเนื่องจากการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของพวกเขา (ร้อยละ 62.9) กรณีที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน นายจ้างหรือลูกน้อง (ร้อยละ 34.2) และกรณีที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยรู้สึกหวาดกลัวคนแปลกหน้าที่ดื่มตามที่สาธารณะ (ร้อยละ 48.9) และเมื่อถามถึงการรับรู้ขนาดของผลกระทบโดยรวมจากการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของผู้อื่นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่า ส่งผลกระทบน้อย (ร้อยละ 70 ขึ้นไป)

สำหรับการรับรู้สถานการณ์ข้อมูลสาธารณะด้านผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น และนโยบายมาตรการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในประเด็นปัญหาผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ($\bar{X} = 1.74$, S.D.=.398) จากคำถามถึงความรู้ในมิติปัญหาผลกระทบทางสังคม กลุ่มตัวอย่างตอบว่า รู้ ทั้งที่เป็นปัญหาผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน และปัญหาผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง ($\bar{X} = 1.97$, S.D.=.147) ส่วนคำถามการรับรู้มาตรการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของชุมชน ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ (ที่ระดับรู้) ($\bar{X} = 1.85$, S.D.=.132)

ข้อเสนอแนะ ควรใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านผลกระทบเชิงลบจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นในหลายมิติ เพื่อสร้างการรับรู้และนำมาสู่การตระหนักรู้ของบุคคล กระทั่งเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มในที่สุด ส่วนการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานที่ผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ได้ใช้บริการหรือขอรับความช่วยเหลือร่วมด้วย เพื่อให้การสรุปผลการศึกษา มีความสมบูรณ์ขึ้น

คำสำคัญ: แอลกอฮอล์, ผลกระทบทางสังคม, ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

Abstract

When assessing alcohol's harm to others, there is a gap in knowledge and facts about the actual impact of such damage. There is therefore a need to scope the size of the problem by creating social awareness about alcohol's harm to others. Encouraging people to be aware of the impact excessive alcohol consumption has on the people around them could contribute to a change in alcohol habits in society eventually.

This study aimed to measure alcohol's harm to others from analyzing experiences of the social impact of alcohol, specifically through the relationships between the drinker and other people in the community. Also, the study aimed to measure the perceptions of alcohol policy in the community. The study used a cross-sectional descriptive study in the community. The sample consisted of 450 people over 18 years old in 17 villages in one sub-district area. Data was collected by interview and analyzed by descriptive statistics. Most respondents were female (58.2%), the average age of respondents was 46.58 years old (SD 10.087), and most had completed primary education (53.6%) Most of their occupations were farmers (74.4%) and most were married (70.4%), with 36.1% living with a husband/wife who had an alcohol habit. Most respondents were actually nondrinkers (55.1%).

Overview of the social impact of alcohol consumption, all samples indicated that they had affected by the drinking. (This included anyone who was member of family, friends, colleagues, people in the community, and strangers). Most of the impact of alcohol consumption was speaking impolitely (64.9%), unsecured from others (54.1%), ashamed of family members or relatives (43.8%). The overall of violence perceptions, it was found that the respondents were less likely to be affected (high at 74.0%).

Alcohol's harm to others can be defined as the adverse effects someone's drinking has on the people around them and varies with the range of their different relationships to the drinker: in the case of the family, a majority of families (62.9%) ignore the person's alcohol consumption, while friends (34.2%) and work colleagues (48.9%) reported it caused some problems, and strangers (48.9%) reported being afraid of people drinking alcohol in public. The perceived issue of violence caused by alcohol was high at 70%.

The public had some awareness of alcohol's harm to others and that measures were needed in the community to solve the problems alcohol caused in the community. It was found that all the respondents agreed on the negative impact alcohol consumption had in the community ($\bar{X} = 1.74$, S.D. = .398) following the question about their knowledge of the social impact of alcohol. The respondents were aware of both acute and chronic social problems ($\bar{X} = 1.97$, S.D. = .147). According to the questionnaire assessing respondents' perceptions of alcohol consumption in the community, it was found that most respondents had some knowledge (at high level) ($\bar{X} = 1.85$, S.D. = .132).

Suggestions for further research including using empirical evidence on the impact of alcohol on multiple dimensions to create a higher social perception and awareness of the problems to change alcohol habits; also data from various agencies that have been affected by alcohol consumption should be analyzed to further strengthen the study conclusions.

Keywords: Alcohol, Social Impacts, Alcohol's Harm to Others

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
Abstract	ค
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	4
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.4 นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น	8
2.2 การศึกษาผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในประเทศไทย	15
2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับความตระหนัก และการตระหนักรู้ผลกระทบทางสังคมของ การดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในบริบทเชิงพื้นที่	20
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น	24
2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย	30
2.6 ชุมชนต้นแบบงดเหล้าตาบดเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ กับการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่	31
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย	41
3.1 วิธีดำเนินการวิจัย	41
3.2 ขอบเขตการศึกษา	41
3.3 พื้นที่ ประชากร ขนาดตัวอย่างและการเลือกตัวอย่าง	43
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	45
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	45
3.7 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	47
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	47
ส่วนที่ 2 การรับรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น	50
ส่วนที่ 3 การได้รับผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้าง ผู้ดื่มตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ	60
ส่วนที่ 4 การรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นและมาตรการชุมชนเพื่อการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่	66
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
5.1 สรุปผลการศึกษา	79
5.2 อภิปรายผล	84
5.3 ข้อจำกัดของงานวิจัย	91
5.4 ข้อเสนอแนะ	93
บรรณานุกรม	96
ภาคผนวก	101
แบบสอบถาม	102
ภาพกิจกรรมการสำรวจข้อมูล	108
ใบรับรองจริยธรรม	112

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3.1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไปจำแนกรายหมู่บ้าน	44
4.1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	48
4.2	แสดงจำนวนและร้อยละภาพรวมของการรับรู้ประสบการณ์ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (คนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน และคนแปลกหน้า)	50
4.2.1	แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์พูดจาหยาบคายใส่ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม	52
4.2.2	แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์ทำร้ายร่างกาย ใช้ความรุนแรง หรือถูกตบตีตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม	52
4.2.3	แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์รบกวนหรือก่อกวนตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม	53
4.2.4	แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์คุกคามหรือทำลายข้าวของ ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม	53
4.2.4	แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์คุกคามหรือทำลายข้าวของ ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม	53
4.2.5	แสดงผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนนที่เคยเกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม	54
4.2.6	แสดงผลกระทบเกี่ยวกับบ้าน รถ หรือทรัพย์สินต่าง ๆ ที่เคยได้รับความเสียหายเพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม	54
4.2.7	แสดงผลกระทบที่เคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม	55
4.3	จำนวนและร้อยละภาพรวมของการรับรู้ผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น (คนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน และคนแปลกหน้า)	56
4.3.1	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไปกับที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด	57
4.3.2	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป กับที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน	57
4.3.3	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก	58

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.3.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด กับที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน	58
4.3.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก	59
4.3.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบจากของดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือไม่รู้จัก	59
4.4 แสดงภาพรวมประสบการณ์และการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก	60
4.4.1 แสดงจำนวนและร้อยละการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก	61
4.5 แสดงภาพรวมประสบการณ์และการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงาน	62
4.5.1 แสดงจำนวนและร้อยละการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงาน	63
4.6 แสดงภาพรวมประสบการณ์และการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้า (คนทั่วไปตามที่สาธารณะ)	64
4.6.1 แสดงจำนวนและร้อยละของการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้า (คนทั่วไป ตามที่สาธารณะ)	65
4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นในชุมชน	67
4.7.1 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นการดื่มแอลกอฮอล์นอกจากจะเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมด้วย	68
4.7.2 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นการดื่มแอลกอฮอล์มิได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะตัวผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลคนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่คนดื่มด้วย	68
4.7.3 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นครอบครัวที่สมาชิกหรือหัวหน้าครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์จะมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงต่อคนในครอบครัวและต่อบุคคลอื่น	69
4.7.4 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นเด็กในครอบครัวที่มีการดื่ม มีแนวโน้มถูกล้อทอติ้ง หรือถูกตี ถูกทำร้ายร่างกาย	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.7.5	แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้อื่น ครอบคลุมตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เช่น รู้สึกรำคาญใจ จนถึงความรุนแรงมากเช่นการทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต	70
4.7.6	แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นผลกระทบต่อสังคมมีลักษณะที่ไม่ เป็นประจักษ์ชัดต่อสังคมทั่วไป ความเดือดร้อนต่างๆ ของสมาชิกใน ครอบครัวซึ่งมีผู้ดื่มหนักเป็นประจำมักซ่อนอยู่ภายใต้ความคิดที่ว่าเป็นเรื่อง ภายในครอบครัวคนนอกไม่เกี่ยว	70
4.7.7	แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้อื่น ยังสะท้อนจากจำนวนของคดีอาญามีสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์เข้า มาเกี่ยวข้อง	71
4.8	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้ผลกระทบทางสังคม ของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นโดยรวม	72
4.8.1	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบ เฉียบพลันจำแนกตามเพศ	73
4.8.2	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบ เรื้อรังจำแนกตามเพศ	73
4.8.3	แสดงการค่าเฉลี่ยของผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลันจำแนกตามอายุ	74
4.8.4	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน จำแนกตามอายุ	74
4.8.5	แสดงค่าเฉลี่ยของผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง จำแนกตามอายุ	74
4.8.6	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง จำแนกตามอายุ	75
4.9	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อ จัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	75
4.9.1	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการ ปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนจำแนกตามเพศ	77
4.9.2	แสดงค่าเฉลี่ยของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในชุมชน จำแนกตามอายุ	77
4.9.3	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการ ปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน จำแนกตามอายุ	77

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์หลักของผลกระทบระหว่างตัวผู้ตีกับกลุ่มบุคคลอื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ตี) หรือบทบาททางสังคมของผู้ตี	13
2.2	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลต่อผู้บริโภคและผลกระทบที่เกิดขึ้น	19
2.3	ขั้นตอนและกระบวนการเกิดความตระหนัก	21
2.4	กรอบแนวคิดการวิจัย	30
2.5	แผนที่ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ	40

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ทราบกันดีว่าปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยทำลายสุขภาพของสังคมไทย โดยถือว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่สินค้าธรรมดา แต่เป็นสินค้าที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ เนื่องจากปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นไม่ได้เป็นปัญหาส่วนบุคคล และผลกระทบไม่ได้จำกัดอยู่เพียงผู้ดื่มเท่านั้น หากแต่ก่อให้เกิดผลกระทบภายนอก (externality) เป็นวงกว้างไปยังบุคคลรอบข้าง ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยผู้บริโภคเองนั้นแบกรับเพียงส่วนน้อยของต้นทุนของผลกระทบทั้งหมด¹ หลายทศวรรษที่ผ่านมา มีความพยายามที่จะประเมินมูลค่าทางเศรษฐกิจและสังคม ที่สูญเสียไปจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศที่พัฒนาแล้ว เพื่อทำให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบาย นักวิชาการในการเลือกใช้มาตรการทางการแพทย์ ตลอดจนมาตรการทางภาษี และมาตรการบังคับใช้กฎหมายเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคม ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ข้อมูลผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นี้ยังสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการประเมินความคุ้มค่าของมาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินการเพื่อลดการบริโภคแอลกอฮอล์ ตลอดจนใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน สังคมตระหนักถึงความรุนแรง และขนาดของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งยังชี้ให้เห็นชัดเจนว่าผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่เพียงเกิดขึ้นแก่ผู้ดื่มแอลกอฮอล์เท่านั้น ยังคงส่งผลกระทบต่อผู้อื่นในสังคมในทางเศรษฐกิจอีกด้วย²

ขณะที่ความก้าวหน้าทางองค์ความรู้เกี่ยวกับประสิทธิผลและความคุ้มค่าของยุทธศาสตร์ และมาตรการเพื่อป้องกันและลดอันตรายที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถช่วยสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายได้ (ถึงแม้ว่าหลักฐานอ้างอิงส่วนใหญ่ได้มาจากประเทศที่มีรายได้สูง) แต่ผลการวิเคราะห์ทอภิมาน (meta-analysis) และการพิจารณาบทวนหลักฐานอ้างอิง

¹ ทักษพล ธรรมรังสี และสุวรา แก้วนุ่น, สถานการณ์: นโยบายแอลกอฮอล์ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. รายงานสถานการณ์สุราประจำปี 2552. (กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2552). หน้า 107. และ กรรณิการ์ บันเทิงจิตร และ ทักษพล ธรรมรังสี, บทความย่อ นโยบายแอลกอฮอล์: วาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 2551 เอกสารการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 4. (กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551). หน้า 155-156.

² Single E, Collins D, Easton B, Harwood H, Lapsley H, Kopp P, Wilson E. International guide lines for estimating the costs of substance abuse. second edition: WHO library cataloguing-in-Publication Data 2003.

ที่มีอยู่³ ได้ให้ความรู้มากพอที่จะเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการแนะนำนโยบายในแง่ของประสิทธิผล และความคุ้มค่าเชิงเปรียบเทียบของมาตรการนโยบายที่เลือกใช้ อย่างไรก็ตาม ความพยายามดังกล่าว ยังมีลักษณะแยกส่วนและมักจะยังไม่เพียงพอ เมื่อเปรียบเทียบกับความรุนแรงของผลกระทบด้าน สุขภาพและสังคม⁴ ทั้งนี้ ปัญหาสุขภาพและสังคมที่เกิดจากหรือมีความสัมพันธ์กับการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายประเภทในสังคมไทยมีความรุนแรงมากกว่าในต่างประเทศ และบางส่วน มีแนวโน้มรุนแรงขึ้นตามปริมาณการบริโภคของสังคม ตัวอย่างเช่น การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกี่ยวข้องกับปัญหา ความยากจนทั้งระดับบุคคลและสังคม คริวเรือนไทยที่มีสมาชิกดื่มสุรา มีค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในสัดส่วนร้อยละ 6-8 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด และเปลี่ยนแปลงเพิ่มในสัดส่วนที่สูงกว่าการ เปลี่ยนแปลงของรายได้และรายจ่ายของครัวเรือน ทั้งผู้บริโภครายได้ต่ำนั้น ยังบริโภคในลักษณะที่ มีความเสี่ยงสูงกว่าด้วย⁵ มีหลายการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อบุคคล อื่นที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม ซึ่งผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์มีหลายมิติ ได้แก่ ภาวะคุกคามชีวิตและความ รุนแรง เช่น ทำร้ายร่างกายและวาจา ทำลายข้าวของ เป็นต้น เป็นมิติความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ปัญหาการเงิน ผลกระทบด้านจิตใจ เป็นต้น และผลต่อชีวิตการทำงาน รวมถึงการใช้ชีวิตในชุมชน สังคม เช่นความไม่ปลอดภัยในชุมชน เป็นต้น ทำให้เด็กและคนในครอบครัวเป็นผู้ได้รับผลกระทบ มากที่สุด อีกทั้งยังมีความซับซ้อนของปัญหา เช่น การทำร้ายร่างกาย การคุกคามทางเพศ เป็นต้น ซึ่งเชื่อมโยงถึงความไม่เท่าเทียมกันระหว่างชายหญิง⁶ ประเด็นเหล่านี้คือความสำคัญของปัญหาการ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นความสัมพันธ์ของการดื่ม ผลต่อผู้บริโภคโดยตรงและผลกระทบ ที่เกิดขึ้น ซึ่งนอกจากตัวผู้ดื่มจะได้ชื่อว่าขาดความรับผิดชอบต่อตัวเองแล้ว ยังขาดความรับผิดชอบต่อ ผู้อื่นอีกด้วย

ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) เป็น มิติหนึ่งในผลกระทบทั้งหมด ที่เกิดการจากดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งให้ความสนใจผลกระทบเชิงลบที่เกิด ขึ้นกับบุคคลอื่นนอกจากตัวผู้ดื่ม มักมีลักษณะตามรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับ ผลกระทบ เช่น ผู้ได้ผลกระทบจากการดื่มเป็นสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือคนแปลกหน้า กล่าวอีกนัยหนึ่ง ผลกระทบมิตินี้มีหลากหลายระดับปัญหาที่สำคัญคือ “ผลกระทบ

³ ทักษพล ธรรมรังสี และสุวรา แก้วนัย, สถานการณ์: นโยบายแอลกอฮอล์ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. รายงานสถานการณ์สุราประจำปี 2552, หน้า 107.

⁴ ดู WHO Technical Report Series, No. 944, 2007 และ Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm กรุงโคเปนเฮเกน สำนักงานภูมิภาค องค์การอนามัยโลกในยุโรป พ.ศ. 2552.

⁵ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ. (นนทบุรี: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์, ม.ป.ป). หน้า 4.

⁶ แหล่งเดียวกัน, หน้า 5.

ของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในระดับระหว่างบุคคล” โดยให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์หลักทางสังคมของตัวผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบเป็นหลัก ได้แก่ ผลกระทบที่เกิดขึ้นในครอบครัว เช่น ญาติพี่น้อง ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเพื่อน เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จักอื่นๆ ผลกระทบที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน เช่น เพื่อนร่วมงานด้วยกันหรือนายจ้าง และผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชนหรือในสังคมโดยรวม เป็นต้น

สำหรับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในระดับสังคม สามารถเกิดขึ้นได้ในภาพรวมของสังคมหรือระดับประชาชน เช่น ต้นทุนทางสังคมของแอลกอฮอล์จากการเสียชีวิตของผู้ดื่มก่อนวัยอันควร เป็นต้น กระนั้นก็ตาม เมื่อกล่าวถึงปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สังคมมักจะให้ความสนใจไปยังการเกิดโรคและการเสียชีวิต ผลกระทบทางสังคมจึงมักเป็นปัญหาที่ถูกถกเถียงไป (Klingemann and Gmel 2001)⁷ ในขณะที่ปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่เกิดกับตัวผู้ดื่ม แต่ผลกระทบทางสังคมจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อผู้อื่น ในปัจจุบันประเด็นเกี่ยวกับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นยังขาดการศึกษาที่เป็นระบบอย่างเป็นระบบ แต่เป็นที่แน่นอนว่าการดื่มแอลกอฮอล์ก่อผลกระทบต่อภายนอก เช่น การเกิดอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (เช่น การใช้ความรุนแรงในสังคมและครอบครัว ความเสียหายของทรัพย์สิน เป็นต้น) ปัญหาครอบครัว ความแตกแยก การเกิดอุบัติเหตุ ปัญหาในสถานที่ทำงาน และผลกระทบที่ได้สะท้อนผ่านมูลค่าความเสียหายของปัญหาที่เกิดขึ้นจากแอลกอฮอล์ที่สังคมต้องแบกรับไว้⁸ กล่าวได้ว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงก่อให้เกิดผลกระทบต่อทั้งสุขภาพและสังคม ในหลายลักษณะและหลายระดับความสัมพันธ์ ทั้งการเป็นปัจจัยหลักหรือปัจจัยเสริมของการเกิดปัญหานั้นเอง

งานวิจัยนี้ สนใจศึกษาประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) โดยเฉพาะเมื่อผู้ดื่มเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น เป็นพ่อ แม่ คู่สมรส หรือสมาชิกในครอบครัว อาจทำให้ทัศนคติทางสังคมของคนส่วนใหญ่มองว่าปัญหาผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นเป็นปัญหาหรือผลกระทบที่ไม่มีความรุนแรง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชนบทด้วยแล้ว เป็นที่ทราบกันทั่วไปว่าการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ฝังรากลึกอยู่ในความคิด ค่านิยม ประเพณีและวัฒนธรรม การจะเปลี่ยนแปลงค่านิยมทางสังคมเกี่ยวกับการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัฒนธรรมการดื่มของคนในชนบทมาเป็นเวลายาวนาน ทั้งที่ยังเห็นว่าการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติในวิถีชีวิตประจำวันนั้น เป็นภารกิจความท้าทายของวงการสาธารณสุขในการออกแบบมาตรการนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

⁷ Klingemann H. and Gmel G, Introduction: Social consequences of alcohol-the forgotten dimension? In: Klingemann H. and Gmel G. (eds), Mapping the social consequences of alcohol consumption, Dordrecht (The Netherlands: Kluwer,2001). pp. 1-9.

⁸ ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, สุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา.พิมพ์ครั้งที่ 2. (นนทบุรี: เดอะกราฟิกซิสเต็มส์, 2555). หน้า 91.

กรณีชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นหนึ่งในอีกหลายชุมชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ต้องเผชิญปัญหาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีหลายสถานการณ์ปัญหาผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์เกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนตำบลเสียวในหลายมิติ ทั้งยังมีความซับซ้อนของปัญหาหลายประเภท ช่วงเวลาที่ผ่านมา ทั้งผู้นำชุมชนและแกนนำผู้อาวุโสในชุมชนตำบล มีความพยายามสร้างบรรยากาศสังคมแห่งการเรียนรู้ ให้คนในพื้นที่ได้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านผลกระทบต่างๆ ทำให้เกิดความเข้าใจในเหตุการณ์ผลกระทบนั้นๆ และนำไปสู่การตระหนักรู้ถึงความรุนแรงของขนาดปัญหา รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ได้รับผลกระทบกับตัวผู้ดื่ม ในท้ายที่สุดคนในชุมชนตำบลเสียวเกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือแก่ผู้นำชุมชน องค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนงานนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชุมชน ส่งผลให้ชุมชนตำบลเสียวสามารถจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยชุมชนเอง นั่นคือทำให้กลุ่มเป้าหมายลด เลิก และเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในระดับหนึ่ง

ขณะเดียวกัน ชุมชนก็สามารถเปลี่ยนแปลงวิถีดำเนินชีวิตด้านพฤติกรรมสุขภาพ ค่านิยม ระบบความเชื่อของผู้คนที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเป็นเวลายาวนาน จากที่มองคนดื่มเหล้าเป็นเรื่องธรรมดาให้กลายเป็นเรื่องไม่ธรรมดา และไม่สัมผัสผลกระทบทางสังคมที่เป็นปัญหาระยะยาว ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ ทรัพย์สินที่เสียหาย เมมาแล้วขับ อาชญากรรม ความรุนแรงในครอบครัว ค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล หนี้สิน รวมถึงความยากจน โดยที่ผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบอาจไม่รู้จกกันแต่ได้รับผลกระทบทั้งที่ไม่ได้ดื่ม (Passive drinking) ซึ่งถือเป็นมิติหนึ่งในผลกระทบทั้งหมดที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีความสำคัญในแง่การออกแบบมาตรการเพื่อป้องกันและควบคุมปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างเหมาะสม กรณีของชุมชนตำบลเสียวจึงเป็นตัวอย่งของการทำความเข้าใจมุมมองผลกระทบด้านสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์หลักทางสังคมของตัวผู้ดื่มและผู้ได้รับผลกระทบในมิติเชิงพื้นที่เป็นหลัก

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก เพื่อวัดขนาดผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นในชุมชน จากประสบการณ์ที่มีต่อการรับรู้ผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ในประเด็นต่างๆ ทั้งในภาพรวม และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบในพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้า ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์รอง เพื่อวัดการรับรู้ต่อนโยบายและมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ปฏิบัติใช้ในพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้า ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.3.1 ทำให้เข้าใจการมองผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในระดับระหว่างบุคคลในเชิงพื้นที่มากขึ้น

1.3.2 เป็นตัวอย่างมุมมองผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ โดยให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์หลักทางสังคมของตัวผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบเป็นหลัก มุมมองนี้ใช้ประโยชน์สำหรับประกอบการประเมินสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการติดตามผลดำเนินการต่างๆ เพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

1.4 คำนิยามศัพท์

ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น หมายถึง ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นต่อบุคคลอื่นนอกเหนือจากตัวผู้ดื่มเอง ในขอบเขตผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ 2 รูปแบบภายใต้ 3 บริบทความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ ได้แก่ 1) บุคคลในครัวเรือนเดียวกัน 2) เพื่อนร่วมงานหรือนายจ้าง 3) สังคมชุมชนโดยรวม สำหรับรูปแบบผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ได้แก่ 1) ปัญหาสังคมแบบเฉียบพลัน เช่น ปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรมต่างๆ การทำลายทรัพย์สินของส่วนรวม การบาดเจ็บจากเหตุการณ์ใช้ความรุนแรงอุบัติเหตุจากการทำงาน และ 2) ปัญหาสังคมเรื้อรัง เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ปัญหาจากการขาดงาน ปัญหาความยากจน ปัญหาทางการเงิน ปัญหาความวุ่นวาย ความไม่เป็นระเบียบในสังคมชุมชน

การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น หมายถึง การรับรู้ความเข้าใจ ของคนในชุมชนที่แสดงถึงความรู้เกี่ยวกับมุมมองปัญหาผลกระทบทางสังคมชุมชนจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น และด้วยระยะเวลา เหตุการณ์จากประสบการณ์เชิงลบของคนในพื้นที่ชุมชน ผลจากการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ได้ทำให้คนในชุมชนเกิดการยอมรับและปฏิบัติตามนโยบาย/มาตรการของชุมชน เพื่อควบคุมปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ระดับตำบล เพราะเห็นว่ามีประโยชน์และเกิดความพึงพอใจของคนในชุมชน ทั้งด้านสถานภาพทางสังคมชุมชน และด้านเศรษฐกิจของครัวเรือน จากการเปลี่ยนแปลงค่านิยมเล็งเหล้าในงานที่จัดในชุมชน กระทั่งเกิดผลลัพธ์สุดท้ายคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในชุมชนได้อย่างมาก

ชุมชนต้นแบบงดเหล้า หมายถึง ชุมชนในมิติของพื้นที่หมู่บ้านตำบล ที่มีการทำงานด้านการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในงานศึกษานี้เฉพาะเจาะจงที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าตำบลเสี้ยว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งมีลักษณะเด่นของชุมชนคือ

เกิดการยอมรับในมาตรการนโยบายและปฏิบัติตามกฎ ระเบียบของชุมชนเกี่ยวกับการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่เนื่องจากคนในชุมชนให้เป็นผู้เห็นปัญหา ตระหนักถึงอันตรายจาก ผลกระทบที่เกิดขึ้นในสังคมชุมชนโดยรวม ส่งผลต่อมาถึงคนส่วนใหญ่ในชุมชนเกิดการตื่นตัวเกี่ยวกับ พฤติกรรมการรักษาสุขภาพเพื่อลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในที่สุด

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ สุราแช่พื้นบ้าน เหล้าพื้นเมือง เหล้าปั่น ยาตองเหล้าประเภทต่างๆ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผสม รสผลไม้

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือครั้งนี้ สนใจการรับรู้หรือทัศนคติทางสังคมต่อการมองปัญหาหรือผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นที่เกิดขึ้นในมิติของพื้นที่ชุมชนชนบท โดยกำหนดขอบเขตเฉพาะผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ที่ส่งต่อไปยังครอบครัวและชุมชน ซึ่งมีลักษณะหลากหลายและซับซ้อนในประเภทของผลกระทบต่อผู้อื่น ตามรูปแบบความสัมพันธ์หรือความเกี่ยวข้องกันระหว่างผู้ดื่มและผู้ได้รับผลกระทบ

อย่างไรก็ดี ด้วยข้อมูลผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นของประเทศไทยที่ยังมีอยู่อย่างจำกัด⁹ นอกจากการทบทวนวรรณกรรมที่ประกอบด้วย แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในกรอบประเด็นการศึกษาครั้งนี้แล้ว ผู้ศึกษายังได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่อธิบายใน 2 ขอบเขตของผลกระทบของแอลกอฮอล์ นั่นคือ ผลกระทบทางด้านสุขภาพ และผลกระทบทางสังคม เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดและการวิเคราะห์ผลการศึกษได้อย่างครอบคลุม โดยมีรายละเอียดเนื้อหา แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO)
- 2.2 การศึกษาผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในประเทศไทย
- 2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับความตระหนัก และการตระหนักรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในบริบทเชิงพื้นที่
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น
- 2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย
- 2.6 ชุมชนต้นแบบงดเหล้าตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษกับการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

⁹ อรทัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทรโคตรแก้ว, “ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น: แนวคิด สถานการณ์ และช่องว่างของความรู้ของประเทศไทย ใน วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (เมษายน -มิถุนายน, 2557). หน้า 113.

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO)

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพของโลกที่ร้ายแรงใกล้เคียงกับบุหรี่และภาวะความดันโลหิตสูง โดยเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชากรโลก 1.8 ล้านรายต่อปี และก่อภาระโรคถึงร้อยละ 4.0 ของปีสุขภาวะที่สูญเสียปรับด้วยความบกพร่องทางสุขภาพ (Disable-Adjusted Life Years/DALYs)¹⁰ สำหรับประเทศไทย การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพลำดับที่สอง โดยก่อภาระโรคคิดเป็นร้อยละ 8.1 ของภาระโรคทั้งหมด หรือของดัชนีปีสุขภาวะที่ปรับด้วยความบกพร่องทางสุขภาพ (DALYs)¹¹ ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติอย่างชัดเจน เป็นสาเหตุสำคัญของโรคและการบาดเจ็บมากกว่า 60 โรคแล้ว (เช่น โรคหัวใจ หลอดเลือด ความดันโลหิตสูง อัมพาตจากหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก ตับอักเสบและตับแข็ง มะเร็งของอวัยวะต่างๆ เช่น ตับ กระเพาะ การเสื่อมสภาพทางเพศ ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น)

นอกจากผลกระทบมิติด้านสุขภาพ ยังพบว่ามิติด้านทางสังคม ได้เกิดทั้งปัญหาระยะสั้นและระยะยาว ระยะสั้นได้แก่ เมาแล้วขับ อาชญากรรม ความรุนแรง ปัญหาการทำงานและความรุนแรงในครอบครัวและปัญหาระยะยาว ได้แก่ หนี้สิน การสูญเสียหน้าที่การงาน ครอบครัวแตกแยก กลายเป็นคนเร่ร่อนไร้ที่อยู่อาศัย เป็นต้น โดยมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยร่วมของปัญหาเหล่านั้น ส่งผลกระทบต่อผู้ดื่ม รวมถึงผู้ที่อยู่ในครอบครัวและผู้ที่ใกล้ชิดผู้ดื่ม ชุมชน และสังคม นอกจากนี้จะสร้างความไม่ไว้วางใจแก่ผู้อื่นโดยรอบแล้ว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากจนไม่สามารถควบคุมตนเองได้นั้น ยังเป็นต้นเหตุของอุบัติเหตุบนานาชนิด ส่วนระยะยาวหรือปัญหาสังคมเรื้อรัง นั่นก็คือปัญหาความยากจน

แอลกอฮอล์ยังก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจต่อสังคม นั่นคือก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนหลายชนิด ได้แก่ ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล (Health Care Cost) ต้นทุนจากการสูญเสียผลิตภาพ (Cost of productivity loss) ต้นทุนจากทรัพย์สินที่เสียหาย (Cost of property damage) และต้นทุนจากการบังคับใช้กฎหมายและการฟ้องร้องคดีความ (Cost of law enforcement and criminal justice) เป็นต้น¹² ซึ่งจากการศึกษาสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2544: 183-186) ในโครงการศึกษาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่ม

¹⁰ World Health Organization. The World Health Report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva: World Health Organization; 2002.

¹¹ คณะทำงานศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง, รายงานผลการศึกษา เรื่องภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนไทย พ.ศ. 2547. (2550).

¹² มนรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ, การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. รายงานวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP). (กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีการพิมพ์, 2551). หน้า 1.

แอลกอฮอล์ เพื่อหามาตรการทางเลือกป้องกันแก้ไข ผลการวิจัยระบุว่า ผลกระทบเชิงประจักษ์ชัดเจนต่อบุคคลและสังคม จะเห็นได้จากการเกิดปัญหาสุขภาพอนามัยที่ต้องนำ ผู้รับผลกระทบไปยังสถานพยาบาล และการเกิดกรณีทะเลาะวิวาท อุบัติเหตุ หรืออุบัติเหตุต่างๆ ที่ค่อนข้างรุนแรง จนถึง การแจ้งความต่อผู้รักษากฎหมายและเป็นคดีฟ้องศาล สำหรับผลกระทบในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีส่วนเป็นสาเหตุของความไม่สงบในครอบครัวและสังคม มักเกิดขึ้นในลักษณะการทะเลาะวิวาท ผลกระทบนี้มีโอกาสรุนแรงเพิ่มขึ้นเป็นลำดับตามเวลา พร้อมๆ กับผลกระทบทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพอนามัย ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ร้ายรำนนำไปสู่การหมกหมิ่นต่อกัน อาจถึงขั้นแยกทางกันอยู่จนถึงการหย่าร้างเป็นคดีชั้นศาลในที่สุด นับเป็นปรากฏการณ์ขั้นรุนแรงที่เป็นรูปธรรมในสังคม ส่วนด้านสุขภาพอนามัยก็จะมีการทำร้ายร่างกาย การเกิดโรค อุบัติเหตุต่างๆ จนเกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตเป็นรูปธรรมที่รุนแรงที่สุด¹³

มิติทางสังคมที่สำคัญอีกมิติหนึ่งคือ **ความยากจน** มีข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ใน Global Status Report on Alcohol 2004 ระบุว่าค่าใช้จ่าสำหรับแอลกอฮอล์มีความสำคัญมากในพื้นที่ยากจน เนื่องจากไม่เพียงผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องเสียค่าใช้จ่าสำหรับแอลกอฮอล์ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์มากยังได้รับผลทางเศรษฐกิจอื่นๆ เช่น ค่าจ้างต่ำ (เพราะหยุดงานหรือขาดประสิทธิภาพในการทำงาน) ขาดโอกาสในการทำงาน ค่าใช้จ่าด้านสุขภาพสูงขึ้นจากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ มีปัญหาคดีที่เกี่ยวข้องกับการดื่มและเป็นหนี้ การศึกษาความสัมพันธ์ของแอลกอฮอล์และความยากจนในประเทศศรีลังกาพบว่า ร้อยละ 7 ของผู้ชายตอบว่า เสียค่าใช้จ่าสำหรับแอลกอฮอล์มากกว่ารายได้ที่ได้รับมา (Baklien, B., and Samarasinghe, D, 2001) ในรายงานของกระทรวงการคลังของอุกานดาปี 2002 เกี่ยวกับโครงการวิจัยความยากจนโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม (Participatory Poverty Assessment Project (UPPAP) พบว่า การบริโภคแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาความยากจนหรือทำให้คนจนไม่สามารถหลุดพ้นจากความยากจนได้ (โดยเฉพาะคนจนที่อยู่ในชนบท) โดยในการสำรวจปัญหาความยากจนเรื้อรังในปี 2005 และการสำรวจครัวเรือน 2005/2006 ก็ได้ผลในทำนองเดียวกัน (Chronic Poverty Research Center, 2007) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา การตายมีสาเหตุสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งโดยตรง (เช่น ตับแข็ง พิษสุราเรื้อรัง) และโดยอ้อม (เช่น อุบัติเหตุจากรถ ทำร้ายร่างกาย) มักสูงสุดในกลุ่มคนยากจนในเกือบทุกประเทศ นอกจากนี้ ยังพบว่าครอบครัวยากจนมีสัดส่วนค่าใช้จ่าเพื่อการบริโภคแอลกอฮอล์

¹³ บุญเสริม หุตะแพทย์ และกิติวิภา สุวรรณรัตน์, รายงานวิจัยเรื่องผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว. ฝ่ายศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง. (ม.ป.ท, 2546). หน้า 20.

สูงมาก เช่น ในการสำรวจครัวเรือนยากจนในศรีลังกาและกรุงนิวเดลีพบว่า ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์ต่อรายได้ครัวเรือนสูงขึ้นถึงร้อยละ 30 และร้อยละ 24 ตามลำดับ¹⁴

สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจรายจ่ายครัวเรือน พ.ศ. 2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า กลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า 2,000 บาทต่อเดือน ซึ่งส่วนใหญ่จะถูกจัดอยู่ใต้เส้นความยากจนเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มตีเมล็ด โดยคนกลุ่มนี้ใช้เงินประมาณร้อยละ 5 หรือเฉลี่ย 100 บาทต่อเดือน พบว่ามีค่าใช้จ่ายในการตีเมล็ดเฉลี่ยคนละ 415 บาทต่อเดือน หรือร้อยละ 2 ของรายได้ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงสัดส่วนการใช้เงินในการบริโภคเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์ของผู้มีรายได้น้อยสูงกว่าผู้มีรายได้สูง (สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ, ม.ป.ป.) ตัวอย่างของการสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านผลกระทบจากการบริโภคเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์ในด้านต่างๆ เหล่านี้ ถือเป็นภารกิจที่ท้าทายของวงการสาธารณสุข และมีความสำคัญในการชี้แนะมาตรการที่เหมาะสมเพื่อป้องกันและควบคุมปัญหา การประเมินน้ำหนักของความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์ในด้านต่างๆ เป็นอีกเครื่องมือหนึ่งในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อตัดสินใจเชิงนโยบายร่วมกับข้อมูลความรุนแรงของปัญหานั้นๆ¹⁵

แนวคิดและขอบเขตเกี่ยวกับผลกระทบของการตีเมล็ดแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

จากการอธิบายผลกระทบที่เกิดขึ้น ใน 2 ขอบเขตข้างต้นโดยขอบเขตแรก เป็นการกล่าวถึง “ผลกระทบทางด้านสุขภาพ” ที่การบริโภคเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์มีส่วนก่อภาวะโรคทั้งในระดับบุคคลและสังคม ขอบเขตที่สอง คือ “ผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์” ที่ส่งต่อไปยังครอบครัว ชุมชน บุคคลอื่นในสังคมและระดับประเทศ ทั้งนี้ ลักษณะทั่วไปของปัญหาสุขภาพและสังคมต่างๆ นั้น มีทั้งองค์ประกอบที่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง และองค์ประกอบที่เป็นเรื่องของการให้ความหมายของสังคม โดยเฉพาะการให้นิยามความหมายของสังคม ยังมีความสำคัญมากกับผลกระทบด้านสังคมจากการบริโภคเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์ ทั้งในมิติมุมมองต่อปัญหาและการจัดการปัญหา เช่น ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์หลายส่วนขึ้นอยู่กับทัศนคติและการตีความของผู้เกี่ยวข้อง เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างสามีภรรยาคนหนึ่ง ที่ฝ่ายหนึ่งเห็นว่าเป็นปัญหาแต่อีกฝ่ายหนึ่งเห็นเป็นเรื่องปกติ ดังนั้น เมื่อกล่าวถึงปัญหาจากการตีเมล็ดแอลกอฮอล์

¹⁴ ยงยุทธ ขจรธรรม ,พิมพา ขจรธรรม และบัณฑิต ศรีไพศาล, ประสิทธิผลของนโยบายและมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์. (กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2547). หน้า 1-3.

