

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อระดับการรับรู้ทางปัญญา
ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

Behavior of Alcohol Drinking on Cognition Levels in Huachiew
Chalermprakiet University Students

วาสนา ศีลางาม
ศิริลักษณ์ วงษ์วิจิตสุข

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ปีการศึกษา 2553

ชื่อเรื่อง : พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อระดับการรับรู้ทางปัญญา ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ผู้วิจัย : นางสาววาสนา ศิลางาม
นางสาวศิริลักษณ์ วงษ์วิจิตสุข

สถาบัน : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ปีที่พิมพ์ : 2558

สถานที่พิมพ์ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

แหล่งที่เก็บรายงานฉบับสมบูรณ์ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

จำนวนหน้างานวิจัย : 58 หน้า

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้

ลิขสิทธิ์ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

บทคัดย่อ

รายงานวิจัยฉบับนี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยพรรณนาเชิงวิเคราะห์ แบบการศึกษา ณ จุดเวลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมเสี่ยงติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษา และการเปรียบเทียบระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ ทำการศึกษาในนักศึกษาจำนวน 809 คน จาก 13 คณะวิชาและทุกชั้นปี ใช้วิธีการแบ่งตามคณะและทำการสุ่มแบบบังเอิญ โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรม แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงในการติดแอลกอฮอล์ และแบบประเมินการรับรู้ (Alcohol Use Disorders Identification Test and Montreal Cognitive Assessment (MoCA)) และทำการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และการวิเคราะห์ค่าไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาจำนวน 809 คน มีผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 463 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 และมีผู้ที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มฯ จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 42.8 ในผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผู้ที่มีพฤติกรรมการเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับเสี่ยงเล็กน้อย ปานกลาง และเสี่ยงมาก คิดเป็นร้อยละ 63.7 23.3 และ 13.0 ตามลำดับ และเมื่อทำการประเมินระดับการรับรู้ทางปัญญาของกลุ่มนักศึกษาตัวอย่างทั้งหมด พบว่าคนที่มีระดับการรับรู้ฯ ที่อยู่ใน

เกณฑ์ปกติ สำหรับผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มฯ มีผู้ที่มีระดับการรับรู้อยู่ในเกณฑ์ปกติคิดเป็นร้อยละ 78.0 และผู้ที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีระดับการรับรู้อยู่ในเกณฑ์ปกติคิดเป็นร้อยละ 92.2

เมื่อทำการเปรียบเทียบระดับการรับรู้ทางปัญญาของกลุ่มที่ดื่มและไม่ดื่มพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีระดับการรับรู้ฯ ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อทำการเปรียบเทียบระดับการรับรู้ฯ ตามพฤติกรรมเสี่ยงติดแอลกอฮอล์พบว่า ทั้ง 3 กลุ่มระดับความเสี่ยงการติดฯ มีระดับการรับรู้ฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$



Research Title : Behavior of Alcohol Drinking on Cognition Levels in Huachiew
Chalermprakiet University Students

Researchers : Miss Wasana Silangam
Miss Sirilak Wongvijitsuk

Institution : Huachiew Chalermprakiet University

Year of Publication : 2015

Publisher : Huachiew Chalermprakiet University

Sources : Huachiew Chalermprakiet University

No. of Pages : 58 pages

Keywords : Behavior of Alcohol drinking, Cognition levels

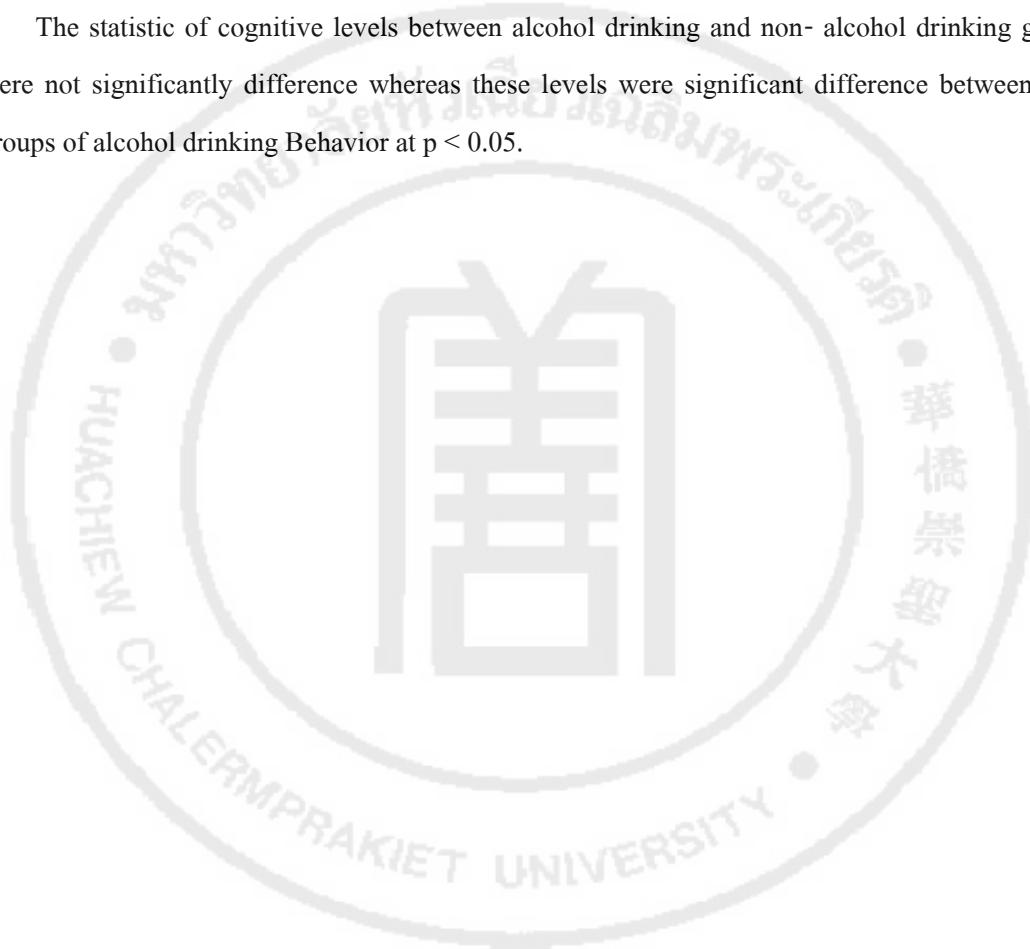
Copyright : Huachiew Chalermprakiet University

ABSTRACT

This study is a cross-sectional, analysis descriptive design which has the purpose to determine the Alcohol drinking Behavior, to assess cognitive levels and Risk levels of Alcohol drinking Behavior of Student and to compare the cognitive levels, Risk levels of Alcohol drinking Behavior between Alcohol drinking group and non-alcohol drinking group of students in Huachiew Chalermprakiet University. The subjects were 809 students in 13 faculties of Huachiew Chalermprakiet University. Subjects were selected by using a cluster sampling by faculties and subjects were sampling by accidental sampling technique. The subjects were interviewed. The Risk levels of Alcohol drinking Behavior were assessed by Alcohol Use Disorders Identification Test and the cognitive levels were assessed by Montreal Cognitive Assessment (MoCA). The statistics for data analyzing were frequencies and percentage, testing the difference of Risk levels of Alcohol drinking Behavior and Cognitive levels by chi-square.

The results shown 809 subjects were alcohol drinking 463 persons (57.2 %) and non-alcohol drinking 346 (42.8 %). In alcohol drinking group, they have been levels of Alcohol drinking Behavior risk at low, medium and high as 63.7, 23.3 and 13.0 %, respectively. The normal levels of cognitive Assessment were 78.0 and 92.2 % in alcohol drinking and non-alcohol drinking group, respectively.

The statistic of cognitive levels between alcohol drinking and non- alcohol drinking group were not significantly difference whereas these levels were significant difference between risk groups of alcohol drinking Behavior at $p < 0.05$.



กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลือด้านทุนอุดหนุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และกรรมการผู้พิจารณางานวิจัย ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและชี้แนะในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ เสาวลักษณ์ ดักขมีจรัสกุล ท่านคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม ที่ได้ให้คำปรึกษา ทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอบคุณอาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษาทุกท่านในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล เพื่อเพื่อสถานที่เก็บข้อมูล ตลอดจนอำนวยความสะดวกต่างๆ ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ณ
สารบัญตาราง	๗
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 สมมติฐานของการวิจัย	3
1.4 ขอบเขตของการศึกษาวิจัย	3
1.5 ตัวแปรที่ศึกษา	3
1.6 คำนิยามศัพท์	4
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
1.8 กรอบแนวความคิด	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 ความหมายและการผลิตเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์	6
2.2 ประเภทและชนิดของแอลกอฮอล์	8
2.3 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการดื่มแอลกอฮอล์	9
2.4 การรับรู้และการทดสอบการรับรู้	11
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อสุขภาพของวัยรุ่น	14
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	17
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	17
3.2 เครื่องมือและแบบเก็บข้อมูล	18
3.3 วิธีการเก็บข้อมูล	19
3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	19

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	21
4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	21
4.2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	23
1) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	23
2) เหตุผลที่นักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	24
3) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มนักศึกษาที่ดื่ม	25
4) ระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษา	28
5) ระดับพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	31
4.3 การรับรู้ทางปัญญา	32
1) ระดับการรับรู้ทางปัญญา	32
4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับระดับการรับรู้ทางปัญญา	33
4.5 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ทางปัญญากับพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์	35
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	36
5.1 สรุปผลการศึกษา	37
5.2 อภิปรายผลการศึกษา	39
5.3 ข้อเสนอแนะ	43
บรรณานุกรม	45
ภาคผนวก	49
ก. แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย	50
ข. แบบทดสอบระดับการรับรู้	55
ค. ประวัติย่อผู้วิจัย	57

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนนักศึกษาที่เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายละเอียด	17
2	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 809)	21
3	จำนวน ร้อยละ ของนักศึกษาที่ดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศ ชั้นปี การมีสมาชิกในครอบครัวดื่ม และมีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	23
4	จำนวน ร้อยละ ของนักศึกษาที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตาม เหตุผล (n = 346)	25
5	จำนวน ร้อยละ ของนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตาม พฤติกรรมการดื่ม (n = 463)	25
6	จำนวน ร้อยละ ของระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษา ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n = 463)	28
7	ค่าเฉลี่ยและระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มนักศึกษา ที่ดื่มเครื่องดื่ม (n = 463)	31
8	ค่าเฉลี่ยการรับรู้ทางปัญญารายด้านและในภาพรวมของกลุ่มนักศึกษา ตัวอย่าง (n = 809)	32
9	จำนวน ร้อยละ ของระดับการรับรู้แยกตามกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มและไม่ดื่ม เครื่องดื่มฯ	33
10	จำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ทางปัญญา แยกตาม เพศ ชั้นปี การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีสมาชิกในครอบครัวดื่ม และการมีเพื่อนในกลุ่มดื่มเครื่องดื่มฯ	34
11	จำนวน ร้อยละและการเปรียบเทียบการรับรู้ทางปัญญากับพฤติกรรมเสี่ยงคิด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษาตัวอย่าง	35

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรในประเทศไทยสามารถพบเห็นได้ในเกือบทุกเทศกาล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความเชื่อเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์เพื่อสุขภาพ เช่น ขาดอง โดยเชื่อว่าช่วยบำรุงร่างกาย บำรุงโลหิต รักษาอาการปวดเมื่อย ทำให้เจริญอาหาร นอกจากนี้ในบางครั้งจะพบทัศนคติของคนไทยที่มีต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะที่ส่งเสริมการดื่ม โดยไม่รู้ตัว เช่น การวางขวดแอลกอฮอล์ไว้ในห้องรับแขกตามบ้าน ในงานเลี้ยงหรืองานฉลองตามประเพณีต่างๆ มักจะพบเห็นการดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ เหตุผลของการดื่มแอลกอฮอล์พบว่า มีความแตกต่างกันระหว่างผู้ชายกับผู้หญิง โดยผู้ชายให้เหตุผลในการตัดสินใจดื่มครั้งแรกว่า อยากทดลอง รongลงมาคือเพื่อนชวน สำหรับเหตุผลของผู้หญิงคือ อยากทดลอง รongลงมาคือเพื่อเข้าสังคม และดื่มเพื่อสุขภาพ โดยผู้ชายจะเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงอายุที่น้อยกว่าผู้หญิง และมีแนวโน้มว่าช่วงอายุการดื่มๆ ของผู้ดื่มทั้งผู้ชายและผู้หญิงจะมีช่วงอายุลดน้อยลงเรื่อยๆ โดยแอลกอฮอล์ไทยและเบียร์เป็นเครื่องดื่มของคนในเขตเมือง ส่วนแอลกอฮอล์ขาวและขาดองเป็นเครื่องดื่มที่นิยมของคนในเขตชนบท เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ดื่มไม่คิดจะเลิกดื่มเนื่องจากต้องเข้าสังคม สังสรรค์ และดื่มเพื่อสุขภาพ ร่างกาย โดยคิดว่า ดื่มเพียงเล็กน้อยไม่เป็นไร ส่วนเหตุผลเกี่ยวกับสุขภาพจิตคือ เพื่อความสนุกสนาน คลายเครียด จากเหตุผลดังกล่าวเป็นการส่งเสริมให้มีการดื่มแอลกอฮอล์กันมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน จากสถิติของกรมสรรพสามิตเกี่ยวกับการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ปริมาณการดื่มนั้น เพิ่มขึ้นจาก 10.4 ลิตรต่อคนต่อปี ใน พ.ศ. 2530 เป็น 16.6 ลิตรต่อคนต่อปี ใน พ.ศ. 2540 จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าเด็กรุ่นใหม่มีแนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น และเริ่มดื่มที่ช่วงอายุน้อยลง ในช่วงเวลาเพียง 11 ปี (พ.ศ. 2539-2550) และพบว่าเยาวชนไทย 2 กลุ่มอายุ คือ 15-19 ปี และกลุ่ม 20-24 ปี เป็นกลุ่มที่มีความชุกของผู้ดื่มแบบประจำมากที่สุด โดยมีอัตราการดื่มประจำเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 70 และ 44 ตามลำดับ จากแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มดังกล่าวจะทำให้เกิดผลกระทบต่ออนาคตของประเทศ เนื่องจากร้อยละ 20-50 ของเยาวชนที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำได้รับผลกระทบต่อร่างกาย ชีวิต และการเรียนในทางใดทางหนึ่ง (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. 2552) เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมในประเทศไทยมีอยู่

หลายชนิด ซึ่งประเภทเบียร์และแอลกอฮอล์อ่อน มีปริมาณการดื่มเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าชนิดอื่น และในปัจจุบันมีเครื่องดื่มชนิดหนึ่งที่ผสมแอลกอฮอล์และกำลังได้รับความนิยมในกลุ่มเยาวชน คือ แอลกอฮอล์ปั่น จากการศึกษาของ เณริศา ชัยศุภมงคลลาภ และคณะ (2551) ที่ได้ศึกษารูปแบบการสื่อสารและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเหล้าปั่นของวัยรุ่น พบว่าการเข้ามาดื่มมาจากการชักนำของเพื่อนและการตัดสินใจดื่มมาจากลิ้นสวองาม ดูไม่เหมือนแอลกอฮอล์ มองแล้วคล้ายน้ำหวาน ซึ่งรู้สึกว่ามีเมาและราคาไม่แพง และยังพบว่าร้านแอลกอฮอล์ปั่นเป็นแหล่งที่กลุ่มเยาวชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย จากข้อมูลของ นพ. บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ (2552) พบว่าร้อยละ 87 ของร้านขายแอลกอฮอล์ปั่นตั้งประดิษฐานศึกษาในรัศมี 200 เมตรรอบมหาวิทยาลัย จากคุณลักษณะของแอลกอฮอล์ปั่นที่อาจทำให้กลุ่มเยาวชนไม่ตระหนักถึงปริมาณแอลกอฮอล์และการเข้าถึงแหล่งดื่มได้ง่าย ส่งผลทำให้ลักษณะการดื่มมีปริมาณสูงและถี่ขึ้น ซึ่งอาจทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้มากขึ้น

จากความสำคัญของลักษณะการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเยาวชนที่มีแนวโน้มของจำนวนเพิ่มมากขึ้น การนิยมนิยมดื่มแอลกอฮอล์ที่เปลี่ยนรูป การเข้าถึงแหล่งค้าได้ง่ายนั้น ประกอบกับจากการวิจัยของ รศ.ดร.มาณี ไชยธีรานุกัฒศิริ และคณะ (2549) ที่ศึกษาในด้านพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย โดยใช้วิธีการสนทนากับ กลุ่มตัวอย่าง (Focus group) ประชาชนกลุ่มวัยรุ่นอายุ 18-25 ปี และกลุ่มวัยทำงานอายุ 25 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในเขตกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด พบว่าโฆษณาไม่มีผลในการดื่มหรือเลิกดื่ม เพราะการดื่มขึ้นอยู่กับเพื่อนและสังคมมากกว่า รวมทั้งยังมีร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ซื้อได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่านักศึกษาในมหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์อย่างไร และในกลุ่มที่ดื่มๆ จะมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในระดับใด ซึ่งหากผลการศึกษานี้สามารถชี้แจงถึงชนิด ปริมาณการดื่ม ลักษณะการดื่ม ต่อการเกิดผลกระทบให้เป็นที่เข้าใจได้ น่าจะเป็นกระบวนการที่จะส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการตระหนักได้มากขึ้น ดังนั้นการศึกษานี้จึงศึกษาถึงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้ผลกระทบที่มีต่อระดับการรับรู้ของกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัย เกี่ยวกับปัจจัยด้านเพศ ชนิดของแอลกอฮอล์ ความถี่ในการดื่ม โดยคาดหวังว่าผลที่ได้จากการวิจัยจะสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ในเรื่องอันตรายและความเสี่ยงของแอลกอฮอล์ต่อปริมาณการดื่ม ระดับการดื่มที่น่าจะเหมาะสม รวมไปถึงการกำหนดมาตรฐานส่วนผสมของแอลกอฮอล์ที่จะอยู่ในระดับที่เหมาะสมต่อการพัฒนาของการรับรู้และความจำของกลุ่มนักศึกษา

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา
3. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษา
4. เพื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยงติดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ต่างกัน

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

ระดับพฤติกรรมเสี่ยงติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับการรับรู้ทางปัญญา

1.4 ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

1. พื้นที่ศึกษา

ทำการศึกษาในนักศึกษาที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

2. ช่วงเวลาที่ทำการศึกษา

เริ่มดำเนินการวิจัยในเดือนมิถุนายน 2554 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2555

1.5 ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- เพศ
- อายุ
- คณะ/สาขาที่เรียน
- ระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- จำนวนครั้งที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ปริมาณที่ดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้ง
- ชนิดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ระดับการรับรู้

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

- พฤติกรรมการดื่ม
- พฤติกรรมเสี่ยงติดแอลกอฮอล์

1.6 คำนิยามศัพท์

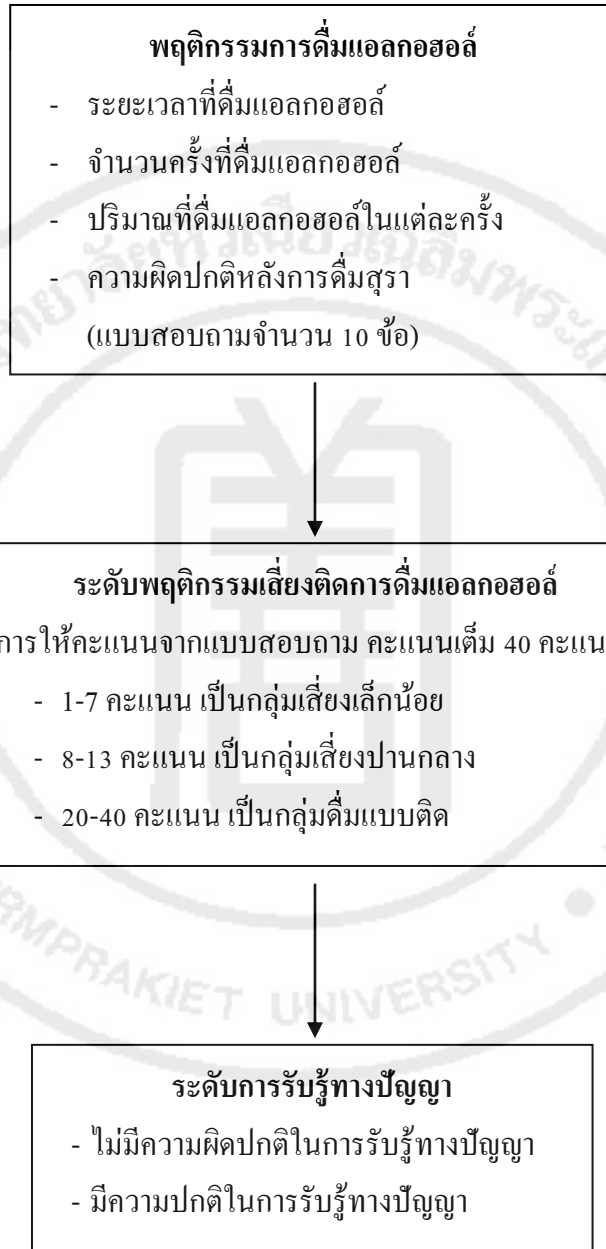
1. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง น้ำเมาที่ได้จากการกลั่นสารบางประเภท เช่น เอทิล-แอลกอฮอล์ ได้แก่ เหล้าสี เหล้าขาว สุราพื้นบ้าน เชียงขุน/ชาดอง เบียร์ ไวน์ เครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์/ครึ่ง/คอกเทล/เหล้าปั่น
2. แอลกอฮอล์ปั่น หมายถึง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์โดยจะใส่วางกับน้ำหวานหรือน้ำที่มีกลิ่นของผลไม้หลากหลายชนิด ใส่น้ำแข็งแล้วนำมาปั่นรวมกัน
3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง จำนวนครั้งในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน
4. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เหตุผลในการไม่ดื่ม/ดื่ม และความถี่ในการดื่ม ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. พฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ระดับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีความเสี่ยงในการติดแอลกอฮอล์ด้วย โดยใช้เครื่องมือประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของ WHO แบบวัด AUIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) ของ the World Health Organization
6. การรับรู้ทางปัญญา (Cognitive) หมายถึง ระดับการนึกคิดของการจดจำและการตัดสินใจที่ทำการประเมิน ด้วยแบบประเมิน MoCA (Montreal Cognitive Assessment) ที่ประเมินหน้าที่ด้านต่างๆ ของปัญญา ดังนี้ ความตั้งใจ สมาธิ การบริหารจัดการ ความจำ ทักษะสัมพันธ์ของสายตากับการสร้างรูปแบบ ความคิดรวบยอด การคิดคำนวณ และการรับรู้สภาวะรอบตัว

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบพฤติกรรมการดื่ม/พฤติกรรมการเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษา ซึ่งทำให้ทราบว่าระดับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีอันตรายต่อการรับรู้ โดยผลที่ได้นี้สามารถนำไปใช้ในการให้ความรู้แก่นักศึกษานุเคราะห์ในมหาวิทยาลัย ตลอดจนผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการประกอบการกำหนดนโยบายการป้องกันการเสี่ยงติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรวมถึงการกำหนดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการรับรู้ทางปัญญาให้นักศึกษากลุ่มต่างๆ ได้