¹⁵ ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, สุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา.พิมพ์ครั้งที่ 2. (นนทบุรี: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์, 2555). หน้า 63.

สังคมมักจะให้ความสนใจไปยังการเกิดโรคและการเสียชีวิต ผลกระทบทางสังคมจึงมักเป็นปัญหาที่ถูก
ลิ้มไป (Klingemann and Gmel 2000)¹⁶

ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) เป็น
มิติหนึ่งในผลกระทบทั้งหมดที่เกิดจากการจากดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ความสนใจผลกระทบเชิงลบที่เกิด
ขึ้นกับบุคคลอื่นนอกจากผู้ดื่ม ซึ่งมักมีลักษณะตามรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับ
ผลกระทบ เช่น กรณีผู้ดื่มเป็นสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือคนแปลกหน้า
หรือการได้รับผลกระทบโดยไม่ได้ดื่ม (Passive drinking) หมายถึง ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์
ที่เกิดขึ้นต่อบุคคลอื่นๆ นอกเหนือจากตัวผู้ดื่มเอง เช่นเดียวกับแนวคิดในการมองผลกระทบของควัน
บุหรี่ยี่มือสอง (second-hand smoking หรือ passive smoking)¹⁷ กล่าวอีกนัยหนึ่ง แนวคิดเกี่ยวกับ
ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) มองในมิติของผู้ได้รับ
ผลกระทบที่การบริโภคแอลกอฮอล์มิได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะตัวผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อ
บุคคลคนอื่นๆ ที่ไม่ใช่คนดื่มด้วย ตั้งแต่สมาชิกในครอบครัว คู่สมรส/บุตร คนรอบข้าง เพื่อนร่วมงาน
คนในชุมชนและสังคมทั่วไปทั้งๆ ที่ไม่ได้รู้จักกัน

สำหรับขอบเขตเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นนั้น สามารถมองได้
หลายมิติ เช่น ระดับความรุนแรง ประเภทของผลกระทบ และระดับของปัญหา โดยอาจครอบคลุมตั้งแต่
ระดับความรุนแรงเล็กน้อย ซึ่งในบางบริบทอาจถือว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา เช่น การรู้สึกรำคาญ จนถึง
ความรุนแรงมาก เช่น การถูกทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต หรืออาจมีการแบ่งผลกระทบเป็นประเภทต่างๆ
ตามลักษณะของปัญหา เช่น ผลกระทบต่อร่างกาย เช่น การได้รับบาดเจ็บ ผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น
สุขภาพจิต คุณภาพชีวิต ความรู้สึกไม่ปลอดภัย การถูกรบกวนหรือก่อกวน ความรู้สึกอับอาย ที่มีคนใน
ครอบครัวดื่ม ผลกระทบต่อทรัพย์สิน เช่น ทรัพย์สินข้าวของถูกทำลาย การถูกขโมยหรือลักทรัพย์
การต้องชดใช้ค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ ผลกระทบต่อการทำงานที่เกิดจากการทำงานที่เกิดจากความ
บกพร่องในหน้าที่ของผู้ดื่ม เช่น การต้องทำงานชดเชยหรือทดแทนผู้ดื่มที่ขาดงานมาสายหรือทำงาน
ได้ไม่มีประสิทธิภาพ¹⁸

¹⁶ Thomas Babor และคณะ แปลโดย ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, สุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา. พิมพ์ครั้งที่ 2.
(นนทบุรี: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์, 2555). หน้า 63-65,91.

¹⁷ อรทัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทรโคตรแก้ว, “ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อ
ผู้อื่น: แนวคิด สถานการณ์ และช่องว่างของความรู้ของประเทศไทย,” ใน วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, ปีที่ 8 ฉบับ
ที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน 2557), หน้า.112.

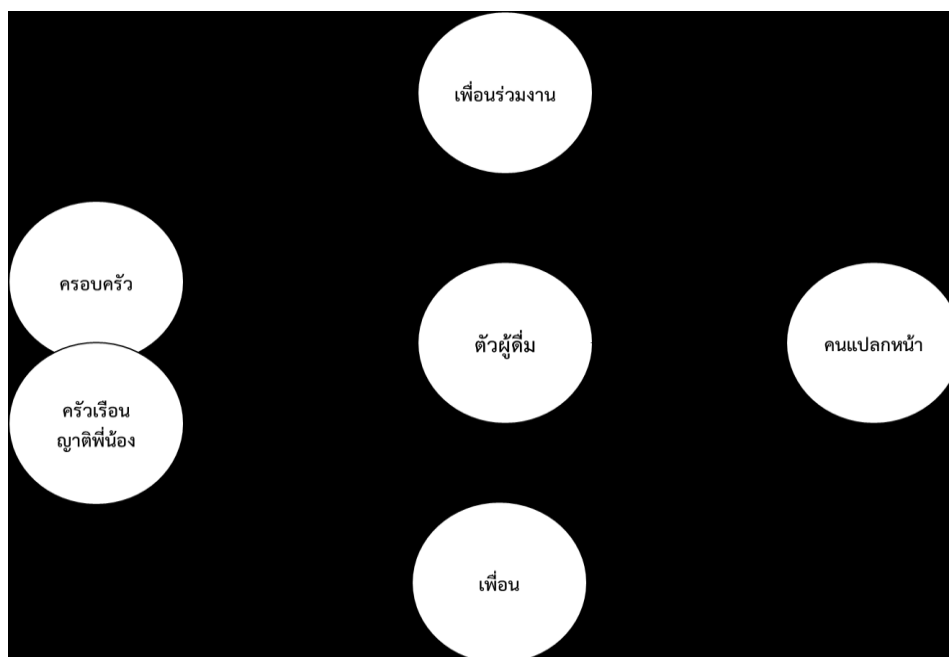
¹⁸ Room R, Ferris J, Laslett AM, Livingston M, Mugavin J, Wilkinson C. The drinker's effect
on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others.
International Journal of Environmental Research and Public Health 2010; 7(4):1855-71. และ อรทัย
วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทรโคตรแก้ว, “ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น: แนวคิด

จากงานศึกษาของอรัทัย วลีวงศ์ และคนอื่นๆ (2557) พบว่า ประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) มีการศึกษาและรวบรวมอยู่ใน 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) การสำรวจผลกระทบในประชากร 2) การรายงานต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ 3) การศึกษาต้นทุนทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ (Social costs) นับเป็นข้อมูลสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นของประเทศไทย จากแหล่งข้อมูลทั้งสามประเภทที่มีอยู่ในปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ยังมีช่องว่างของความรู้ประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อผู้อื่นในประเทศไทยและถือว่ายังมีอยู่อย่างจำกัดทั้งขอบเขตของปัญหาและวิธีการศึกษา โดยเฉพาะบางประเด็นที่เป็นเหตุการณ์รุนแรง เช่น อุบัติเหตุจราจร ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งการนำเสนอเป็นสัดส่วนของเหตุการณ์ที่แอลกอฮอล์นั้นเกี่ยวข้อง ยังไม่สามารถสะท้อนสถานการณ์ของผลกระทบของการดื่มต่อผู้อื่นในภาพรวมอย่างแท้จริง

ขณะที่ งานศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ ในต่างประเทศได้มีการพัฒนาเครื่องมือขึ้นมาวัดขนาดและขอบเขตของผลกระทบดังกล่าวอย่างเป็นระบบและครอบคลุม นอกจากนี้ ยังมีโครงการวิจัยต้นแบบเรื่องผลกระทบจากการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม ซึ่งให้ความสำคัญผลกระทบตามรูปแบบความสัมพันธ์หรือความเกี่ยวข้องระหว่างผู้ดื่มและผู้ได้รับผลกระทบ โดยวัดขนาดและรูปแบบต่างๆ ของปัญหา มูลค่าผลกระทบในรูปแบบต้นทุนและเวลาที่สูญเสียไปในระดับบุคคล รวมถึงศึกษาลักษณะของกลุ่มประชากรผู้ได้รับผลกระทบด้วย¹⁹

สถานการณ์ และช่องว่างของความรู้ของประเทศไทย.” ใน วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, ปีที่ 8 (ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2557), หน้า 112-113.

¹⁹ แหล่งเดียวกัน, หน้า 113-117.



ภาพที่ 2.1 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์หลักของผลกระทบระหว่างตัวผู้ดื่มกับกลุ่มบุคคลอื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) หรือบทบาททางสังคมของผู้ดื่ม

ที่มา: อรทัย วลีวงศ์ และคนอื่นๆ, 2558: 113.

การแบ่งระดับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า ขอบเขตของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) นั้น อาจมองได้หลายมิติและหลายระดับของปัญหา ครอบคลุมตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เช่นการรู้สึกรำคาญใจ จนถึงผลกระทบที่รุนแรงมาก เช่น การถูกทำร้าย เสียชีวิต ข้อมูลสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นของประเทศไทย มีรายละเอียดที่พอประมวลได้ดังนี้

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (2557) ได้ทำการทบทวนองค์ความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 10 ปีเพื่อสร้างข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากองค์ความรู้ที่อยู่ และเป็น การหาช่องว่างขององค์ความรู้ ในด้านผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยแบ่งได้ตามระดับการวิเคราะห์ เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจเกิดกับตัวผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เอง กับครอบครัว ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือกับสังคมภายนอก

ใน**ระดับครอบครัว** ผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สำคัญที่สุด คือ ผลกระทบด้านความรุนแรง การวิจัยผลกระทบนี้มีการทำอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในประเทศออสเตรเลีย พบว่า ในจำนวนของครอบครัวชาวออสเตรเลียที่ได้รับการสำรวจ ผู้ปกครองราว 1 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างยอมรับว่าเด็กได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ และผลกระทบนั้นอยู่ในรูปแบบของการทำร้ายร่างกายและการดูต่ำ (verbal abuse) เป็นหลัก นอกจากนี้ ยังพบด้วยว่าเด็กที่อยู่ในครัวเรือนเลี้ยงเดี่ยวมีแนวโน้มที่จะถูกดูต่ำจากผู้ปกครองที่ดื่มเหล้ามาก มากกว่าครอบครัวที่มีพ่อแม่อยู่ด้วยกันทั้งคู่²⁰ หลายการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและครอบครัว ได้แก่ ภาวะคุกคามชีวิตและความรุนแรง เช่น ทำร้ายร่างกายและวาจา ทำลายข้าวของ เป็นต้น เป็นมิติความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ปัญหาการเงิน ผลกระทบด้านจิตใจ เป็นต้น และผลต่อชีวิตการทำงาน รวมถึงการใช้ชีวิตในชุมชน/สังคม เช่น ความไม่ปลอดภัยในชุมชน เป็นต้น ทำให้เด็กและคนในครอบครัวเป็นผู้ได้รับผลกระทบมากที่สุด อีกทั้ง ยังมีความซับซ้อนของปัญหา เช่น การทำร้ายร่างกาย การคุกคามทางเพศ เป็นต้น ซึ่งเชื่อมโยงถึงความไม่เท่าเทียมกันระหว่างชายหญิง²¹

สำหรับใน**ระดับสังคม** งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะมุ่งเน้นไปที่อุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า อัตราการเสียชีวิตและอัตราการบาดเจ็บบนท้องถนนมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความชุกของร้านค้า ผลกระทบต่อสังคมยังสามารถเกิดขึ้นได้ในรูปของความปลอดภัยในการเดินทางด้วยการขนส่งสาธารณะในยามวิกาล มีการศึกษาหลายงานที่พบว่ากลุ่มคนที่เข้ามาดื่มกินในสถานบันเทิงหรือกลุ่มคนที่ทำงานในช่วงกลางคืน (Night Time Economy: NTE) โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นนั้น มักมีปัญหาทะเลาะวิวาทและก่อให้เกิดความรุนแรงทั้งต่อตัวเองและต่อบุคคลอื่น และสร้างปัญหาให้กับบุคคลที่ไม่ได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ต้องเดินทางกลับบ้านในยามวิกาลด้วยการอาศัยการขนส่งสาธารณะ เมื่อแยกออกตามเพศแล้ว พบว่าผู้ชายที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานบันเทิงในยามวิกาลมีปัญหาทั้งนอกและในครอบครัวเอง คือเกิดการวิวาทแล้วกลับไปสร้างความรุนแรงในครอบครัว สำหรับผู้หญิงเองนั้นพบว่ามีปัญหาเฉพาะที่บ้านเป็นส่วนใหญ่²²

ส่วนระดับของปัญหาการศึกษาผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นใน**ระดับระหว่างบุคคลนั้น** ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์หลักทางสังคมของตัวผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบเป็นหลัก ซึ่งจัดแบ่งได้ 5 รูปแบบความสัมพันธ์ ได้แก่ (1) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในครอบครัว เช่น ลูก คู่สมรส/คู่รัก พ่อ แม่ (2) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในครอบครัว เช่น ญาติพี่น้อง (3) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเพื่อน

²⁰ ฌ็อง-ฌัก เลอฟิลลิปป์, ทศวรรษศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สถานะความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, นพพล วิทวัสพงษ์, บรรณาธิการ (กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2557), หน้า 336.

²¹ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (ม.ป.ป.). ยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์, หน้า 4.

²² แหล่งเดียวกัน, หน้า 340-343.

เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จักอื่นๆ (4) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน เช่น เพื่อนร่วมงานด้วยกันหรือ นายจ้าง และ (5) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชนหรือในสังคมโดยรวม นอกจากนี้ ระดับของปัญหาของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นยังสามารถเกิดขึ้นได้ในภาพรวมของสังคมหรือระดับประชาชน เช่น ต้นทุนทางสังคมของแอลกอฮอล์จากการเสียชีวิตของผู้ดื่มก่อนวัยอันควร²³

สำหรับในงานศึกษารังนี้ ได้ทบทวนมุมมองผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการทำความเข้าใจมุมมองการรับรู้ปัญหาผลกระทบ ที่นำไปสู่ความตระหนักถึงความเสี่ยงของขนาดปัญหาและความสัมพันธ์ซึ่งนำไปสู่การออกแบบมาตรการนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมชุมชนได้ในที่สุด

2.2 การศึกษาผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในประเทศไทย

แม้ว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ มากมายทั้งปริมาณการบริโภค และรูปแบบการบริโภคเอง ก็ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญในกลไกการก่อปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์²⁴ หากแต่ข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องเหล่านี้ ยังไม่สามารถสะท้อนสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของการดื่มต่อผู้อื่นในภาพรวมของประเทศได้อย่างดีพอ

การศึกษาและวัดผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงถือว่ามีสำคัญไม่น้อยไปกว่าการสำรวจการบริโภคแอลกอฮอล์ เพราะสามารถใช้เป็นทั้งตัวชี้วัดสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหาและเป็นเครื่องมือในการติดตามประเมินผลนโยบายควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์²⁵ โดยที่การศึกษาผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านมามักใช้วิธีการศึกษาหลักใน 2 ระเบียบวิธีวิจัย คือ 1) การศึกษาต้นทุนทางสังคม และ 2) การวิจัยสำรวจ²⁶ ทั้งนี้ การศึกษาต้นทุนทางสังคมนั้น มีพัฒนาการจากในแบบดั้งเดิม ที่เดิมศึกษาต้นทุนความเจ็บป่วย (cost of illness) มุ่งพิจารณา

²³ อรทัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทรโคตรแก้ว, การศึกษาผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มในประเทศไทย (ระยะที่ 1) สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2558). หน้า 8.

²⁴ World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.

²⁵ Room R. Concepts and items in measuring social harm from drinking. Journal of Substance Abuse 2000; 12(1-2); 93-111.

²⁶ Room, R., et al., The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. Int J Environ Res Public Health, 2010. 7(4): pp.1855-71. และ อรทัย วลีวงศ์ และคณะ, การศึกษาผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มในประเทศไทย (ระยะที่ 1) สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, หน้า 13-14.

จากโรคและระบบบริการสุขภาพเป็นหลัก ต่อมาได้หันมาคำนึงถึง negative externalities มากขึ้น จึงได้มีการศึกษาต้นทุนทางสังคมในมิติอื่นๆ เพิ่มเติม ได้แก่ ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลและสวัสดิการสังคม ต้นทุนจากทรัพย์สินที่เสียหาย ต้นทุนจากการบังคับใช้กฎหมายและการฟ้องร้องคดีความ ต้นทุนจากการสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงานและการขาดประสิทธิภาพในการทำงาน หรือจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรซึ่งเก็บข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นั่นคือเป็นการศึกษาทั้งต้นทุนที่จับต้องได้และต้นทุนที่จับต้องไม่ได้

สำหรับการวิจัยเชิงสำรวจ นั้นในแบบดั้งเดิมจะถามตัวผู้ดื่มถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่ในระดับบุคคลถึงระดับสังคม แต่ก็มีข้อจำกัดคือคำตอบที่ได้เกิดจากการรับรู้ของผู้ดื่ม และต่อมาได้มีการพัฒนาการวัดผลกระทบจากมุมมองของผู้ที่ได้รับผลกระทบ และพิจารณาตามบทบาทหลักทางสังคมของผู้ดื่มหรือความสัมพันธ์ระหว่างผู้ได้รับผลกระทบกับผู้ดื่ม ได้แก่ คนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนแปลกหน้า ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงและครอบคลุมมากขึ้น

ยังมีการประเมินอิทธิพลของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการเสียชีวิต การเจ็บป่วย และความเสียหายต่อสังคม ด้วยวิธีการทางระบาดวิทยาเพื่อทราบน้ำหนักของความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับผลกระทบด้านต่างๆ สำหรับ “ผลกระทบทางสุขภาพ” วิธีการทางระบาดวิทยาให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ที่แน่นอน และยังคงคำนึงถึงกลไกทางชีววิทยา (biological pathway) ของสาเหตุและปัญหาด้วย (Rothman et al. 2008)²⁷

ในขณะที่เราสามารถประเมินความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับผลกระทบต่อสุขภาพโดยการวิเคราะห์การเพิ่มโอกาสของกลไกทางชีววิทยาในการเกิดปัญหาสุขภาพนั้นๆ แต่สำหรับผลกระทบทางสังคมส่วนใหญ่แล้ว จะไม่สามารถอธิบายได้ด้วยกลไกทางชีววิทยา การประเมินความเป็นเหตุเป็นผลไม่ใช่เรื่องง่าย สำหรับปัญหาสังคมบางส่วนอาจต้องอาศัยข้อมูลที่บันทึกไว้เกี่ยวข้องกับปัญหาจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ นักสังคมสงเคราะห์ หรือผู้ประกอบการวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อีกช่องทางที่มีความเป็นไปได้ก็คือ การทำสำรวจประชากรโดยให้ผู้ดื่ม หรือบุคคลรอบข้าง รายงานข้อมูลการดื่ม และผลกระทบของตนเองและ/หรือบุคคลรอบข้าง เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคคลที่สาม และเหยื่อผู้ประสบเหตุ แน่ใจว่ากลุ่มตัวอย่างอาจจะให้ความหมายของผลกระทบหนึ่งๆ ที่หลากหลายแตกต่างกันไป ระเบียบวิธีนี้จึงถูกวิจารณ์ว่า ข้อมูลที่ได้จากผู้ตอบคำถามอาจจะมีน้ำหนักไม่เพียงพอต่อการอธิบายความเป็นสาเหตุของแอลกอฮอล์ต่อผลกระทบต่างๆ (Gmel et al. 2000)²⁸

²⁷ ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, สุรา ไม่ใช่สินค้าธรรมดา. พิมพ์ครั้งที่ 2. (นนทบุรี: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์, 2555). หน้า 68.

²⁸ แหล่งเดียวกัน, หน้า 69-70.

อนึ่ง หากพิจารณากรอบแนวทางในการศึกษาผลกระทบทางสังคมจากการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์จากการประเมินผลกระทบทางด้านสังคม ที่เป็นการตรวจสอบความเหมาะสมหรือความรุนแรงของเหตุการณ์ที่อาจเกิดไว้ล่วงหน้าทางสังคม สามารถทำได้ 3 ลักษณะ **ลักษณะแรก** เป็นกระบวนการประเมิน/คาดการณ์ล่วงหน้าถึงผลลัพธ์ทางสังคมและวัฒนธรรมที่น่าจะเกิดจากนโยบาย การปฏิบัติการพัฒนาโครงการเฉพาะในบริบทของระดับชาติ รัฐ จังหวัดหรือท้องถิ่น **ลักษณะที่สอง** เป็นผลลัพธ์ที่เปลี่ยนแปลงวิถีประชา ชีวีต การทำงาน การเล่นที่สัมพันธ์ต่อกันและกัน ที่สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกชุมชนนั้นๆ **ลักษณะที่สาม** กล่าวได้ว่าเป็นผลกระทบวัฒนธรรม กระบวนการเปลี่ยนแปลงวิถีประชา ค่านิยม ระบบความเชื่อของคนที่ใช้เป็นแนวทางดำเนินชีวิตในสังคม²⁹

ทั้งนี้ มีปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับหรือการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงอยู่ 6 ประการ³⁰ คือ 1) ความต้องการในการเปลี่ยนแปลง หากบุคคลยังไม่ตระหนักหรือเห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงแล้ว อัตราการยอมรับย่อมจะช้า ในการที่บุคคลจะยอมรับสิ่งใหม่นั้นจะต้องเป็นสิ่งที่บุคคลในสังคมเห็นว่ามีประโยชน์ สามารถบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของตนหรือสังคมได้ 2) การได้รับความพึงพอใจอย่างสูงสุด ผลของการยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้น ต้องทำให้เกิดความพึงพอใจต่อบุคคลอย่างสูงทั้งด้านสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจและจะต้องชดเชย หรือสมน้ำสมเนื้อกับปัญหาและความยากลำบากในการสนับสนุนและเปลี่ยนแปลงนั้น 3) เกณฑ์สำคัญในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งในรูปของวัฒนธรรมและอวัตรธรรมคือการสาธิตให้เห็นประโยชน์อย่างมีคุณค่า 4) การเข้ากันได้กับวัฒนธรรมที่มีอยู่ หากการเปลี่ยนแปลงไม่ขัดกับกระแสวัฒนธรรม วิถีประชา กฎศีลธรรมเดิมของสังคมแล้ว การยอมรับย่อมเกิดขึ้นได้โดยปรับให้เข้ากันได้กับวัฒนธรรมเดิม ฉะนั้นจะปฏิเสธ 5) ต้นทุนของการเปลี่ยนแปลง หากเสียค่าใช้จ่ายมากก็ยอมรับน้อยลงไป และ 6) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง หากผู้นำการเปลี่ยนแปลงมียุทธวิธีที่ดีเข้าใจชาวบ้าน รู้จักวิธีเสนอการเปลี่ยนแปลง รู้จักเนื้อหาของการเปลี่ยนแปลงได้ดีพอ ประกอบกับความชำนาญในการใช้เทคนิค วิธีการชวน หรือเสนอแนะเพื่อให้เกิดความต้องการในการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งมีบุคลิกภาพ ภูมิหลังที่ดีก็ย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นไปได้ง่ายขึ้น

²⁹ อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์, ผลกระทบของการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นเชิงธุรกิจต่อการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในภาคเหนือตอนบน. (เชียงใหม่: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541). หน้า 27-28.

³⁰ เสาวคนธ์ สุดสวาท, สังคมวิทยาชนบท.(กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2524). หน้า 48. (อัสตานา).

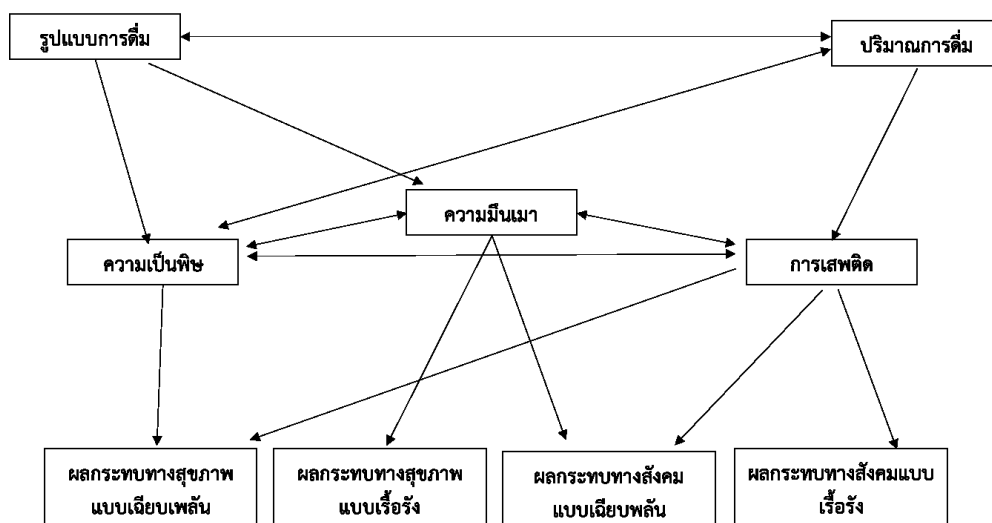
กลไกการเกิดผลกระทบทางสังคมและสุขภาพจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในประเทศไทยการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอันดับ 1 ที่ก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตของประชากรไทยในเพศชายถึง ร้อยละ 8.6 ของการเสียชีวิตทั้งหมดในปี พ.ศ. 2552³¹ เมื่อประเมินความเสียหายทางเศรษฐกิจแล้ว พบว่ามีมูลค่าสูงถึง 1.51 แสนล้านบาท หรือร้อยละ 1.97 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ³² สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย จึงมีแนวโน้มส่งผลต่อการเกิดปัญหาหรือผลกระทบทางสังคมและผลกระทบทางสุขภาพที่มีความรุนแรงมากขึ้น จากปริมาณการบริโภคโดยเฉลี่ยของประชากรที่เพิ่มสูงขึ้นและความชุกของผู้บริโภคที่สูงขึ้น โดยความรุนแรงและขนาดของผลกระทบที่เกิดขึ้นจะขึ้นอยู่กับปริมาณการดื่มและรูปแบบการดื่ม โดยผ่านกลไกออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 3 กลไก ได้แก่ สมบัติความเป็นพิษของแอลกอฮอล์ (Toxicity) สมบัติของของแอลกอฮอล์ที่มีต่อระบบประสาทส่วนกลาง หรือการก่อความมึนเมา (Intoxication) และสมบัติในการเป็นสารเสพติด (Dependence) ซึ่งโดยทั่วไปก่อให้เกิดผลกระทบและปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผลกระทบต่อสุขภาพแบบเฉียบพลัน 2) ผลกระทบต่อสุขภาพแบบเรื้อรัง/ระยะยาว 3) ปัญหาสังคมแบบเฉียบพลัน และ 4) ปัญหาสังคมเรื้อรัง ที่ต้องใช้เวลากว่าจะเกิดปัญหาขึ้น³³

³¹ คณะทำงานศึกษาภาวะโรคและปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย, รายงานผลการศึกษาระบาดวิทยาและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552. (นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2555).

³² มนรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ, การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. รายงานวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP). (กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีการพิมพ์, 2551).

³³ Alcohol and Public Policy Group. Alcohol: No Ordinary Commodity: A summary of the book. Addiction 2003;98:134-50. อ้างใน แหล่งเดียวกัน, หน้า 112.



ภาพที่ 2.2 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลต่อผู้บริโภคและผลกระทบที่เกิดขึ้น

ที่มา: ดัดแปลงจาก Babor, T.F., et al.

จากแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลต่อผู้บริโภคและผลกระทบที่เกิดขึ้น อีกนัยหนึ่งแผนภูมินี้ แบ่งผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผลกระทบทางด้านสุขภาพ และผลกระทบทางด้านสังคม โดยแต่ละกลุ่มก็แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะเฉียบพลันและระยะเรื้อรัง ซึ่งผลกระทบเหล่านี้มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงถึงกันและกัน³⁴ หากแต่ในช่วงที่ผ่านมา ผลกระทบทางสังคมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับความสนใจจากสาธารณชนมากกว่าผลกระทบทางด้านสุขภาพ ทั้งในส่วนของอุบัติเหตุจราจร อุบัติเหตุขณะประกอบวิชาชีพ ปัญหาความสัมพันธ์และความรุนแรงในครอบครัว การทำร้ายผู้อื่น ปัญหาความรุนแรงรวมถึงอาชญากรรม³⁵ และเนื่องจากผลกระทบทางสังคมส่วนใหญ่เกิดแบบเฉียบพลัน และเห็นผลในเวลาอันรวดเร็ว และยังส่งผลถึงบุคคลรอบข้าง ชุมชน สังคม และประเทศ ซึ่งทุกส่วนล้วนมีส่วนแบกรับภาระจากผลกระทบนี้ โดยผลกระทบเหล่านี้มีความเกี่ยวข้องกันโดยตรงและโดยอ้อมกับระบบ

³⁴ World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse. Advertisement and Sponsorship. Global Status Report: Alcohol Policy. Geneva: WHO. 2004.

³⁵ Babor T, Caetano R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht G, Graham K, et al. Alcohol No Ordinary Commodity forthcoming. Oxford: University Press. 2010.

สุขภาพ ระบบยุติธรรม และความมั่นคง ระบบการศึกษา ระบบประกันภัย ระบบสวัสดิการและ
แรงงานของประเทศ และเชื่อมโยงไปถึงระบบเศรษฐกิจในระดับมหภาคของประเทศในที่สุด

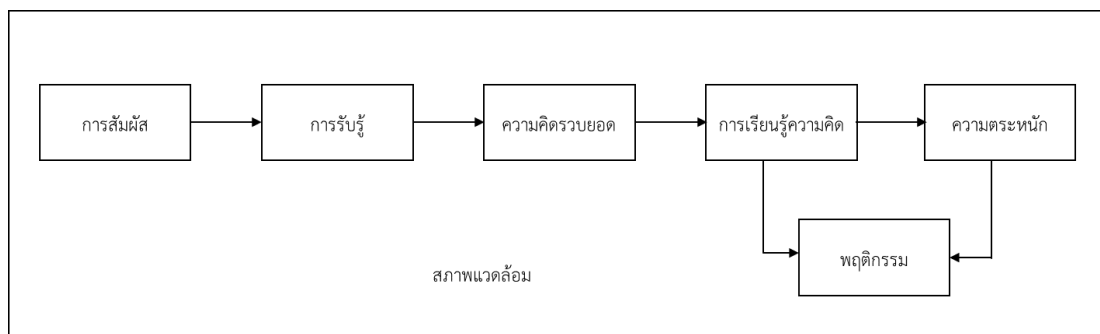
2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับความตระหนัก และการตระหนักรู้ผลกระทบทางสังคมของการตี แอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในบริบทเชิงพื้นที่

นักวิชาการชาวต่างประเทศคนสำคัญอย่าง Good (1973) ให้ความหมาย ความตระหนัก
ว่าเป็นความรู้สึกที่แสดงถึงการเกิดความรู้ของบุคคลหรือการที่บุคคลแสดงความรู้สึกผิดชอบต่อปัญหา
ต่างๆ ที่เกิดขึ้น Bloom, Thomas & Madaus (1971) Eysenck & Arnold (1972) Krathwohl et
other (1964) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่าความตระหนักคล้ายกับความรู้ตรงที่ ทั้งความรู้และความตระหนัก
ต่างไม่เน้นที่ลักษณะของสิ่งเร้า แต่ความตระหนักต่างจากความรู้ตรงที่ ความตระหนักไม่จำเป็นต้อง
เน้นประสบการณ์หรือสิ่งหนึ่งสิ่งใด ความตระหนักจะเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้ามาเร้าให้เกิดความตระหนัก
ซึ่งหากพิจารณาในแง่จิตวิทยาแล้ว ความตระหนักเป็นความสัมพันธ์ของความสำนึก (Consciousness)
และเจตคติ (Attitudes) ความตระหนักเป็นภาวะของจิตใจซึ่งไม่อาจแยกเป็นความรู้สึกหรือความคิด
เพียงอย่างเดียวโดยเด็ดขาด

สำหรับนักวิชาการไทย อาทิ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526: 54) และกุลวดี สุธล้า
(2550) เห็นสอดคล้องกันว่า “ความตระหนัก” คือการแสดงซึ่งความรู้สึก ความคิดเห็น ความสำนึก
เป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจและประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับตนเองได้โดยอาศัยระยะเวลา
เหตุการณ์ ประสบการณ์หรือสภาพแวดล้อม เป็นปัจจัยทำให้คนเกิดความตระหนัก เป็นความรู้สึกไว
ต่อการมีอยู่ของปรากฏการณ์บางอย่างและของสิ่งเร้าบางอย่างซึ่งเราต้องการจะรับรู้ แต่ไม่ได้แสดงว่า
บุคคลนั้นสามารถจำได้หรือระลึกได้ถึงลักษณะบางอย่างของสิ่งนั้น ขณะที่ วิชัย วงษ์ใหญ่ (2530:133)
กล่าวถึงความตระหนักไว้ว่า เป็นพฤติกรรมขั้นต่ำสุดทางด้านความรู้ (Cognitive Domain) แต่ความ
ตระหนักนั้นไม่ได้เกี่ยวกับความจำ หรือความสามารถระลึกได้ความตระหนัก หมายถึงความสามารถ
นึกคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสภาวะจิตใจ สอดคล้องกับกรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2524:24)
ที่ได้ให้ความหมายของความตระหนักไว้ว่า ความรู้ตัวอยู่แล้วคือการที่รู้ว่าสิ่งนี้มีอยู่หรือเป็นอยู่แต่ไม่
รู้อย่างละเอียดถี่ถ้วน

สำหรับในแง่ทฤษฎีแล้ว ความตระหนักเป็นแนวคิดเชิงจิตวิทยา (Psychological
Approach) ที่ผสมผสานกับแนวคิดเชิงพฤติกรรมศาสตร์ (Behavior Science) ทฤษฎีเกี่ยวกับความ
ตระหนัก มีสาระสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการเกิดความตระหนักซึ่ง Good (1973) ได้อธิบายเกี่ยวกับ
กระบวนการเกิดความตระหนักว่า เป็นผลมาจากกระบวนการทางปัญญา (Cognitive Process)
กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าหรือสัมผัสสิ่งเร้าแล้วจะเกิดความรู้เมื่อรับรู้ขั้นตอน
ต่อไปก็จะเข้าใจในสิ่งเหล่านั้น คือ เกิดความคิดรวบยอดและนำไปสู่การเรียนรู้ คือ มีความรู้ในสิ่งนั้น

และนำไปสู่การเกิดความตระหนักในที่สุด ซึ่งความรู้และความตระหนักต่างก็จะนำไปสู่การกระทำหรือการแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งเร้านั้นๆ



ภาพที่ 2.3 ขั้นตอนและกระบวนการเกิดความตระหนัก

ที่มา: Good, C.V. (1973).

ความตระหนัก เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของพฤติกรรมด้านเจตคติ (affective Domain) ซึ่งจะมีความเกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) กล่าวคือเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ โดยจะต้องอาศัยพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) และพฤติกรรมด้านเจตคติ (affective Domain) เป็นส่วนประกอบและแสดงออกมาใน ด้านคือ ความรู้ (Knowledge) ทศนคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice) ตามลำดับ³⁶ ความตระหนักจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสัมพันธ์กับการปฏิบัติของบุคคล นั่นคือ เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าต่างๆ อันได้แก่ ความรู้ข้อเท็จจริง ตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ จะส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความตระหนักและทัศนคติตลอดจนเกิดการปฏิบัติในที่สุด

การรับรู้มีอิทธิพลต่อความตระหนักของแต่ละบุคคล ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่มีต่อการรับรู้ 2) ความเคยชินต่อสภาพแวดล้อม จะมีผลทำให้บุคคลไม่ตระหนักต่อสิ่งที่เกิดขึ้น 3) การเอาใจใส่และให้คุณค่าจะทำให้มีความตระหนักในเรื่องนั้นมากขึ้น 4) ลักษณะและรูปแบบของสิ่งเร้าที่น่าสนใจยอมทำให้ผู้พบเห็นเกิดการรับรู้และการตระหนักมากขึ้น 5) ระยะเวลาและความถี่ในการรับรู้ ถ้ามนุษย์ได้รับการรับรู้บ่อยครั้งหรือนานเท่าไร จะทำให้มีโอกาสเกิดความตระหนักมากขึ้น³⁷

³⁶ ประภาเพ็ญ สุวรรณ, ทัศนคติ: การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. (กรุงเทพฯ: พีระพธนา. 2526).

³⁷ สติต วงษ์สุวรรณ,จิตวิทยาการศึกษา. (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บำรุงสาสน์, 2525).

อาจกล่าวโดยสรุปในแง่ความหมายได้ว่า “ความตระหนัก” หมายถึงกระบวนการ หรือการ แสดงความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในอันเนื่องมาจากบุคคลเคยมีประสบการณ์ เคยรับรู้สถานการณ์ต่างๆ ที่ เกิดขึ้นโดยอาศัยระยะเวลา ประสบการณ์ และสภาพแวดล้อมต่างๆ เกิดจากการที่บุคคลได้รับการ กระตุ้นจากสิ่งเร้าในสภาพแวดล้อมแล้วเกิดการรับรู้ จากนั้นนำไปสู่การเรียนรู้ ซึ่งการเรียนรู้และเกิด ความตระหนักจะนำไปสู่ความพร้อม ที่จะแสดงการกระทำหรือแสดงพฤติกรรมต่อไป ส่วนในแง่ปัจจัยที่มี ผลต่อความตระหนัก ปัจจัยด้านหนึ่งเป็นลักษณะของบุคคลนั้นที่จะนำไปสู่ความรู้สึกตระหนักต่อสิ่ง นั้น อีกด้านหนึ่งคือลักษณะของสิ่งเร้าที่จะทำให้บุคคลเกิดความสนใจที่จะรับรู้ความตระหนักต่อไป

การตระหนักรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในบริบทเชิงพื้นที่

หากพิจารณาในวงจรรวมความสัมพันธ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแง่ผลต่อผู้บริโภค และผลกระทบที่เกิดขึ้นแล้ว การสร้างสังคมแห่งการรับรู้และเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ผลกระทบของ การดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) มีความสำคัญและจำเป็นอย่างมาก นั้นเพราะปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นความสัมพันธ์ของการดื่ม เกิดผลทั้งต่อ ผู้บริโภคโดยตรงและผลกระทบที่เกิดขึ้น ซึ่งทั้งตัวผู้ดื่มเองก็ได้ชื่อว่าขาดความรับผิดชอบต่อตัวเองและ ผู้อื่นอีกด้วย ผลกระทบที่เกิดขึ้นมีรายละเอียดในเรื่องของระดับความรุนแรง สถานการณ์ ลักษณะของ ผลกระทบจากการดื่ม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในขอบเขตผลกระทบทางด้านสุขภาพที่การดื่มแอลกอฮอล์ มีส่วนก่อการะโรคทั้งในระดับบุคคลและระดับสังคม ขณะที่ ขอบเขตผลกระทบด้านสังคมของ แอลกอฮอล์ได้ส่งต่อไปยังครอบครัว ชุมชน บุคคลอื่นในสังคมนวมถึงระดับประเทศ

ในงานศึกษาครั้งนี้ได้ทบทวนมุมมองผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการศึกษาการตระหนักรู้ถึงความรุนแรงของขนาดปัญหาและความสัมพันธ์ใน มิติเชิงพื้นที่ ที่ได้นำมาสู่การปรับตัวเพื่อจัดการปัญหาในระดับชุมชน ซึ่งการดื่มสุราฝังรากลึกอยู่ใน ความคิด ค่านิยม ประเพณีและวัฒนธรรมของคนในชุมชนชนบทมายาวนาน สำหรับคนในชุมชนแล้ว การดื่มสุราเป็นเรื่องปกติ คนภายนอกมักมองว่าเป็นปัญหา³⁸ และมีแนวคิดที่ว่าปัญหาสุราเป็นปัญหา ระดับปัจเจก ทั้งนี้ เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ในทัศนะของประชาชนยังคงมองเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเชิงคุณค่าทางสังคมและวัฒนธรรมที่เป็นภาพบวก ผลลัพธ์ที่เป็นลบจึงแตกต่างกันระหว่างวัฒนธรรม ในบริบทของชุมชนเมืองและชุมชนชนบท อีกทั้ง เรื่องของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่ม ประชากรเฉพาะ จึงมีหลายปัจจัยที่มีความสอดคล้องและขัดแย้งต่อกันและกัน

³⁸ สรีตา อธิระวัฒน์กุล และคณะ, “ชุมชนกับมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาสุรา กรณีศึกษา 3 ชุมชน” ใน เอกสารการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 1 ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ. (กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัย ปัญหาสุรา, 2548), หน้า 66.

ตัวอย่างเช่น ชุมชนนิยมจัดงานในช่วงหลังฤดูเก็บเกี่ยวโดยยังคงถือตามหลักโหราศาสตร์ และบทบาทหน้าที่ทางสังคม การเลี้ยงเหล้าในงานที่จัดในชุมชนยังคงมีอยู่อย่างสืบเนื่องในเชิงวัฒนธรรม วิธีคิดและการให้ความหมายของเหล้าของชุมชน แต่เปลี่ยนแปลงในรายละเอียดตามบริบทของสังคม โดยมีหน่วยย่อยทางสังคมมาทำหน้าที่แทนชุมชนมากขึ้นโดยผ่านระบบเงินตราเหตุผลของการเลี้ยงเหล้าคือทำตามเพื่อนบ้าน และเกรงว่าจะเลี้ยงพี่น้องที่มาช่วยงานไม่ดี ปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงเหล้าในงานส่วนใหญ่คือทะเลาะวิวาทความแตกต่างของประเภทงาน บทบาทหน้าที่ทางสังคมฐานะของเจ้าภาพ จากตัวอย่างดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงวัฒนธรรมชุมชน ที่มีผลโดยตรงทั้งต่อปริมาณและมูลค่าการเลี้ยงเหล้า การเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรม การแพร่กระจายทางวัฒนธรรมเหล้า ความเป็นชุมชนเหมือนจริง วิธีคิดแบบเศรษฐกิจพอเพียง มีผลโดยตรงต่อแบบแผนการเลี้ยงและดื่มเหล้าในงานเลี้ยงในชุมชน³⁹

การดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยในชุมชนจึงเป็นปัญหาทั้งระดับจิตสำนึกและปัญหาเชิงโครงสร้าง ผลลัพธ์ดังกล่าวกำลังทำลายสังคมไทยในระยะยาว สังคมถูกทำให้อ่อนแอขาดภูมิคุ้มกัน โดยวัฒนธรรมชุมชนมีการนำเหล้ามาเป็นส่วนหนึ่งของวิถีสังคมไทย ก่อให้เกิดปัญหาด้านต่างๆ มากมาย นอกจากเป็นการทำลายสุขภาพแล้ว ยังก่อให้เกิดปัญหาด้านอื่นๆ เช่น การเกิดอุบัติเหตุ เกิดการทะเลาะวิวาท เกิดความสูญเสียในชีวิตทรัพย์สิน ความพิการ ปัญหาเชื่อมโยงสู่ความแตกแยกของครอบครัว การติดยาเสพติดของนักดื่มรุ่นใหม่ ปัญหาด้านเศรษฐกิจส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน⁴⁰

อย่างไรก็ดี ธรรมชาติขององค์กรชุมชน กลุ่มผู้ดำเนินการ และบริบทของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนของตนเอง จะเป็นไปโดยเน้นใช้ทุนทางสังคมและศักยภาพของชุมชนเอง โดยชุมชนมีการตั้งเป้าหมายของการจัดการปัญหาในหลายระดับ **เริ่มต้นด้วยการสร้างกระแสให้เกิดการรับรู้ และสร้างความรู้ความเข้าใจในการสถานการณ์และปัญหา** (ระดับการรับรู้)⁴¹ ยกตัวอย่างเช่น บางชุมชนเริ่มต้นจากกลุ่มสตรี ที่สะท้อนความเกี่ยวข้องกันระหว่างการดื่มสุรากับความรุนแรงในครอบครัว ด้วยการสร้างชุมชนนาร่องลด ละ เลิกเหล้าและลดความรุนแรงต่อผู้หญิง บางชุมชนเริ่มต้นจากมติที่ประชุมกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน และองค์การบริหารส่วนตำบลในระดับ

³⁹ ตามธรรม จินากุล, “โครงการวิจัยสถานภาพการดื่มเหล้าในการจัดงานในชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดงานเลี้ยงในชุมชน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพศึกษาในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา” ในเอกสาร การประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 4 ยุติวิฤตปัญหาสุราด้วยกฎหมาย. พฤษจิกายน 2551. (กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551), หน้า 61-62.

⁴⁰ มณฑา เก่งการพาณิชย์, การจัดการของชุมชนในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. ในเอกสารการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 1 ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ. (กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2548). หน้า 69.

⁴¹ แหล่งเดียวกัน, หน้า 69.

ตำบล มีที่มาจากความรู้สึกรู้สึกอับอายแก่ใจของผู้ใหญ่ที่มาในงานศพเนื่องจากพฤติกรรมของคนเมาสุรา⁴² บางชุมชนมีเหตุผลเพื่อลดค่าใช้จ่ายจากการซื้อสุราเลี้ยงแขกในงานประเพณีซึ่งเป็นผลกระทบด้านเศรษฐกิจชุมชน เป็นต้น

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

จากการทบทวนวรรณกรรมของอรรถัย วลีวงศ์และคณะ (2557) พบว่าข้อมูลผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นของประเทศไทยถือว่ายังมีอยู่อย่างจำกัด⁴³ อย่างไรก็ตาม อรรถัย วลีวงศ์ และคณะอื่นๆ (2557) ก็มีข้อค้นพบว่า ประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) ในประเทศไทยมีการศึกษาและรวบรวมอยู่ใน 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) การสำรวจผลกระทบในประชากร 2) การรายงานต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ 3) การศึกษาต้นทุนทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ (Social costs) แต่ถึงกระนั้น ข้อมูลก็ยังมีข้อจำกัดอยู่มากทั้งในประเด็นขอบเขตของปัญหาและวิธีการศึกษา โดยเฉพาะบางประเด็นที่เป็นเหตุการณ์รุนแรง เช่น อุบัติเหตุจากรถ ความรุนแรงในครอบครัว หรือการนำเสนอเป็นสัดส่วนของเหตุการณ์ที่แอลกอฮอล์นั้นเกี่ยวข้อง จึงยังไม่สามารถสะท้อนสถานการณ์ของผลกระทบของการดื่มต่อผู้อื่นในภาพรวมอย่างแท้จริง⁴⁴

ส่วนข้อมูลผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นของประเทศไทยถือว่ายังมีอยู่จำกัดอันได้แก่ ขนาด ขอบเขตของปัญหา และระเบียบวิธีการศึกษา ที่พบว่ามีอยู่ได้แก่ ประเด็นเรื่องความรุนแรงในครอบครัว อุบัติเหตุจากรถที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ แต่ก็ยังไม่มีข้อมูลผู้เสียหายที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มของผู้ก่อเหตุหรือผู้กระทำผิด ทั้งนี้ ยังพบว่ามีข้อมูลที่สำคัญอีกหลายประเด็นที่ยังไม่ได้ทำการสำรวจหรือศึกษาเช่น ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ร่างกายและจิตใจ หรือทรัพย์สินที่เสียหายของครอบครัวผู้ดื่ม ผลกระทบต่อเด็กจากการดื่มของคนในครอบครัว รวมถึงทารกในครรภ์ที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มของมารดาขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบในสถานที่ทำงานต่อเพื่อนร่วมงานหรือเจ้านาย เป็นต้น⁴⁵ ทำให้ปัจจุบัน จึงยังขาดการศึกษาอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น⁴⁶ อันได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบด้านอุบัติเหตุ เช่น สาเหตุที่เกิด

⁴² สิริดา อธิระวัฒน์กุล และคณะ. (2548). ชุมชนกับมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาสุรา กรณีศึกษา 3 ชุมชน ใน เอกสารการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 1 ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ, หน้า 66-67.

⁴³ อรรถัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทร์โคตรแก้ว, “ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น: แนวคิด สถานการณ์ และช่องว่างของความรู้ของประเทศไทย ใน วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (เมษายน – มิถุนายน, 2557), หน้า 113.

⁴⁴ แหล่งเดียวกัน, หน้า 111,116

⁴⁵ แหล่งเดียวกัน, หน้า 116.

⁴⁶ ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, สุรา ไม่ใช่สินค้าธรรมดา, หน้า 91.

อุบัติเหตุ พานะที่เกิดอุบัติเหตุช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ (ช่วงเทศกาล หรือในช่วงปกติ), ผลกระทบต่อสุขภาพ โรคที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น โรคตับแข็ง โรคพิษสุราเรื้อรัง การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โรคเอดส์, ผลกระทบด้านความรุนแรง เช่น ความรุนแรงในครอบครัว ความรุนแรงทางเพศ ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ขโมยทรัพย์สิน ฆ่าตัวตาย และฆาตกรรม, ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ เช่น ค่ารักษาพยาบาล, การบังคับใช้กฎหมายและการฟ้องร้องคดีความ, ทรัพย์สินที่เสียหายจากอุบัติเหตุจราจรและผลกระทบต่อเยาวชน⁴⁷ ด้วยลักษณะความหลากหลายและความซับซ้อนของประเภทของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นที่ครอบคลุมผลกระทบในหลายมิติ ทำให้เกิดช่องว่างของความรู้ประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อผู้อื่นในประเทศไทย⁴⁸

สำหรับการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในส่วนนี้ อาศัยแนวคิดการทบทวนองค์ความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 10 ปีของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ที่ได้แบ่งระดับการวิเคราะห์เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจเกิดกับตัวผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เอง กับครอบครัวผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือกับสังคมภายนอก อย่างไรก็ตาม เพื่อสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษาในครั้งนี้ จึงได้เลือกทบทวนงานวิจัย ที่สะท้อนมุมมองผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในระดับระหว่างบุคคล โดยให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์หลักทางสังคมของตัวผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบเป็นหลักภายใต้การกำหนดความสัมพันธ์ใน 3 รูปแบบคือ (1) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในครอบครัวและญาติ เช่น ลูก คู่สมรส/คู่รัก พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง (2) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเพื่อน เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จักอื่นๆ รวมถึงในสถานที่ทำงาน เช่น เพื่อนร่วมนายจ้าง และ (3) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากคนอื่นๆ ที่ไม่รู้จักในสังคมชุมชน รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับความยากจน ดังพอประมวลเนื้อหางานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ ดังนี้

ภาพรวมของสถิติความรุนแรงในครอบครัวของสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า จำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงต่อเด็ก สตรีและความรุนแรงในครอบครัวมีจำนวน 916 เหตุการณ์ มีจำนวนผู้กระทำความรุนแรงเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง หรือคิดเป็นร้อยละ 86.23 ของจำนวนผู้กระทำทั้งหมด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้กระทำและผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เป็นสามีทำร้ายภรรยา 531 ราย คือร้อยละ 61.1 ที่เหลือเป็นความสัมพันธ์แบบอื่นๆ ด้านประเภทความรุนแรง

⁴⁷ บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, การศึกษาความต้องการและทบทวนดัชนีวัดปัญหาแอลกอฮอล์ระดับนานาชาติและระดับชาติ และการพัฒนาดัชนีวัดปัญหาแอลกอฮอล์. (กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ,ม.ป.ป.). หน้า 14.

⁴⁸ อรทัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทร์โคตรแก้ว, “ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น: แนวคิด สถานการณ์ และช่องว่างของความรู้ของประเทศไทย” ใน วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, ปีที่ 8 (ฉบับที่ 2 (เมษายน – มิถุนายน 2557), หน้า 117.

แบ่งออกเป็นความรุนแรงทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางเพศ ทางสังคม จากจำนวนเหตุการณ์ความรุนแรง 1,191 เหตุการณ์พบว่า เป็นความรุนแรงทางร่างกายมากที่สุดคือร้อยละ 61.29 ความรุนแรงทางจิตใจ ร้อยละ 27.54⁴⁹ ทั้งนี้ สอดคล้องกับผลสำรวจความรุนแรงในภาพรวม 76 จังหวัดปี พ.ศ. 2556 โดยสำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งระบุว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวคือ เมาสุรา ความเครียด/ปัญหาสุขภาพจิต และปัญหาการเสพยาเสพติด ตามลำดับ ส่วนความสัมพันธ์ของผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ ความรุนแรง ส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส (สามี ภรรยา) และกลุ่มบุคคลที่ถูกกระทำหรือได้รับผลกระทบจากความรุนแรง ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสตรี กลุ่มเด็ก/เยาวชน และกลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้พิการตามลำดับ⁵⁰

ณัฐธินิชา เลอพิลิตแบร์ต (2557) ได้รวบรวมสถิติประเด็นการใช้ความรุนแรงในครอบครัวที่เป็นผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากวิจัยหลายชิ้น โดยรูปแบบของการกระทำ ความรุนแรงมีทั้งการกระทำทางร่างกาย และทางจิตใจหรือทางการเงิน อาทิ งานศึกษาของ ปัญชลิ โขติคุด (2541) ศึกษา รูปแบบและประเภทของการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสในกลุ่มบุคลากรที่สมรสแล้ว ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จำนวน 321 คน ด้วยการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม พบว่า ประเภทความรุนแรงที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุด คือ การทำร้ายจิตใจ รองลงมาเป็นการทำร้ายร่างกาย และการมุ่งจะทำร้ายร่างกาย ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรง ได้แก่ ประสบการณ์ทางอ้อมด้านความรุนแรง การมีส่วนร่วมทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม เพศ ระยะเวลาสมรส การใช้แอลกอฮอล์ ความถี่ในการใช้แอลกอฮอล์ การยอมรับการใช้ความรุนแรง และการยอมรับการใช้ความรุนแรงของบิดามารดา งานศึกษาของ ศรีลำยอง สังข์ศิริ (2545) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัวในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่น: กรณีศึกษาชุมชนเทพารักษ์ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างถูกกระทำรุนแรงจากสามี โดยมีการกระทำรุนแรงด้านจิตใจมากที่สุด ร้อยละ 81.2 รองลงมาคือด้านเศรษฐกิจ ร้อยละ 60.4 ด้านร่างกาย ร้อยละ 47.9 และทางเพศ ร้อยละ 25.0 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัวทางด้านจิตใจ ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยมีระดับความสัมพันธ์สูงสุด (สัมประสิทธิ์ Phi=0.4) และงานศึกษาของ อติศวรร หลายชูไทย และคณะ (2545) ในโครงการศึกษาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อหามาตรการทางเลือกป้องกันแก้ไข ผลการศึกษาพบว่า สุราเป็นสาเหตุสำคัญของการทะเลาะวิวาท โดยข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ครอบครัวผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำจะมีโอกาสเกิดปัญหาการทะเลาะวิวาท และทำร้ายร่างกายกับทั้งคนในบ้านและคนนอกบ้านได้มากกว่าผู้ดื่มเป็นครั้งคราว ปัญหาที่เกิดขึ้นจากครอบครัวจากการที่สามีดื่มสุราเป็นประจำ และทำร้ายร่างกายภรรยาเกิดขึ้นร้อยละ 6.2

⁴⁹ ที่มา: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/download/fites/lfsSum54.pdf>.

⁵⁰ ที่มา: http://www.m-society.go.th/document/news/news_9028.pdf.

และภรรยาที่ดื่มสุราประจำและทำร้ายสามีเกิดขึ้น ร้อยละ 5.7 ของผู้ดื่มเป็นประจำและภรรยาที่ดื่มประจำนี้มีโอกาสที่จะถูกคนในบ้านทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 5.5⁵¹

ประเด็นผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับอุบัติเหตุจราจร มีงานศึกษาของชินพรรธน์ สิทธิกรชยาพงษ์. (2557) ที่ได้รวบรวมข้อมูลและผลการศึกษาเชิงปริมาณจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุจราจร ผลกระทบจากการดื่มในประเทศไทยในช่วงเทศกาลจะมีการดื่มแอลกอฮอล์และมีการตายจากอุบัติเหตุจราจรที่เกิดขึ้นจากการเมาแล้วขับที่สูงที่สุด คือช่วงวันหยุดยาวปีใหม่และวันสงกรานต์ โดยการเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เน้นข้อมูลการบาดเจ็บในช่วงเวลาเทศกาลและช่วงเวลาปกติ จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในปี พ.ศ. 2553-2557 โดยรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บทั่วประเทศ ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นเวลา 7 วันในช่วงเทศกาลและ 7 วันนอกช่วงเทศกาล เพื่อนำข้อมูลที่ได้ใน 2 ช่วงดังกล่าวมาเปรียบเทียบกัน พบว่า การบาดเจ็บในช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดยาวทั้งเทศกาลปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์มีจำนวนผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเทียบกับช่วงเวลาปกติ โดยเฉพาะที่เกิดจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจร โดยในระหว่างปี พ.ศ. 2553-2557 มีจำนวนผู้บาดเจ็บในช่วงวันหยุดยาวสูงกว่าช่วงปกติอยู่ที่ราว 1.4-1.8 เท่า และจากสถิติที่ศูนย์วิจัยปัญหาสุราเก็บรวบรวมได้ในช่วงปี พ.ศ. 2553-2557 บ่งชี้ว่า ในช่วงเทศกาล ความเสียหายและการบาดเจ็บมีแนวโน้มที่จะขยายวงกว้างออกไปเกี่ยวข้องกับผู้อื่น เช่น คู่กรณีและผู้บาดเจ็บร่วม นอกจากอุบัติเหตุจราจรแล้ว ยังมีการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นๆ เช่น การทะเลาะวิวาทหรือการทำร้ายร่างกาย อันมีเหตุมาจากการขาดสติจากการดื่มแอลกอฮอล์⁵²

รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด โดยการรวบรวมข้อมูลจากผู้บาดเจ็บที่มารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุและห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลใหญ่ 28 แห่ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538-2544 โดย วันสนั่น รุจิวิวัฒน์ และเฉวต นามวาท (2547) พบว่า มีการบาดเจ็บจำนวน 9,842 คน มีผู้หญิงที่ถูกทำร้าย 1,405 คน (ร้อยละ 14.2) ในส่วนของผู้หญิงนี้ พบได้ทุกกลุ่มอายุ โดยพบกลุ่มอายุ 15-44 ปี มากที่สุด ร้อยละ 71.7 เด็กผู้หญิงต่ำกว่า 15 ปี พบร้อยละ 7.2 อาชีพที่ถูกทำร้ายมากที่สุดคือ ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 35.5 เกษตรกรรมร้อยละ 13.8 นักเรียนร้อยละ 13.7 แม่บ้าน ร้อยละ 9.0 และค้าขายร้อยละ 8.8 พื้นที่ที่พบการกระทำความรุนแรงมากที่สุดคือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 28.9 กรุงเทพมหานครและภาคใต้ต่ำสุด ร้อยละ 13.3 และ 7.9 ตามลำดับ และบ้านเป็นสถานที่เกิดเหตุมากที่สุด ร้อยละ 63.6 และจากการศึกษาความสัมพันธ์ของสุรากับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

⁵¹ ณีภรณ์นิชา เลอพิลแบร์ต, “ความรุนแรงในครอบครัว ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” ใน เรื่องเล่าก้าว 10. นวลน้อย ตริรัตน์ และนพพล วิทย์วรพงศ์ บรรณาธิการ. (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2557), หน้า 121-222.

⁵² ชินพรรธน์ สิทธิกรชยาพงษ์, “เรื่องเล่าอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์และปีใหม่” ใน เรื่องเล่าก้าว 10. นวลน้อย ตริรัตน์ และนพพล วิทย์วรพงศ์ บรรณาธิการ. (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2557). หน้า 135-138.

ในกรุงเทพมหานคร รูปแบบการศึกษาแบบ case control โดย กนิษฐา บุญธรรมเจริญ และคณะ (2548) พบว่า ครอบครัวที่มีความรุนแรงมีปัญหาการดื่มสุราร้อยละ 83 ส่วนครอบครัวที่ไม่มี ความรุนแรงมีการดื่มสุรา⁵³

ฐานข้อมูลสหภาพแรงงานไทย ศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มแรงงานรวมทั้งพนักงานบริษัท โดยแอแบคโพล (2550) ได้มีการสำรวจพฤติกรรมทางกาย จิตใจ สังคมและความเป็นอยู่ของกลุ่ม ลูกจ้างแรงงานอุตสาหกรรมใน 13 จังหวัดทุกภาคทั่วประเทศพบว่า ร้อยละ 37.9 ดื่มแอลกอฮอล์และ ร้อยละ 55.1 ไม่คิดที่จะเลิกดื่ม ส่วนใหญ่ ร้อยละ 32.3 ระบุว่านำเงินไปซื้อสุรา เดือนละประมาณ 1,000 บาท จากฐานเงินเดือนระหว่าง 5,000-10,000 บาท จะเห็นได้ว่าผู้ใช้แรงงานใช้เงินประมาณ ร้อยละ 10 ของเงินเดือนหรือมากกว่ากับค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เหตุนี้ทำให้ เงินเดือนไม่พอใช้จ่าย เกิดการสร้างหนี้และทำให้เกิดปัญหาภายในครอบครัว ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาปาก เสียงระหว่างสามีภรรยา ซึ่งอาจกลายเป็นปัญหาความรุนแรงหรือเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหา หนี้สิน⁵⁴ และเกี่ยวพันกับความยากจนที่มีพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่พบควบคู่กัน

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับความยากจน มีงานศึกษา ของ อัญญา ณ ระนอง. (2557: 25) ได้อ้างงานวิจัยของ Lwanga-Ntale, C., and McCean, K (2003) ที่ให้ภาพของความยากจนเรื้อรังในประเทศคูวานดา โดยการวิจัยใช้วิธีการ Participatory poverty assessment ในเขตเมืองและเขตชนบทรวม 21 อำเภอ วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาคำจำกัด ความของความยากจนเรื้อรัง (chronic poverty) ประเภทของคนที่ตกอยู่ในความยากจนเรื้อรัง สาเหตุ โอกาสและข้อจำกัดในการออกจากความยากจน ผลของนโยบายรัฐ และข้อเสนอแนะในการหลุดพ้นจาก ความยากจนในสายตาของสมาชิกชุมชนเอง จากการวิจัยพบว่า หนึ่งในลักษณะของครัวเรือนที่จนเรื้อรัง คือครัวเรือนที่หัวหน้าครอบครัวใช้ทรัพยากรส่วนใหญ่ของครอบครัวไปกับการดื่มสุรา งานวิจัยให้ความ หมายความรุนแรงของความยากจนว่า คือการที่บุคคลที่ไม่สามารถหารายได้ให้เพียงพอต่อความจำเป็น พื้นฐานในช่วงเวลาส่วนใหญ่ของชีวิต อัญญา ณ ระนอง. (2557) ยังอ้างถึงงานศึกษาของ Assunta, Mary (2003) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับความยากจนใน ประเทศที่กำลังพัฒนาในทวีปเอเชีย นั้น ประเทศมาเลเซีย มีผู้ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มที่ ใหญ่ที่สุด คือกลุ่มคนยากจน โดยเฉพาะคนงานชนบทเชื้อสายอินเดีย ที่ทำงานในสวนยางและสวน ปาล์มน้ำมัน ในแต่ละเดือนพวกเขาเสียค่าใช้จ่ายไปกับการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเงิน ประมาณเท่ากับเงินเดือนที่ได้รับ การติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว ทำให้หลาย ครอบครัวประสบปัญหาและยังทำให้เครือข่ายทางสังคมล้มเหลว ผู้หญิงจำนวนไม่น้อยต้องเผชิญกับ

⁵³ ญัญญา ณ ระนอง. (2557). “ความรุนแรงในครอบครัว ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์” ใน เรื่องเล่าก้าว 10. นวลน้อย ตรีรัตน์ และณพพล วิทย์วรพงศ์ บรรณาธิการ, หน้า 123.

⁵⁴ แหล่งเดียวกัน, หน้า 124.

ปัญหาจากผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว เช่น การถูกทุบตี การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว การทำร้ายเด็ก การไม่ทำงาน หรือการเจ็บป่วยเรื้อรังของสามี ซึ่งกลายเป็นภาระของครอบครัวและสังคม ครอบครัวสูญเสียรายได้เนื่องจากสามีไม่สามารถหารายได้เช่นเดิม

งานศึกษาทำนองเดียวกันนี้ในประเทศไทยมีงานของ Anchana Naranong (1998) พบว่า ยาเสพติด ต้มแอลกอฮอล์ ลอตเตอรี่ การพนัน และการมีการศึกษาดำ เป็นสภาพที่เห็นทั่วไปในกลุ่มคนจนในชุมชนเมืองของไทย ขณะที่ ในรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2547⁵⁵ แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำหน่ายในราคาต่ำ เมื่อเทียบกับนานาชาติเมื่อปรับตามค่าครองชีพในแต่ละประเทศแล้ว โดยเปียร์ในประเทศไทยมีราคาถูกกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติ 2.36 เท่า⁵⁶ ในขณะที่ราคาสุรากลั่นก็ต่ำกว่าราคาเฉลี่ยของโลกอย่างชัดเจน ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มของประชากรปี 2554 พบว่า นักดื่มไทยจ่ายค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยเดือนละ 509.2 บาท⁵⁷ และเมื่อย้อนกลับไปดูการวิเคราะห์ข้อมูลในปี พ.ศ. 2553 พบว่า ครั้วเรือนกลุ่มที่จนที่สุด จ่ายค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในสัดส่วนร้อยละ 6.7 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด ในขณะที่ ครั้วเรือนกลุ่มที่รวยที่สุดจ่ายค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนร้อยละ 3.6 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด⁵⁸ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนค่าใช้จ่ายครั้วเรือนทั้งหมด แสดงให้เห็นว่ากลุ่มครั้วเรือน ที่จนกลับมีสัดส่วนค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงกว่าครั้วเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี

จากแหล่งข้อมูลผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นทั้งสามประเภทที่ได้ประมวลมาข้างต้น เป็นส่วนหนึ่งของข้อมูลสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นของประเทศไทยที่ยังมีช่องว่างของความรู้ และยังมีอยู่อย่างจำกัดทั้งขอบเขตของปัญหาและวิธีการศึกษา

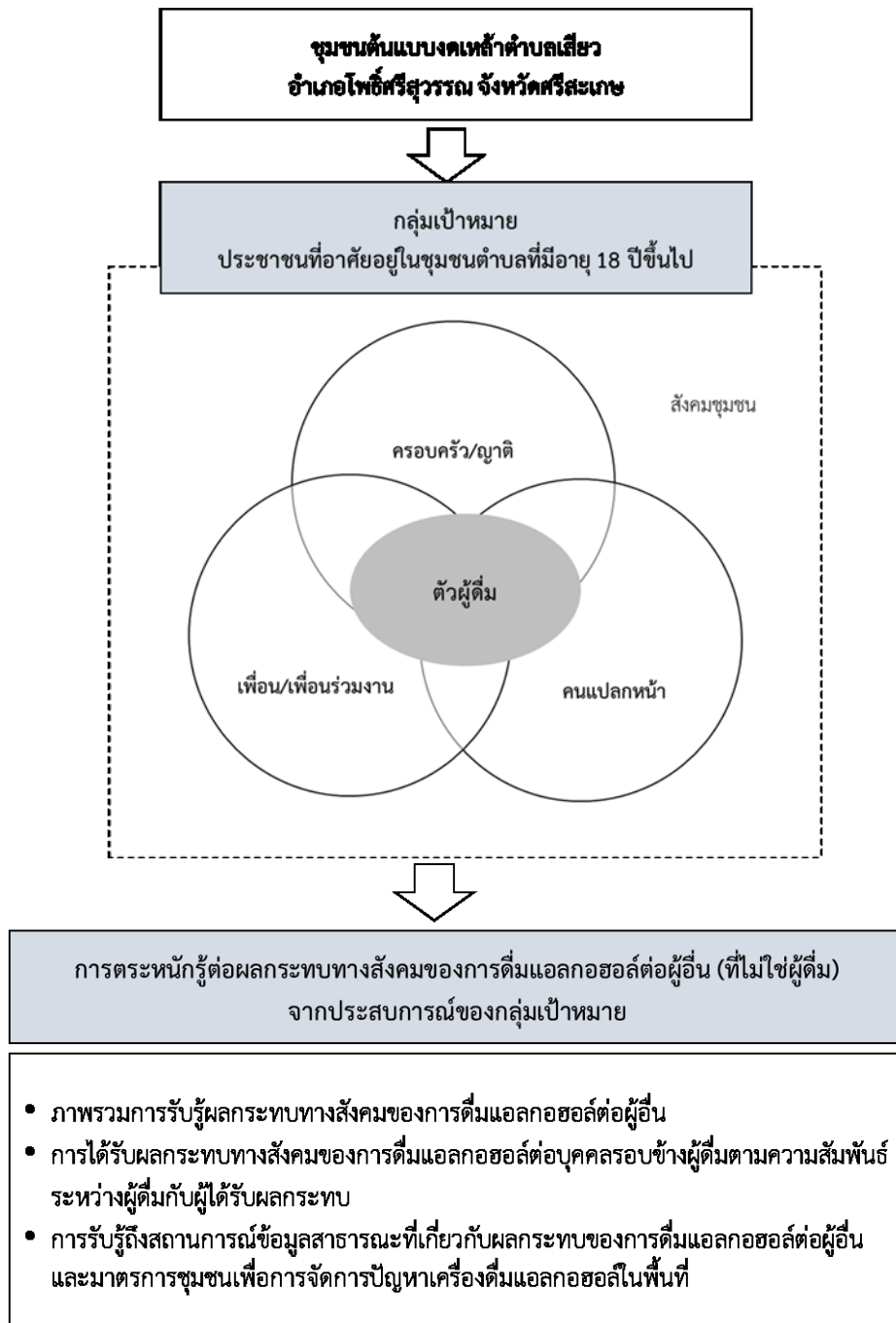
⁵⁵ World Health Organization, Global Status Report: Alcohol Policy. 2004: World Health Organization.

⁵⁶ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา,นโยบายยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ. (นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุร,2553).

⁵⁷ ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, สุรา ไม่ใช่สินค้าธรรมดา. พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 91.

⁵⁸ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. 2554.

2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2.4 กรอบแนวคิดการวิจัย

คำอธิบายกรอบแนวคิด

ในบริบทสถานการณ์การดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน อันมีสาเหตุมาจากการดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งด้วยระยะเวลาและประสบการณ์เชิงลบที่มีต่อการรับรู้เหตุการณ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจของชุมชน ได้ทำให้คนในชุมชนเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับมุมมองผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ เป็นความรู้ในสถานการณ์ปัญหา (ระดับการรับรู้) ที่เกิดขึ้นแก่ชาวบ้านทั้งตำบล ถือว่าเป็นการทำให้ช่องว่างของความรู้ประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) นั้นแคบลง ด้วยข้อเท็จจริงจากประสบการณ์ความเสียหายจากผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งนอกจากระดับปัญหาของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ได้เกิดขึ้นในระดับระหว่างบุคคลตามความสัมพันธ์หลักทางสังคมของตัวผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบแล้ว ระดับของปัญหายังส่งต่อให้เกิดผลกระทบในสังคมชุมชนโดยรวมด้วย ซึ่งในมุมมองของผู้ที่ได้รับผลกระทบ มีความสำคัญในแง่นำมาซึ่งการชี้แนะความร่วมมือ เพื่อหาทางออกของปัญหาจากการตระหนักรู้ของคนทั่วทั้งชุมชนตำบลถึงผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่มีการจำกัดหรือควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ชาวชุมชนตำบลเสียวจึงสนับสนุนการออกนโยบายมาตรการในระดับพื้นที่เพื่อจำกัดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกันตามบริบทสถานการณ์ของพื้นที่ กระทั่งกลายเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนส่วนใหญ่ในชุมชนตำบลในที่สุด

2.6 ชุมชนต้นแบบงดเหล้าตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษกับการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

2.6.1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ

จากคำบอกเล่าของผู้อาวุโส บรรพบุรุษของคนตำบลเสียวเดิมอพยพมาจากเวียงจันทน์ ประเทศลาว มีท้าวบุญเรืองเป็นหัวหน้าอพยพมาอยู่ในเขตหนองบัวลำภู จังหวัดอุดรธานี (ปัจจุบันคือจังหวัดหนองบัวลำภู) ถูกเจ้าถิ่นรังแกจึงอพยพมาอยู่ทางทิศเหนือของบ้านตาโกน (ปัจจุบันเรียกบ้านเสียวเก่า) แต่อาศัยอยู่ได้ไม่นาน เนื่องจากสภาพพื้นที่ไม่เหมาะสม และเกิดอาเพศแผ่นดินแยกแตกเป็นรอยลึก ต่อมาในปี พ.ศ. 2323 ท้าวบุญเรืองซึ่งเป็นหัวหน้าได้นำอพยพมาตั้งถิ่นฐานใหม่ใกล้กับหนองน้ำ เห็นว่าเป็นพื้นที่อุดมสมบูรณ์จึงเป็นหมู่บ้านให้ชื่อว่า บ้านเสียว ซึ่งให้ชื่อตามชื่อหมู่บ้านเดิมของท้าว บุญเรือง ที่อยู่ประเทศลาวก่อนอพยพมา ปัจจุบันตำบลเสียวมี 17 หมู่บ้าน จำนวนประชากรทั้งสิ้น 4,501 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลเสียว, 2559) ซึ่งตำบลเสียวเป็น 1 ใน 5 ตำบล ในเขตอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ มีพื้นที่ตำบลประมาณ 24.8 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียง ดังนี้⁵⁹

⁵⁹ ที่มา: เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลเสียว <http://www.tambonsiew.com>

ทิศเหนือ	ติดตำบลเปาะ อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ
ทิศใต้	ติดตำบลหนองใหญ่ อำเภอมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ
ทิศตะวันออก	ติดตำบลโดด อำเภอโพนศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ
ทิศตะวันตก	ติดตำบลอีเซ อำเภอโพนศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนอำเภอโพนศรีสุวรรณ เดิมเป็นส่วนหนึ่งของอำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยทางราชการได้แบ่งพื้นที่การปกครองออกมาตั้งเป็น “กิ่งอำเภอโพนศรีสุวรรณ” ตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2537 และด้วยเป็นกิ่งอำเภอที่มีผู้อยู่อาศัยอยู่กันหลากหลายในหลายชุมชน ทั้งยังมีทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นต้นทุนสำคัญในการดำรงชีวิต ชาวบ้านมีกระบวนการในการรวมตัวต่อสู้กับปัญหาต่างๆ มาอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ปัญหาเรื่องสัมปทานป่าไม้ การทำไร่มัน ไร่ยูคาลิปตัส ทำให้กล่าวได้ว่าชุมชนในกิ่งอำเภอโพนศรีสุวรรณเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็ง และมีการจัดการพึ่งพาตนเองสูง และด้วยความเข้มแข็งดังกล่าวจึงทำให้ชาวชุมชนในกิ่งอำเภอได้ร่วมกันผลักดันจัดตั้งอำเภอโพนศรีสุวรรณ จนในวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2550 ได้มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็น “อำเภอโพนศรีสุวรรณ” แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 5 ตำบล 80 หมู่บ้าน ประกอบด้วยตำบลโดด 25 หมู่บ้าน ตำบลเสียว 17 หมู่บ้าน ตำบลหนองม้า 12 หมู่บ้าน ตำบลผือใหญ่ 14 หมู่บ้าน และตำบลอีเซ 12 หมู่บ้าน มีพื้นที่รวมประมาณ 111.1 ตารางกิโลเมตร และมีประชากรกว่า 23,896 คน (ข้อมูล ณ พ.ศ. 2560)⁶⁰ ที่อยู่รวมกันอย่างพึ่งพาอาศัยเป็นพี่น้องกัน โดยในแต่ละตำบลต่างมีจุดเด่น มีกระบวนการจัดการเรียนรู้เรื่องทรัพยากรธรรมชาติ การจัดการป่าชุมชน สภาผู้เฒ่า สภาเยาวชน เป็นต้น⁶¹

การรวมตัวกันของผู้อาวุโสในตำบลเสียว อำเภอโพนศรีสุวรรณเรียกว่า “สภาผู้เฒ่า” ซึ่งในอดีตผู้อาวุโสหลายท่าน มีบทบาทสำคัญในการทำงานพัฒนาชุมชนท้องถิ่น จนโดดเด่นเป็นที่รู้จัก นั่นคือ การร้องขอความเป็นธรรมต่อทางราชการจัดตั้งเป็น “กิ่งอำเภอโพนศรีสุวรรณ” เมื่อปี พ.ศ. 2520 -2522 ซึ่งเดิมพื้นที่ตำบลเสียวอยู่ในเขตปกครองอำเภอบึงบูรพ์ อีกกรณีหนึ่งคือ การขอจัดตั้งโรงเรียนมัธยมศึกษาประจำตำบล (โรงเรียนไตรมิตร) เพื่อเป็นสถานศึกษาใกล้บ้านให้กับเด็กๆ ลูกหลานในพื้นที่ตำบลเสียว ซึ่งประกอบด้วยหลายหมู่บ้าน นอกจากนั้น ผู้อาวุโสยังได้เป็นแกนนำชาวบ้านในพื้นที่ ร่วมกันต่อสู้เพื่อรักษาผืนป่าโนนใหญ่ ซึ่งเป็นแหล่งอาหารสำคัญของชุมชนมาตั้งแต่ครั้งบรรพบุรุษ ให้รอดพ้นจากอิทธิพลภายนอกที่ต้องการเข้ามาขอสัมปทานสวนทำป่ายูคาลิปตัส เนื่องจากรัฐบาลได้ประกาศนโยบายด้านป่าไม้ เมื่อปี พ.ศ. 2528 โดยอนุญาตให้เอกชนสามารถขอเช่าพื้นที่ป่าเสื่อมโทรมปลูกสร้างสวนป่าได้ กรณีป่าชุมชนโนนใหญ่ ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องได้ระบุว่าเช่า

⁶⁰ แหล่งเดียวกัน.