1.8 กรอบแนวความคิด

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีกรอบแนวความคิดของการวิจัยดังนี้



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อระดับการรับรู้ ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่นำมาใช้กำหนดตัวแปร สมมติฐาน กรอบแนวคิดในการทำวิจัย โดยเป็นเรื่องเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบ จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบไปด้วยหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. ความหมายและการผลิตแอลกอฮอล์
2. ประเภทและชนิดของแอลกอฮอล์
3. ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์
4. การรับรู้และการทดสอบการรับรู้
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อสุขภาพของวัยรุ่น

2.1 ความหมายและการผลิตเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์

แอลกอฮอล์ (liquor หรือ spirit) หมายถึง น้ำเมาที่ได้จากการกลั่นสารบางประเภท เช่น เอทิลแอลกอฮอล์ และแอลกอฮอล์ คือ น้ำเมาที่เกิดจากการหมักหรือแช่ให้เกิดสารบางประเภท เมื่อดื่มแล้วสารนั้นจะออกฤทธิ์กระบบประสาทส่วนกลาง หากดื่มไม่มากอาจรู้สึกอ่อนคลาย เนื่องจากสารกดจิตได้สำนึกที่คอยควบคุมตนเองทำให้กล้าแสดงออกมากขึ้น แต่เมื่อดื่มมากขึ้นก็จะ กดสมองบริเวณอื่นๆ ทำให้เสียการทรงตัว พูดไม่ชัด จนแม้กระทั่งหมดสติในที่สุด คู่กับ “แอลกอฮอล์” อันเป็นเครื่องดื่มที่มีฤทธิ์อย่างเดียวกัน แต่ผลิตจากการหมักหรือแช่ให้เกิดสารบาง ประเภท ทั้งแอลกอฮอล์และแอลกอฮอล์เรียกโดยภาษาปากว่า “แอลกอฮอล์”

ตามหลักสากลทั่วไป คำว่า 1 ดริงก์ (drink) นั้น หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ 12 กรัม ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ (3.6 % เอทานอล) ขนาด 12 ออนซ์ (1 ออนซ์ เท่ากับ 30 มิลลิลิตร) 1 กระป๋อง หรือวิสกี้ 80 ดีกรี (40 % เอทานอล) 1 ออนซ์ (30 มิลลิลิตร)

คำว่า ดีกรี หมายถึง ความเข้มข้น เช่น แอลกอฮอล์ 100 ดีกรี หมายถึง แอลกอฮอล์ที่มี แอลกอฮอล์ 100 ส่วนผสมน้ำ 100 ส่วน แอลกอฮอล์ 80 ดีกรี หมายถึง แอลกอฮอล์ที่มีแอลกอฮอล์ 80 ส่วน ผสมน้ำ 100 ส่วน โดยทั่วไปแล้วได้มีการกำหนดอย่างคร่าวๆ สำหรับชาวเอเชียว่า ผู้ชาย

ที่ติดแอลกอฮอล์คือ ผู้ที่ดื่ม 4 ครึ่งแก้วต่อวัน และถ้าเป็นผู้หญิงที่ติดแอลกอฮอล์คือ ผู้ที่ดื่ม 3 ครึ่งแก้วต่อวัน

การผลิตแอลกอฮอล์ อาศัยยีสต์ซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตขนาดเล็กชนิดหนึ่งเปลี่ยนน้ำตาลให้เป็นแอลกอฮอล์ ซึ่งแอลกอฮอล์ผลิตได้จากวัตถุดิบทุกอย่างที่มีน้ำตาล แต่มีชื่อเรียกแตกต่างกันไป แอลกอฮอล์ทำจากน้ำตาลโดนดเรียกว่า น้ำตาลเมาหรือดวาก จากน้ำตาลของอู่นเรียกว่าไวน์ เป็นต้น มนุษย์ยังรู้จักใช้เชื้อรา (บางชนิด) เปลี่ยนแป้งให้เป็นน้ำตาลได้ ทุกอย่างที่แป้ง เช่น ข้าว ข้าวโพด ข้าวฟ่าง ข้าวสาลี ข้าวบาร์เลย์ สามารถใช้ผลิตแอลกอฮอล์ได้ สาโท น้ำข้าว อุ และ กระแช่ ผลิตจากแป้ง หากต้องการให้มีฤทธิ์แรงขึ้นก็นำเอาไปกลั่นเป็นแอลกอฮอล์ หลังจากนั้นสามารถนำไปดื่มหรือนำไปหมักหรือบ่มต่อไป

แอลกอฮอล์มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ แม้ว่าในแอลกอฮอล์ชนิดต่างๆ ยังมีสารอื่นๆ ที่ทำให้เกิดเอกลักษณ์ของแอลกอฮอล์ชนิดนั้นๆ โดยเฉพาะแอลกอฮอล์ที่นำมาหมักคองกับสมุนไพรเพื่อปรุงแต่งสี กลิ่น รสชาติและสรรพคุณ เช่น แอลกอฮอล์คองยาของไทย แอลกอฮอล์เซียงฮุนของจีน แอลกอฮอล์แคมปารี ของอิตาลี เป็นต้น สารปรุงแต่งเหล่านี้เมื่อดื่มในปริมาณมากหรือ ติดต่อกันเป็นเวลานาน ก็อาจส่งผลอย่างใดอย่างหนึ่งต่อผู้ดื่มได้ แต่เมื่อดื่มในระยะเฉียบพลันอาการต่างๆ ของผู้ดื่มนับได้ว่าเกิดจากฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ทั้งสิ้น

แอลกอฮอล์เป็นของเหลว ใส ระเหยได้ง่าย ละลายน้ำได้ดี มีกลิ่นเฉพาะตัว และ ติดไฟได้ง่าย แอลกอฮอล์เป็นสารประกอบอินทรีย์ที่ประกอบไปด้วยคาร์บอน ไฮโดรเจน และออกซิเจน มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง ความรุนแรงของการออกฤทธิ์ขึ้นอยู่กับปริมาณของแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในกระแสโลหิต แอลกอฮอล์ที่ดื่มได้ คือแอลกอฮอล์ชนิดเอทิล ส่วนแอลกอฮอล์ชนิดอื่นล้วนดื่มไม่ได้และเป็นพิษต่อร่างกายมากยิ่งขึ้นไปกว่าเอทิล ถ้าเอาแอลกอฮอล์ชนิดอื่น เช่น เมทิลแอลกอฮอล์มาผสมเป็นแอลกอฮอล์ ดื่มเข้าไปแล้วทำให้ปวดหัว ตาพร่า จนบอด และถึงกับเสียชีวิตได้

เมื่อดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปผ่านกระเพาะอาหารไปสู่ลำไส้เล็ก แอลกอฮอล์ในแอลกอฮอล์จะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสโลหิตและกระจายไปทั่วร่างกาย เมื่อดื่มอาหารมาก่อน แอลกอฮอล์ใช้เวลา 1 ถึง 6 ชั่วโมง จึงจะถูกดูดซึมไปถึงระดับสูงสุดในเลือด แต่ถ้าดื่มแอลกอฮอล์ในขณะที่ท้องว่าง แอลกอฮอล์ใช้เวลาถูกดูดซึมสู่ระดับสูงสุดในเลือด เพียง 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมง แอลกอฮอล์ในร่างกายถูกกำจัดโดยตับเป็นส่วนใหญ่ (95 เปอร์เซ็นต์) ที่เหลือถูกขับออกทางลมหายใจ ปัสสาวะ เหงื่อ อูจาระ น้ำนม และน้ำลาย

แอลกอฮอล์ทำให้หลอดเลือดขยายตัว เกิดการสูญเสียความร้อนจากร่างกาย แอลกอฮอล์ในปริมาณมากทำลายเยื่อหุ้มกระเพาะอาหารทำให้เกิดอาการอักเสบและเป็นแผลในกระเพาะอาหารได้ แอลกอฮอล์ยังมีฤทธิ์ขับปัสสาวะ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์จึงปัสสาวะบ่อย สูญเสียน้ำและรู้สึกระหายน้ำ