⁶¹ อินทริธา วิททยสมบุญ. (2552). เรื่องเล่าจากวงเล่า: ชุดประสบการณ์เครือข่ายสุขภาวะอำเภอโพนศรีสุวรรณ. กรุงเทพฯ: รวมทวีผลการพิมพ์, หน้า 9-10.

ชายลักษณะป่าเสื่อมโทรม เนื่องจากป่าโนนใหญ่ถูกหักร้างแผ้วถางเพื่อปลูกปอ ทำให้ดินเสื่อมสภาพ ด้วยเหตุนี้ ชาวบ้านตำบลเสียวและตำบลอีเส ที่เป็นเคออาศัยป่าโนนใหญ่ เป็นแหล่งอาหารสำคัญ จึงรวมตัวกันคัดค้านการออกสัมปทานให้เอกชนดังกล่าว โดยมีผู้อาวุโสเป็นแกนนำ ชักชวนชาวบ้านร่วมมือกันหาทางแก้ไขปัญหา และหาแนวทางในการจัดการดูแลรักษาป่าโนนใหญ่ร่วมกันโดยชุมชนเอง⁶²

กล่าวได้ว่า ตำบลเสียวเป็นตำบลที่มีความโดดเด่นในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นนับตั้งแต่การต่อสู้เรื่องการจัดตั้งกิ่งอำเภอ การจัดตั้งโรงเรียนในตำบล การต่อสู้เรื่องสัมปทานป่า ซึ่งนับได้ว่าเป็นต้นทุนที่สำคัญของตำบลเสียว ดังนั้น การทำงานของอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ ตำบลเสียวจึงเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานต่างๆ และเมื่อมีการจัดตั้งกิ่งอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ เป็นอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณแล้ว ตำบลเสียวจึงเป็นแกนนำในการเชื่อมโยงประสานอีก 4 ตำบลในอำเภอให้มาร่วมกันทำงานเพื่อมุ่งสร้างความเข้มแข็งของอำเภอร่วมกัน โดยเริ่มต้นจากเรื่องสุขภาวะชุมชนที่ได้งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งตำบลเสียวเองมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาสุขภาวะชุมชนในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องชีวิต ความเป็นอยู่ สุขภาวะ รวมถึงเรื่องอบายมุข เครื่องดื่มมีเมามาต่างๆ⁶³ โดยมีบรรดาผู้อาวุโสเป็นตัวอย่างที่ดีในทางความคิด ให้แก่คนในชุมชน ซึ่งคนในชุมชนเองก็ได้ให้ความเคารพนับถือในความเป็นผู้นำตามธรรมชาติที่มีความเสียสละและมีบทบาทสำคัญที่ทำให้เกิดความร่วมมือของคนในพื้นที่ตำบลได้อย่างเต็มใจ

2.6.2 สถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ และการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

“จริงๆ แล้ว เรื่องอบายมุขเป็นปัญหามาตลอด ชาวบ้านถือว่าการกินเหล้า การเล่นการพนันนั้นเป็นเรื่องธรรมดา เวลาว่างงานศพก็ถือว่างานศพเป็นงานกินฟรี หรืองานบุญต่างๆ หนุมๆ ไปร่วมงาน เจ้าภาพก็ต้องหาเหล้ายาปลาปิ้งมาให้กิน พองานไหนเจ้าภาพไม่พร้อม คนไปงานก็น้อย กลายเป็นค่าใช้จ่ายเป็นความฟุ่มเฟือยที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพคนในชุมชนเลย” (นายวิไล ราชเจริญ ประธานเครือข่ายสุขภาวะตำบลเสียว)⁶⁴

⁶² อินทรา วิททยสมบุรณ์. (2553). 8 ต้นแบบคว่ำขววดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า. สุรินทร์: พิมพ์ จำกัด, หน้า 75-79.

⁶³ อินทรา วิททยสมบุรณ์, เรื่องเหล้าจากงวงเล่า: ชุดประสบการณ์เครือข่ายสุขภาวะอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ. (กรุงเทพฯ: รวมทวีผลการพิมพ์, 2552). หน้า 11.

⁶⁴ แหล่งเดียวกัน, หน้า 13.

“ก่อนนี้สังคมบ้านเรามันวุ่นวายเต็มไปด้วยเรื่องเหล้า เรื่องยา งานศพก็มีแต่เหล้า คนเมา ขวดเหล้าเกลื่อน คนมาเฝ้าศพก็มานั่งเล่นการพนันและนั่งกินเหล้ากัน พอบ้านไหนมีคนตาย คนเมาคนเล่นการพนันก็เข้ามาร่วมงาน เจ้าภาพบางคนถึงขั้นเป็นหนี้สิน หมดเนื้อหมดตัว บางคนต้องจำนำของเพื่อเอาเงินมาซื้อของทำงานศพ มันก็ถือว่าหนักหนาอยู่แล้ว แต่คนเมาที่มากินเหล้าก็ยังไม่โหวกเหวกโวยวาย มาเพื่อเล่นการพนัน เล่นหนักเข้ากินหนักเข้าก็ทะเลาะวิวาทกัน....ปัญหามันหลายอย่างจริงๆ ซึ่งตัวเราเองก็มองเห็นว่าเป็นปัญหา” (วงสนทนาสภาผู้เฒ่า ตำบลเสียว)⁶⁵

คำพูดและบทสนทนาดังกล่าว สะท้อนปัญหาเกี่ยวกับอบายมุขและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ตำบลเสียวในอดีต ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นปัญหาสังคมเฉพาะชุมชนตำบลเสียวเท่านั้น หากแต่อีกหลายชุมชนในชนบทภาคอีสานก็เผชิญกับปัญหานี้ไม่แตกต่างกัน สำหรับตำบลเสียว ราวปี พ.ศ. 2540 ผู้นำชุมชนไม่ว่าจะเป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน รวมถึงผู้อาวุโส และแกนนำกลุ่มต่างๆ ในชุมชนต่างรับรู้และเข้าใจสภาพปัญหาร่วมกัน จึงเกิดการพูดคุยกันอย่างจริงจังที่จะทำให้อบายมุขหายหมดไปจากตำบลเสียว ในช่วงแรกได้ขอรับรองความร่วมมือให้ชาวบ้านลดการพนันต่างๆ ในงานพิธีที่จัด ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดี เนื่องจากผู้คนในตำบลเสียวมีลักษณะเคารพเชื่อฟังผู้อาวุโสและศรัทธาในตัวผู้นำชุมชนเป็นต้นทุน จึงทำให้เรื่องการพนันลดลงกระทั่งหายไป แต่สำหรับเรื่องเหล้ายังคงเป็นโจทย์ปัญหาใหญ่ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดมา และกลายเป็นเรื่องปกติของสังคมชุมชน ซึ่งนับวันปัญหาที่มีสาเหตุจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกิดขึ้นในชุมชนอย่างมาก โดยเฉพาะปัญหาภาระหนี้สินที่เพิ่มขึ้นจากรายจ่ายที่ไม่จำเป็น ได้กลายมาเป็นฐานคิดสำคัญที่ทำให้ผู้นำชุมชนและผู้อาวุโส ลุกขึ้นมาเอาใจจังกกับการแก้ปัญหาเรื่องเหล้าอีกครั้ง

ช่วงปี พ.ศ. 2548 บรรดาผู้อาวุโสใน “สภาผู้เฒ่า” และแกนนำชุมชนนำได้เริ่มนำประเด็นปัญหาสังคมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชน อันเนื่องมาจากสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์มาพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเสนอแนวทางแก้ไขปัญหากันที่ “สภาผู้นำ” ที่สำคัญคือ ปัญหาเรื่องหนี้สินที่เกิดจากค่าใช้จ่ายจากการดื่มเหล้าในงานพิธีต่างๆ ของชาวบ้านที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน “สภาผู้นำ” จึงนำประเด็นนี้ไปสู่การทำประชาคมทุกหมู่บ้านในพื้นที่ตำบล เพื่อสื่อสารขอความร่วมมือจากชาวบ้านทำให้งานพิธีต่างๆ ที่จะจัดขึ้นในชุมชนเป็นงานปลอดเหล้า แต่เนื่องจากในพื้นที่ตำบลประกอบด้วยหลายหมู่บ้าน จึงได้กำหนดการทำงานออกเป็น 8 โซน โดยคณะทำงานและผู้อาวุโส ร่วมกันลงประชาคมในพื้นที่หมู่บ้าน 8 โซน ด้วยการยกเท็จจริงของผลกระทบด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นในวิถีชีวิตประจำวันซึ่งมีเหล้าเป็นสาเหตุของความเสื่อม และเป็นสิ่งที่ทุกคนเผชิญอยู่ มุ่งให้ชาวบ้านได้เกิดความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง และหริ่อยอมรับผลเสียเหล่านั้นโดยไม่หาทางจัดการปัญหานั้นก็คือปัญหาอุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกาย ปัญหารายจ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการเป็นหนี้

⁶⁵ อินทรา วิททยสมบุญ, 8 ต้นแบบคว่ำชาวดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า. (สุรินทร์: พิมพ์, 2553). หน้า 75.

ค่าเหล่านี้นำมาจัดเลี้ยงในงานพิธีต่างๆ รวมถึงความเสื่อมด้านศีลธรรม ดังนี้ เวทีประชาคมหมู่บ้านมีมติในครั้งนั้น ยอมรับแนวคิดจัดงานปลอดเหล้าในพิธีต่างๆ โดยเริ่มจากงานศพก่อน พร้อมกับมีข้อคิดเห็นว่าการจัดสวัสดิการต่างๆ (ทั้งสวัสดิการทางตรง/ทางอ้อม) ให้กับเจ้าภาพที่ไม่มีการเลี้ยงเหล้าในงานเพื่อเป็นการจูงใจให้จัดงานปลอดเหล้า ประเด็นนี้ได้นำมาสู่การพูดคุยหารือในที่ประชุม “สภาตำบล” ในเวลาต่อมาและมีการทำประชาคมตำบลอีกครั้งหนึ่ง

ในการรณรงค์งดเหล้าในงานศพของตำบลเสียวมี 8 ขั้นตอนคือ

- 1) เตรียมทีมงาน มีทีมระดับหมู่บ้านคือ ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านและทีมระดับตำบลคือแกนนำสำคัญในตำบล ได้แก่ กำนัน นายก อบต. พระ ครู หมออนามัย ผู้นำทางการและไม่เป็นทางการ ตั้งคณะกรรมการสายชื่อ “คณะกรรมการสุขภาวะตำบลเสียว”
- 2) ประชุมวางแผนออกประชาคมจากชาวบ้านทุกหมู่บ้าน ทีมงานที่ร่วมออกประชาคม ได้แก่ พระ หมออนามัย ครู ผู้นำทางการ (ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน)
- 3) จัดเวทีประชาคมทั้ง 17 หมู่บ้าน โดยจัดเป็น 8 โซนคุ้มบ้าน
- 4) จัดเวทีประกาศเจตนารมณ์ เป็นการประกาศให้สาธารณะชนรับทราบโดยทั่วกันถึงมติของชาวบ้านในตำบล และเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับชาวบ้านในการงดเหล้าในงานศพด้วย เนื่องจากเป็นแนวทางการทำงานที่พื้นประเพณีที่ปฏิบัติสืบกันมานาน
- 5) จัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบออกติดตามประเมินผล คอยให้การหนุนช่วย เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามมติประชาคม
- 6) ประชาสัมพันธ์ต่อเนื่อง เป็นการทำงานต่อเนื่องเพื่อสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจกับชาวบ้าน โดยอาศัยหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านและพิธีกรในงานต่างๆ ประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือในการลด ละ เลิกเหล้าในการจัดงานต่างๆ
- 7) ทำวิจัยไต่บ้าน เป็นการทำงานเชิงรุกโดยการเก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายในงานศพที่เกิดขึ้นในรอบปี และนำตัวเลขค่าใช้จ่ายต่างๆ โดยเฉพาะค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาวิเคราะห์เพื่อนำไปสร้างการเรียนรู้ให้กับชาวบ้าน ทำให้ชาวบ้านตื่นตัวเข้าร่วมสนับสนุนมติประชาคมได้อย่างมาก
- 8) สรุปประเมินผล มีการสรุปประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ เพื่อดูความเคลื่อนไหว และคิดค้นมาตรการเชิงรุกต่อเนื่อง⁶⁶

ในปี พ.ศ. 2549 ผู้นำชุมชนและแกนนำอาวุโสทุกของหมู่บ้านในพื้นที่ตำบลเสียวได้ริเริ่มขยายผลเรื่องปลอดเหล้าสู่ระดับอำเภอ ตำบลเสียวจึงชักชวนอีก 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลโดด ตำบล

⁶⁶ หทัยชนก บัวเจริญ.บรรณาธิการ, คู่มือจัดกระบวนการและการถอดบทเรียนการสร้างนวัตกรรมควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจร. (นครปฐม: ศูนย์เสริมสร้างการเรียนรู้และวิจัยชุมชนท้องถิ่น: พื้นที่ภาคกลาง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, 2557). หน้า 84.

หนองบัว ตำบลผือใหญ่และตำบลฮีเซ ในอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ มาร่วมทำโครงการงดเหล้า ลดอบายมุขต่างๆ ภายใต้ชื่อ “เครือข่ายสุขภาพอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณจังหวัดศรีสะเกษ” โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นับเป็นจุดเริ่มต้นอย่างเป็นทางการในการรณรงค์ให้ชาวบ้านงดเหล้าในงานบุญประเพณีต่างๆ ในระยะแรกมี 6 งาน ได้แก่ 1) งานศพ 2) งานบุญประเพณีประจำปี 3) งานวัด 4) งานบุญกฐิน 5) งานบุญอุทิศ 6) งานโรงเรียน และอื่นๆ ตามที่ชุมชนเห็นสมควร

ทั้งนี้ ตำบลเสียวเป็นหนึ่งในเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนที่ได้รับการสนับสนุนจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพทั้งในและนอกพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ที่เห็นเด่นชัดคือ การสนับสนุนของสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ภายใต้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งได้ริเริ่มโครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 และในปี พ.ศ. 2547 กระทั่งได้ขยายผลจัดโครงการกฐินปลอดเหล้าและโครงการวัดปลอดเหล้า มีการรณรงค์เรื่องเหล้าในงานบุญเท่ากับบาป โดยยกให้ตำบลเสียวซึ่งมีศักยภาพสามารถขับเคลื่อนงานปลอดเหล้าในชุมชนได้สำเร็จเป็นรูปธรรม กระทั่งเกิดการผลักดันเชิงนโยบายไปสู่องค์การบริหารส่วนตำบลเสียวเมื่อปี พ.ศ. 2553 ให้ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย 1) ประเพณีบุญขึ้นปีใหม่ปลอดเหล้า 2) งานบุญประเพณีสงกรานต์ปลอดเหล้า และ 3) งานบุญประเพณีบั้งไฟ โดยหน่วยงานระดับอำเภอ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ ปกครองอำเภอ ท้องถิ่นอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสียว ให้ความสำคัญมาร่วมประชุมในการปฏิบัติตามแนวทางนโยบาย ทั้งนี้ ได้ใช้มาตรการชุมชนและพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นเครื่องมือการดำเนินการที่สำคัญ

ต่อมาได้รับการร่วมมือจากกระทรวงมหาดไทย ผู้ว่าราชการจังหวัด รวมถึงภาคเอกชนให้การสนับสนุนการรณรงค์ปลอดเหล้า/งดเหล้าเพิ่มมากขึ้นจนมีการขยายผล เกิดบุคคลต้นแบบงานศพปลอดเหล้า และงานบุญประเพณีปลอดเหล้าได้เกิดขึ้นในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ โดยมีจังหวัดศรีสะเกษเป็นต้นแบบ

กล่าวได้ว่า ศรีสะเกษเป็นจังหวัดที่มีหมู่บ้านร่วมรณรงค์จัดกิจกรรมงานบุญปลอดเหล้ามากที่สุดในประเทศไทย โดยได้ดำเนินการทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับหมู่บ้าน เมื่อปี พ.ศ. 2554 ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ มีนโยบายริเริ่มโครงการจังหวัดศรีสะเกษงานบุญปลอดเหล้า เทิดพระเกียรติ 84 พรรษามหาราชา ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 - 5 ธันวาคม พ.ศ. 2554 ส่งผลให้มี 2,314 หมู่บ้านจาก 2,626 หมู่บ้านในจังหวัดศรีสะเกษเข้าร่วมโครงการ คิดเป็น 88% ที่จัดกิจกรรมปลอดเหล้าในงานบุญทั้งอวมงคล เช่น งานศพ และมงคล เช่น งานแต่งงาน งานบวช ทำบุญขึ้นบ้านใหม่ ทั้งหมดมีงานบุญปลอดน้ำเมา 3,745 กิจกรรม ทำให้สามารถประหยัดเงินได้อย่างน้อย งานละ 20,000 บาท ภาพรวมทั้งจังหวัดประหยัดเงินได้มากถึง 76,601,183 ล้านบาท ซึ่งนอกจากจะช่วย

ประหยัดเงินในการซื้อขายน้ํามาแล้ว การทะเลาะวิวาทที่มีเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นเหตุก็ลดลงรวมถึงจำนวนของคดีความที่เกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ก็ลดลงด้วย⁶⁷

2.6.3 ความสำเร็จที่นำไปสู่การเป็นชุมชนต้นแบบงานบุญประเพณีปลอดเหล้า

ปัญหาสุขภาพของชุมชนนั้นมีหลายด้าน เช่น เรื่องของสุขภาพอนามัย สิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม รวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เป็นต้น ซึ่งตำบลเสียวได้ค้นพบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนทั้งอุบัติเหตุ ความเจ็บป่วย การทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกายของคนในครอบครัว ส่วนใหญ่มีรากเหง้าของปัญหามาจากการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของคนในชุมชน ที่สำคัญคือมีความเกี่ยวพันไปถึงเรื่องเศรษฐกิจของครัวเรือนอีกด้วย นั่นเพราะภาระหนี้สินของครัวเรือนเจ้าภาพจากการที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายไปกับเหล้า เบียร์ ที่นำมาเลี้ยงแขกผู้มาร่วมในงานพิธีต่างๆ นับเป็นผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่จับต้องได้ของชาวชุมชนตำบลเสียว

การขับเคลื่อนงานศพปลอดเหล้าในพื้นที่ตำบลจึงเริ่มต้นขึ้น โดยผู้อาวุโสและผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้าน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ได้ร่วมกันจัดเวทีประชาคมชาวบ้านทุกหมู่บ้าน เพื่อสร้างความรู้ความตระหนักต่างๆ ด้วยการเล่าประสบการณ์จริงของผู้ที่ประสบกับผลกระทบจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และเรื่องของความเสื่อมด้านศีลธรรมอันดี ทำให้สามารถสื่อสารสร้างความเข้าใจถึงเหตุผลข้อเสียที่เป็นผลกระทบจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ กระทั่งชาวบ้านในพื้นที่ยอมรับความร่วมมือไม่เลี้ยงเหล้าในงานศพ มีการประกาศอย่างเป็นทางการให้สาธารณะชนรับทราบทั่วกัน และให้ถือเป็นแนวความร่วมมือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้ง 17 หมู่บ้าน นอกจากนั้น ยังได้ประสานความร่วมมือสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกับองค์กรภาคีงานพัฒนาในพื้นที่ ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มแกนนำต่างๆ ในชุมชน ได้ผนึกกำลังกันขับเคลื่อนแนวคิดชุมชนปลอดเหล้าปลอดอบายมุข

ความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานประเพณีปลอดเหล้าในงานศพ ได้ขยายผลต่อไปยัง “งานบุญประเพณีปลอดเหล้า” ที่ครอบคลุมตลอดทั้งปี (ชาวอีสานเรียกว่า ฮีตสิบสองครองสิบสี่) ได้แก่ งานบุญข้าวจี่ งานบุญบั้งไฟ งานลอยกระทง งานเลี้ยงปู่ตา งานบุญซำฮะ งานบวช งานวัฒนธรรม รำอ้อ งานวันเข้าพรรษา งานบุญผะเหวด งานผ้าป่าสามัคคี งานสงกรานต์ งานแต่งงาน งานขึ้นปีใหม่ จากกติกาคู่คนในชุมชนตำบลเสียวกำหนด และการเคารพในผลการประชาคมที่จะให้มีงานบุญประเพณีปลอดเหล้า จึงนำแนวคิดนี้มาใช้ในงานบุญบั้งไฟปลอดเหล้าของตำบลเสียวครั้งแรกในปี พ.ศ. 2553 โดยตำบลเสียวได้กำหนดมาตรการของชุมชน เพื่อจัดระเบียบเรื่องเหล้าในงานบุญบั้งไฟหลาย

⁶⁷ สำนักข่าวสร้างสุข. ศรีสะเกษจังหวัดงานบุญปลอดเหล้าแห่งแรกของไทย. (วันที่ 16 กันยายน 2554) online ใน http://www.thaihealth.or.th/print/healthcontent/news_thaihealth/24432

มาตรการ มีการตีตประกาศแจ้งประชาสัมพันธ์เรื่องค่าปรับร้านค้าหากมีการจำหน่าย เป็นต้น รวมถึง การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551

อย่างไรก็ดี ชุมชนตำบลเสียวได้ใช้ระยะเวลา 3 ปี ในการจัดระเบียบเรื่องเหล่านี้ในงานบุญ บั้งไฟ ด้วยมาตรการชุมชนที่เคร่งครัด ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชนหันกลับมา รักษาวัฒนธรรม และอนุรักษ์ประเพณีนิยมดั้งเดิมเป็นอย่างดีโดยไม่มีเรื่องเหล่านี้เข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งยัง ทำให้คนที่มาร่วมงานมีความปลอดภัยจากผลกระทบจากคนที่ดื่มเหล้า โดยเฉพาะการทะเลาะวิวาทซึ่งเป็นปัญหาประจำในงานบุญประเพณีหลายพื้นที่ จุดนี้จึงเป็นที่มาของการมีจิตสำนึกร่วมกันของ ชาวชุมชนตำบลเสียว รวมถึงมีความละอายต่อกันในชุมชนด้วยกันหากใครละเลยความร่วมมือ

วิธีการ หรือกลยุทธ์หนึ่งที่ใช้สร้างแรงจูงใจหรือสร้างความตระหนักเพื่อให้คนในชุมชน ตำบลเสียวให้ความร่วมมือ คือการสร้างกระแสเรื่องปลอดเหล้าในชุมชนให้เกิดขึ้นจริงจัง โดย คณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพอำเภอได้มีการรวบรวมข้อมูลค่าใช้จ่ายของครัวเรือนเจ้าภาพที่มีการ เลี้ยงเหล้า เบียร์ในงาน กับครัวเรือนเจ้าภาพที่จัดงานแบบปลอดเหล้า เบียร์ โดยเปรียบเทียบให้เห็น ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง ต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี พร้อมทั้งจัดให้มีเวทีสรุปข้อมูลเพื่อประกาศให้คน ในชุมชนตำบลได้รับรู้ เห็นภาพผลกระทบความเดือดร้อนที่เป็นรูปธรรม ส่งผลให้ชาวตำบลเสียวและ ชาวอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณหันมาเปลี่ยนค่านิยมเลี้ยงเหล้า เบียร์ในงานพิธี มาเป็นงานเลี้ยงปลอดเหล้า แทน นอกจากนั้น การเก็บรวบรวมข้อมูลค่าใช้จ่ายในการจัดงานพิธีต่างๆ ของชาวบ้านในพื้นที่ ยังเป็น ประโยชน์ต่อคณะกรรมการสุขภาพทั้งระดับตำบลและระดับอำเภอในการนำข้อมูล มาร่วมวิเคราะห์ เพื่อประเมินสถานการณ์ และบริหารค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดงานต่างๆ ของชุมชนได้อย่างประหยัด งบประมาณอีกด้วย

สำหรับการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพตำบลเสียว ประกอบด้วยผู้นำและ แกนนำของทุกหมู่บ้าน ทำงานเป็นเครือข่ายสุขภาพตำบลภายใต้การประสานงานการทำงานร่วมกับ คณะกรรมการสุขภาพอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณในระดับตำบล โดยมีอำเภอเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญใน ภาพรวมระดับอำเภอ ส่วนรายละเอียดการดำเนินงานแต่ละตำบลจะมีกลไก รูปแบบ วิธีการทำงาน ตามศักยภาพของตนเอง เพื่อขับเคลื่อนงานโครงการงานศพปลอดเหล้าและงานบุญประเพณีปลอด เหล้าตำบลเสียวอย่างเป็นเครือข่ายกัน เน้นใช้รูปธรรมในการทำงาน เช่น เมื่อถึงเทศกาลงานบุญกฐิน ทางองค์การบริหารส่วนตำบล ได้จัดทำหนังสือแจ้งประชาชนในพื้นที่อย่างเป็นทางการว่าจะมี ข้อกำหนดในการจัดงานอย่างไร กรณีหมู่บ้านใดให้ความร่วมมือกับทางราชการ ทางองค์การบริหาร ส่วนตำบล ได้จัดทำใบประกาศเกียรติคุณมอบให้ เพื่อให้เกิดตัวอย่างของหมู่บ้านหรือบุคคลที่ได้รับการ ชื่นชมจากการเลิกเหล้า นอกจากนั้น ยังมีการกระจายข่าวสารข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิด บรรยากาศของการเป็นหูเป็นตาเฝ้าระวังด้วยกันเองของคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้ที่มีบทบาททำหน้าที่ อสม. อปพร. แกนนำชุมชน หรือแกนนำกลุ่ม/องค์กรต่างๆ ซึ่งบุคคลเหล่านี้ล้วนเป็นกลไกขับเคลื่อน

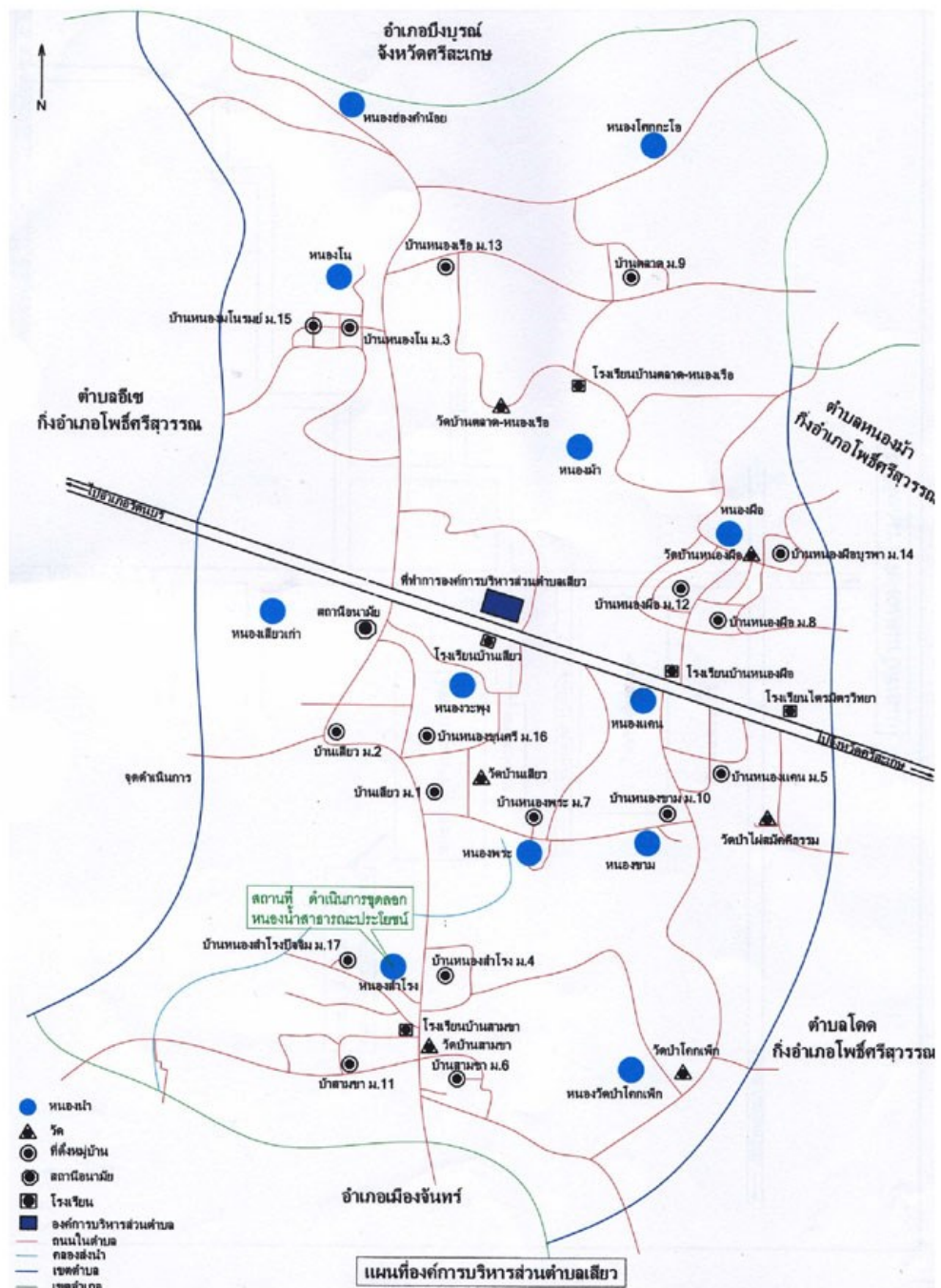
ประเด็นปลอดเหล้าอย่างไม่เป็นทางการที่สำคัญ มีส่วนในการขยายความร่วมมือของคนในพื้นที่ ทำให้ปัญหาต่างๆ อันเป็นผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนตำบลมีจำนวนลดลง และไม่เกิดขึ้นอีกตั้งแต่ระดับครัวเรือนจนถึงระดับชุมชนเมื่อเทียบกับในอดีต

กล่าวได้ว่าการขับเคลื่อนประเด็นปลอดเหล้าในงานบุญประเพณี และงานบุญพิธีต่างๆ ที่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากผู้คนในพื้นที่ตำบลเสียว มีต้นทุนทางสังคมที่ดีซึ่งลักษณะเด่นของสังคมชุมชนตำบลเสียว คือ

1) การให้ความเคารพนับถือผู้อาวุโส โดยผู้อาวุโสที่เป็นแกนนำขับเคลื่อนงานปลอดเหล้าในพื้นที่ตำบล หลายท่านมีประสบการณ์ทำงานพัฒนาชุมชนท้องถิ่นหลากหลายประเด็น โดยเฉพาะการต่อสู้เพื่อปกป้องผลประโยชน์ของชุมชนจากผลกระทบการพัฒนาในอดีตที่ผ่านมา เป็นผู้มีความคิดริเริ่มที่จะให้ชุมชนได้จัดการปัญหาของตนเอง พึ่งพาตนเอง จึงมีลักษณะเป็นผู้นำตามธรรมชาติ ประกอบกับชาวบ้านในพื้นที่ตำบลเสียวให้ความนับถือและเชื่อฟังผู้อาวุโส

2) ความเอาใจจริงเอาใจของผู้นำที่เป็นทางการ ทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ตำบลเสียว อีกทั้ง ภาคีองค์กรงานพัฒนาภายนอกพื้นที่ได้ให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การริเริ่มประเด็นปลอดเหล้าในงานพิธีและงานบุญประเพณีต่างๆ ในพื้นที่ ได้ใช้ประสบการณ์ทำงานของแต่ละคนนำมาปรับประยุกต์วิธีสร้างการรับรู้ร่วมกันของผู้คนในพื้นที่ตำบลเสียว ส่งผลให้เกิดความร่วมมือยอมรับการมีส่วนร่วมอย่างเข้าใจ และขยายวงออกไปยังพื้นที่ตำบลใกล้เคียงอย่างกว้างขวาง

3) ประกอบกับคนในพื้นที่ที่มีความเป็นเครือญาติกันสูง โดยเฉพาะความสัมพันธ์ฉันท์ญาติพี่น้องของคนในพื้นที่ซึ่งคอยช่วยเหลือซึ่งกันและกันมา ตั้งแต่สมัยปู่ย่าตายายทำให้การสื่อสารสามารถสร้างความเข้าใจถึงเหตุผลข้อเสีย ที่เป็นผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น และเป็นความเข้าใจที่เกิดจากการยอมรับความร่วมมือ ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน



ภาพที่ 2.5 แผนที่ตำบลเสี้ยว อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ

ที่มา: เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลเสี้ยว <https://www.seawbenjalak.go.th/index.php>

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

งานวิจัยเรื่องการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ เน้นศึกษาผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบภายใต้ 3 บริบท คือ 1) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากบุคคลในครัวเรือนเดียวกัน/ครอบครัว คู่สมรส 2) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากบุคคลอื่นๆ จากเพื่อนร่วมงานหรือนายจ้าง 3) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยรวมจากคนที่คุ้นเคย หรือคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จักกันมาก่อน/ผู้เคราะห์ร้าย/ผู้ประสบเหตุ การดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลเหล่านี้จึงส่งผลกระทบเป็นปัญหาทางสังคมที่หลากหลายไปยังบุคคลอื่นและสังคมชุมชนโดยรวม ในการได้มาซึ่งข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่เป็นผลการศึกษา มีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

3.1 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีศึกษาเชิงสำรวจ (General population survey) เป็นระเบียบวิธีเชิงพรรณนาภาคตัดขวางแบบสำรวจในชุมชน (Descriptive cross sectional community survey) ศึกษาการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นจากประสบการณ์การรับรู้ของประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ศึกษาชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ ตามรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ

3.2 ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การแบ่งผลกระทบและปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol-related problems) โดยทั่วไปจะแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม* สำหรับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นภายใต้กรอบการศึกษานี้ เป็นมิติหนึ่งของผลกระทบทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ โดยที่ขอบเขตเนื้อหาการศึกษาเรื่องการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) ครั้งนี้ สนใจประเด็นการรับรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น คำตอบที่ได้เกิดจากการรับรู้ประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างผู้ได้รับผลกระทบให้ความสำคัญกับผลกระทบตามรูปแบบความสัมพันธ์หรือความเกี่ยวข้องระหว่างผู้ที่ได้รับผลกระทบกับผู้ดื่ม ที่เป็น 1) บุคคลในครัวเรือนเดียวกัน/ครอบครัว คู่สมรส 2) เป็นบุคคลอื่นๆ ในที่ทำงาน หรือเพื่อนร่วมงาน

หรือนายจ้าง และ 3) คนที่คุ้นเคยหรือคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จักกันมาก่อน โดยการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบเป็นปัญหาทางสังคมต่างๆ ไปยังบุคคลและขยายต่อไปสู่ระดับสังคมชุมชนโดยรวม ทั้งนี้ ขอบเขตผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ ในงานศึกษานี้ประกอบด้วย

1) ปัญหาสังคมแบบเฉียบพลัน เช่น ปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรมต่างๆ การทำลายทรัพย์สินของส่วนรวม การบาดเจ็บจากเหตุการณ์ใช้ความรุนแรง อุบัติเหตุจากการทำงาน

2) ปัญหาสังคมเรื้อรัง เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (การหย่าร้าง/ปัญหาระหว่างคู่สมรส การล่วงละเมิด หรือการกระทำทารุณต่อเด็ก) ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ปัญหาจากการขาดงานที่นอกเหนือจากอุบัติเหตุจากการทำงาน ปัญหาความยากจน ปัญหาทางการเงิน ปัญหาความวุ่นวาย ความไม่เป็นระเบียบในสังคมชุมชน

* การแบ่งผลกระทบและปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol-related problems) 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผลกระทบต่อสุขภาพแบบเฉียบพลัน ได้แก่ อุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่างๆ 2) ผลกระทบต่อสุขภาพแบบเรื้อรัง/ระยะยาว เช่น โรคพิษสุราเรื้อรัง การติดสุรา ภาวะตับแข็งจากแอลกอฮอล์ เป็นต้น 3) ผลกระทบที่เป็นปัญหาสังคมแบบเฉียบพลัน เช่น ปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรมต่างๆ และ 4) ปัญหาสังคมเรื้อรัง เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว การสูญเสียผลิตภาพในการทำงาน ปัญหาความยากจน เป็นต้น (ที่มา: Alcohol and Public Policy Group. Alcohol: No Ordinary Commodity: A summary of the book. Addiction. 2003;98:1343-50)

ขอบเขตพื้นที่ศึกษา

การศึกษานี้ เน้นปรากฏการณ์ระดับพื้นที่ซึ่งได้เลือกชุมชนต้นแบบดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพื้นที่หนึ่ง เป็นพื้นที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คือ ชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ โดยตำบลเสียวแบ่งการปกครองออกเป็น 17 หมู่บ้านประกอบด้วยหมู่ที่ 1 บ้านเสียว, หมู่ที่ 2 บ้านเสียว, หมู่ที่ 3 บ้านหนองโน, หมู่ที่ 4 บ้านหนองสำโรง, หมู่ที่ 5 บ้านหนองแคน, หมู่ที่ 6 บ้านสามขา, หมู่ที่ 7 บ้านหนองพระ, หมู่ที่ 8 บ้านหนองผือ, หมู่ที่ 9 บ้านตลาด, หมู่ที่ 10 บ้านตลาด, หมู่ที่ 10 บ้านหนองขาม, หมู่ที่ 11 บ้านสามขา, หมู่ที่ 12 บ้านหนองผือ, หมู่ที่ 13 บ้านหนองเรือ, หมู่ที่ 14 บ้านหนองผือบุรพา, หมู่ 15 บ้านหนองโน, หมู่ที่ 16 บ้านหนองขุนศรี และหมู่ที่ 17 บ้านหนองสำโรงปัจฉิม ทั้งนี้ ตำบลเสียวเป็นตำบลที่มีความโดดเด่นในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น มีความคิดริเริ่มที่จะจัดการปัญหาในชุมชนของตนเอง ฟังพาตนเอง และในเรื่องสุขภาวะชุมชนได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาวะชุมชนในหลายด้าน ทั้งเรื่องชีวิต ความเป็นอยู่ สุขภาวะ

อธิบายมุข รวมถึงการมีประสบการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ที่ระดับความรุนแรงของปัญหา ได้ส่งผลให้ชุมชนต้องสร้างมาตรการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนเอง กระทั่งได้พัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบพื้นที่หนึ่ง ที่มีนวัตกรรมทางสังคมสำหรับการจัดการกับปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

3.3 พื้นที่ ประชากร ขนาดตัวอย่างและการเลือกตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ใน 17 หมู่บ้านในพื้นที่ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 4,501 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลเสียว, 2559)

3.2.2 ขนาดตัวอย่างและการเลือกตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจ ได้แก่ ประชากรที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและชายที่อาศัยอยู่ใน 17 หมู่บ้านในพื้นที่ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนตัวอย่าง คำนวณโดยวิธีการของ Taro Yamane ที่ระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อน $\pm 2\%$ ได้ขนาดตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 367 คน

ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบตามกลุ่ม (Cluster Sampling) ปรับค่าด้วยผลกระทบจากการออกแบบวิจัย (design effect) 2 และอัตราการตอบ (response rate) 80 จึงได้ขนาดตัวอย่างจำนวนรวม 450 คน เป็นขนาดของจำนวนประชากรที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและชายที่อาศัยอยู่ใน 17 หมู่บ้านในพื้นที่ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ

จากนั้นทำการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Sampling) ใช้ค่าความถี่สะสมของจำนวนประชากรเป็นฐานในการสุ่ม เพื่อเปิดโอกาสให้แต่ละพื้นที่หมู่บ้านได้รับสุ่มเลือกตามน้ำหนักประชากรในพื้นที่โดยคำนวณค่าช่วงการสุ่มตัวอย่าง (sampling interval) ได้ 10 จึงใช้จากตัวอย่างทุกลำดับที่ 10 ของการสุ่มตามข้อมูลทะเบียนรายชื่อจำนวนประชากรในแต่ละหมู่บ้าน

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป จำแนกรายหมู่บ้าน

#	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร	สัดส่วน	จำนวนตัวอย่าง
1	หมู่ที่ 1 บ้านเสียว	200	4.44	20
2	หมู่ที่ 2 บ้านเสียว	333	7.40	23
3	หมู่ที่ 3 บ้านหนองโน	186	4.13	19
4	หมู่ที่ 4 บ้านหนองโน	231	5.13	23
5	หมู่ที่ 5 บ้านหนองแคน	320	7.11	32
6	หมู่ที่ 6 บ้านสามขา	543	12.06	54
7	หมู่ที่ 7 บ้านหนองพระ	239	5.31	24

ตารางที่ 3.1 (ต่อ) จำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป จำแนกรายหมู่บ้าน

#	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร	สัดส่วน	จำนวนตัวอย่าง
8	หมู่ที่ 8 บ้านหนองผือ	215	4.78	22
9	หมู่ที่ 9 บ้านตลาด	370	8.22	37
10	หมู่ที่ 10 บ้านหนองขาม	185	4.11	18
11	หมู่ที่ 11 บ้านสามขา	315	7.00	32
12	หมู่ที่ 12 บ้านหนองผือ	300	6.67	30
13	หมู่ที่ 13 บ้านหนองเรือ	276	6.13	28
14	หมู่ที่ 14 บ้านหนองผือ	213	4.73	21
15	หมู่ที่ 15 บ้านหนองมะโนรัมย์	217	4.82	22
16	หมู่ที่ 16 บ้านหนองขุนศรี	223	4.95	22
17	หมู่ที่ 17 บ้านสำโรงปัจจิม	135	3.00	13
	รวมจำนวน	4,501	100	450

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่พัฒนาประเด็นคำถามจากแบบสำรวจผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นตามโครงการ A WHO/Thai Health International Collaborative Research Project และเพิ่มเติมในส่วนการรับรู้สถานการณ์ข้อมูลมาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพื้นที่ศึกษา โดยเนื้อหาหลักของแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามใน 3 มิติของผลกระทบ ได้แก่ 1) ผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นในครอบครัว บุคคลในครอบครัว หรือญาติ 2) ผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นจากบุคคลอื่นๆ และ 3) ผลกระทบทางสังคม ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนโดยรวม

สำหรับโครงสร้างคำถาม ประกอบด้วยประเด็นคำถามผลกระทบในมุมมองการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ได้รับผลกระทบเป็นรายบุคคล (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่มหนัก) ตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

แบบสอบถามส่วนที่ 1 ภาพรวมการรับรู้ผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม ประกอบด้วยข้อคำถามสอบถามประสบการณ์ที่เคยรับรู้เกี่ยวกับผลกระทบประเภทต่างๆ ที่เคยเกิดขึ้น โดยที่ผู้ดื่มอาจเป็นใครก็ได้ ทั้งคนในครอบครัว สามี ภรรยา ลูกหลาน เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน รวมทั้งคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก

แบบสอบถามส่วนที่ 2 การได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ และสอบถามถึงการรับรู้ขนาดของผลกระทบ ที่ครอบคลุมตั้งแต่ส่งผลกระทบเล็กน้อยจนถึงส่งผลกระทบมาก

แบบสอบถามส่วนที่ 3 การรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น และมาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ปรากฏอยู่ในพื้นที่

แบบสอบถามส่วนที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคล คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยเน้นสำรวจจากประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ประสานงานหน่วยงานในพื้นที่โดยจัดทำหนังสือถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อชี้แจงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย พร้อมทั้งขอความอนุเคราะห์คัดลอกรายชื่อประชากรตามทะเบียนบ้านทั้ง 17 หมู่บ้าน สำหรับจัดทำทะเบียนรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำรวจในพื้นที่ตำบลเสียว

3.5.2 การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ จึงวางแผนการทำงานเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามและจัดแบ่งพื้นที่การสำรวจใน 17 หมู่บ้าน ใช้แบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์แบบต่อหน้า (face-to-face interview) โดยนักวิจัยหลักและผู้ช่วยนักวิจัย 2 ทีม แต่ละทีมประกอบด้วยพนักงานสัมภาษณ์ 3 คน รวมพนักงานภาคสนามทั้งสิ้น 6 คน

ทั้งนี้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พนักงานสัมภาษณ์ซึ่งทำหน้าที่ผู้ช่วยวิจัยได้ผ่านการอบรมทำความเข้าใจต่อแบบสอบถาม วิธีการเก็บข้อมูล โดยจะได้จัดทำคู่มือแบบสอบถามและมีหัวหน้าทีมควบคุมการจัดเก็บข้อมูลในภาคสนาม รวมถึงการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนในการบันทึกข้อมูลก่อนเข้าสู่การลงรหัสและประมวลผล

3.5.3 ประชุมชี้แจงโครงการวิจัยแก่ผู้นำ ผู้อาวุโสของหมู่บ้านเพื่อทราบแผนงานวิจัย พร้อมนัดหมายช่วงเวลาลงพื้นที่ชุมชนทั้ง 17 หมู่บ้านเพื่อทำการสัมภาษณ์ตามรายชื่อกลุ่มตัวอย่าง

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-square โดยมีวิธีการวัดขนาดผลกระทบตามประเด็นในแบบสอบถาม ได้แก่

ส่วนที่ 1 ภาพรวมการรับรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม ข้อคำถามประกอบด้วยการรับรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบตามประเภทต่างๆ ที่เคย

เกิดขึ้น โดยที่ผู้ตี้อาจเป็นใครก็ได้ทั้งคนในครอบครัว สามี ภรรยา ลูกหลาน เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือคนในชุมชน รวมทั้งคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก แต่ประเภทของผลกระทบจากการรับรู้ขนาดของผลกระทบตั้งแต่การได้รับผลกระทบเล็กน้อยจนถึงได้รับผลกระทบมาก

ส่วนที่ 2 การได้รับผลกระทบทางสังคมของการตี้ออกฮอลล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ตี้อตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตี้อกับผู้ได้รับผลกระทบ วัดด้วยข้อคำถามปลายปิดโดยมีคำตอบ 3 ตัวเลือก คือ ส่งผลกระทบน้อย เฉยๆ ต่อผลกระทบ และส่งผลกระทบมาก

ส่วนที่ 3 การรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะที่เกี่ยวกับผลกระทบของการตี้อออกฮอลล์ต่อผู้อื่น และมาตรการชุมชนเพื่อการจัดการปัญหาเครื่องตี้อออกฮอลล์ในพื้นที่ เป็นข้อคำถามแบบประมาณค่ามี 3 ระดับ ดังนี้

ค่าคะแนนระดับการรับรู้	
ส่วนที่ 3 การรับรู้สถานการณ์	ให้ค่าคะแนนเท่ากับ
เห็นด้วย/รู้	2
ไม่แน่ใจ	1
ไม่เห็นด้วย/ไม่รู้	0

สำหรับการกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ยคะแนน ใช้เกณฑ์ของ Best ใช้ค่าเฉลี่ยที่มีตั้งแต่ 0.00-2.00 โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977: 14) ดังนี้

ค่าคะแนนสูงสุด- ค่าคะแนนต่ำสุด

จำนวนชั้น

$$= \frac{2-0}{2} = \frac{2}{3} = 0.66$$

ในแต่ละอันตรภาคชั้นจึงมีค่าความห่างของค่าคะแนนค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.66 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดการแปลผลค่าเฉลี่ยของระดับการรับรู้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.67 – 2.00 หมายถึง ระดับการรับรู้เห็นด้วย/รู้

ค่าเฉลี่ย 0.67 – 1.66 หมายถึง ระดับการรับรู้ค่อนข้างเห็นด้วย/ค่อนข้างรู้

ค่าเฉลี่ย 0.00 – 0.66 หมายถึง ระดับการรับรู้ไม่เห็นด้วย/ไม่รู้

3.7 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ยื่นตรงจรรยาบรรณการเก็บรวบรวมข้อมูลศึกษาและผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (มคจม.) ของสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเรื่องการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น จากประสบการณ์ของชุมชนต้นแบบดเหล้าตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นการทำความเข้าใจการมองผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในระดับระหว่างบุคคลในเชิงพื้นที่ ด้วยคำถามวัดการรับรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับมุมมองปัญหาผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น จากประสบการณ์ที่เคยมีต่อการรับรู้ผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ในประเด็นต่างๆ ทั้งในภาพรวมและความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ รวมถึงวัดความรู้เกี่ยวกับมาตรการนโยบาย กฎ ระเบียบ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในพื้นที่ตำบลปัจจุบัน ซึ่งจากประสบการณ์เชิงลบกับผลของการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ทำให้คนตำบลเสียวตื่นตัวเรื่องลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยอมรับและปฏิบัติตามนโยบายมาตรการของชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาผลกระทบ อีกด้านหนึ่ง ได้สะท้อนให้เห็นถึงการรักษาสิทธิของคนในชุมชนจากการได้รับผลกระทบของแอลกอฮอล์ ที่เชื่อมโยงระหว่างการตระหนักรู้ในอันตรายอันเกิดจากผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ต่อผู้อื่นกับการควบคุมปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

ผลการสำรวจได้เสนอโดยใช้ตารางแสดงค่าสถิติประกอบการพรรณนาผล โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การรับรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

ส่วนที่ 3 การได้รับผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้าง ผู้ดื่มตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ

ส่วนที่ 4 การรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น และมาตรการชุมชนเพื่อการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำรวจการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในการศึกษานี้คือประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 450 คน ผลการศึกษามีดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง(ร้อยละ 58.2) มีอายุเฉลี่ย 46.58 ปี (SD 10.087) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 53.6) อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ (ร้อยละ 74.4)

มีรายได้ต่อเดือน 1,001-5,000 บาท (ร้อยละ 48.2) แต่งงานอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 70.4) พักอาศัยอยู่กับ
สามี/ภรรยา/แฟน (ร้อยละ 36.1) สำหรับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่ดื่มแอลกอฮอล์
(ร้อยละ 55.1) รายละเอียดตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=450)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	188	41.8
หญิง	262	58.2
2. อายุ (x=46.58, SD=10.087)		
อายุ 18-25 ปี	23	5.1
อายุ 26-35 ปี	36	8.0
อายุ 36-45 ปี	129	28.7
อายุ 46-55	158	35.1
อายุ 56 ปีขึ้นไป	104	23.1
3. ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	.2
ประถมศึกษา	241	53.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	47	10.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	111	24.7
อนุปริญญา/ปวส.	10	2.2
ปริญญาตรี	26	5.8
สูงกว่าปริญญาตรี	14	3.1
4. อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ทำงาน	6	1.3
แม่บ้าน	7	1.6
นักเรียน/นักศึกษา	4	.9
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	20	4.4
ลูกจ้างเอกชน	4	.9
ธุรกิจส่วนตัว	30	6.7

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=450)	ร้อยละ
เกษตร/เลี้ยงสัตว์	335	74.4
รับจ้างทั่วไป	41	9.1
อื่น ๆ	3	.7
5. รายได้ต่อเดือนจากอาชีพปัจจุบัน		
น้อยกว่า 1000	22	4.9
1,001-5,000 บาท	217	48.2
5,001-10,000 บาท	154	34.2
10,001-20,000 บาท	40	8.9
20,001-30,000 บาท	12	2.7
30,001 ขึ้นไป	5	1.1
6. สถานภาพสมรส		
แต่งงานอยู่ด้วยกัน	317	70.4
แต่งงานแยกกันอยู่	28	6.2
หม้าย	24	5.3
หย่า	17	3.8
โสด	62	13.8
อยู่กับแฟน	2	.4
7. พักอาศัยอยู่กับใครบ้าง (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)		
สามี/ภรรยา/แฟน	313	36.1
ลูกๆ/ลูกติดสามี/ภรรยา	249	28.7
พ่อแม่ของตนเอง	147	16.9
พ่อแม่ของสามี/ภรรยา/แฟน	29	3.3
ญาติของฝ่ายสามี/ภรรยา	16	1.8
คนอื่น ๆ (เพื่อน)	114	25.8
8. การดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน		
ดื่มประจำ	27	6.0
ดื่มนานๆครั้ง	146	32.4
เคยดื่ม เลิกแล้ว	29	6.4
ไม่ดื่ม	248	55.1

ส่วนที่ 2 การรับรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

2.1 ภาพรวมการรับรู้ประสบการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม

ผลการศึกษาในส่วนนี้ เป็นการสอบถามประสบการณ์ที่เคยได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่นที่ผ่านมามาเท่าที่จำได้ (โดยการดื่มของคนอื่นในที่นี้หมายถึง ใครก็ได้ ที่ไม่ใช่ตัวผู้ตอบซึ่งอาจเป็นคนทั่วไป คนในครอบครัวและคนใกล้ชิด เพื่อนร่วมงาน และคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก) พบว่า มีผู้ตอบเคยได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น มากกว่าร้อยละ 20 คือ เคยถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์พูดจาหยาบคายใส่ สูงที่สุด (ร้อยละ 64.9) โดยส่วนใหญ่คนดื่มเป็นเพื่อน (ร้อยละ 49.5) รองลงมาคือ เคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัย (ร้อยละ 45.1) เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่นโดยเฉพาะคนดื่มเป็นคนแปลกหน้า (ร้อยละ 59.4) เคยมีความรู้สึกอับอายเนื่องจากการดื่มของคนในครอบครัวหรือญาติ (ร้อยละ 43.8) เคยมีปัญหาทางการเงิน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น (ร้อยละ 40.0) เคยถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์รบกวนหรือก่อกวน/รังแก (ร้อยละ 38.9) โดยส่วนใหญ่คนดื่มเป็นเพื่อน (ร้อยละ 50.9) และเคยถูกรบกวนหรือถูกก่อกวนโดยคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ในระหว่างงานเลี้ยงในสถานที่ส่วนบุคคลหรืองานแสดงต่างๆ ในสถานที่สาธารณะ (ร้อยละ 35.6) รายละเอียดดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละภาพรวมของการรับรู้ประสบการณ์ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (คนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน และคนแปลกหน้า) (N=450)

ผลกระทบทางสังคมที่ได้รับ (ช่วงก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา)	เคยมีประสบการณ์		คนดื่มเป็น		
	จำนวน	ร้อยละ	คนใน ครอบครัว	เพื่อน	คนแปลก หน้า
[1A1] เคยถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์พูดจาหยาบคายใส่	292	64.9	9.8	49.5	40.7
[1A2] เคยถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ทำร้ายร่างกาย ใช้ความรุนแรงหรือถูกตบตี	55	12.2	24.2	45.3	30.5
[1A3] เคยถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์รบกวนหรือก่อกวน/รังแก	175	38.9	13.5	50.9	35.6
[1A4] เคยถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์คุกคามหรือทำลายข้าวของ	26	5.8	39.5	42.1	18.4
[1A5] เคยเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น	31	6.9	5.3	87.8	6.9

ผลกระทบทางสังคมที่ได้รับ (ช่วงก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา)	เคยมีประสบการณ์		คนดื่มเป็น		
	จำนวน	ร้อยละ	คนใน ครอบครัว	เพื่อน	คนแปลก หน้า
[1A6] บ้าน รถ หรือทรัพย์สินต่าง ๆ เคยได้รับความเสียหายเพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น	18	4.0	36.8	31.6	31.6
[1A7] เคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น	203	45.1	7.3	33.2	59.4
[1A8] เคยถูกรบกวนหรือถูกก่อกวนโดยคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ในระหว่างงานเลี้ยงในสถานที่ส่วนบุคคลหรืองานแสดงต่างๆ ในสถานที่สาธารณะ	160	35.6	N/A	N/A	N/A
[1A9] เคยมีปัญหาทางการเงิน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น	180	40.0	N/A	N/A	N/A
[1A10] เคยถูกข่มขู่หรือรู้สึกกลัวคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ในบ้านของตนเองหรือในสถานที่ส่วนบุคคล	76	16.9	N/A	N/A	N/A
[1A11] เคยมีปัญหาครอบครัว หรือปัญหาคู่ชีวิต เนื่องจากการดื่มของคนอื่น	65	14.4	N/A	N/A	N/A
[1A12] เคยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนหรือเพื่อนบ้าน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์	56	12.4	N/A	N/A	N/A
[1A13] เคยมีความรู้สึกอับอาย เนื่องจากการดื่มของคนในครอบครัวหรือญาติ	197	43.8	N/A	N/A	N/A
[1A14] เคยมีปัญหาในที่ทำงาน/การทำงาน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น	61	13.6	N/A	N/A	N/A

เมื่อจำแนกประสบการณ์ผลกระทบที่เคยได้รับจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม ผลกระทบที่เคยถูกพุดจากหยาบคายใส่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่มของเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ จากการดื่มของคนแปลกหน้า จากการดื่มของเพื่อน และคนแปลกหน้าตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2.1

ตารางที่ 4.2.1 แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์พูดจาหยาบคายใส่ ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ผู้ดื่ม	จำนวน	ร้อยละ
1. คนในครอบครัว	40	6.9
2. เพื่อน	208	35.9
3. คนแปลกหน้า	171	29.5
4. คนในครอบครัวและเพื่อน	24	4.2
5. คนในครอบครัวและคนแปลกหน้า	15	2.5
6. เพื่อนและคนแปลกหน้า	107	18.5
7. คนในครอบครัว เพื่อน และคนแปลกหน้า	13	2.3
รวม	578	100

ผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์ทำร้ายร่างกาย ใช้ความรุนแรงหรือถูกตบตี พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่มของเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือจากการดื่มของคนแปลกหน้า และจากการดื่มของเพื่อนและคนแปลกหน้าตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2.2

ตารางที่ 4.2.2 แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์ทำร้ายร่างกาย ใช้ความรุนแรง หรือถูกตบตี ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ผู้ดื่ม	จำนวน	ร้อยละ
1. คนในครอบครัว	23	15.3
2. เพื่อน	43	28.7
3. คนแปลกหน้า	28	18.7
4. คนในครอบครัวและเพื่อน	18	12.0
5. คนในครอบครัวและคนแปลกหน้า	7	4.7
6. เพื่อนและคนแปลกหน้า	24	16.0
7. คนในครอบครัว เพื่อนและคนแปลกหน้า	7	4.7
รวม	150	100

ผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์รบกวนหรือก่อกวน/รังแก จำแนกตามผู้ดื่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่มของเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือการดื่มของคนแปลกหน้า และการดื่มของเพื่อนและคนแปลกหน้าตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2.3

ตารางที่ 4.2.3 แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์รบกวนหรือก่อกวน ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ผู้ดื่ม	จำนวน	ร้อยละ
1. คนในครอบครัว	36	9.7
2. เพื่อน	134	36.2
3. คนแปลกหน้า	94	25.4
4. คนในครอบครัวและเพื่อน	24	6.5
5. คนในครอบครัวและคนแปลกหน้า	8	2.2
6. เพื่อนและคนแปลกหน้า	68	18.3
7. คนในครอบครัว เพื่อน และคนแปลกหน้า	6	1.6
รวม	370	100

ผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์คุกคามหรือทำลายข้าวของ ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่มของเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ การดื่มของคนในครอบครัว และการดื่มของคนในครอบครัวและเพื่อนตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2.4

ตารางที่ 4.2.4 แสดงผลกระทบที่เคยถูกคนดื่มแอลกอฮอล์คุกคามหรือทำลายข้าวของ ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ผู้ดื่ม	จำนวน	ร้อยละ
1. คนในครอบครัว	15	25.9
2. เพื่อน	16	27.6
3. คนแปลกหน้า	7	12.0
4. คนในครอบครัวและเพื่อน	9	15.5
5. คนในครอบครัวและคนแปลกหน้า	3	5.2
6. เพื่อนและคนแปลกหน้า	5	8.6
7. คนในครอบครัว เพื่อน และคนแปลกหน้า	3	5.2
รวม	58	100

ผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่มของเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ จากการดื่มของคนแปลกหน้า และจากการดื่มของคนในครอบครัว ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2.5

ตารางที่ 4.2.5 แสดงผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนนที่เคยเกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ผู้ดื่ม	จำนวน	ร้อยละ
1. คนในครอบครัว	7	16.7
2. เพื่อน	20	47.6
3. คนแปลกหน้า	9	21.4
4. คนในครอบครัวและเพื่อน	2	4.8
5. คนในครอบครัวและคนแปลกหน้า	0	0.0
6. เพื่อนและคนแปลกหน้า	4	9.5
7. คนในครอบครัว เพื่อน และคนแปลกหน้า	0	0.0
รวม	42	100

ผลกระทบเกี่ยวกับบ้าน รถ หรือทรัพย์สินต่าง ๆ ที่เคยได้รับความเสียหายเพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่มของคนในครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือจากการดื่มของเพื่อนและจากการดื่มของคนแปลกหน้า ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2.6

ตารางที่ 4.2.6 แสดงผลกระทบเกี่ยวกับบ้าน รถ หรือทรัพย์สินต่าง ๆ ที่เคยได้รับความเสียหายเพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ผู้ดื่ม	จำนวน	ร้อยละ
1. คนในครอบครัว	7	33.3
2. เพื่อน	6	28.6
3. คนแปลกหน้า	6	28.6
4. คนในครอบครัวและเพื่อน	1	4.8
5. คนในครอบครัวและคนแปลกหน้า	0	0.0

ผู้ดื่ม	จำนวน	ร้อยละ
6. เพื่อนและคนแปลกหน้า	1	4.8
7. คนในครอบครัว เพื่อน และคนแปลกหน้า	0	0.0
รวม	21	100

ผลกระทบที่เคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากคนแปลกหน้าเป็นส่วนใหญ่ รองลงมา เป็นกลุ่มเพื่อน และกลุ่มเพื่อนและคนแปลกหน้า ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2.7

ตารางที่ 4.2.7 แสดงผลกระทบที่เคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น ตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ผู้ดื่ม	จำนวน	ร้อยละ
1. คนในครอบครัว	21	5.5
2. เพื่อน	94	24.4
3. คนแปลกหน้า	168	43.8
4. คนในครอบครัวและเพื่อน	13	3.4
5. คนในครอบครัวและคนแปลกหน้า	8	2.1
6. เพื่อนและคนแปลกหน้า	73	19.0
7. คนในครอบครัว เพื่อน และคนแปลกหน้า	8	2.1
รวม	385	100

2.2 ภาพรวมการรับรู้ขนาดผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

การรับรู้ขนาดผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในพื้นที่ชุมชนตำบลเสียว (โดยการดื่มของผู้อื่นในที่นี้ หมายถึงใครก็ได้ที่ไม่ใช่ตัวผู้ตอบซึ่งอาจเป็นคนทั่วไป คนในครอบครัว/คนใกล้ชิด เพื่อนร่วมงาน และคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก) พบว่า มีผู้ตอบว่าเคยมีประสบการณ์ได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มของคนในครอบครัวและคนใกล้ชิด สูงที่สุด (393 คน ร้อยละ 87.3) รองลงมา เคยมีประสบการณ์ได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้า (374 คน ร้อยละ 83.1) ในภาพรวมการรับรู้ขนาดของผลกระทบ มีผู้ตอบว่าส่งผลกระทบน้อยสูงที่สุด (ร้อยละ 77 ขึ้นไป) มีผู้ตอบว่ารู้สึกเฉยๆ ต่อผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น (ประมาณ ร้อยละ 10-13) และตอบว่าส่งผลกระทบมาก สูงสุดไม่เกินร้อยละ 9.6 รายละเอียดดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละภาพรวมการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (คนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน และคนแปลกหน้า) (N=450)

ประเภทการรับรู้ผลกระทบ	การรับรู้ผลกระทบ (ร้อยละ)							
	เคย		น้อย		เฉยๆ		มาก	
ภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประสพการณ์								
[1A15] คนทั่วไป	343	76.2	265	77.3	45	13.1	33	9.6
[2A10] คนในครอบครัว/คนใกล้ชิด	393	87.3	321	81.7	41	10.4	31	7.9
[2B6] เพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน	332	73.8	285	85.8	35	10.5	12	3.6
[2C6] คนแปลกหน้าหรือไม่รู้จัก	374	83.1	307	82.1	48	12.8	19	5.1

เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นตามความสัมพันธ์ของผู้ดื่มระหว่างกลุ่ม พบว่า การรับรู้ขนาดของผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป กับที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไปมีความสัมพันธ์กับที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิดในระดับน้อย ร้อยละ 70.6 รายละเอียดดังตารางที่ 4.3.1

ตารางที่ 4.3.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป กับที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด (N=343)

[1A15] คนทั่วไป	[2A10] คนในครอบครัว/คนใกล้ชิด			รวม
	ส่งผลกระทบน้อย	เฉยๆต่อผลกระทบ	ส่งผลกระทบมาก	
ส่งผลกระทบน้อย	242 (70.6)	17 (5.0)	6 (1.7)	265 (77.3)
เฉยๆต่อผลกระทบ	21 (6.1)	23 (6.7)	1 (0.3)	45 (13.1)
ส่งผลกระทบมาก	10 (2.9)	0 (0.0)	23 (6.7)	33 (9.6)
รวม	273 (76.6)	40 (11.7)	30 (8.7)	343 (100.0)

Pearson Chi-Square 246.025 Asymp.Sig (2-sided) 0.000

การรับรู้ขนาดของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป กับที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป มีความสัมพันธ์กับที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างานในระดับน้อย ร้อยละ 63.8 รายละเอียดดังตารางที่ 4.3.2

ตารางที่ 4.3.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป กับที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน (N=343)

[1A15] คนทั่วไป	[2B6] เพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน			รวม
	ส่งผลกระทบน้อย	เฉยๆต่อผลกระทบ	ส่งผลกระทบมาก	
ส่งผลกระทบน้อย	219 (63.8)	41 (12.0)	5 (1.5)	265 (77.3)
เฉยๆต่อผลกระทบ	15 (4.4)	30 (8.7)	0 (0.0)	45 (13.1)
ส่งผลกระทบมาก	23 (6.7)	4 (1.2)	6 (1.7)	33 (9.6)
รวม	257 (74.9)	75 (21.9)	11 (3.2)	343 (100.0)

Pearson Chi-Square 86.268 Asymp.Sig (2-sided) 0.000

การรับรู้ขนาดของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป มีความสัมพันธ์กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จักในระดับน้อย ร้อยละ 63.3 รายละเอียดดังตารางที่ 4.3.3

ตารางที่ 4.3.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนทั่วไป กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก (N=343)

[1A15] คนทั่วไป	[2C6] คนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก			รวม
	ส่งผลกระทบน้อย	เฉยๆต่อผลกระทบ	ส่งผลกระทบมาก	
ส่งผลกระทบน้อย	217 (63.3)	43 (12.5)	5 (1.5)	265 (77.3)
เฉยๆต่อผลกระทบ	27 (7.9)	16 (4.7)	2 (0.6)	45 (13.1)
ส่งผลกระทบมาก	22 (6.4)	2 (0.6)	9 (2.6)	33 (9.6)
รวม	266 (77.6)	61 (17.8)	16 (4.7)	343 (100.0)

Pearson Chi-Square 54.384 Asymp.Sig (2-sided) 0.000

การรับรู้ขนาดของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิดกับที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างานในระดับน้อย ร้อยละ 70.0 รายละเอียดดังตารางที่ 4.3.4

ตารางที่ 4.3.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด กับที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน (N=393)

[2A10] คนในครอบครัว/คนใกล้ชิด	[2B6] เพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน			รวม
	ส่งผลกระทบน้อย	เฉยๆต่อผลกระทบ	ส่งผลกระทบมาก	
ส่งผลกระทบน้อย	275 (70.0)	41 (10.4)	5 (1.3)	321 (81.7)
เฉยๆต่อผลกระทบ	11 (2.8)	30 (7.6)	0 (0.0)	41 (10.4)
ส่งผลกระทบมาก	18 (4.6)	5 (1.3)	8 (2.0)	31 (7.9)
รวม	304 (77.4)	76 (19.3)	13 (3.3)	393 (100.0)

Pearson Chi-Square 138.418 Asymp.Sig (2-sided) 0.000

การรับรู้ขนาดของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือไม่รู้จัก พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิดมีความสัมพันธ์กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือไม่รู้จักในระดับน้อย ร้อยละ 70.5 รายละเอียดดังตารางที่ 4.3.5

ตารางที่ 4.3.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว/คนใกล้ชิด กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก (N=393)

[2A10] คนในครอบครัว/คนใกล้ชิด	[2C6] คนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก			รวม
	ส่งผลกระทบน้อย	เฉยๆต่อผลกระทบ	ส่งผลกระทบมาก	
ส่งผลกระทบน้อย	277 (70.5)	37 (9.4)	7 (1.8)	321 (81.7)
เฉยๆต่อผลกระทบ	18 (4.6)	22 (5.6)	1 (0.3)	41 (10.4)
ส่งผลกระทบมาก	17 (4.3)	3 (0.8)	11 (2.8)	31 (7.9)
รวม	312 (79.4)	62 (15.8)	19 (4.8)	393 (100.0)

Pearson Chi-Square 117.883 Asymp.Sig (2-sided) 0.000

การรับรู้ขนาดของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/
หัวหน้างาน กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.000 การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้างาน
มีความสัมพันธ์กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จักในระดับน้อย ร้อยละ 75.6 รายละเอียดดัง
ตารางที่ 4.3.6

ตารางที่ 4.3.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลกระทบจากของดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อน
ร่วมงาน/หัวหน้างาน กับที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือไม่รู้จัก (N=332)

[2B6] เพื่อนร่วมงาน/ หัวหน้างาน	[2C6] คนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก			รวม
	ส่งผลกระทบน้อย	เฉยๆต่อผลกระทบ	ส่งผลกระทบมาก	
ส่งผลกระทบน้อย	251 (75.6)	24 (7.2)	10 (3.0)	285 (8.8)
เฉยๆต่อผลกระทบ	15 (4.5)	18 (5.4)	2 (0.6)	35 (10.5)
ส่งผลกระทบมาก	7 (2.1)	1 (0.3)	4 (1.2)	12 (3.6)
รวม	273 (82.2)	43 (13.0)	16 (4.8)	332 (100.0)

Pearson Chi-Square 74.654 Asymp.Sig (2-sided) 0.000

ส่วนที่ 3 การได้รับผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ

3.1 ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก

ในภาพรวมประสบการณ์การได้รับผลกระทบและการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จักของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์การได้รับผลกระทบดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การได้รับผลกระทบ จำนวน 393 คน คิดเป็นร้อยละ 87.3 ขณะที่ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประสบการณ์ได้รับผลกระทบ จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 เมื่อพิจารณาการรับรู้ขนาดของผลกระทบที่ได้รับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์ได้รับผลกระทบน้อย จำนวน 321 คน คิดเป็นร้อยละ 81.7 รู้สึกเฉยๆ ต่อผลกระทบ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.4 และได้รับผลกระทบมาก จำนวน 31 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.9 รายละเอียดดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงภาพรวมประสบการณ์และการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก (N=450)

ประสบการณ์การได้รับผลกระทบ			ส่งผลกระทบ (ร้อยละ)					
			น้อย		เฉยๆ		มาก	
ประสบการณ์	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	57	12.7	-	-	-	-	-	-
เคย	393	87.3	321	81.7	41	10.4	31	7.9

จากประสบการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จักในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ผู้ตอบมากกว่าร้อยละ 20 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์เคยได้รับผลกระทบ คือ เคยรู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากสนใจคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 62.9) เคยรู้สึกเสียใจหรือรู้สึกถูกเพิกเฉยเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว หรือเพื่อนหรือคนรู้จัก (ร้อยละ 46.9) เคยรู้สึกอยากหลีกเลี่ยงที่ต้องพบปะเพื่อนญาติพี่น้อง เพราะรู้สึกอายถึงพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในบ้าน (ร้อยละ 37.6) เคยรู้สึกว่า การดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เพื่อน คนรู้จัก ทำให้งานสังคมต่างๆ ที่ผู้ตอบได้เข้าร่วมหมดสนุก หรือเกิดปัญหา (ร้อยละ 37.1) เคยมีคนในครอบครัวหรือเพื่อนหรือคนรู้จัก เหล่านั้นไม่ยอมไปทำงานเพราะการดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 21.3)

และจากที่มีประสบการณ์เคยได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก เมื่อถามถึงการรับรู้ขนาดของผลกระทบ พบว่า มีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ใดๆ รู้สึกส่งผลกระทบน้อย ประมาณร้อยละ 60-80 และมีผู้ตอบว่ารู้สึกเฉยๆ ต่อเหตุการณ์ผลกระทบใดๆ ประมาณร้อยละ 10-16 ขณะที่ มีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ใดๆ รู้สึกส่งผลกระทบมาก ประมาณร้อยละ 15-32 โดยมีเพียงเหตุการณ์เดียวที่มีคำตอบเป็นร้อยละ 55.6 คือคนในครอบครัวหรือเพื่อนหรือคนรู้จัก เคยขโมยเงินหรือของมีค่าของคุณเพราะสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์ รายละเอียดดังตารางที่ 4.4.1

ตารางที่ 4.4.1 แสดงจำนวนและร้อยละการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก (N=337)