มากในเวลาต่อมา อีกประการหนึ่ง บรรยากาศของแอลกอฮอล์ ผนวกกับพลังงานที่ได้จากแอลกอฮอล์ มักทำให้ผู้ดื่มไม่รู้สึกริอยากอาหาร ดังนั้นผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นนิจจึงอาจขาดสารอาหารได้ ที่สำคัญ แอลกอฮอล์ทำให้เกิดความเสียหายที่เนื้อตับ คนดื่มแอลกอฮอล์จึงมีโอกาสเป็นตับอักเสบมากกว่า คนไม่ดื่มและอาจพัฒนาไปถึงขั้นตับวายได้

2.2 ประเภทและชนิดของแอลกอฮอล์

การแบ่งประเภทของแอลกอฮอล์ตามวิธีการผลิต แบ่งได้หลายแบบ ดังนี้

หนังสือ Economic Microbiology Volume 1 Alcoholic Beverages ได้แบ่งแอลกอฮอล์ออกเป็น 2 ประเภท

1. แอลกอฮอล์แช่ ซึ่งแบ่งออกเป็นชนิด Malt beverages (เช่น เบียร์ สาเก) และไวน์
 2. แอลกอฮอล์กลั่น ซึ่งแบ่งออกเป็นชนิด วิสกี้ บรั่นดี รัม เทกิลลา ยิน วอดก้า ลิเคียว และจากหนังสือ Grossman's Guide to Wines, Beers and Spirits ได้แบ่งแอลกอฮอล์ออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. แอลกอฮอล์แช่ (Fermented beverages) ที่ได้จากการหมักผลิตผลทาง การเกษตร เช่น ธัญพืช หรือผลไม้ต่างๆ
 2. แอลกอฮอล์กลั่น (Distilled หรือ Spirit beverages) ที่ได้จากการนำแอลกอฮอล์แช่ ที่ผลิตจากธัญพืช รากพืช ผลผลิตจากน้ำตาล หรือผลไม้ แล้วนำมากลั่น เช่น วิสกี้ (Whisky), วอดก้า (Vodka), รัม (Rum) , บรั่นดี (Brandy), เทกิลลา (Tequila)
 3. แอลกอฮอล์ผสม (Compounded beverages) ที่ได้จากการนำแอลกอฮอล์กลั่นมา ผสมกับสารปรุงแต่งกลิ่นรส เช่น ยิน (Gin) ลิเคียว (Liqueur)

ซึ่งแอลกอฮอล์แต่ละประเภทนี้มีการแบ่งย่อยลงเป็นชนิด โดยแอลกอฮอล์แช่และแอลกอฮอล์ กลั่นแบ่งตามวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิต ส่วนแอลกอฮอล์ผสมแบ่งตามวิธีการปรุงแต่ง

นอกจากนี้ได้มีการกำหนดชนิดของแอลกอฮอล์กลั่นเป็น 5 ชนิด ตามกฎกระทรวง ฉบับที่ 46 แห่งพระราชบัญญัติแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2493 และกฎกระทรวงเรื่องกำหนดชนิดของแอลกอฮอล์และ อัตราภาษีของแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2546 ดังนี้

- ชนิดแอลกอฮอล์สามทับ คือ แอลกอฮอล์กลั่นที่มีแรงแอลกอฮอล์ตั้งแต่ 80 ดีกรีขึ้นไป
- ชนิดแอลกอฮอล์ขาว คือ แอลกอฮอล์กลั่นที่ปราศจากเครื่องย้อมหรือสิ่งผสมปรุงแต่ง มีแรงแอลกอฮอล์ต่ำกว่า 80 ดีกรี
- ชนิดแอลกอฮอล์ผสม คือ แอลกอฮอล์กลั่นที่ใช้แอลกอฮอล์ขาวหรือแอลกอฮอล์สามทับ มาปรุงแต่ง มีแรงแอลกอฮอล์ต่ำกว่า 80 ดีกรี

- ชนิดแอลกอฮอล์ปรุงพิเศษ คือแอลกอฮอล์กลั่นที่ใช้แอลกอฮอล์สามทับมาปรุงแต่ง มีแรงแอลกอฮอล์ต่ำกว่า 80 ดีกรี

- ชนิดแอลกอฮอล์พิเศษ คือ แอลกอฮอล์กลั่นที่ทำขึ้นโดยใช้กรรมวิธีพิเศษ มีแรงแอลกอฮอล์ต่ำกว่า 80 ดีกรี แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

ก. ประเภทวิสกี้ บรั่นดี รัม ยิน หรือแอลกอฮอล์แบบต่างประเทศอย่างอื่น

ข. ประเภทเกาเหลียง เซียงซุน บุนกุ่มโล้ว หรือแอลกอฮอล์แบบจีนอย่างอื่น

สำหรับแอลกอฮอล์แช่ได้มีการกำหนดชนิดไว้ในกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดชนิดของแอลกอฮอล์และอัตราภาษีแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2546 ลงวันที่ 21 มกราคม 2546 แห่งพระราชบัญญัติแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2493 กล่าวถึงแอลกอฮอล์แช่ไว้ 4 ชนิด ได้แก่ เบียร์ ไวน์และสปาร์กกลิ้งไวน์ ที่ทำจากองุ่น แอลกอฮอล์แช่พื้นเมือง (อุ สาโท และน้ำตาลเมา) และแอลกอฮอล์แช่อื่น

2.3 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการดื่มแอลกอฮอล์

ผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือมีแอลกอฮอล์ผสม (เช่น ในรูปแบบน้ำผลไม้ที่วางขายกันเต็มท้องตลาด ห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ ฯลฯ) ทั้งหลายนั้น นอกจากปัญหาทางด้านร่างกาย ซึ่งก็คือ ผลต่อตับ ทำให้เป็นโรคตับแข็ง มะเร็งตับ หรือผลต่อหัวใจ ฯลฯ แล้ว อันตรายที่หลายคนอาจจะไม่นึกถึงก็คือผลต่อโรคทางจิตประสาท ซึ่งก็ส่งผลกระทบต่อร่างกายอย่างมากมายมหาศาลได้เช่นกันผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือมีแอลกอฮอล์ผสม (เช่น ในรูปแบบน้ำผลไม้ที่วางขายกันเต็มท้องตลาด ห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ ฯลฯ) ทั้งหลายนั้น นอกจากปัญหาทางด้านร่างกาย ซึ่งก็คือ ผลต่อตับ ทำให้เป็นโรคตับแข็ง มะเร็งตับ หรือผลต่อหัวใจ ฯลฯ แล้ว อันตรายที่น่าเป็นห่วงโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น คือ ผลกระทบต่อการทำงานของระบบประสาท

ผลกระทบต่อระบบประสาท

แอลกอฮอล์ที่คนดื่มเข้าไปนั้น ประมาณร้อยละ 90 จะถูกดูดซึมอย่างรวดเร็ว โดยลำไส้เล็กส่วนต้น และภายในเวลา 30 - 90 นาที ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจะขึ้นสูงสุด แอลกอฮอล์จะกระจายในร่างกายได้อย่างรวดเร็ว ผลที่เห็นได้อย่างชัดเจนลำดับแรกคือ ฤทธิ์ต่อสมอง ในระยะแรกจะทำให้ผู้ดื่มเกิดความรู้สึกกระปรี้กระเปร่า ตึกคะนอง แต่ในขณะที่เดียวกันก็เริ่มมีผลต่อการตัดสินใจ การพูด ความว่องไวในการทำงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อจะช้าลง ทำให้มีผลต่อการจับจี้ยานพาหนะ และเมื่อระดับของแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้นอีก จะทำให้สูญเสียด้านการทรงตัว การมองเห็น สมาธิความจำ และอาจรุนแรงถึงขั้นหมดสติได้ (White, A.M. 2003 : 186-196)