ผลกระทบทางสังคม (ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา)	เคยมีประสบการณ์		การส่งผลกระทบ(ร้อยละ)		
	จำนวน	ร้อยละ	น้อย	เฉยๆ	มาก
[2A1] รู้สึกเสียใจหรือรู้สึกถูกเพิกเฉยเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว หรือเพื่อนหรือคนรู้จัก	211	46.9	77.3	10.4	12.3
[2A2] รู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากสนใจคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เพื่อนหรือคนรู้จัก	283	62.9	79.5	10.6	9.9
[2A3] การดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เพื่อนคนรู้จัก ทำให้งานสังคมต่างๆ ที่คุณเข้าร่วมหมดสนุกหรือเกิดปัญหา	167	37.1	72.5	12.6	15.0
[2A4] คนในครอบครัวหรือเพื่อนหรือคนรู้จัก เหล่านั้นไม่ยอมไปทำงานเพราะการดื่มแอลกอฮอล์	96	21.3	64.6	13.5	21.9
[2A5] คนในครอบครัวหรือเพื่อนหรือคนรู้จัก เคยขโมยเงินหรือของมีค่าของคุณ เพราะสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์	9	2.0	33.3	11.1	55.6
[2A6] ถูกบังคับ หรือกดขี่ทางเพศเพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก	8	1.8	62.5	12.5	25.0
[2A7] คนในครอบครัวไม่ยอมทำงานบ้านที่ต้องรับผิดชอบเพราะสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์	56	12.4	57.1	16.1	26.8
[2A8] การหลีกเลี่ยงที่ต้องพบปะเพื่อนญาติพี่น้อง เพราะรู้สึกอายถึงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในบ้าน	169	37.6	79.3	7.1	13.6

ผลกระทบทางสังคม (ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา)	เคยมีประสบการณ์		การส่งผลกระทบ(ร้อยละ)		
	จำนวน	ร้อยละ	น้อย	เฉยๆ	มาก
[2A9] มีเงินไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในบ้าน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว	65	14.4	60.0	7.7	32.3

3.2 ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงาน

ในภาพรวมประสบการณ์การได้รับผลกระทบและการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์การได้รับผลกระทบดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การได้รับผลกระทบ จำนวน 332 คน คิดเป็นร้อยละ 73.8 ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประสบการณ์ได้รับผลกระทบ จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 เมื่อพิจารณาการรับรู้ขนาดของผลกระทบที่ได้รับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์รู้สึกได้รับผลกระทบน้อย จำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 85.8 รู้สึกเฉยๆ ต่อผลกระทบ จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 และรู้สึกได้รับผลกระทบมาก จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 รายละเอียดดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 แสดงภาพรวมประสบการณ์และการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงาน (N=450)

ประสบการณ์การได้รับผลกระทบ			การส่งผลกระทบ (ร้อยละ)					
ประสบการณ์	จำนวน	ร้อยละ	น้อย		เฉยๆ		มาก	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	118	26.2	-	-	-	-	-	-
เคย	332	73.8	285	85.8	35	10.5	12	3.6

จากประสบการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงานในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ผู้ตอบมากกว่าร้อยละ 20 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์เคยได้รับผลกระทบ คือ เคยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง อันเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพวกเขา (ร้อยละ 34.2) เคยรู้สึกว่าประสิทธิภาพในการทำงาน หรือผลผลิตจากการทำงานของตนเองลดลง เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง (ร้อยละ 30.9) เคยต้องทำงานเพิ่มเติม เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง (ร้อยละ 23.8) และเคยรู้สึกว่าความสามารถในการ

ทำงานของตนเองลดลง เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง (ร้อยละ 20.8)

และจากที่มีประสบการณ์เคยได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงาน เมื่อถามถึงการรับรู้ขนาดของผลกระทบ พบว่า มีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ใดๆ รู้สึกส่งผลกระทบน้อย ร้อยละ 70 ขึ้นไป และมีผู้ตอบว่ารู้สึกเฉย ๆ ต่อผลกระทบเหตุการณ์ใดๆ ไม่เกิน ร้อยละ 19 ขณะที่ มีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ใดๆ รู้สึกส่งผลกระทบมาก ประมาณร้อยละ 7-9 โดยมีเพียง เหตุการณ์เดียวที่มีคำตอบเป็นร้อยละ 21.1 คือการเข้าไปเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ (ทุกประเภท) เนื่องจาก ได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง รายละเอียดดัง ตารางที่ 4.5.1

ตารางที่ 4.5.1 แสดงจำนวนและร้อยละการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงาน คนในสถานที่ทำงาน (N=332)

ผลกระทบทางสังคม (ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา)	เคยมีประสบการณ์		การส่งผลกระทบ(ร้อยละ)		
	จำนวน	ร้อยละ	น้อย	เฉยๆ	มาก
[2B1] มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง อันเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพวกเขา	154	34.2	88.3	6.5	5.2
[2B2] ประสิทธิภาพในการทำงาน หรือผลผลิตจากการทำงานของคุณลดลง เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง	139	30.9	76.3	15.8	7.9
[2B3] ความสามารถในการทำงานของคุณลดลง เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง	90	20.0	72.2	18.9	8.9
[2B4] เข้าไปเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ (ทุกประเภท) เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง	19	4.2	73.7	5.3	21.1
[2B5] คุณเคยต้องทำงานเพิ่มเติม เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง	107	23.8	90.7	1.9	7.5

3.3 ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้า (คนทั่วไปตามที

สาธารณะ)

ในภาพรวมประสบการณ์การได้รับผลกระทบและการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้า (คนทั่วไปตามทีสาธารณะ) ของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์การได้รับผลกระทบดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การได้รับผลกระทบ จำนวน 374 คน คิดเป็นร้อยละ 83.1 ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประสบการณ์ได้รับผลกระทบ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 16.9 เมื่อพิจารณาการรับรู้ขนาดของผลกระทบที่ได้รับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์รู้สึกได้รับผลกระทบน้อย จำนวน 374 คน คิดเป็น ร้อยละ 83.1 รู้สึกเฉยๆ ต่อผลกระทบ จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 และรู้สึกได้รับผลกระทบมาก จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 5.1 รายละเอียดดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงภาพรวมประสบการณ์และการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้า (คนทั่วไปตามทีสาธารณะ) (N=450)

ประสบการณ์การได้รับผลกระทบ	การส่งผลกระทบ (ร้อยละ)							
	น้อย		เฉยๆ		มาก			
ประสบการณ์	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	76	16.9	-	-	-	-	-	-
เคย	374	83.1	307	82.1	48	12.8	19	5.1

จากประสบการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนทั่วไปตามทีสาธารณะในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ผู้ตอบมากกว่าร้อยละ 20 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์เคยได้รับผลกระทบ คือ เคยรู้สึกหวาดกลัวเมื่อต้องเผชิญกับคนแปลกหน้าที่ดื่มแอลกอฮอล์ตามท้องถนน หรือในสถานที่สาธารณะต่างๆ (ร้อยละ 48.9) เคยรู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่ออยู่ในสถานที่สาธารณะ เพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้า (ร้อยละ 40.7) เคยต้องตื่นขึ้นกลางดึก หรือนอนไม่หลับ เพราะการส่งเสียงดังรบกวนจากวงสุราหรือผู้มีเมมา (ร้อยละ 36.9) เคยถูกคุกคามหรือถูกรบกวนจากคนแปลกหน้าที่ดื่มแอลกอฮอล์ตามท้องถนน หรือในสถานที่สาธารณะต่างๆ (ร้อยละ 18.9) และเคยถูกจิบหรือถูกเกี่ยวพาราสิ เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น (ร้อยละ 13.1)

และจากที่มีประสบการณ์เคยได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้าหรือคนทั่วไปตามทีสาธารณะ เมื่อถามถึงการรับรู้ขนาดของผลกระทบ พบว่า มีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ใดๆ ส่งผลกระทบน้อย ร้อยละ 70 ขึ้นไป และมีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ใดๆ ส่งผลกระทบมาก

ไม่เกินร้อยละ 15.3 ขณะที่ มีผู้ตอบว่ารู้สึกเฉยๆ ต่อผลกระทบเหตุการณ์ใดๆ ไม่เกินร้อยละ 13.3 รายละเอียดดังตารางที่ 4.6.1

ตารางที่ 4.6.1 แสดงจำนวนและร้อยละของการรับรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้า (คนทั่วไป ตามที่สาธารณะ) (N=374)

ผลกระทบทางสังคม (ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา)	เคยมีประสบการณ์		การส่งผลกระทบ(ร้อยละ)		
	จำนวน	ร้อยละ	น้อย	เฉยๆ	มาก
[2C1] ถูกคุกคามหรือถูกรบกวนจากคนแปลกหน้าที่ดื่มแอลกอฮอล์ตามท้องถนน หรือในสถานที่สาธารณะต่างๆ	85	18.9	76.5	9.4	14.1
[2C2] ถูกจับหรือถูกเกี่ยวพาราฮี เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น	59	13.1	76.3	8.5	15.3
[2C3] รู้สึกหวาดกลัวเมื่อต้องเผชิญกับคนแปลกหน้าที่ดื่มแอลกอฮอล์ตามท้องถนน หรือในสถานที่สาธารณะต่างๆ	220	48.9	83.2	8.6	8.2
[2C4] ต้องตื่นขึ้นกลางดึก หรือนอนไม่หลับ เพราะการส่งเสียงดังรบกวนจากวงสุราหรือผู้มึนเมา	166	36.9	79.5	13.3	7.2
[2C5] รู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่ออยู่ในสถานที่สาธารณะ เพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้า	183	40.7	82.0	8.7	9.3

ส่วนที่ 4 การรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น และมาตรการชุมชนเพื่อการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

4.1 ความคิดเห็นต่อสถานการณ์ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชน

จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ใน 17 หมู่บ้านในพื้นที่ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ 450 คน พบว่า ในภาพรวม มีการรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) อยู่ในระดับเห็นด้วย (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74 จากคะแนนเต็ม 2) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประเด็นการดื่มแอลกอฮอล์นอกจากจะเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมด้วย (มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.94 จากคะแนนเต็ม 2) อยู่ในระดับเห็นด้วย รองลงมาคือ ประเด็นการดื่มแอลกอฮอล์มิได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะตัวผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลคนอื่นๆ ที่ไม่ใช่คนดื่มด้วย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90) ประเด็นครอบครัวที่สมาชิกหรือหัวหน้าครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์จะมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงต่อคนในครอบครัวและต่อบุคคลอื่น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.86) ประเด็นเด็กในครอบครัวที่มีการดื่ม มีแนวโน้มถูกทอดทิ้ง หรือถูกตี ถูกทำร้ายร่างกาย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.76) ประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น ครอบคลุมตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เช่น รู้สึกรำคาญใจ จนถึงความรุนแรงมากเช่นการทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.72) และประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น ที่สะท้อนจากจำนวนของคดีอาญามีสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง (เช่น ในฐานความผิด เกี่ยวกับเพศ ความผิดทำให้เสียทรัพย์) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.62) สำหรับประเด็นผลกระทบต่อสังคมมีลักษณะที่ไม่เป็นประจักษ์ชัดต่อสังคมทั่วไป ซึ่งความเดือดร้อนต่างๆ ของสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีผู้ดื่มหนักเป็นประจำ มักซ่อนอยู่ภายใต้ความคิดที่ว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัว คนนอกไม่เกี่ยว (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.45) การรับรู้ของผู้ตอบอยู่ในระดับค่อนข้างเห็นด้วย รายละเอียดดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นในชุมชน (N=450)

ผลกระทบทางสังคม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับความคิดเห็น
[3A1] การดื่มแอลกอฮอล์นอกจากจะเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมด้วย	1.94	.319	เห็นด้วย
[3A2] การดื่มแอลกอฮอล์มิได้ส่งผลกระทบเฉพาะตัวผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลคนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่คนดื่มด้วย	1.90	.418	เห็นด้วย
[3A3] ครอบครัวที่สมาชิกหรือหัวหน้าครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์ จะมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงต่อคนในครอบครัวและต่อบุคคลอื่น	1.86	.507	เห็นด้วย
[3A4] เด็กในครอบครัวที่มีการดื่ม มีแนวโน้มถูกทอดทิ้ง หรือถูกตี ถูกทำร้ายร่างกาย	1.76	.646	เห็นด้วย
[3A5] ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นครอบคลุมตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เช่น รู้สึกรำคาญใจ จนถึงความรุนแรงมากเช่นการทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต	1.72	.693	เห็นด้วย
[3A6] ผลกระทบต่อสังคมมีลักษณะที่ไม่เป็นประจักษ์ชัดต่อสังคมทั่วไป ความเดือดร้อนต่างๆ ของสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีผู้ดื่มหนักเป็นประจำ มักซ่อนอยู่ภายใต้ความคิดที่ว่า เป็นเรื่องภายในครอบครัวคนนอกไม่เกี่ยว	1.45	.887	ค่อนข้างเห็นด้วย
[3A7] ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นยังสะท้อนจากจำนวนของคดีอาญามีสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง (เช่นในฐานความผิดเกี่ยวกับเพศ ความผิดทำให้เสียทรัพย์)	1.62	.778	ค่อนข้างเห็นด้วย
รวม	1.74	.398	เห็นด้วย

จากการศึกษาความคิดเห็นต่อสถานการณ์ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนผู้วิจัยได้วิเคราะห์ด้วยวิธีการจำแนกและร้อยละดังนี้

ผลการศึกษาความคิดเห็นการดื่มแอลกอฮอล์นอกจากจะเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมด้วย ด้วยวิธีการจำแนกและร้อยละ พบว่า มีผู้เห็นด้วยจำนวน 436 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.9 รองลงมาเป็นไม่เห็นด้วย จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.4 และไม่แน่ใจ จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.7 รายละเอียดดังตารางที่ 4.7.1

ตารางที่ 4.7.1 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นการดื่มแอลกอฮอล์นอกจากจะเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมด้วย

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	11	2.4
ไม่แน่ใจ	3	.7
เห็นด้วย	436	96.9
รวม	450	100.0

ผลการศึกษาความคิดเห็นการดื่มแอลกอฮอล์มิได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะตัวผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลคนอื่นๆ ที่ไม่ใช่คนดื่มด้วย ด้วยวิธีการจำแนกและร้อยละ พบว่า มีผู้เห็นด้วยจำนวน 424 ราย คิดเป็นร้อยละ 94.2 รองลงมาเป็นไม่เห็นด้วย จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.2 และไม่แน่ใจ จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.6 รายละเอียดดังตารางที่ 4.7.2

ตารางที่ 4.7.2 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นการดื่มแอลกอฮอล์มิได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะตัวผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลคนอื่นๆ ที่ไม่ใช่คนดื่มด้วย

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	19	4.2
ไม่แน่ใจ	7	1.6
เห็นด้วย	424	94.2
รวม	450	100.0

ผลการศึกษาความคิดเห็นครอบครัวที่สมาชิกหรือหัวหน้าครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์ จะมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงต่อคนในครอบครัวและต่อบุคคลอื่น ด้วยวิธีการจำแนกและร้อยละ พบว่า มีผู้เห็นด้วยจำนวน 415 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.2 รองลงมาเป็นไม่เห็นด้วย จำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.7 และไม่แน่ใจ จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.1 รายละเอียดดังตารางที่ 4.7.3

ตารางที่ 4.7.3 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นครอบครัวที่สมาชิกหรือหัวหน้าครอบครัวดื่ม แอลกอฮอล์จะมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงต่อคนในครอบครัวและต่อบุคคลอื่น

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	30	6.7
ไม่แน่ใจ	5	1.1
เห็นด้วย	415	92.2
รวม	450	100.0

ผลการศึกษาความคิดเห็นเด็กในครอบครัวที่มีการดื่มมีแนวโน้มถูกทอดทิ้ง หรือถูกตี ถูกทำร้ายร่างกาย ด้วยวิธีการจำแนกและร้อยละ พบว่า มีผู้เห็นด้วยจำนวน 392 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.1 รองลงมาเป็นไม่เห็นด้วย จำนวน 52 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.6 และไม่แน่ใจ จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.3 รายละเอียดดังตารางที่ 4.7.4

ตารางที่ 4.7.4 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นเด็กในครอบครัวที่มีการดื่ม มีแนวโน้มถูก ทอดทิ้ง หรือถูกตี ถูกทำร้ายร่างกาย

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	52	11.6
ไม่แน่ใจ	6	1.3
เห็นด้วย	392	87.1
รวม	450	100.0

ผลการศึกษาความคิดเห็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น ครอบครัว ตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เช่น รู้สึกรำคาญใจ จนถึงความรุนแรงมากเช่นการทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต ด้วยวิธีการจำแนกและร้อยละ พบว่า มีผู้เห็นด้วยจำนวน 384 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.3

รองลงมาเป็นไม่เห็นด้วย จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.8 และไม่แน่ใจ จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.9 รายละเอียดดังตารางที่ 4.7.5

ตารางที่ 4.7.5 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น ครอบคลุมตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เช่น รู้สึกรำคาญใจ จนถึงความรุนแรงมากเช่นการทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	62	13.8
ไม่แน่ใจ	4	.9
เห็นด้วย	384	85.3
รวม	450	100.0

ผลการศึกษาความคิดเห็นผลกระทบต่อสังคมมีลักษณะที่ไม่เป็นประจักษ์ชัดต่อสังคมทั่วไป ความเดือดร้อนต่างๆ ของสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีผู้ดื่มหนักเป็นประจำ มักซ่อนอยู่ภายใต้ความคิดที่ว่า เป็นเรื่องภายในครอบครัวคนนอกไม่เกี่ยว ด้วยวิธีการจำแนกและร้อยละ พบว่า มีผู้เห็นด้วยจำนวน 323 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.8 รองลงมาเป็นไม่เห็นด้วย จำนวน 121 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.9 และไม่แน่ใจ จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.3 รายละเอียดดังตารางที่ 4.7.6

ตารางที่ 4.7.6 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นผลกระทบต่อสังคมมีลักษณะที่ไม่เป็นประจักษ์ชัดต่อสังคมทั่วไป ความเดือดร้อนต่างๆ ของสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีผู้ดื่มหนักเป็นประจำ มักซ่อนอยู่ภายใต้ความคิดที่ว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัวคนนอกไม่เกี่ยว

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	121	26.9
ไม่แน่ใจ	6	1.3
เห็นด้วย	323	71.8
รวม	450	100.0

ผลการศึกษาความคิดเห็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น ยังสะท้อนจากจำนวนของคดีอาญามีสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง (เช่นในฐานความผิด เกี่ยวกับเพศ ความผิดทำให้เสียทรัพย์) ด้วยวิธีการจำแนกและร้อยละ พบว่า มีผู้เห็นด้วยจำนวน 363 ราย คิดเป็น

ร้อยละ 80.7 รองลงมาเป็นไม่เห็นด้วย จำนวน 83 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.4 และไม่แน่ใจ จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.9 รายละเอียดดังตารางที่ 4.7.7

ตารางที่ 4.7.7 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นยังสะท้อนจากจำนวนของคดีอาญามีสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง (เช่นในฐานความผิดเกี่ยวกับเพศ ความผิดทำให้เสียทรัพย์)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เห็นด้วย	83	18.4
ไม่แน่ใจ	4	.9
เห็นด้วย	363	80.7
รวม	450	100.0

4.2 การรับรู้ปัญหาผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นโดยรวม

จากข้อคำถามการรับรู้ปัญหาผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์โดยรวมจากบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม มีผลรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 จากคะแนนเต็ม 2 (SD=.147) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของการรับรู้อยู่ที่ระดับรู้ โดยผลกระทบทั้ง 2 มิติ คือ *ผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน* มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 SD=.176 และ *ผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง* มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 SD=.148 อยู่ที่ระดับรู้เช่นกัน

เมื่อพิจารณารายประเด็นของผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน พบว่า ระดับการรับรู้อยู่ในระดับรู้ทั้งหมด นั่นคือ การทำลายทรัพย์สินของส่วนรวม และอุบัติเหตุจากการทำงาน (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 เท่ากัน) การบาดเจ็บจากเหตุการณ์ใช้ความรุนแรง (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97) รวมถึงปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรมต่างๆ (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.96) ส่วนด้านผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรังในรายประเด็น ระดับการรับรู้อยู่ในระดับรู้ทั้งหมดเช่นกัน ได้แก่ ปัญหาความยากจน ปัญหาทางการเงิน (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.99 เท่ากัน) ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาความไม่เป็นระเบียบในสังคมชุมชน (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98) ปัญหาจากการขาดงานที่นอกเหนือจากอุบัติเหตุจากการทำงาน (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97) และปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.96) รายละเอียดดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นโดยรวม (N=450)

ผลกระทบทางสังคม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับการรับรู้ (รู้,ค่อนข้างรู้,ไม่รู้)
ผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน	1.97	.176	๕๗%
[3B1] ปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรมต่างๆ	1.96	.260	๕๗%
[3B2] การทำลายทรัพย์สินของส่วนรวม	1.98	.169	๕๗%
[3B3] การบาดเจ็บจากเหตุการณ์ใช้ความรุนแรง	1.97	.209	๕๗%
[3B4] อุบัติเหตุจากการทำงาน	1.98	.169	๕๗%
ผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง	1.97	.148	๕๗%
[3B5] ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	1.98	.169	๕๗%
[3B6] ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว	1.96	.259	๕๗%
[3B7] ปัญหาการขาดงาน ที่นอกเหนือจาก อุบัติเหตุจากการทำงาน	1.97	.234	๕๗%
[3B8] ปัญหาความยากจน	1.99	.115	๕๗%
[3B9] ปัญหาทางการเงิน	1.99	.115	๕๗%
[3B10] ปัญหาความไม่เป็นระเบียบในสังคมชุมชน	1.98	.204	๕๗%
ภาพรวม	1.97	.147	๕๗%

และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน จำแนกตามความแตกต่างทางเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันมีความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลันไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=.569) รายละเอียดดังตารางที่ 4.8.1

ตารางที่ 4.8.1 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	Mean	SD	Df	t	p-value
ชาย	188	1.97	.171	448	-.570	.569
หญิง	262	1.98	.128			
รวม	450	1.97	.177			

การเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง จำแนกตามความแตกต่างทางเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันมีความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรังไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.795$) รายละเอียดดังตารางที่ 4.8.2

ตารางที่ 4.8.2 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	Mean	SD	Df	t	p-value
ชาย	188	1.97	.171	448	-.260	.795
หญิง	262	1.98	.128			
รวม	450	1.98	.148			

การเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน จำแนกตามความแตกต่างทางอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value}=.044$) และจากการทดสอบความสัมพันธ์รายคู่ด้วยวิธีของ LSD พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 36-45 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 46-55 ปี มีความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลันแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 56 ปีขึ้นไป รายละเอียดดังตารางที่ 4.8.3 และตารางที่ 4.8.4

ตารางที่ 4.8.3 แสดงการค่าเฉลี่ยของผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	Mean	SD	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18-25 (1)	23	1.96	.209					
26-35 (2)	36	1.94	.261					
36-45 (3)	129	1.99	.098					*
46-55 (4)	158	2.00	.040					
56 ขึ้นไป (5)	104	1.94	.294				*	
รวม	450	1.97	.177					

ตารางที่ 4.8.4 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	.305	4	.076	2.476	.044
ภายในกลุ่ม	13.701	445	.031		
รวม	14.006	449			

การเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง จำแนกตามความแตกต่างทางอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรังไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.143$) รายละเอียดดังตารางที่ 4.8.5 และตารางที่ 4.8.6

ตารางที่ 4.8.5 แสดงค่าเฉลี่ยของผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	Mean	SD
18-25	23	1.95	.243
26-35	36	1.96	.250
36-45	129	1.98	.123
46-55	158	2.00	.037
56 ขึ้นไป	104	1.95	.199
รวม	450	1.98	.148

ตารางที่ 4.8.6 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	.151	4	.038	1.725	.143
ภายในกลุ่ม	9.747	445	.022		
รวม	9.898	449			

4.3 การรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

ผลการศึกษาในส่วนนี้เป็นคำถามการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.85 (SD=.132) อยู่ใน**ระดับรู้** และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับการรับรู้อยู่ใน**ระดับรู้**ทั้งหมด คือ มาตรการงานศพปลอดเหล้า งานบุญประเพณีปลอดเหล้า การห้ามดื่มแอลกอฮอล์ในวัด และการห้ามดื่มในสถานที่ราชการต่างๆ เช่น โรงพยาบาล สถานบริการ สาธารณสุข โรงเรียน สวนสาธารณะของทางราชการ/เอกชน (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 เท่ากัน) รองลงมา คือการตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้าน/ตำบลเพื่อดำเนินการควบคุมปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98) มาตรการงานเลี้ยงปลอดเหล้า (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97) การประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมายในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์หรือลดการดื่ม (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.95) การประชาสัมพันธ์กิจกรรม/โครงการต่างๆ เพื่อสร้างกระแสในชุมชนให้เลิกติดเหล้า (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94) รายละเอียดดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน (N=450)

มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	S.D.	ระดับการรับรู้ (รู้,ค่อนข้างรู้,ไม่รู้)
[3C1] งานศพปลอดเหล้า	2.00	.094	รู้
[3C2] งานบุญประเพณีปลอดเหล้า	2.00	.094	รู้
[3C3] งานเลี้ยงปลอดเหล้า	1.97	1.87	รู้
[3C4] มีการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านค้าในพื้นที่หมู่บ้าน/ตำบลตามเวลาที่กฎหมายกำหนด	1.91	.187	รู้
[3C5] มีการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัด	1.91	.373	รู้
[3C6] มีการห้ามดื่มแอลกอฮอล์ในวัด	2.00	.067	รู้

มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับการรับรู้ (รู้, ค่อนข้างรู้, ไม่รู้)
[3C7] มีการห้ามดื่มในสถานที่ราชการต่างๆ (เช่น โรงพยาบาล สถานบริการ สาธารณสุข โรงเรียน สวนสาธารณะของทางราชการ/เอกชน)	2.00	.094	รู้
[3C8] มีการตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้าน/ตำบล เพื่อดำเนินการควบคุมปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.98	1.94	รู้
[3C9] มีการประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมาย ในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ หรือลดการดื่ม	1.95	.236	รู้
[3C10] มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรม/โครงการ ต่างๆ เพื่อสร้างกระแสในชุมชนให้เลิกติดเหล้า	1.94	.236	รู้
[3C11] มีการสร้างค่านิยมใหม่ให้แก่กลุ่มเด็กและเยาวชนในหมู่บ้านให้เห็นพิษภัยของเหล้า และประโยชน์ของการไม่ดื่มเหล้า	1.85	.474	รู้
[3C12] มีการริเริ่มแนวทางใหม่ๆ นำมาปรับใช้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนเรื่องปลอดเหล้าในหมู่บ้านให้สำเร็จ	1.64	.587	ค่อนข้างรู้
[3C13] มีระเบียบของหมู่บ้านที่เป็นมาตรการจัดการเรื่องเหล้าในหมู่บ้าน	.90	.587	ค่อนข้างรู้
รวม	1.85	.133	รู้

การเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน จำแนกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันมีความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value=.188) รายละเอียดดังตารางที่ 4.9.1

ตารางที่ 4.9.1 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	Mean	SD	Df	t	p-value
ชาย	188	1.84	.149	448	-1.319	.188
หญิง	262	1.86	.120			
รวม	450	1.85	.133			

การเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน จำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.428$) รายละเอียดดังตารางที่ 4.9.2 และตารางที่ 4.9.3

ตารางที่ 4.9.2 แสดงค่าเฉลี่ยของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	Mean	SD
18-25	23	1.85	.129
26-35	36	1.85	.141
36-45	129	1.84	.134
46-55	158	1.87	.109
56 ขึ้นไป	104	1.84	.160
รวม	450	1.85	.133

ตารางที่ 4.9.3 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	.068	4	.017	.961	.428
ภายในกลุ่ม	7.841	445	.018		
รวม	7.909	449			

4.4 การรับรู้ต่อนโยบายและมาตรการชุมชนในพื้นที่

ในส่วนนี้เป็นการสอบถามคำถามถึงการรับรู้เกี่ยวกับแนวทาง กฎเกณฑ์ ระเบียบ หรือ มาตรการจัดการปัญหาผลกระทบจากการตีมีแอลกอฮอล์ในชุมชนตำบลเสียว ทั้งที่ได้ดำเนินการผ่านมา และมีอยู่ในปัจจุบัน ผู้ตอบส่วนใหญ่สามารถระบุได้ถึงแนวทาง/กิจกรรม และมาตรการต่างๆ ได้ เช่น การรณรงค์ติดป้ายโฆษณาเรื่องพิษภัยของเหล้าตามชุมชนหมู่บ้าน การจัดให้มีการอบรมและทำความเข้าใจกับชุมชนในเรื่องโทษของเหล้า ประโยชน์ของการงดเหล้าโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน รวมถึงจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เยาวชนเล่นกีฬา/ออกกำลังกาย เพื่อห่างไกลสิ่งเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการประกาศของหมู่บ้านว่าได้เข้าร่วมโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของสำนักงานพระพุทธศาสนา มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้งดเหล้าในงานประเพณีปลอดเหล้า เช่น งานบวชปลอดเหล้า งานบุญบั้งไฟปลอดเหล้า งดเหล้าเข้าพรรษา งานบุญกฐินปลอดเหล้า และเชิญชวนให้ครัวเรือนเจ้าภาพจัดงานเลี้ยงปลอดเหล้า เช่น งานแต่งงานปลอดเหล้า งานศพปลอดเหล้า เป็นต้น

สำหรับระเบียบ มาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาการตีมีแอลกอฮอล์ในพื้นที่ตำบลเสียว ภาพรวม เป็นข้อตกลงร่วมกันของชาวบ้านทุกหมู่บ้านภายในตำบล ที่คนในชุมชนให้ความร่วมมือกัน งดเหล้า และเฝ้าระวังผู้กระทำความผิดต่อผู้อื่นจากสาเหตุการตีมีแอลกอฮอล์ หรือผู้ไม่กระทำตามพระราชบัญญัติเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ส่วนการลงโทษ นอกจากบทลงโทษตามกฎหมายแล้ว บางหมู่บ้านได้กำหนดมาตรการเกี่ยวกับการตีมีแอลกอฮอล์ไว้เฉพาะ เช่น หากตีมีเหล้าแล้วทำเสียงดังรบกวนผู้อื่น ให้ปรับ 500 บาท แต่ส่วนใหญ่เป็นการว่ากล่าวตักเตือน ทั้งนี้ ผู้นำหมู่บ้านจะมีการประกาศประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องเหล้า หรือเรื่องยาเสพติดอื่นๆ ให้ทราบผ่านเสียงตามสายให้รับรู้อย่างเดียวกันทั้งในชุมชนตำบล คนในชุมชนส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือด้วยดี บางหมู่บ้านสร้างความร่วมมือด้วยแนวทางใหม่ๆ เช่น การจัดสวัสดิการชุมชน ให้กับครัวเรือนเจ้าภาพที่ไม่เลี้ยงเหล้าในงานพิธีต่างๆ การเงินให้แก่ครัวเรือนที่มีสมาชิกเป็นคนติดเหล้าแล้วสามารถเลิกเหล้าได้เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี มีการจัดกิจกรรมของชุมชนที่ส่งเสริมให้คนในชุมชนเปลี่ยนพฤติกรรมการตีมี รวมถึงการขอความร่วมมือจากร้านค้า ทำตามกฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัด

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มุ่งศึกษาประเด็นการรับรู้ประสบการณ์ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม (Alcohol's Harm to Others; HTO) ตามรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ ซึ่งอาจเป็นสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน รวมถึงเป็นคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จักกัน การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีศึกษาเชิงสำรวจ แบบเชิงพรรณนาภาคตัดขวางแบบสำรวจในชุมชน (Descriptive cross sectional community survey) ประชากรที่ศึกษาคือชาวชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งวิถีชีวิตของผู้คนกับการดื่มสุราได้ฝังรากลึกอยู่ในค่านิยม ประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชนมายาวนาน หากแต่การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้น ส่งผลทำให้เกิดการยอมรับและร่วมมือกันของคนในพื้นที่ตำบลที่จะปฏิบัติตามนโยบายมาตรการของชุมชนเพื่อควบคุมและจำกัดการดื่มตามบริบทของชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง สำหรับการสำรวจครั้งนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างคือประชากรที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่อาศัยอยู่ในตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ ครอบคลุมพื้นที่ 17 หมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 450 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.1 สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสำรวจการรับรู้ประสบการณ์เชิงลบต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ในพื้นที่ชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 450 คน มีอายุเฉลี่ย 46.58 ปี (SD 10.087) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.2) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 53.6) อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ (ร้อยละ 74.4) มีรายได้ต่อเดือน 1,001-5,000 บาท (ร้อยละ 48.2) แต่งงานอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 70.4) พักอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา/แฟน (ร้อยละ 36.1) สำหรับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 55.1)

เมื่อถามถึงประสบการณ์การได้รับผลกระทบจากขอบเขตการศึกษาที่ได้กำหนดนิยามผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ ในบริบทความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) บุคคลในครัวเรือนเดียวกัน 2) เพื่อนร่วมงานหรือนายจ้าง 3) สังคมชุมชนโดยรวม สำหรับรูปแบบผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ในการศึกษาครั้งนี้ อยู่ในขอบเขต

ผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ 2 มิติ คือ ปัญหาสังคมแบบเฉียบพลันและปัญหาสังคมเรื้อรัง
สรุปผลการศึกษาดังนี้

5.1.1 ภาพรวมการรับรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

จากประสบการณ์ที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่นของกลุ่มตัวอย่างในชุมชนตำบลเสียว ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเคยถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์พูดจาหยาบคายใส่สูงที่สุด (ร้อยละ 64.9) โดยส่วนใหญ่คนดื่มเป็นเพื่อน รองลงมาคือ เคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากการดื่มของคนแปลกหน้า (ร้อยละ 54.1) และเคยมีความรู้สึกอับอายเนื่องจากการดื่มของคนในครอบครัวหรือญาติ (ร้อยละ 43.8)

เมื่อแยกประเภทของประสบการณ์ที่เคยได้รับผลกระทบตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) สูงที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่างเคยมีผลกระทบเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนจากสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อน (ร้อยละ 47.6) เคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้า (ร้อยละ 43.8) เคยถูกเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์รบกวนหรือก่อกวน (ร้อยละ 36.2) เคยถูกเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์พูดจาหยาบคายใส่ (ร้อยละ 35.9) เคยได้รับผลกระทบความเสียหายเกี่ยวกับบ้าน รถ หรือทรัพย์สินต่างๆ จากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว (ร้อยละ 33.3) เคยถูกเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ใช้ความรุนแรงหรือถูกตบตี และทำลายข้าวของ (ร้อยละ 28.7 และ 27.6)

ส่วนภาพรวมการรับรู้ขนาดของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (หมายถึงใครก็ได้ที่ไม่ใช่ตัวผู้ตอบ) วัดจากคำตอบ 3 ตัวเลือกคือส่งผลกระทบน้อย เฉยๆ ต่อผลกระทบ และส่งผลกระทบมาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ความรุนแรงของผลกระทบไม่แตกต่างกัน คือตอบว่า **ส่งผลกระทบน้อย** (ร้อยละ 70 ขึ้นไป) โดยมีผู้ตอบว่าเคยมีประสบการณ์ได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มของคนในครอบครัวและคนใกล้ชิด สูงที่สุด (393 คน ร้อยละ 87.3) รองลงมา เคยมีประสบการณ์ได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้า (374 คน ร้อยละ 83.1) ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของการรับรู้ผลกระทบ กับ ความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ ว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ โดยการวิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-Square) ที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 พบว่า การรับรู้ขนาดของผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ตามความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ดื่ม (ที่เป็นคนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน และคนแปลกหน้า) มีความสัมพันธ์กันระหว่างกลุ่มในระดับน้อย มากถึงร้อยละ 63-75 ซึ่งหมายความว่า การรับรู้ขนาดของผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในบริบทของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ไปทิศทางเดียวกัน

5.1.2 การได้รับผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม ตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบ

ประสบการณ์เคยได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น จากคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อแยกตามความสัมพันธ์ระหว่างตัวผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ (ผู้ตอบ) กับประเภทของผลกระทบต่างๆ และความรุนแรงของผลกระทบ สรุปได้ว่า

1) เมื่อผู้ดื่มเป็นคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก มีผู้ตอบว่าเคยได้รับผลกระทบจากการดื่มของพวกเขาสูงสุด (393 คน ร้อยละ 87.3) ส่วนใหญ่เห็นว่า ภาพรวมขนาดของผลกระทบที่ได้รับนั้นอยู่ในระดับน้อย (321 คน ร้อยละ 81.7) ประเภทของประสบการณ์ที่เคยได้รับผลกระทบ เช่น เคยรู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากสนใจคนในครอบครัว เพื่อนหรือคนรู้จัก (ร้อยละ 62.9) รองลงมาคือ เคยรู้สึกเสียใจหรือรู้สึกถูกเพิกเฉยเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว หรือเพื่อนหรือคนรู้จัก (ร้อยละ 46.9) ตามมาด้วยเคยรู้สึกอยากหลีกเลี่ยงที่ต้องพบปะเพื่อนญาติพี่น้อง เพราะรู้สึกอายถึงพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว (ร้อยละ 37.6)

ส่วนการรับรู้ขนาดของผลกระทบ มีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ส่วนใหญ่ส่งผลกระทบ น้อย ประมาณร้อยละ 60-80 และมีผู้ตอบว่ารู้สึกเฉยๆ ต่อผลกระทบประมาณร้อยละ 10-16 ขณะที่ มีผู้ตอบว่าส่งผลกระทบมาก เพียงประมาณร้อยละ 15-32 โดยมีเพียงเหตุการณ์เดียวที่มีคำตอบเป็นส่งผลกระทบมาก (ร้อยละ 55.6) คือ คนในครอบครัวหรือเพื่อนหรือคนรู้จักเคยขโมยเงินหรือของมีค่า เพราะสาเหตุผู้ดื่มแอลกอฮอล์