- โรคจิต ประสาทหลอน

ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์จนติดนั้น อาจเกิดอาการหูแว่ว ได้ยินเสียงคนมาพูดต่อว่า ทำให้เกิดอาการหวาดกลัว หวาดระแวง ควบคุมตัวเอง ไม่ได้ หรืออาจมีอาการสับสน เพื่อ จำเวลา สถานที่ และบุคคลไม่ได้ จำกลางวันสับสนกับกลางคืน จำคนรอบข้างใกล้ชิดไม่ได้ ประสาทหลอน เห็นภาพต่างๆ ที่ทำให้กลัว อาการเหล่านี้มักเกิดขึ้นหลังจากหยุดหรือลดปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ลง ภายใน 1 - 3 วัน บางรายอาจเกิดอาการชักนำมาก่อน ถ้าเกิดอาการ เหล่านี้ขึ้นจะเป็นตัวบ่งบอกว่าสมองได้รับพิษจากแอลกอฮอล์ถึงระดับที่รุนแรงแล้ว นอกจากนี้ ภาวะขาดแอลกอฮอล์อาจทำให้เกิดอาการหูแว่วเพียงอย่างเดียวได้ โดยมีอาการประสาทหลอนคิดว่า มีคนคอยจ้องที่จะทำร้าย ก่อให้เกิดอาการหวาดระแวง กลัวถูกฆ่า และควบคุมตัวเองไม่ได้ ถึงขั้นทำร้ายตัวเอง หรือจับผู้อื่นเป็นตัวประกัน อาการทางจิตต่างๆ ที่กล่าวมานี้ พบได้สูงถึงร้อยละ 10 ของผู้ที่ติดแอลกอฮอล์

- โรคสมองเสื่อม

จากการที่วิตามินบี 1 ลดน้อยลงเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ และจากการที่แอลกอฮอล์มีพิษต่อเซลล์สมองโดยตรง ทำให้ผู้ติดแอลกอฮอล์เกิดอาการสมองเสื่อมได้ โดยความจำจะบกพร่องอย่างชัดเจน การตัดสินใจและการใช้เหตุผลผิดพลาดหรือบกพร่องไป ทักษะในการคิดก็เสื่อมลงตามตัวไปด้วย ในบางรายหากได้รับการรักษาไม่ทัน อาจทำให้กลายเป็นโรคสมองเสื่อมอย่างถาวรได้ นอกจากนี้แอลกอฮอล์ยังไปมีผลต่อสมองส่วนเล็กที่เรียกว่า ซีรีเบลลัม (Cerebellum) ทำให้สมองส่วนนี้เสื่อมลง ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการทรงตัว ทำให้การยืนและการเดินไม่มั่นคง

ข้อมูลจาก อเมริกัน แอสโซซิเอชัน ฟอว์ เดอะ แอดวานซ์เมนท์ ออฟ ไซแอนซ์ (American Association for the Advancement of Science) ระบุว่า ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมองจนทำให้สมรรถนะถดถอยในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในวัยรุ่นที่ "ดื่ม" อย่างต่อเนื่อง เช่น

- การตัดสินใจบกพร่อง แอลกอฮอล์มีฤทธิ์รบกวนพัฒนาการของสมองส่วนหน้า (prefrontal cortex) ซึ่งเกี่ยวข้องกับความสามารถด้านการวางแผนและการตัดสินใจ ทำให้ความสามารถในการตัดสินใจด้วยเหตุผลลดลง การทำสิ่งต่างๆ เพียงเพราะความสนุก หรือแค่ทำแล้ว "รู้สึกดี"

- ดื่มหนักขึ้นเรื่อยๆ การดื่มอย่างต่อเนื่องจะกระตุ้นให้สมองอดทนต่อการดื่มแอลกอฮอล์ยิ่งขึ้น ทำให้ปริมาณการดื่มที่ส่งผลให้ "เมา" เพิ่มระดับขึ้นเรื่อยๆ สภาพเช่นนี้ส่งผลให้นำไปสู่การติดแอลกอฮอล์ได้ในที่สุด

- ขาดความยับยั้งชั่งใจ ฤทธิ์แอลกอฮอล์ขัดขวางการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์ประกอบสำคัญ 2 ส่วนของสมอง ได้แก่ สมองส่วนหน้า และ ventral striatum ซึ่งทำงานร่วมกันในส่วนข้อมูลความพึงพอใจต่อแรงจูงใจด้านบวก อันเป็นกระบวนการที่ทำให้การควบคุมพฤติกรรมเป็นไปอย่างเหมาะสม เมื่อกระบวนการนี้ถูกขัดขวาง ทำให้เกิดความเสี่ยงจากการกระทำในสิ่งที่ไม่ควรทำ อันจะทำให้ต้องตกอยู่ในภาวะยากลำบาก และไม่อาจแก้ไขได้

- บ่อนทำลายระบบความจำ การดื่มแม้เพียงน้อยนิดสามารถส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมองที่รวบรวมความทรงจำ ที่เรียกว่า ฮิปโปแคมปัส (hippocampus) ซึ่งเป็นส่วนที่ยังคงเจริญเติบโตในช่วงที่เป็นวัยรุ่น การดื่มอย่างต่อเนื่องในช่วงวัยนี้ส่งผลกระทบต่อเรื่องของความจำซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน

- หัวซ้า นอกจากผลทั้ง 4 ด้านดังกล่าว ยังมีผลวิจัยเพิ่มเติมจากแหล่งอื่นที่ชี้ว่า ผู้ที่ต้องพึ่งพาการดื่มมีการตอบสนองต่อกิจกรรมที่ต้องอาศัยความสามารถด้านการจดจำช้ากว่าคนทั่วไปอย่างเห็นได้ชัด

- การกระชาระบบพร่อง การศึกษาวัยรุ่นวัย 15-16 ปี ที่มีประวัติการดื่มโดยเฉลี่ย 753 ครั้งในชีวิต พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์หนักในช่วงวัยรุ่นส่งผลให้ระบบการมองเห็นและการกระชาระบบพร่อง

ผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสมองวัยรุ่น

รายงานการศึกษาถึงผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสมองยืนยันว่า การดื่มอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเริ่มดื่มตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นและวัยทำงานตอนต้น ส่งผลกระทบต่อขนาดของสมอง โดยทำให้สมองมีขนาดเล็กกว่าคนที่มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั่วไปประมาณ ร้อยละ 10 หรือเหลือสมองเพียง 9 ใน 10 จากคนปกติ (Brown et al. 2000 : 164–171; Thoma et al. 2011 : 39–46)

สมองส่วนที่หายไปนี้หมายถึง เซลล์ประสาทจำนวนมากที่ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของร่างกายให้เป็นไปอย่างเหมาะสม สามารถกำกับดูแลชีวิตให้ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ พิษแอลกอฮอล์ทำลายสมองจนฝ่อไปถึง “หนึ่งในสิบ” จึงบ่อนทำลายสมองที่เราแต่ละคนได้รับมาเพียงคนละหนึ่งก้อนสำหรับหนึ่งชีวิตให้กลายเป็นสมองที่บกพร่อง

2.4 การรับรู้และการทดสอบการรับรู้

จะเห็นได้ว่าแอลกอฮอล์สามารถทำอันตรายต่อสมองของเราได้ทั้งในแง่ของโครงสร้างและหน้าที่ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงสังเกตเห็นว่า นักศึกษาที่เป็นวัยแห่งการเรียนรู้ เป็นช่วงของความสำคัญของชีวิตที่ต้องมีการใช้สมองเพื่อการพัฒนางานและชีวิตในอนาคต เนื่องจากการรับรู้

เป็นสิ่งสำคัญต่อการเรียนและการพัฒนา จึงทำการศึกษาถึงผลกระทบต่อการเรียนรู้ของพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา

การเรียนรู้ในแง่ของคำว่า Cognition หมายถึง กระบวนการการเรียนรู้ ซึ่งหากพิจารณาในความหมายที่กว้าง จะรวมถึงการจดจำและการตัดสินใจ และยังมีความหมายอื่นๆ อีก เช่น “หมายถึงกระบวนการของการรับรู้อย่างถูกต้องแม่นยำ เป็นกระบวนการของการตระหนักรู้ การรับรู้ การคิด การเรียนรู้ และการตัดสินใจ” (The process of knowing in the broadest sense, including perception memory, and judgment (Webster’s New World Dictionary. 1993 : 271)

การเรียนรู้ เป็นกระบวนการแปลหรือตีความต่อสิ่งเร้าข่าวสารที่ผ่านอวัยวะรับสัมผัสทั้งหลาย ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และกาย เข้าไปยังสมองในรูปของไฟฟ้าและเคมี สมองจึงเป็นคลังเก็บข้อมูลมหาศาลที่จะตีความสิ่งเร้าหรือข่าวสารนั้น โดยอาศัยการเทียบเคียงกับข้อมูลที่เคยสะสมไว้ก่อน หรือที่เรียกว่า ประสบการณ์เดิม

กระบวนการรับรู้ข่าวสารของมนุษย์แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. กระบวนการรับสัมผัส (Sensation)
2. กระบวนการรับรู้ (Perception)

การเรียนรู้ข่าวสารของมนุษย์จะมีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังนี้

1. อาการรับสัมผัส หมายถึง อวัยวะรับสัมผัสต่าง ๆ ได้รับกระตุ้นจากสิ่งเร้าแล้วจะแปลความหมายโดยอาศัยประสบการณ์เข้ามาช่วย

2. การแปลความหมายของอาการสัมผัส การแปลความหมายของสิ่งเร้าที่รับเข้ามาจะถูกต้องเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ

2.1 ปัจจัยทางด้านสรีระ (Physiological Factor) เป็นขีดจำกัดความสามารถของอวัยวะรับสัมผัสที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า เช่น ขนาดของสิ่งเร้า ความลึกหรือของอวัยวะรับสัมผัส เป็นต้น

2.2 ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Factor) เนื่องจากสิ่งเร้าที่มากระทบกับอวัยวะรับสัมผัสมีมาก มนุษย์จะเลือกรับรู้เฉพาะสิ่งเร้าที่มีความหมาย แต่การรับรู้ดังกล่าวจะเกิดขึ้นหรือไม่ นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านจิตวิทยา เช่น

- ความตั้งใจ โดยมีสาเหตุหลายประการ เช่น ความเปลี่ยนแปลง ความแปลกใหม่ ขนาดและความเข้ม การกระทำซ้ำเคลื่อนไหว เป็นต้น

- สติปัญญา ทำให้บุคคลเข้าใจเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ได้ช้า หรือรวดเร็วต่างกัน

- ความระวังระไว เป็นความคล่องแคล่วหรือไวต่อการรับรู้สิ่งเร้าต่างๆ

- คุณภาพของจิตใจ ความเหนื่อยล้า หรือความแจ่มใสของจิตใจย่อมมีผลกระทบต่อความเข้าใจสิ่งเร้าต่างๆ ได้

- บุคลิกภาพ ผู้ที่มีบุคลิกภาพเปิดเผยชอบสังคมกับผู้ที่บุคลิกภาพเก็บตัวมักจะรับรู้สิ่งในทางตรงข้ามเสมอ

3. ประสบการณ์เดิม บุคคลจะรับรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยการคาดคะเน หรือตั้งสมมติฐานไว้ก่อน เมื่อได้รับสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นแล้ว ประสบการณ์เดิมที่เคยมีมาก่อนจะช่วยให้สามารถยืนยันการคาดคะเนได้ หรือทำการแก้ไขการคาดคะเนเสียใหม่ กรณีที่สิ่งที่เกิดขึ้นใหม่เข้มแข็งกว่าและสามารถพิสูจน์ได้ว่าประสบการณ์นั้นผิดพลาดอย่างแน่นอน (ศิริโสภาคย์ บูรพาเดชะ. 2529 : 93-97)

อิทธิพลของสิ่งเร้าที่มีต่อการรับรู้

1. สิ่งเร้าภายนอก คุณสมบัติของสิ่งเร้าภายนอกจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้มากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับคุณลักษณะดังนี้

1.1 ความเปลี่ยนแปลงของสิ่งเร้า การเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอย่อมดึงดูดความสนใจและเอาใจใส่ต่อสิ่งเร้านั้น

1.2 การเคลื่อนไหวของสิ่งเร้า การเคลื่อนไหวจะช่วยกระตุ้นเรตินาในนัยน์ตา ทำให้เกิดพลังงานประสาทสมอง

1.3 ขนาดของสิ่งเร้า วัตถุที่มีขนาดผิดปกติ เช่น ใหญ่มาก หรือเล็กมาก ย่อมได้รับความสนใจมากกว่าวัตถุที่มีขนาดปกติ

1.4 การเกิดซ้ำซากของสิ่งเร้า การเกิดซ้ำซาก หมายถึง การตอกย้ำด้วยความเข้มข้นหรือจังหวะที่แตกต่างกัน มิฉะนั้นแล้วเกิดการซ้ำซากบ่อยครั้งจะทำให้ขาดความเอาใจใส่ต่อสิ่งเร้านั้นได้เหมือนกัน

1.5 ความเข้มข้นหรือความหนักเบาของสิ่งเร้า สิ่งเร้าที่มีความเข้มข้นสูงกว่าปกติ ย่อมดึงดูดความสนใจได้ดีกว่าสิ่งเร้าปกติธรรมดา

1.6 องค์ประกอบอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ เช่น สี ความถี่ของเสียง ความแปลกใหม่ เป็นต้น

2. สิ่งเร้าภายใน

2.1 ความต้องการ เมื่อมนุษย์เกิดความต้องการอะไรมักจะเอาใจใส่ในสิ่งนั้นๆ อยู่เสมอและกลายเป็นจุดเน้นของการรับรู้

2.2 คุณค่าและความสนใจ บุคคลจะสนใจกับสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ที่มีคุณค่าและมีความหมายต่อตนเอง บางครั้งก่อให้เกิดความต้องการและความหวังที่จะรับรู้ในสิ่งนั้นๆ ด้วยความตั้งใจและสนใจ

3. คุณลักษณะของสิ่งเร้า สิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้มีคุณลักษณะ 2 อย่าง คือ

3.1 สิ่งเร้าที่มีโครงสร้างหรือแบบแผน ได้แก่ สิ่งเร้าที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม

3.2 สิ่งเร้าที่ไม่มีโครงสร้างหรือแบบแผน ได้แก่ สิ่งเร้าที่มีลักษณะกำกวม ไม่ชัดเจน

ดังจะเห็นได้ว่าการรับรู้ เป็นกระบวนการที่จะนำส่งออกมาเป็นพฤติกรรมได้ และหากกระบวนการดังกล่าวผิดพลาดอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจ กระบวนการรับรู้ที่ดีจะมีองค์ประกอบที่สำคัญ โดยเฉพาะในส่วนของ การรับ การสัมผัส ซึ่งเป็นการทำงานของระบบประสาท ดังนั้นหากกระบวนการผิดปกติอาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการรับรู้ได้