2) เมื่อผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงานหรือคนในสถานที่ทำงาน มีผู้ตอบว่าเคยได้รับผลกระทบจากการดื่มของพวกเขาสูงสุด (332 คน ร้อยละ 73.8) ส่วนใหญ่เห็นว่า ภาพรวมขนาดของผลกระทบที่ได้รับนั้นอยู่ในระดับน้อย (285 คน ร้อยละ 85.8) ประเภทของประสบการณ์ที่เคยได้รับผลกระทบ เช่น เคยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพวกเขา (ร้อยละ 34.2) รองลงมาคือ เคยรู้สึกว่าประสิทธิภาพในการทำงาน หรือผลผลิตจากการทำงานของตนเองลดลง เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง (ร้อยละ 30.9) ตามมาด้วย เคยต้องทำงานเพิ่มเติมเนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้างหรือลูกน้อง (ร้อยละ 23.8)

ส่วนการรับรู้ขนาดของผลกระทบ มีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ส่วนใหญ่ส่งผลกระทบ น้อย ร้อยละ 70 ขึ้นไป และมีผู้ตอบว่ารู้สึกเฉยๆ ไม่เกินร้อยละ 19 ขณะที่ มีผู้ตอบว่าส่งผลกระทบมาก ประมาณร้อยละ 7-9 โดยมีเพียงเหตุการณ์เดียวที่มีคำตอบเป็นส่งผลกระทบมาก (ร้อยละ 21.1) คือการเข้าไปเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ (ทุกประเภท) เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง

3) เมื่อผู้ตี้มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนทั่วไปที่ไม่รู้จัก มีผู้ตอบว่าเคยได้รับผลกระทบจากการตี้มของพวกเขาสูงสุด (374 คน ร้อยละ 83.1) ส่วนใหญ่เห็นว่า ภาพรวมขนาดของผลกระทบที่ได้รับนั้นอยู่ในระดับน้อย (374 คน ร้อยละ 83.1) ประเภทของประสบการณ์ที่เคยได้รับผลกระทบ เช่น เคยรู้สึกหวาดกลัวเมื่อต้องเผชิญกับคนแปลกหน้าที่ตี้มแอลกอฮอล์ตามท้องถนนหรือในสถานที่สาธารณะต่างๆ (ร้อยละ 48.9) รองลงมาคือ เคยรู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ เพราะการตี้มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้า (ร้อยละ 40.7) และตามมาด้วย การที่เคยต้องตื่นขึ้นกลางดึกหรือนอนไม่หลับเพราะการส่งเสียงดังรบกวนจากวงสุราหรือผู้มีินเมา (ร้อยละ 36.9)

เมื่อถามถึงการรับรู้ขนาดของผลกระทบ มีผู้ตอบว่าเหตุการณ์ส่วนใหญ่ส่งผลกระทบน้อย ร้อยละ 70 ขึ้นไป และมีผู้ตอบว่าส่งผลกระทบมาก ไม่เกินร้อยละ 15.3 ขณะที่ มีผู้ตอบว่ารู้สึกเฉยๆ ไม่เกินร้อยละ 13.3

จากประสบการณ์การรับรู้ผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ในชุมชนตำบลเสี้ยว จากคำตอบข้างต้น สะท้อนว่าประเภทของผลกระทบจากการตี้มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น หลายเหตุการณ์มักเป็นปัญหาผลกระทบด้านจิตใจ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุการตี้มของคนในครอบครัวและการตี้มของคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก ขณะที่การรับรู้ขนาดของผลกระทบ ในบริบทของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าจะส่งผลกระทบน้อย เช่นเดียวกัน ที่ผลกระทบจากการตี้มของเพื่อนร่วมงานหรือคนในสถานที่ทำงาน หลายเหตุการณ์เป็นปัญหาผลกระทบด้านการทำงาน และกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าจะส่งผลกระทบน้อย ขณะที่ ปัญหาผลกระทบด้านการเงินหรือทรัพย์สินในครอบครัว เป็นเพียงปัญหาเดียวที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าส่งผลกระทบมาก โดยเฉพาะเหตุการณ์ที่มีคนในครอบครัวหรือเพื่อน/คนรู้จักเคยขโมยเงินหรือของมีค่า

5.1.3 การรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบของการตี้มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น และมาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

5.1.3.1 ภาพรวมความคิดเห็นต่อสถานการณ์ผลกระทบทางสังคมของการตี้มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นที่เกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชน ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 80 ขึ้นไป เห็นด้วย ต่อประเด็นสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในบริบทของพื้นที่ (มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.74 จากคะแนนเต็ม 2) โดยประเด็นที่เห็นด้วยสูงสุด คือ การตี้มแอลกอฮอล์นอกจากจะเป็นปัจจัยเสียงทางสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมด้วย (436 คน ร้อยละ 96.9) รองลงมาได้แก่ การตี้มแอลกอฮอล์มิได้ส่งผลกระทบเฉพาะตัวผู้ตี้มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลคนอื่นๆ ที่ไม่ใช่คนตี้มด้วย (424 คน ร้อยละ 94.2) ตามมาด้วยประเด็นครอบครัวที่สมาชิกหรือหัวหน้าครอบครัวตี้มแอลกอฮอล์ จะมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงต่อคนในครอบครัวและต่อบุคคลอื่น (415 คน ร้อยละ 92.2)

5.1.3.2 การรับรู้ปัญหาผลกระทบทางสังคมโดยรวม จากการตอบข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหาผลกระทบทางสังคมโดยรวมจากการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นตามประเด็นการรับรู้ต่างๆ กลุ่มตัวอย่างมีผลรวมค่าเฉลี่ยของคำตอบเท่ากับ 1.97 จากคะแนนเต็ม 2 (SD=.147) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของการรับรู้อยู่ที่ระดับรับรู้ โดยผลกระทบทั้ง 2 มิติ คือ ผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 SD=.176 และผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 SD=.148 อยู่ที่ระดับรับรู้ เช่นกัน ในรายประเด็นการรับรู้ปัญหาผลกระทบที่มีค่าเฉลี่ยคำตอบสูงกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยรวม ด้านผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน ได้แก่ การทำลายทรัพย์สินของส่วนรวม และอุบัติเหตุจากการทำงาน (ค่าเฉลี่ย 1.98 เท่ากัน) การบาดเจ็บจากเหตุการณ์ใช้ความรุนแรง (ค่าเฉลี่ย 1.97) ส่วนด้านผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง ได้แก่ ปัญหาความยากจน ปัญหาทางการเงิน (ค่าเฉลี่ย 1.99 เท่ากัน) ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาความไม่เป็นระเบียบในสังคมชุมชน (ค่าเฉลี่ย 1.98) ปัญหาจากการขาดงานที่นอกเหนือจากอุบัติเหตุจากการทำงาน (ค่าเฉลี่ย 1.97)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน จำแนกตามเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกัน มีความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน ไม่แตกต่างกัน (p-value=.569) ขณะที่เมื่อ จำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value=.044) โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 36-45 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 46-55 ปี มีความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลันแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 56 ปีขึ้นไป ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างของการได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง เมื่อจำแนกตามความแตกต่างทางเพศ และจำแนกตามความแตกต่างของอายุ พบว่า ทั้งความแตกต่างของเพศและของอายุของกลุ่มตัวอย่าง ได้รับผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรังไม่แตกต่างกัน (p-value=.795 และ p-value=.143)

5.1.3.3 การรับรู้มาตรการชุมชนเพื่อการจัดการปัญหาเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ในชุมชน จากการตอบข้อคำถามเกี่ยวกับประเด็นมาตรการต่างๆ กลุ่มตัวอย่างมีผลรวมค่าเฉลี่ยของคำตอบเท่ากับ 1.85 (SD=.132) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของการรับรู้อยู่ที่ระดับรับรู้ โดยในรายประเด็นมาตรการชุมชนที่มีค่าเฉลี่ยคำตอบสูงกว่าค่าเฉลี่ยรวม ได้แก่ มาตรการงานศพปลอดเหล้า งานบุญประเพณีปลอดเหล้า การห้ามตี๋มแอลกอฮอล์ในวัด และการห้ามตี๋มในสถานที่ราชการต่างๆ เช่น โรงพยาบาล สถานบริการ สาธารณสุข โรงเรียน สวนสาธารณะของทางราชการ/เอกชน (ค่าเฉลี่ย 2.00 เท่ากัน) การตั้งคณะกรรมการระดับหมู่บ้าน/ตำบลเพื่อดำเนินการควบคุมปัญหาเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ (ค่าเฉลี่ย 1.98) มาตรการงานเลี้ยงปลอดเหล้า (ค่าเฉลี่ย 1.97) การประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมายในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อควบคุมการตี๋มแอลกอฮอล์หรือลดการตี๋ม (ค่าเฉลี่ย 1.95) และการประชาสัมพันธ์กิจกรรม/โครงการต่างๆ เพื่อสร้างกระแสในชุมชนให้เลิกติดเหล้า (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ

1.94) ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชน จำแนกตามเพศและตามอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ทั้งความแตกต่างทางเพศและตามความแตกต่างทางอายุของกลุ่มตัวอย่าง มีความแตกต่างของการรับรู้มาตรการชุมชนไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value}=.188$ และ $p\text{-value}=.428$)

5.2 อภิปรายผล

การสำรวจการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นจากประสบการณ์ของชุมชนต้นแบบดงเหล็กแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแห่งหนึ่ง ซึ่งได้แก่ชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษครั้งนี้ ให้ความสำคัญกับประเด็นการรับรู้มุมมองผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ที่เกิดขึ้นในบทบาทความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างตัวผู้ดื่มกับกลุ่มบุคคลอื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) ซึ่งได้ส่งผลให้เกิดเป็นการตระหนักถึงโทษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากระยะเวลา ประสบการณ์ และสภาพแวดล้อมทางสังคมชุมชนในช่วงเวลาหลายปีที่ผ่านมา นำไปสู่การเรียนรู้ความร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พื้นที่ชุมชนร่วมกันได้สำเร็จเป็นรูปธรรม ซึ่งหากพิจารณาในวงจรความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแง่ผลต่อผู้บริโภคและผลกระทบที่เกิดขึ้นแล้ว กล่าวได้ว่าชาวชุมชนตำบลเสียว มีพัฒนาการของการรับรู้มุมมองของผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มของผู้อื่นและเกิดความรู้นำไปสู่การตระหนักกระทั่งเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ดังนั้น เพื่อสามารถอธิบายการรับรู้ประสบการณ์ของชุมชนตำบลเสียว ที่นำไปสู่การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ได้อย่างใกล้เคียงข้อเท็จจริงมากที่สุด (ตามสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ในช่วงเวลาที่ผ่านมา) ส่วนนี้จึงเน้นการขยายความผลการศึกษาตามแนวคิด ทฤษฎี ที่ได้กำหนดตามกรอบการศึกษาไว้เพื่อนำมาอภิปรายผลใน 2 ประเด็นสำคัญ ได้แก่

5.2.1 การตระหนักรู้ผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ในความสัมพันธ์หลักของผู้ดื่มกับบุคคลอื่น

ในวงจรความสัมพันธ์ของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่ม และผลกระทบที่เกิดขึ้น ต่อผู้อื่น ผลการรับรู้ขอบเขตผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์จากประสบการณ์ของชาวบ้านชุมชนตำบลเสียว มีความครอบคลุมทั้งสองมิติ คือ มิติผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน และผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง โดยที่ค่าเฉลี่ยของคำตอบการรับรู้ปัญหาผลกระทบทางสังคมรายประเด็นค่อนข้างสูงนั้น เป็นลักษณะผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง โดยเฉพาะปัญหาความยากจน และปัญหาทางการเงิน ตามมาด้วยปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และปัญหาความไม่เป็นระเบียบในสังคมชุมชน ส่วนในมิติผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน พบว่า ผู้ตอบรับรู้ปัญหาการทำลาย

ทรัพย์สินของส่วนรวม และปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงาน ตามมาด้วยปัญหาการบาดเจ็บจากเหตุการณ์ใช้ความรุนแรง และปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรม อย่างไรก็ตาม ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ภาพรวมการรับรู้ขนาดของปัญหาผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าส่งผลกระทบน้อย แทบทุกเหตุการณ์

และเมื่อแยกพิจารณาประเภทของผลกระทบ จากประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างตามรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้ดื่มความสัมพันธ์ ได้แก่ (1) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในครอบครัว เช่น ลูก คู่สมรส/คู่รัก พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง (2) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานด้วยกันหรือนายจ้าง และ (3) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชนหรือในสังคมโดยรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่า ผลกระทบที่เคยเกิดขึ้นมากที่สุด โดยเฉพาะเมื่อผู้ดื่มเป็นบุคคลในครอบครัว คือเคยรู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากสนใจคนในครอบครัว เพื่อนหรือคนรู้จักเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ ขณะเดียวกันในความสัมพันธ์ที่เมื่อผู้ดื่มเป็นเพื่อนร่วมงานหรือคนในสถานที่ทำงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง อันเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพวกเขา ส่วนประสบการณ์ผลกระทบที่ได้รับจากผู้ดื่มเป็นคนแปลกหน้าหรือคนทั่วไปที่ไม่รู้จัก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยรู้สึกหวาดกลัวเมื่อต้องเผชิญกับคนแปลกหน้าที่ดื่มแอลกอฮอล์ตามท้องถนน หรือในสถานที่สาธารณะต่างๆ ทั้งนี้ การรับรู้ขนาดของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลรอบๆ ตัว กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เห็นว่าเหตุการณ์ผลกระทบต่างๆ ส่งผลกระทบน้อย

เมื่อพิจารณการรับรู้ผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ของการดื่มต่อผู้อื่นจากประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างการสำรวจ ที่เคยรับรู้สถานการณ์ผลกระทบต่างๆ มีข้อสังเกตว่า

1) การกำหนดนิยามคำว่า “คนอื่น” โดยเฉพาะเมื่อผู้ดื่มเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น เป็นสามี/ภรรยา พ่อแม่ ลูก หรือสมาชิกในครอบครัว อาจทำให้ทัศนคติทางสังคมหรือการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างมองว่า ปัญหาผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เป็นปัญหาหรือผลกระทบที่ไม่มีความรุนแรง ซึ่งในบางเหตุการณ์อาจเป็นความเคยชินที่ได้รับรู้พฤติกรรมของคนในครอบครัว ดังกลุ่มตัวอย่างมีคำตอบสูงที่สุดคือ เคยรู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากสนใจคนในครอบครัว เพื่อนหรือคนรู้จักเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งผลการศึกษาในส่วนนี้ แง่หนึ่งสอดคล้องกับการสำรวจองค์ความรู้ด้านผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (2557) ที่ได้จัดทำขึ้นเพื่อการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 10 ปี ระบุว่า ในมิติความสัมพันธ์ทางสังคมของผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับครอบครัว จะเกี่ยวข้องกับปัญหาการเงิน ผลกระทบด้านจิตใจ เป็นต้น และผลต่อชีวิตการทำงาน รวมถึงการใช้ชีวิตในชุมชน/สังคม เช่นความไม่ปลอดภัยในชุมชน เป็นต้น ทั้งยังมีความซับซ้อนของปัญหา เช่น การทำร้ายร่างกาย การคุกคามทางเพศ เป็นต้น ซึ่งเชื่อมโยงไปถึงความไม่เท่าเทียมกันระหว่างชายหญิง

ขณะที่ ผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สำคัญที่สุดคือ มิติด้านความรุนแรง ได้แก่ ภาวะคุกคามชีวิตและความรุนแรง เช่น ทำร้ายร่างกายและวาจา ทำลายข้าวของ เป็นต้น⁶⁸

2) นอกเหนือจากขอบเขตลักษณะตามความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบแล้ว ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นยังมีเรื่องขนาดของผลกระทบ ประเภทของผลกระทบ และระดับของปัญหาร่วมด้วย กล่าวคือ หากพิจารณาในแง่ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบขนาดผลกระทบ ที่เป็นความรุนแรงของสถานการณ์ และลักษณะของผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ อีกทั้งบริบทสภาพแวดล้อมของสังคมชุมชนพื้นที่ศึกษา ย่อมเป็นปัจจัยสิ่งเร้าหรือปัจจัยเกี่ยวข้องในขอบเขตผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ที่ส่งผลไปยังครอบครัว ชุมชน และบุคคลอื่นในสังคมชุมชน ให้คนในชุมชนตำบลเสีย เกิดความตระหนักต่อผลเสียของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวคือ ความตระหนักถึงความรุนแรงของขนาดปัญหา และความสัมพันธ์ที่นำมาสู่การปรับพฤติกรรมสุขภาพที่มีแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง (ได้แก่ การสร้างกฎระเบียบของชุมชนหรือการเปลี่ยนแปลงประเพณีบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น เพื่อให้มีการดื่มแอลกอฮอล์น้อยลง โดยมุ่งการจัดการระดับสิ่งแวดล้อมของการดื่ม/การจำกัดโอกาสและจำกัดบริบทที่เอื้อต่อการดื่มแอลกอฮอล์ภายในพื้นที่ชุมชน)

ดังมีคำอธิบายที่สอดคล้องกับประเด็นข้างต้น ได้แก่ (1) มุมมองมิติผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น และ (2) ปัจจัยที่ทำให้การรับรู้ โดยในเรื่องของมุมมองมิติผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นมีนักวิชาการหลายคนทั้งในและต่างประเทศ⁶⁹ อธิบายว่า ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นนั้น สามารถมองได้หลายมิติ เช่น ระดับความรุนแรง ประเภทของผลกระทบและระดับของปัญหา โดยอาจครอบคลุมตั้งแต่ระดับความรุนแรงเล็กน้อย ซึ่งในบางบริบทอาจถือว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา เช่น การรู้สึกรำคาญใจ จนถึงความรุนแรงมาก เช่น การถูกทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต หรืออาจมีการแบ่งผลกระทบเป็นประเภทต่างๆ ตามลักษณะของปัญหา เช่น ผลกระทบต่อร่างกาย เช่น การได้รับบาดเจ็บ ผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น สุขภาพจิต คุณภาพชีวิต ความรู้สึกไม่ปลอดภัย การถูกรบกวนหรือก่อกวน ความรู้สึกอับอายที่มีคนในครอบครัวดื่ม ผลกระทบต่อทรัพย์สิน เช่น ทรัพย์สินข้าวของถูกทำลาย การถูกขโมยหรือลักทรัพย์ การต้องชดใช้ค่าเสียหาย

⁶⁸ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์, ม.ป.ป.). หน้า 4.

⁶⁹ Room R, Ferris J, Laslett AM, Livingston M, Mugavin J, Wilkinson C. The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2010; 7(4):1855-71. และ อรทัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทรโคตรแก้ว, "ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น: แนวคิด สถานการณ์ และช่องว่างของความรู้ของประเทศไทย" ใน วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, ปีที่ 8 ฉบับที่ (2 เมษายน - มิถุนายน 2557), หน้า 112-113.

จากอุบัติเหตุ ผลกระทบต่อการทำงานที่เกิดจากการทำงานที่เกิดจากความบกพร่องในหน้าที่ของผู้ดื่ม เช่น การต้องทำงานชดเชยหรือทดแทนผู้ดื่มที่ขาดงานมาสายหรือทำงานได้ไม่มีประสิทธิภาพ

ขณะที่ เรื่องการรับรู้มีอิทธิพลต่อความตระหนักของแต่ละบุคคลได้นั้น จะขึ้นอยู่กับ ปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่มีต่อการรับรู้ 2) ความเคยชินต่อสภาพแวดล้อมจะมีผลทำให้บุคคลไม่ตระหนักต่อสิ่งที่เกิดขึ้น 3) การเอาใจใส่และให้คุณค่าจะทำให้มีความตระหนักในเรื่องนั้นมากขึ้น 4) ลักษณะและรูปแบบของสิ่งเร้าที่น่าสนใจย่อมทำให้ผู้พบเห็นเกิดการรับรู้และการตระหนักมากขึ้น 5) ระยะเวลาและความถี่ในการรับรู้ ถ้ามนุษย์ได้รับการรับรู้บ่อยครั้งหรือนานเท่าไรจะทำให้มีโอกาสเกิดความตระหนักมากขึ้น⁷⁰

กรณีการตระหนักรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ของชาวชุมชนตำบลเสียวในช่วงเวลาที่ผ่านมา เริ่มต้นจากความพยายามของกลุ่มผู้นำชุมชน รวมถึงแกนนำอาวุโสในระดับตำบล ได้ร่วมมือกันทำงานพัฒนาสังคมเพื่อจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ชุมชนของตนเอง ซึ่งแต่ละหมู่บ้านในพื้นที่ตำบลมีการตั้งเป้าหมายจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายระดับ ในระยะเริ่มแรก ได้ใช้กลยุทธ์สร้างกระแสการรับรู้และสร้างความเข้าใจในสถานการณ์ปัญหา (ระดับการรับรู้) ให้เกิดขึ้นแก่ชาวบ้านทั่วทั้งตำบล ถือว่าเป็นการทำให้ช่องว่างของความรู้ ประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) นั้นแคบลง ด้วยการให้ความรู้ ข้อเท็จจริงความเสียหายจากผลกระทบของการดื่ม กระทั่งส่งผลถึงการการตระหนักรู้ของชาวชุมชนตำบลเสียว จนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาผลการสำรวจ ด้านการรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น และมาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ปรากฏอยู่ในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามทั้งหมดตอบว่า รู้ (ตามประเด็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาผลกระทบในชุมชนที่เกิดขึ้น) โดยเฉพาะ **ปัญหาทางสังคมแบบเฉียบพลัน** ที่สำคัญได้แก่ การทำลายทรัพย์สินของส่วนรวม อุบัติเหตุจากการทำงาน การบาดเจ็บจากเหตุการณ์ใช้ความรุนแรง รวมถึงปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรมต่างๆ ส่วน **ปัญหาทางสังคมแบบเรื้อรัง** ก็รู้ว่า เป็นผลกระทบที่สำคัญ ได้แก่ ปัญหาความยากจน ปัญหาทางการเงิน รองลงมาคือ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และปัญหาความไม่เป็นระเบียบในสังคมชุมชน ซึ่งชาวบ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดรู้ว่า ชุมชนมีมาตรการเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายระดับ เช่น การออกระเบียบ กฎเกณฑ์ ข้อตกลงในระดับชุมชนหมู่บ้าน กิจกรรม/โครงการรณรงค์ประเด็นแอลกอฮอล์ในระดับตำบล

⁷⁰ สลิต วงษ์สุวรรณ, จิตวิทยาการศึกษา. (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บำรุงสาสน์, 2525).

5.2.2 ผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ในมิติความยากจน: ประสบการณ์ของชุมชนต้นแบบงดเหล้า ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ

ขอบเขตผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ ที่สะท้อนจากทัศนคติและมุมมอง การรับรู้ต่อปัญหาผลกระทบของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการสำรวจนั้น ครอบคลุมทั้งมิติปัญหาทางสังคม แบบเฉียบพลัน และแบบเรื้อรัง โดยสถานการณ์ปัญหาที่มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างสูงคือ **ปัญหาความยากจนและปัญหาทางการเงิน** อันเป็นลักษณะผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง ซึ่งนับเป็นปัญหา ระยะยาวต้องใช้ระยะเวลากว่าปัญหาจะเกิดขึ้น

เมื่อย้อนพิจารณาข้อเท็จจริงของบริบทสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ ตำบลเสียว ที่ผ่านมาช่วงปี พ.ศ. 2548-2549 เห็นได้ว่าผู้อาวุโสและผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้าน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ได้ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นภายในพื้นที่ ตำบลเพื่อหาแนวทางการไขร่วมกัน ซึ่งปัญหาสำคัญของชุมชนในช่วงเวลานั้น คือการพนันในงานศพ การทะเลาะวิวาท และภาระหนี้สินของครัวเรือนเจ้าภาพ ที่จัดงานพิธีต่างๆ ที่มีการเลี้ยงเหล้า-เบียร์ในงาน คณะทำงานสุขภาพตำบลเสียวที่ประกอบไปด้วยผู้อาวุโส ผู้นำชุมชน รวมถึงแกนนำกลุ่มต่างๆ ในชุมชนได้ร่วมกันดำเนินงานด้วยวิธีการ/รูปแบบต่างๆ เพื่อมุ่งเป้าหมายปรับเปลี่ยนค่านิยม วัฒนธรรมการดื่มของชาวชุมชนตำบลเสียว จากการมองคนดื่มเหล้าเป็นเรื่องธรรมดา ให้เป็นเรื่องไม่ธรรมดา กลยุทธ์หนึ่งที่คณะทำงานสุขภาพตำบลเสียวใช้สร้างแรงจูงใจเพื่อให้คนในชุมชนตำบลเสียว เกิดความตระหนักและให้ความร่วมมือ คือการรวบรวมข้อมูลค่าใช้จ่ายของครัวเรือนเจ้าภาพที่มีการเลี้ยงเหล้า-เบียร์ในงาน กับครัวเรือนเจ้าภาพที่จัดงานแบบปลอดเหล้า-เบียร์ และเปรียบเทียบให้เห็น ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี พร้อมกับจัดให้มีเวทีสรุปข้อมูล เพื่อประกาศให้คนในชุมชนตำบลได้รับรู้ มีการนำเรื่องราวไปประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนตำบล ได้รับรู้และตระหนักถึงความเสียหายในทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ทั้งความรุนแรงและขนาดของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเป็นรูปธรรม ที่ไม่เพียงเกิดขึ้นกับผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์เท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อผู้อื่น โดยเฉพาะคนรอบข้างผู้ดื่มและสังคมชุมชนในทางเศรษฐกิจอีกด้วย

ประเด็นปัญหาความยากจนและปัญหาทางการเงิน ที่สะท้อนจากทัศนคติและ มุมมองการรับรู้ต่อปัญหาผลกระทบ ของกลุ่มตัวอย่างประชาชนในชุมชนตำบลเสียว ส่วนนี้ สอดคล้องกับงานศึกษาหลายชิ้น ทั้งของต่างประเทศและของประเทศไทยเองที่กล่าวถึง “ความสัมพันธ์ของ แอลกอฮอล์และผลกระทบความยากจน” อาทิ ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกใน Global Status Report on Alcohol 2004 ระบุในทำนองว่าค่าใช้จ่ายสำหรับแอลกอฮอล์ มีความสำคัญมากในพื้นที่ ยากจน เนื่องจากไม่เพียงผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับแอลกอฮอล์ ผู้ที่ดื่ม แอลกอฮอล์มากยิ่งขึ้นยังได้รับผลทางเศรษฐกิจอื่นๆ เช่น ค่าจ้างต่ำ (เพราะหยุดงานหรือขาดประสิทธิภาพ

ในการทำงาน ขาดโอกาสในการทำงาน ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นจากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ มีปัญหาหนี้ที่เกี่ยวเนื่องกับการดื่มและเป็นหนี้

ยังมีตัวอย่างรายงานของกระทรวงการคลังของอุกานดาปี 2002 เกี่ยวกับโครงการวิจัยความยากจนโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม (Participatory Poverty Assessment Project (UPPAP) พบว่า การบริโภคแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาความยากจนหรือทำให้คนจนไม่สามารถหลุดพ้นจากความยากจนได้ (โดยเฉพาะคนจนที่อยู่ในชนบท) โดยในการสำรวจปัญหาความยากจนเรื้อรังในปี 2005 และการสำรวจครัวเรือน 2005/2006 ก็ได้ผลในทำนองเดียวกัน (Chronic Poverty Research Center, 2007) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา การตายมีสาเหตุสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งโดยตรง (เช่น ตับแข็ง พิษสุราเรื้อรัง) และโดยอ้อม (เช่น อุบัติเหตุจากรถ ทำร้ายร่างกาย) มักสูงสุดในกลุ่มคนยากจนในเกือบทุกประเทศ

ในบริบทของประเทศไทยเกี่ยวกับเรื่องนี้ มีงานศึกษาของ อัญญา ณ ระนอง (2557:95-98) ที่ได้ใช้ข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคม (Socio-economic survey หรือ SES) ในช่วงเกือบสองทศวรรษตั้งแต่ปี 2529 ถึง 2547 มาคำนวณหาเส้นความยากจนตามวิธีการใหม่ที่พัฒนาขึ้นโดยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยในปี 2547 จากนั้นได้เปรียบเทียบสัดส่วนค่าใช้จ่ายของครัวเรือนในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อรายจ่ายรวม และต่อรายได้รวมของครัวเรือน และคำนวณหาสัดส่วนของครัวเรือนที่ยากจน เพราะรายจ่ายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อครัวเรือนทั้งหมด ผลการศึกษาชี้ให้เห็นผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีต่อความยากจนของครัวเรือนโดยรวมของประเทศไทยว่ามีแนวโน้มลดลงมาตั้งแต่ปี 2535 อย่างไรก็ตาม กลุ่มของครัวเรือนที่มีรายได้น้อยกว่า 8,300 บาทต่อเดือนในปี 2547 (ซึ่งใกล้เคียงกับรายได้เฉลี่ยของคนไทย) เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะจนเพราะจ่ายด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครัวเรือนในกลุ่มนี้มีทั้งครัวเรือนที่อยู่ใต้เส้นความยากจนอยู่แล้ว (ซึ่งส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อเดือนต่ำกว่า 2,500-3,000 บาทต่อเดือนในปี 2547) และครัวเรือนอีกบางส่วนที่มีรายได้ก่อนหักค่าใช้จ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าเส้นความยากจน แต่เมื่อหักรายจ่ายเครื่องดื่มแล้วมีรายได้สุทธิที่ตกอยู่ภายใต้เส้นความยากจน ดังนั้นครัวเรือนที่จนอยู่แล้วจึงมีแนวโน้มที่จะได้รับผลกระทบค่อนข้างสูงจากรายจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ การศึกษายังพบว่าในระหว่างปี 2529-2547 จำนวนครัวเรือนที่ยากจนเพราะรายจ่ายด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีประมาณ 109,800-265,350 ครัวเรือน หรือคิดเป็นจำนวนประชากร 371,824-898,618 คน ซึ่งเป็นจำนวนคนไม่น้อย ซึ่งผู้ศึกษาไม่ทราบแน่ชัดว่าคนกลุ่มนี้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้การดื่มแอลกอฮอล์เป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาอื่นด้วยหรือไม่ แต่ไม่ว่าในกรณีใดก็ตาม คนกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีปัญหาและควรได้รับความสนใจจากรัฐ

จากสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลเชิงลบต่อสังคมหลายประการ รวมถึงได้ส่งผลกระทบต่อความยากจนของคนจำนวนหนึ่งด้วย อีกทั้งยังมีผลต่อเศรษฐกิจของครัวเรือนในระยะยาวหรือผลทางอ้อมซึ่งเชื่อมโยงกับการตายและการบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุ เป็นลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มกับผลกระทบต่างๆ ที่สังคมได้รับ ด้วยเหตุนี้การให้ความรู้ หรือการรณรงค์กับประชาชนจึงเป็นความสำคัญที่จะทำให้ประชาชนตระหนักถึงผลกระทบที่สำคัญอื่นๆ ของการดื่มแอลกอฮอล์ด้วย ซึ่งในมิติความยากจนถือว่ามิมีอิทธิพลสำคัญที่นำไปสู่การเกิดความตระหนักรู้โดยเฉพาะสำหรับประเทศกำลังพัฒนา

ผู้วิจัยเห็นว่า การตระหนักรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น เป็นพื้นฐานสำคัญของจิตสำนึก ที่นำไปสู่การออกมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ เพื่อมุ่งลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในชุมชนให้น้อยลง ดังกรณีประสบการณ์ของชาวบ้านชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ เกิดผลลัพธ์สุดท้ายของการตระหนักรู้ผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น คือ เกิดกฎเกณฑ์ ระเบียบ มาตรการต่างๆ ของทุกชุมชนหมู่บ้านในพื้นที่ตำบล และส่งผลเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในตำบลเสียวในที่สุด เริ่มต้นจากการสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งมิติด้านสุขภาพและมิติด้านสังคม และมีการสื่อสารในชุมชนให้เกิดการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ของคนอื่น ที่เคยได้รับทั้งระดับความรุนแรง และประเภทของเหตุการณ์ ที่สำคัญคือเกิดการยอมรับความร่วมมือปฏิบัติตามอย่างเข้าใจของชาวบ้านในพื้นที่ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในงานพิธีและงานประเพณีของชุมชน ซึ่งมีเรื่องของค่าใช้จ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้องตลอดทั้งปี แต่ชุมชนตำบลเสียวเองมีความพยายามค้นหาวัฒนธรรมของชุมชน เพื่อใช้เป็นมาตรการที่เหมาะสมเพื่อจูงใจ ทั้งป้องกัน และควบคุมปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง จุดเด่นคือ ชุมชนตำบลเสียวสามารถปรับเปลี่ยนบรรยากาศทางสังคม (social climate) ให้มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในพื้นที่ตำบลอย่างมาก และได้ชื่อว่าเป็นพื้นที่ต้นแบบขับเคลื่อนงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพประเด็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ที่เกิดความสำเร็จระดับหนึ่ง

แม้ว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของชาวบ้านในชุมชนตำบลเสียว ในปัจจุบันยังคงมีอยู่ เนื่องจากในทัศนะของชาวบ้านในสังคมชุมชนชนบท ยังคงมองเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในคุณค่าเชิงบวกทางสังคมและวัฒนธรรม แต่อีกด้านหนึ่งได้สะท้อนให้เห็นถึงการรักษาสีทธิของคนในพื้นที่ จากการได้รับผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม อันเป็นความเชื่อมโยงของการตระหนักรู้ในอันตรายที่เกิดจากผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นกับการป้องกันปัญหาในระดับพื้นที่

5.3 ข้อจำกัดของงานวิจัย

ผลการศึกษานี้ พบข้อจำกัดเกี่ยวกับข้อมูลผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ในบริบทประเทศไทยที่ถือว่ายังมีอยู่จำกัด ทั้งในประเด็นขอบเขตของปัญหาและวิธีการศึกษา (ได้กล่าวแล้วในบทที่ 2) ซึ่งสวนใหญ่มุ่งเน้นไปที่อุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ อัตราการเสียชีวิต และอัตราการบาดเจ็บบนท้องถนนที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น (หรืออีกนัยหนึ่งคือการศึกษาต้นทุนทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ มีลักษณะผลกระทบเชิงประจักษ์ชัดเจนต่อบุคคลและสังคม) ขณะที่ การศึกษาประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) ในงานศึกษานี้อยู่ในขอบเขตผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ ที่มีลักษณะไม่ประจักษ์ต่อสังคมทั่วไป อาจทำให้ทัศนคติทางสังคมของคนส่วนใหญ่มองว่าปัญหาผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น เป็นปัญหาหรือผลกระทบที่ไม่มีความรุนแรง โดยเฉพาะเมื่อผู้ดื่มเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น เป็นพ่อ แม่ คู่สมรส หรือสมาชิกในครอบครัว คนส่วนใหญ่มักคิดว่าเรื่องภายในครอบครัวคนนอกไม่เกี่ยว สามารถไกล่เกลี่ยประนีประนอมกันได้ ส่วนในระดับชุมชน มักพบปัญหาทะเลาะวิวาทของกลุ่มวัยรุ่น การส่งเสียงดังรบกวนจากวงเหล้าหรือผู้ดื่มที่เมินเมา สร้างความเดือดร้อนรำคาญให้กับผู้ที่ไม่ได้ดื่ม รู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะเพราะคนแปลกหน้าที่ดื่ม แต่ได้รับผลกระทบทั้งที่ไม่ดื่ม เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีประเด็นที่อาจส่งผลเป็นข้อจำกัดของงานศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่

5.3.1 ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นสามารถมองได้หลายมิติ และครอบคลุมตั้งแต่ระดับความรุนแรงเล็กน้อย ซึ่งในบางบริบทความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับกลุ่มคนรอบๆ ตัวผู้ดื่ม อาจถือว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา ประกอบกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้คน โดยเฉพาะการดื่มแอลกอฮอล์หรือการใช้สิ่งเสพติดเป็นพฤติกรรมหนึ่ง ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอตามกระแสสังคม รวมถึงสถานการณ์ในพื้นที่ศึกษา อนึ่ง การสำรวจในครั้งนี้ใช้ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างต้องแสดงความรู้สึกด้านการรับรู้ลักษณะของปัญหาผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนรอบข้างผู้ดื่ม ซึ่งต้องอาศัยความทรงจำ เพื่อประเมินสถานการณ์ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งอาจมีเรื่องของเงื่อนไขปัจจัยสภาพแวดล้อมใดๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย จึงอาจทำให้ความเชื่อมโยงของเหตุการณ์ผลกระทบกับการรับรู้ (ระดับความรุนแรง ประเภทของผลกระทบ และระดับของปัญหา) ที่ส่งผลให้เกิดความตระหนักหรือทัศนคติ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หรือมีการปฏิบัติเพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สะท้อนจากผลการสำรวจในเชิงปริมาณครั้งนี้ได้ไม่ชัดเจนนัก

5.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีโครงสร้างประเด็นคำถามมาจากแบบสำรวจผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นตามจากโครงการวิจัยต้นแบบ A WHO/Thai Health International Collaborative Research Project มีความเฉพาะเจาะจงและความครอบคลุม

ประเด็นผลกระทบในเกือบทุกมิติ และเพื่อความสอดคล้องของผลการวิเคราะห์ข้อมูลจำเป็นต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงาน/องค์กรในสังคมที่ทำงานเกี่ยวกับการรักษา ฟันฟูเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการติ่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นด้วย อย่างไรก็ตาม งานวิจัยครั้งนี้ได้นำประเด็นคำถามในโครงการวิจัยต้นแบบ A WHO/Thai Health International Collaborative Research Project มาปรับใช้เฉพาะการสำรวจผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์ จึงอาจเป็นข้อจำกัดการวัดขนาดผลกระทบในขอบเขตผลกระทบด้านสังคม ซึ่งมีประเด็นปัญหาผลกระทบหลายประเภท และหลายระดับ (ในงานศึกษานี้ ระดับของปัญหาการศึกษาผลกระทบของการติ่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นอยู่ในระดับระหว่างบุคคล ที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์หลักทางสังคมของตัวผู้ติ่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ และระดับปัญหาของผลกระทบได้เกิดขึ้นในภาพรวมของสังคมระดับชุมชน) โดยที่ระดับความรุนแรงของปัญหาผลกระทบมีความเกี่ยวข้องกับความรู้สึกรับรู้ ความคิดเห็น ทศนคติ ค่านิยม รวมถึงความรู้จากประสบการณ์ของบุคคลที่แตกต่างกันไป (ตามการแสดงออกต่อกันตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติ่มกับผู้ได้รับผลกระทบ) ซึ่งทั้งหมดมีอิทธิพลต่อการตระหนักรู้ของคนในชุมชน ที่จะเปลี่ยนแปลงบรรยากาศของการติ่มแอลกอฮอล์ในชุมชน ด้วยการออกนโยบายหรือมาตรการควบคุมเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ระดับชุมชน

ด้วยเหตุนี้ จึงอาจเป็นการออกแบบเครื่องมือแบบสอบถามที่มีข้อจำกัดด้านความเหมาะสม อันเนื่องมาจากการเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยและบางข้อคำถามในแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงเพิ่มเติม (เพื่อสำรวจความรู้/การรับรู้ประเด็นสถานการณ์ผลกระทบจากการติ่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นในระดับสังคมชุมชน) ยังไม่เฉพาะเจาะจงในประเด็นสถานการณ์ของพื้นที่มากนัก

5.3.3 สำหรับระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ เนื่องด้วยการศึกษาผลกระทบของการติ่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นนั้น ถือว่าเป็นประเด็นหรือแนวคิดใหม่ของสังคมไทย ทั้งในวงนโยบายและวงการวิชาการ ในการสำรวจภาคตัดขวางมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถอธิบายรูปแบบความสัมพันธ์จากการติ่มแอลกอฮอล์และผลกระทบได้ เพียงแต่สามารถให้ภาพคร่าวๆ ของลักษณะเหตุการณ์ที่ตัวบุคคลคือกลุ่มตัวอย่าง หรือชุมชนได้รับผลกระทบผ่านประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้นแล้วเกิดการรับรู้ ซึ่งการรับรู้ได้มีอิทธิพลต่อการเกิดความตระหนักในระดับระหว่างบุคคล และขยายต่อไปสู่ระดับสังคมชุมชน แต่ยังไม่มีความเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นผลกระทบด้านสังคมของเครื่องติ่มแอลกอฮอล์เพื่อใช้สนับสนุนงานวิจัยนี้

ขณะเดียวกัน การให้นิยามคำว่า “ผู้อื่น” สำหรับคนไทยส่วนใหญ่อาจไม่ได้มองว่าคนรอบๆ ที่รู้จักหรือคนในครอบครัวเป็น “ผู้อื่น” จึงอาจให้ความรู้สึกถึงระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ผลกระทบจากปัญหา (ตามข้อคำถาม) ไม่รุนแรงหรือส่งผลกระทบมากนัก และถึงแม้ว่าก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลจะได้ฝึกอบรมแก่พนักงานสัมภาษณ์ให้ทราบขอบเขตความหมายของคำว่าผู้อื่น เพื่อชี้แจงกับผู้ให้สัมภาษณ์ด้วยแล้ว แต่บางข้อคำถามในแบบสอบถามยังคงมีลักษณะค่อนข้างอ่อนไหว

เช่น ผลกระทบที่เกิดจากการดื่มของคนในครอบครัว จึงอาจเป็นไปได้ว่าการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น อาจต่ำกว่าความเป็นจริง เพราะผู้ให้สัมภาษณ์อาจมีความรู้สึกกังวลต่อคำตอบ รู้สึกกลัวหากให้คำตอบที่มีผลกระทบกับตัวผู้ดื่มหรือรู้สึกอับอายที่จะตอบ เป็นต้น จึงอาจให้การรับรู้ความรู้สึกของระดับความรุนแรงของผลกระทบจากปัญหา อาจไม่รุนแรงหรือส่งผลกระทบมากนัก การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จึงต้องระมัดระวังในการนำไปอ้างอิง

5.4 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการศึกษาเรื่องการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ครั้งนี้มีความสำคัญในลักษณะที่เป็นงานตัวอย่าง เพื่อทำความเข้าใจในมุมมองการรับรู้ของผู้ได้รับผลกระทบ (ในขอบเขตผลกระทบด้านสังคมของแอลกอฮอล์) และเป็นประโยชน์สำหรับค้นหาแนวทางของการสร้างเครื่องมือในการติดตามประเมินสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา หรือติดตามผลการขับเคลื่อนงานการรณรงค์หรืองานนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งยัง ใช้เป็นข้อมูลแนวทางการพัฒนานโยบายและมาตรการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ (Alcohol policy at every Setting) ที่เป็นมิติหนึ่งของกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นทั้งชุมชนในมิติของพื้นที่และชุมชนในมิติอื่นๆ ได้ เช่น ตามกลุ่มประชากร

ดังนั้น ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจึงอยู่บนแนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนามาตรการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ หรือระดับชุมชนภายใต้แนวคิดที่ว่า “การรับรู้ มีอิทธิพลต่อความตระหนักจนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด”

1) ในการขับเคลื่อนกระบวนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน ควรเริ่มต้นด้วยการใช้กระบวนการจัดการความรู้ของชุมชนสร้างให้คนในชุมชนเกิดความตระหนัก โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบที่เกิดขึ้นภายในพื้นที่ แล้วทำการสื่อสารข้อมูลเชิงประจักษ์ ในชุมชน ในลักษณะส่งเสริมการเรียนรู้จากประสบการณ์ของกลุ่มเป้าหมาย เช่น วิทยุ/เยาวชน วิทยุแรงงาน สตรี ผู้สูงอายุและชาวบ้านทั่วไป

2) คณะทำงานในชุมชนหรือกลุ่มผู้นำชุมชน ควรสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในด้านต่างๆ เพื่อเป็นประเด็นขึ้นำไปสู่การกำหนดมาตรการชุมชนที่เหมาะสมเพื่อป้องกันและควบคุมปัญหา ตัวอย่างประสบการณ์ของชุมชนตำบลเสียวใต้ใช้ข้อมูลผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน จากค่าใช้จ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สร้างกระแสให้เกิดการรับรู้ และสร้างความรู้ความเข้าใจในการสถานการณ์และปัญหา ขณะเดียวกัน ควรใช้การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ให้เกิดความตระหนักถึงความรุนแรง และขนาดของปัญหาจากการ

บริโภคร่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง กระทั่งคนในสังคมชุมชนเกิดการรับรู้ และตระหนักรู้ด้วย ประสบการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ด้วยตนเอง

3) การจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนอย่างได้ผล ควรเน้นใช้ทุนทางสังคมและศักยภาพของชุมชนเอง โดยชุมชนเองอาจมีการตั้งเป้าหมายของการจัดการปัญหาในหลายระดับ (ในบริบทความสัมพันธ์ของการดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ ผลต่อผู้ดื่มและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้อื่น) ทั้งในเรื่องระดับความรุนแรง สถานการณ์ ลักษณะของผลกระทบ รวมถึงปัจจัยสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ทั้งนี้ เพื่อสามารถวิเคราะห์แนวทางสำคัญที่ชุมชนจะใช้ออกแบบมาตรการดำเนินการ/กิจกรรมเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ อาศัยเทคนิควิธีการหรือกลยุทธ์ต่างๆ เช่น การมีบุคคลเป็นแบบอย่าง หรือการปฏิบัติอื่นๆ ที่สอดคล้องกับชุมชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากชุมชน และแสวงหาความร่วมมือจากองค์กรภาคี/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกพื้นที่

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

จากข้อมูลความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบการศึกษาผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) ของต่างประเทศ และยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ระดับโลกในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 64 ปี พ.ศ. 2553 ซึ่งได้เน้นย้ำถึงความสำคัญในการจัดการปัญหาจากการบริโภคแอลกอฮอล์ว่าจำเป็นต้องมีการให้ความสำคัญกับการลดผลกระทบจากแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) และประชาชนที่เสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบ เช่น เด็ก กลุ่มวัยรุ่น ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ คนพื้นเมือง/ชนกลุ่มน้อยหรือกลุ่มที่สถานะทางสังคมต่ำ ประกอบกับข้อค้นพบผลการศึกษา จึงมีข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1) ควรให้ความสนใจทำการศึกษาผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) ในมิติสังคมวัฒนธรรมหรือการศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้ประชากรผู้ได้รับผลกระทบประกอบด้วย โดยเฉพาะวัฒนธรรมการดื่ม (Drinking cultures) เนื่องจากยังมีความเข้าใจในเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนในวัฒนธรรมต่างๆ หรือของกลุ่มสังคมต่างๆ ในประเทศไทย เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มผู้อพยพ กลุ่มผู้หญิง กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้ใช้แรงงาน ฯลฯ ทั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลความเชื่อมโยงต่อปัญหาผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ซึ่งมีความหลากหลาย ทั้งที่เกิดขึ้นในบริบทของความเป็นชนบทและความเป็นเมืองที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งในแง่นี้การศึกษาด้วยวิธีการเชิงคุณภาพจะทำให้ผู้ศึกษาเกิดความเข้าใจแบบแผนทางความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจ และการปฏิบัติในเรื่องแอลกอฮอล์ของกลุ่มประชากรในบริบทสังคมที่ศึกษาว่าเป็นอย่างไร ข้อมูลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงานเชิงนโยบายหรือการกำหนดมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับพื้นที่ ที่ตระหนักถึงความแตกต่างหลากหลายของผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นในมิติสังคมวัฒนธรรม หรือศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ

2) นอกจากข้อมูลสถานการณ์ขนาดและขอบเขตของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ที่ได้จากการสำรวจผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) จากมุมมองของผู้ได้รับผลกระทบที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญหลายมิติ เช่น ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต จิตใจ และทรัพย์สิน ผลกระทบความรุนแรงในครอบครัว ผลกระทบจากการดื่มในสถานที่ทำงานหรือในชุมชนแล้ว การเก็บรวบรวมข้อมูลการใช้บริการและการขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ของผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ มีความสำคัญในแง่ทำให้ทราบความเชื่อมโยงระหว่างผู้ดื่มและกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบมากขึ้น กล่าวคือข้อมูลทั้งสองส่วนจะทำให้ทราบทั้งลักษณะความสัมพันธ์ กลไก และปัจจัยในการก่อให้เกิดผลกระทบ ปัจจัยส่วนบุคคล และบริบทของการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจะช่วยลดข้อจำกัดในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อทำให้การสรุปผลการศึกษามีความสมบูรณ์ขึ้น ดังนั้น การศึกษาจากฐานข้อมูลจากหน่วยงานที่ช่วยเหลือและ เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ เช่น สถานีตำรวจ แผนกผู้ป่วยในศูนย์อุบัติเหตุของโรงพยาบาล มูลนิธิกุ๊กกั๋ย บริษัทประกันภัยรถยนต์ ศูนย์คุ้มครองเด็กและสตรี เป็นต้น ควรมีการศึกษาข้อมูลร่วมด้วย

บรรณานุกรม

- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2521). *ประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.
- กรรณิการ์ บันเทิงจิตร และ ทักษพล ธรรมรังสี. (2551). บทคัดย่อ นโยบายแอลกอฮอล์: วาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 2551 *เอกสารการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 4*. (หน้า 155-156). กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, คณะทำงานศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง. (2550). *รายงานผลการศึกษา เรื่องภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนไทย พ.ศ. 2547*. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.
- คณะทำงานศึกษาภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย. (2555). *รายงานผลการศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552*. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.
- ชินพรรธน์ สิทธิกรชยาพงษ์. (2557). เรื่องเหล่านี้อุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์และปีใหม่ ในนวนลน้อย ตริรัตน์ และนพพล วิทย์วรพงศ์ (บรรณาธิการ), *เรื่องเหล่านี้ก้าว 10*. (หน้า 135-138). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- ณัฐธินิชา เลอฟิลิแบร์ต. (2557). “ความรุนแรงในครอบครัว ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” ใน นวนลน้อย ตริรัตน์ และนพพล วิทย์วรพงศ์ (บรรณาธิการ), *เรื่องเหล่านี้ก้าว 10*. (หน้า 121-222). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- ณัฐธินิชา เลอฟิลิแบร์ต, นพพล วิทย์วรพงศ์, (บรรณาธิการ). (2557). *ทศวรรษศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สถานะความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, หน้า 336.
- ตามธรรม จินากุล. (2551). โครงการวิจัยสถานภาพการดื่มเหล้าในการจัดงานในชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดงานเลี้ยงในชุมชน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ศึกษาในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา” ในเอกสาร *การประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 4 ยุติวิกฤติปัญหาสุรา ด้วยกฎหมาย*. (หน้า 61-62). พฤศจิกายน 2551. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- ทักษพล ธรรมรังสี และสุวรา แก้วนัย. (2552). *สถานการณ์เด่น: นโยบายแอลกอฮอล์ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ. (2555). *สุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์.

- ทักษพล ธรรมรังสี. (2552). *ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อกลุ่มประชากรในชุมชน. สุราและผลกระทบ ความเชื่อกับความจริง*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- ทักษพล ธรรมรังสี และ สุรศักดิ์ ไชยสงค์. (2549). การสำรวจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, ปีที่ 15 ฉบับที่ 6 พฤศจิกายน-ธันวาคม 2549. หน้า 852.
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. (ม.ป.ป.). *การศึกษาค้นคว้าความต้องการและทบทวนดัชนีวัดปัญหาแอลกอฮอล์ ระดับนานาชาติและระดับชาติ และการพัฒนาดัชนีชี้วัดปัญหาแอลกอฮอล์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ.
- บุญเสริม หุตแพทย์ และกิตติภา สุวรรณรัตน์. (2546). *รายงานวิจัยเรื่องผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*. ฝ่ายศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง. ม.ป.ท.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). *ทัศนคติ: การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พีระพัทธนา.
- มณฑา เก่งการพาณิชย์. (2548). การจัดการของชุมชนในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. ใน *เอกสารการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 1 ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ*. (หน้า 70). กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- มนตรีตัน ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ. (2551). *การศึกษาดัชนีทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย*. รายงานวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP). กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีการพิมพ์.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2530). *วิธีสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง. เอกสารประกอบคำบรรยายเรื่องการสอนทางไกล*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (ม.ป.ป.). *ยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์*. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2552). *รายงานสถานการณ์สุราประจำปี 2552*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2553). *นโยบายยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ*. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- สรिता ธีระวัฒน์กุล และคณะ. (2548). ชุมชนกับมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาสุรา กรณีศึกษา 3 ชุมชน ใน *เอกสารการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 1 ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- สถิต วงษ์สุวรรณ. (2525). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บำรุงสาสน์.
- เสาวคนธ์ สุดสวาท (2524). *สังคมวิทยาชนบท*. กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. (อัสตานา).

- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2542). *โครงการศึกษาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อหามาตรการทางเลือกป้องกันแก้ไข*. เอกสาร คอ/ ส-2. (อัสสำเนา). สำนักข่าวสร้างสุข. ศรีสะเกษจังหวัดงานบุญปลอดเหล้าแห่งแรกของไทย. (วันที่ 16 กันยายน 2554). สืบค้นเมื่อ 19 มีนาคม 2561, online ใน http://www.thaihealth.or.th/print/healthcontent/news_thaihealth/24432
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. 2554.
- หทัยชนก บัวเจริญ.(บรรณาธิการ).(2557). *คู่มือจัดกระบวนการและการถอดบทเรียนการสร้างนวัตกรรมควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุจราจร*. นครปฐม: ศูนย์เสริมสร้างการเรียนรู้และวิจัยชุมชนท้องถิ่น: พื้นที่ภาคกลาง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม,
- อัญชญา ณ ระนอง. (2557). *แอลกอฮอล์กับความยากจน*. คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. กรุงเทพฯ: แสงสว่างเพรส.
- อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์. (2541). *ผลกระทบของการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นเชิงธุรกิจต่อการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในภาคเหนือตอนบน*. รายงานการวิจัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรทัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทร์โคตรแก้ว. (2557). *ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น: แนวคิด สถานการณ์ และช่องว่างของความรู้ของประเทศไทย ในวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, ปีที่ 8 (ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2557), หน้า 112-113.*
- อรทัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจิตนา จันทร์โคตรแก้ว. (2558). *การศึกษาผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มในประเทศไทย (ระยะที่ 1)*.
- สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- อินทิรา วิทยสมบูรณ์. (2552). *เรื่องเล่าจากวงเล่า: ชุดประสบการณ์เครือข่ายสุขภาพอำเภอฟิโรคีร์สุวรรณ*. กรุงเทพฯ: รวมทวีผลการพิมพ์, หน้า 9-10.
- อินทิรา วิทยสมบูรณ์. (2553). *8 ต้นแบบคว่ำขวดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า*. สุรินทร์: พิมพ์ จำกัด.
- อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์. (2541). *ผลกระทบของการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นเชิงธุรกิจต่อการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในภาคเหนือตอนบน*. รายงานการวิจัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Alcohol and Public Policy Group. *Alcohol: No Ordinary Commodity: A summary of the book*. Addiction 2003;98:1343-50

- Anchana Naranong, (1998). A Pilot Study on Perceptions of the Urban Poor.
Presented at the Institute of Development Studies on Methodology Design Workshop World Development Report 2001. Sussex. England, December 1998.
- Babor, T.F., et al., *Alcohol: No ordinary Commodity.* 2003, New York: Oxford University Press.
- Bloom, Benjamin S., et al. (1971). *Hand Book Formative and Summative Evaluation of Student.* New York: Oxford University Press.
- Eysenck, J. J., Arnold, W, & Meili, R. (1972). *Encyclopedia of Psychology.* London :Search Press Limited.
- Good, Carter V. (1973). *Dictionary of Education.* New York: Mc Graw-Hill Book Company.
- Kratwohl, D. R, Bloom, B. S., Masia, B. B. (1964). *Taxonomy of educational objectives,the classification of educational goals-Handbook II: Affective domain.* New York : McKay.
- Klingemann H. and Gmel G. (2001). Introduction: Social consequences of alcohol-the forgotten dimension? In: Klingemann H. and Gmel G. (eds), *Mapping the social consequences of alcohol consumption*, pp. 1-9. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer.
- Lwanga-Ntale, C., and McCean, K (2003). *The Face of Chronic Poverty in Uganda as seen by the Poor Themselves.* International Conference. Staying Poor: Chronic Poverty and Development Policy. IDPM. University of Manchester. 7-9 April, 2003.
- Room R, Ferris J, Laslett AM, Livingston M, Mugavin J, Wilkinson C. The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2010; 7(4):1855-71
- Room, R., et al., The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. *Int J Environ Res Public Health*, 2010. 7(4): pp. 1855-71.

Single E, Collins D, Easton B, Harwood H, Lapsley H, Kopp P, Wilson E. *International guide lines for estimating the costs of substance abuse*. second edition: WHO library cataloguing-in-Publication Data 2003.

World Health Organization, *Global Status Report: Alcohol Policy*. 2004: World Health Organization.

World Health Organization, *Department of Mental Health and Substance Abuse. Advertisement and Sponsorship*. *Global Status Report: Alcohol Policy*. Geneva: WHO. 2004.

World Health Organization. *Global status report on alcohol and health 2014*. Geneva: World Health Organization.

เว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลเสียว

<https://www.seawbenjalak.go.th/index.php>

ภาคผนวก

คำชี้แจงแบบสัมภาษณ์

โครงการวิจัยเรื่อง การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น จากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โครงการศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ภายใต้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น หรือภัยเหล้ามือสอง จากประสบการณ์ของชุมชนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิธีการศึกษา เป็นการเก็บข้อมูลแบบการสอบถามโดยตรง (face-to-face interview) กับเจ้าของข้อมูลโดยได้รับการสุ่มตัวอย่างตามวิธีการที่กำหนด คือประชากรที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ใน 17 หมู่บ้านในพื้นที่ตำบลเสียว จำนวน 450 คน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-50 นาที ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบหรือข้อมูลใดที่ได้รับเป็นคำตอบจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชนทุกกรณี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ทำให้เข้าใจการมองผลกระทบทางสังคมของแอลกอฮอล์ และเป็นแนวทางการประเมินสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือติดตามผลดำเนินการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ สำหรับกลุ่มตัวอย่างจะไม่ได้ประโยชน์ใดๆ จากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้โดยตรง แต่ผลการศึกษาที่ได้รับจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการ เยียวยาและช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาต่อไป

แบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ส่วน

- ส่วนที่ 1 ภาพรวมการรับรู้ผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น
- ส่วนที่ 2 การได้รับผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มในรูปแบบความสัมพันธ์ต่างๆ
- ส่วนที่ 3 การรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ และมาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ปรากฏในพื้นที่
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคล

สามารถติดต่อผู้วิจัยหลักเพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการศึกษาวิจัยนี้ได้ที่ น.ส. นพรัตน์ พาทีทิน มือถือ 09-1761-8721

*****ขอขอบพระคุณยิ่งในความร่วมมือให้สัมภาษณ์*****

แบบสอบถาม
การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น
จากประสบการณ์ของชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับที่ตัวอย่าง [] [] []

หมู่บ้าน หมู่ที่ [] []

ชื่อผู้ให้ข้อมูล	ชื่อผู้สัมภาษณ์
เวลาเริ่ม-สิ้นสุด	วันที่สัมภาษณ์
หัวหน้าทีมผู้ตรวจ	ผู้กรรหึสข้อมูล.....
วันที่	วันที่

ส่วนที่ 1 ภาพรวมการรับรู้ผลกระทบทางสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น

คำว่า"คนอื่น" ในที่นี้หมายถึง คนอื่นๆ ทุกคนที่ไม่ใช่ตัวคุณ ซึ่งเป็นได้ทั้งคนในครอบครัว สมาชิก ทรรยา ลูกหลาน เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน รวมทั้งคนแปลกหน้าที่คุณไม่รู้จัก

1	[1A1] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา หรือเท่าที่จำได้ คุณเคยถูกคนอื่นที่ดื่มแอลกอฮอล์ พุดจาหายมคายใส่ตุถูก ต่อว่า ชมขู บ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	[1A1a] ถ้าเคย บุคคลนั้นเป็นใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> 2. เพื่อน/คนรู้จัก <input type="checkbox"/> 3. คนแปลกหน้า
2	[1A2] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา หรือเท่าที่จำได้ คุณเคยถูกคนอื่นที่ดื่มแอลกอฮอล์ ทำร้ายร่างกาย ใช้ความรุนแรงหรือถูกตบตีบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	[1A2a] ถ้าเคย บุคคลนั้นเป็นใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> 2. เพื่อน/คนรู้จัก <input type="checkbox"/> 3. คนแปลกหน้า
3	[1A3] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา หรือเท่าที่จำได้ คุณเคยถูกคนอื่นที่ดื่มแอลกอฮอล์ รบกวนหรือ ก่อทวน/รังแกบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	[1A3a] ถ้าเคย บุคคลนั้นเป็นใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> 2. เพื่อน/คนรู้จัก <input type="checkbox"/> 3. คนแปลกหน้า
4	[1A4] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา หรือเท่าที่จำได้ คุณเคยถูกคนอื่นที่ดื่มแอลกอฮอล์ คุกคามหรือทำลายข้าวของของคุณบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	[1A4a] ถ้าเคย บุคคลนั้นเป็นใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> 2. เพื่อน/คนรู้จัก <input type="checkbox"/> 3. คนแปลกหน้า
5	[1A5] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา หรือเท่าที่จำได้ คุณเคยเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนน ที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่นบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	[1A5a] ถ้าเคย บุคคลนั้นเป็นใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> 2. เพื่อน/คนรู้จัก <input type="checkbox"/> 3. คนแปลกหน้า

6	[1A6] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา หรือเท่าที่จำได้ บ้าน รถ หรือทรัพย์สินต่างๆ ของคุณเคยได้รับความเสียหายเพราะการตีมีแอลกอฮอล์ของคนอื่นบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	[1A6a] ถ้าเคย บุคคลนั้นเป็นใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> 2. เพื่อน/คนรู้จัก <input type="checkbox"/> 3. คนแปลกหน้า
7	[1A7] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา หรือเท่าที่จำได้ คุณเคยมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากการตีมีแอลกอฮอล์ของคนอื่นบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	[1A7a] ถ้าเคย บุคคลนั้นเป็นใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. คนในครอบครัว <input type="checkbox"/> 2. เพื่อน/คนรู้จัก <input type="checkbox"/> 3. คนแปลกหน้า
8	[1A8] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยถูกรบกวน หรือ ถูกก่อกวนโดยคนที่ตีมีแอลกอฮอล์ในระหว่างงานเลี้ยงในสถานที่ส่วนบุคคล หรืองานแสดงต่างๆ ในสถานที่สาธารณะบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	
9	[1A9] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยมีปัญหาทางการเงิน เนื่องจากการตีมีแอลกอฮอล์ของคนอื่นหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	
10	[1A10] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยถูกข่มขู่ หรือรู้สึกกลัวคนที่ตีมีแอลกอฮอล์ในบ้านของตนเอง หรือในสถานที่ส่วนบุคคลอื่นๆ บ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	
11	[1A11] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยมีปัญหาครอบครัว หรือปัญหาชีวิตคู่ เนื่องจากการตีมีแอลกอฮอล์ของคนอื่นบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	
12	[1A12] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน หรือ เพื่อนบ้านเนื่องจากการตีมีแอลกอฮอล์ของพวกเขาหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	
13	[1A13] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยมีความรู้สึกอับอาย เนื่องจากการตีมีแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัวหรือญาติบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	
14	[1A14] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยมีปัญหาในที่ทำงาน/การทำงาน เนื่องจากการตีมีแอลกอฮอล์ของคนอื่นบ้างหรือไม่?	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	
15	[1A15] ก่อนหน้า 12 เดือนที่ผ่านมา คุณคิดว่า การตีมีแอลกอฮอล์ของคนอื่นส่งผลกระทบต่อชีวิตคุณอย่างไร?	<input type="checkbox"/> 1. ส่งผลกระทบน้อย <input type="checkbox"/> 2. เฉยๆ ต่อผลกระทบ <input type="checkbox"/> 3. ส่งผลกระทบมาก	

ส่วนที่ 2 การได้รับผลกระทบทางสังคมจากการตีมีแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ตีมีในรูปแบบต่างๆ

2A. ผลกระทบจากการตีมีแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้น เนื่องจากการตีมีแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เพื่อน คนรู้จัก

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยประสบกับเหตุการณ์ หรือมีปัญหาเหล่านี้ บ้างหรือไม่?

16	[2A1] รู้สึกเสียใจ หรือ รู้สึกว่าถูกเพิกเฉย เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว หรือเพื่อน หรือคนรู้จัก	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
17	[2A2] รู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากสนใจคนในครอบครัว หรือเพื่อน หรือคนรู้จัก เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนรู้จัก	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
18	[2A3] การดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เพื่อน คนรู้จัก ทำให้งานสังคมต่างๆ ที่คุณเข้าร่วมหมดสนุก หรือเกิดปัญหา	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
19	[2A4] คนในครอบครัว หรือเพื่อน หรือคนรู้จัก เหล่านั้นไม่ยอมไปทำงาน เพราะการดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
20	[2A5] คนในครอบครัว หรือเพื่อน หรือคนรู้จัก เคยขโมยเงิน หรือของมีค่าของคุณ เพราะสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
21	[2A6] ถูกบังคับ หรือกดขี่ทางเพศเพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว หรือเพื่อน หรือคนรู้จัก	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
22	[2A7] คนในครอบครัวไม่ยอมทำงานบ้านที่ต้องรับผิดชอบเพราะสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
23	[2A8] ต้องหลีกเลี่ยงที่ต้องพบปะเพื่อนญาติพี่น้อง เพราะรู้สึกอายถึงพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในบ้าน	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
24	[2A9] มีเงินไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในบ้าน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
25	[2A10] ในภาพรวมช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณคิดว่าจะระดับผลกระทบเชิงลบโดยรวมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่นรอบๆ ตัวคุณเหล่านี้ (คนในครอบครัว เพื่อน และคนรู้จัก) ส่งผลกระทบต่อตัวคุณมากน้อยเพียงใด	<input type="checkbox"/> 1. ส่งผลกระทบน้อย <input type="checkbox"/> 2. เฉยๆ ต่อผลกระทบ <input type="checkbox"/> 3. ส่งผลกระทบมาก
2B. ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน (ถามเฉพาะคนที่มีการทำงานและมีผู้ร่วมงาน)		
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยประสบกับเหตุการณ์ หรือมีปัญหาเหล่านี้ บ้างหรือไม่?		
26	[2B1] มีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง อันเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพวกเขา	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
27	[2B2] ประสิทธิภาพในการทำงาน หรือผลผลิตจากการทำงานของคุณลดลง เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
28	[2B3] ความสามารถในการทำงานของคุณลดลง เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
29	[2B4] เข้าไปเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ (ทุกประเภท) เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
30	[2B5] คุณเคยต้องทำงานเพิ่มเติม เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการดื่ม/เมาแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
31	[2B6] ในภาพรวมช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณคิดว่าผลกระทบที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง หรือลูกน้อง ส่งผลต่อคุณในระดับใด	<input type="checkbox"/> 1. ส่งผลกระทบน้อย <input type="checkbox"/> 2. เฉยๆ ต่อผลกระทบ <input type="checkbox"/> 3. ส่งผลกระทบมาก

2C. ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นในชุมชน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้า (คนทั่วไป ตามที่สาธารณะ) ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยประสบกับเหตุการณ์ หรือมีปัญหเหล่านี้ บ้างหรือไม่?		
32	[2C1] ถูกคุกคามหรือถูกรบกวนจากคนแปลกหน้าที่ดื่มแอลกอฮอล์ตามท้องถนน หรือในสถานที่สาธารณะต่างๆ	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
33	[2C2] ถูกจับหรือถูกเกี่ยวพาราสี เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนอื่น	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
34	[2C3] รู้สึกหวาดกลัวเมื่อต้องเผชิญกับคนแปลกหน้าที่ดื่มแอลกอฮอล์ตามท้องถนน หรือในสถานที่สาธารณะต่างๆ	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
35	[2C4] ต้องตื่นขึ้นกลางดึก หรือนอนไม่หลับ เพราะการส่งเสียงดังรบกวนจากวงสุราหรือผู้มีเมา	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
36	[2C5] รู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่ออยู่ในสถานที่สาธารณะ เพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของคนแปลกหน้า	<input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
37	[2C6] ในภาพรวมช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณคิดว่าความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ของคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จัก ส่งผลกระทบต่อคุณในระดับใด?	<input type="checkbox"/> 1. ส่งผลกระทบน้อย <input type="checkbox"/> 2. เฉยๆ ต่อผลกระทบ <input type="checkbox"/> 3. ส่งผลกระทบมาก

ส่วนที่ 3 การรับรู้ถึงสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น และมาตรการชุมชนเพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ปรากฏอยู่ในพื้นที่

3A. คุณเห็นด้วยหรือไม่ กับสถานการณ์ข้อมูลสาธารณะเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลอื่น (ที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม) ต่อไปนี้

	สถานการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
38	[3A1] การดื่มแอลกอฮอล์นอกจากจะเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมด้วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	[3A2] การดื่มแอลกอฮอล์มีได้ส่งผลกระทบเฉพาะตัวผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลคนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่คนดื่มด้วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	[3A3] ครอบครัวที่สมาชิกหรือหัวหน้าครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์ จะมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงต่อคนในครอบครัวและต่อบุคคลอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	[3A4] เด็กในครอบครัวที่มีการดื่ม มีแนวโน้มถูกทอดทิ้ง หรือถูกตี ถูกทำร้ายร่างกาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	[3A5] ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น ครอบคลุมตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เช่น รู้สึกรำคาญใจ จนถึงความรุนแรงมากเช่นการทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	[3A6] ผลกระทบต่อสังคมมีลักษณะที่ไม่เป็นประจักษ์ชัดต่อสังคมทั่วไป ความเดือดร้อนต่างๆ ของสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีผู้ดื่มหนักเป็นประจำ มักซ่อนอยู่ภายใต้ความคิดที่ว่า เป็นเรื่องภายในครอบครัวคนนอกไม่เกี่ยว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	[3A7] ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น ยังสะท้อนจากจำนวนของคดีอาญาซึ่งมีสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง (เช่นในฐานความผิด เกี่ยวกับเพศ ความผิดทำให้เสียทรัพย์ ความผิดต่อร่างกาย ความผิดฐานบุกรุก ความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคล		
70	[4A1] เพศ	<input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง
71	[4A2] อายุ ปี (18 ปีขึ้นไป)
72	[4A3] ระดับการศึกษาสูงสุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ <input type="checkbox"/> 5. อนุปริญญา ปวช. <input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 6.ปริญญาหรือเทียบเท่า
73	[4A4] อาชีพปัจจุบัน	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ทำงาน <input type="checkbox"/> 2. แม่บ้าน <input type="checkbox"/> 3. นักเรียน/นักศึกษา <input type="checkbox"/> 4. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> 5. ลูกจ้างเอกชน <input type="checkbox"/> 6. ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> 7. เกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์ <input type="checkbox"/> 8. รับจ้างทั่วไป <input type="checkbox"/> 9. อื่นๆ ระบุ
74	[4A5] รายได้ของท่านจากอาชีพปัจจุบัน (ต่อเดือน)	<input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท <input type="checkbox"/> 2. 1,001-5,000 บาท <input type="checkbox"/> 3. 5,001-10,000 บาท <input type="checkbox"/> 4. 10,001-20,000 บาท <input type="checkbox"/> 5. 20,000-30,000 บาท <input type="checkbox"/> 6. 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป
75	[4A6] สถานภาพสมรส	<input type="checkbox"/> 1. แต่งงานและอยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> 2. แต่งงานแต่แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> 3. หม้าย <input type="checkbox"/> 4. หย่า <input type="checkbox"/> 5. โสด <input type="checkbox"/> 6. อยู่กับแฟน
76	[4A7] บ้านพักที่อาศัยอยู่มีใครต่อไปนี้อยู่บ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	<input type="checkbox"/> 1. สามี/หรือภรรยา/หรือแฟน <input type="checkbox"/> 2. ลูกๆ /หรือลูกติดสามี/ภรรยา <input type="checkbox"/> 3. พ่อแม่ของคุณ <input type="checkbox"/> 4. พ่อแม่ของสามี/ภรรยา/แฟน <input type="checkbox"/> 5.ญาติฝ่ายสามี/ภรรยา <input type="checkbox"/> 6. คนอื่นๆ ระบุ.....
77	[4A8] ปัจจุบัน ท่านดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. ดื่มประจำ <input type="checkbox"/> 2. ดื่มนานๆ ครั้ง (ตามโอกาส) <input type="checkbox"/> 3. เคยดื่ม ขณะนี้เลิกดื่มแล้ว <input type="checkbox"/> 4. ไม่ดื่ม

บันทึกผู้สัมภาษณ์
(ยังมีเหตุการณ์ หรือผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นในรูปแบบอื่นๆ อีกหรือไม่ ซึ่งผลกระทบนี้มีสถานะเฉพาะเรื่อง ที่รุนแรงจากสาเหตุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และส่งผลในวงกว้างต่อตัวผู้ตอบแบบสอบถาม ครอบครัว หรือคนในชุมชน)

ภาพกิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

ประสานงานพื้นที่สำรวจ



เข้าพบนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสียว
อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ



เจ้าหน้าที่ อบต.เสียว กำลังช่วยคัดสำเนา
รายชื่อประชากรตำบลเสียว



เข้าพบผู้ใหญ่บ้านทั้ง 17 หมู่บ้าน และแกนนำอาสาเครือข่ายงดเหล้าเพื่อชี้แจงโครงการวิจัย
พร้อมนัดหมายเพื่อเข้าพื้นที่หมู่บ้านทำการสำรวจข้อมูล



อบรมการใช้แบบสอบถามแก่ทีมพนักงานสัมภาษณ์/
ทีมพนักงานสัมภาษณ์แบ่งงานกันทำตามแผนเข้าสำรวจข้อมูล 17 หมู่บ้าน



พนักงานสัมภาษณ์เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์โดยตรงกับเจ้าของข้อมูล



หมู่บ้านในพื้นที่ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ
ร่วมมือกันจัดบรรยากาศสร้างความตระหนักรู้ในเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดปี



ใบรับรองจริยธรรม



COA No. BSRU-REC 6012001

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

1061 ซอยอิสรภาพ 15 ถนนอิสรภาพ แขวงทิวสุกรี เขตธนบุรี กรุงเทพฯ 10600 โทรศัพท์ 0 2473 7000 ต่อ 1600-1601

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

- ชื่อโครงการ** : การตระหนักรู้ต่อผลกระทบทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นจากประสบการณ์ของพื้นที่ชุมชนต้นแบบงดเหล้าแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
The social impact awareness of Alcohol's Harm to Others from Best Practice intervention for Alcohol Drinking Problems experienced of the one Community in The Northeast
- เลขที่โครงการวิจัย** : 009/60
- ผู้วิจัยหลัก** : นางสาวนพรัตน์ พาทิติน
- สังกัดหน่วยงาน** : นักวิชาการอิสระ
- วิธีทบทวน** : เร่งด่วน (Expedite Review)
- รายงานความก้าวหน้า** : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อยทุก 6 เดือน
- เอกสารรับรอง** : โครงการวิจัย เลขที่ 009/60-A01 (ฉบับแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามคำแนะนำของคณะกรรมการ ลงวันที่ 06 ธันวาคม พ.ศ. 2560)

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กัจจา จิตรภิมมย์)

ประธาน

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิ่นธนา เลิศสถิตธนกร)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : 18 ธันวาคม พ.ศ. 2560

วันหมดอายุ : 17 ธันวาคม พ.ศ. 2561

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)