แบบคัดกรองภาวะผิดปกติจากการดื่มสุราถูกนำไปทดลองใช้ในหลายประเทศ และถูกนำไปแปลเป็นภาษาต่างๆ มากมาย ได้แก่ ภาษาตุรกี กรีก เยอรมัน ดัตช์ ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส โปรตุเกส สเปน บัลแกเรีย จีน อิตาลี และภาษาไทย ใช้ในการศึกษาของหน่วยบริการทางสุขภาพปฐมภูมิ การศึกษาทางระบาดวิทยา ในกลุ่มประชากรทั่วไป รวมทั้งกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเฉพาะ (Babor et al. 2001) สำหรับประเทศไทยมีการนำแบบคัดกรองภาวะผิดปกติจากการดื่มสุรามาใช้ เพื่อศึกษาความชุกของผู้มีปัญหาจากแอลกอฮอล์ในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล และในการสำรวจความชุกของการดื่มสุราแบบเสี่ยงและแบบอันตรายในชุมชนภาคใต้ซึ่งพบว่า AUDIT สามารถใช้ได้ง่าย มีความไวและความจำเพาะสูง และสามารถใช้ได้กับประชากรทั่วไป ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน (สาวิตรี อัยณางค์กรชัย. 2547 : 237) กรมสุขภาพจิตได้ทดสอบแบบคัดกรองภาวะผิดปกติจากการดื่มสุราฉบับที่แปลเป็นภาษาไทย กับกลุ่มประชากรทั่วไปอายุ 15-59 ปี จำนวน 400 คน เพศชาย 200 คน เพศหญิง 200 คน พบว่า จุดตัดที่คะแนน 8 ในกลุ่มผู้ชายให้ค่าความไวและความจำเพาะที่เหมาะสม (ค่าความไวเท่ากับ 76 % ค่าความจำเพาะเท่ากับ 70.5 %) จุดตัดที่คะแนน 6 ในกลุ่มผู้หญิงให้ค่าความไว และความจำเพาะที่เหมาะสม (ค่าความไวเท่ากับ 72.7 % ค่าความจำเพาะเท่ากับ 88.5%) (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ. 2547 : 117-185)

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อสุขภาพของวัยรุ่น

ในปัจจุบันประเทศไทยได้มีการศึกษาที่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเอาไว้ในหลายมิติ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ คือ ผลกระทบต่อสมอง และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มในกลุ่มวัยรุ่น ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครั้งนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า

- การเข้าถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น จากการสำรวจทัศนคติของนักศึกษาต่อสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใกล้สถานศึกษา ของเครือข่ายเยาวชนสร้างสรรค์รู้ทัน

แอลกอฮอล์และมูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา (2552) พบว่า 2 ใน 3 ของโรงเรียนที่ทำการสำรวจ นักเรียนสามารถเดินไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในระยะ 100 เมตร และจากการศึกษาการกระจายตัวของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มฯ โดยรอบมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในปี 2552 (ภัทรพร พลพนาธรรม. 2552) พบว่าทุกมหาวิทยาลัยที่ศึกษามีร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ล้อมรอบในรัศมี 500 เมตร โดยภาพรวมมีร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งสิ้น 1,712 แห่ง เฉลี่ย 57 ร้านต่อหนึ่งตารางกิโลเมตร

- ปัจจัยของการดื่มแอลกอฮอล์ จากการศึกษาของมณฑลฑารพ ศรีเบ็ญรัตน์ (2551) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงจิตทางชีวสังคม สิ่งแวดล้อมทางสังคม ครอบครัว เพื่อน ตนเอง และการรับรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ในการดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล จำนวน 100 คน ผลการวิจัยพบว่า การเข้าถึงสังคม การหาซื้อแอลกอฮอล์ง่าย สื่อโฆษณา ค่านิยมการเป็นคนสมัยใหม่ และการเล็งดูแบบตามใจ มีผลให้นักศึกษาดื่มแอลกอฮอล์ นักศึกษาส่วนใหญ่จะดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเพื่อนชักชวน และดื่มแอลกอฮอล์เพื่อคลายเครียด เพิ่มความกล้าให้กับตนเอง ความอยากรู้อยากลอง และเพื่อให้เพื่อนยอมรับ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับแอลกอฮอล์พบว่า นักศึกษาจะดื่มแอลกอฮอล์เพื่อให้เที่ยวสถานบันเทิง สนุกขึ้น ส่วนด้านความรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับแอลกอฮอล์พบว่า นักศึกษามีความรู้อยู่ในระดับสูง

ผลกระทบต่อสุขภาพและสมองจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ในกลุ่มวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถเกิดผลกระทบต่อสุขภาพที่ไม่แตกต่างจากกลุ่มวัยอื่นๆ โดยพบว่าผลกระทบที่พบบ่อยหลังจากการดื่ม คือ การทำงานของระบบทางเดินอาหาร โดยจะมีอาการคลื่นไส้ และอาเจียน พิษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้เยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบเฉียบพลัน นอกจากนี้ยังมีผลต่อสมอง ซึ่งมีรายงานการวิจัยเรื่องความเสี่ยงของเขาวัวปัญญาในผู้ป่วยจิตเวชสุราของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา ที่ระบุว่า การดื่มหนักตั้งแต่อายุยังน้อย ทำให้ผู้ดื่มมีระดับเขาวัวปัญญาลดลง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. 2548) ส่วนด้านจิตใจ และระบบประสาท เช่น หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ขาดสมาธิ เครียด เกิดภาวะซึมเศร้า รวมทั้งระบบประสาท พบว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ที่ดื่มอย่างหนักติดต่อกัน จะมีอาการผิดปกติทางระบบประสาทเมื่ออายุ 40 ปี (Schlادت et al. อ้างใน กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล. 2542)

- จากการศึกษาของ กนิษฐา ไทยกกล้า (2551) เกี่ยวกับอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่ระหว่าง ปี 2550-2552 พบว่า ร้อยละ 44.9 ของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต คือ กลุ่มวัยรุ่น (อายุต่ำกว่า 25 ปี) และกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี เป็นกลุ่มที่เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุดถึงร้อยละ 19.5 และในปีเดียวกัน ได้ศึกษาข้อมูลจากรายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื่อ

เอชไอวีในกลุ่มนักเรียน ม.2 ม.5 และ ปวช. 2 จำนวน 137,851 คน (พ.ศ.2539 -2547) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า วัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอัตราการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่านักเรียนที่ไม่ดื่มและมีอัตราการไม่สวมถุงอย่างมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. 2551)

- ในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์กับการทำงานของระบบการเรียนรู้ ยังคงมีข้อสงสัย อาจเนื่องมาจากการศึกษาอาจศึกษาในช่วงที่ไม่มีพิษและผลกระทบที่เกิดขึ้นเป็นผลของอาการที่ศึกษาเป็นแบบเฉียบพลัน เช่น จากการศึกษาของ Ruitenberg และคณะ (2002) ได้ศึกษาถึงความเสี่ยงของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อความเป็นพิษต่อสมอง และการเกิดภาวะอาการสมองเสื่อม (dementia) ผลการศึกษาพบว่า ผลทางด้านคลินิกของอาการเหล่านี้ มีส่วนมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยังพบว่าแอลกอฮอล์ทำให้การรับรู้ลดลง อย่างไรก็ตามเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมา ได้มีการรายงานการศึกษาในกลุ่มผู้ดื่มแอลกอฮอล์ที่มีอายุในช่วงกลางคน (middle-aged) และ ผู้สูงอายุ (older) โดยพบว่าในกลุ่มที่มีระดับการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง มีคะแนนของการวัดการรับรู้มากกว่ากลุ่มที่ไม่ดื่ม (Christian et al. 1995 : 414-416; Hebert et al. 1993: 881-891 ; Hendrie et al. 1996 : 1158-1165; Launer et al. 1996: 219-227) และมีบางการศึกษาที่พบว่าปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการทำงานของกระบวนการรับรู้ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์แบบ U หรือ J-shaped และจากรายงานหลายฉบับที่ทำการศึกษาแบบติดตาม (Bond et al. 2005 : 653-668; Deng et al. 2006: 378 - 383; Stott et al. 2008 : 2217-2224 ; Wright et al. 2006 : 1160-1164) พบว่ามีผลการศึกษาที่คล้ายกัน โดยสามารถสรุปได้ว่าในกลุ่มที่ดื่มระดับน้อยถึงปานกลางจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการสมองเสื่อมและการรับรู้ในขั้นรุนแรงลดลง

ดังนั้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีจุดที่น่าสนใจว่า หากนักศึกษาที่จัดเป็นกลุ่มวัยรุ่น ที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์จะมีความเสี่ยงในการติดการดื่มแอลกอฮอล์มากน้อยอย่างไร โดยอาศัยข้อมูลพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มาทำการจัดลำดับ และเพื่อต้องการทราบถึงผลกระทบต่อสุขภาพ จึงศึกษาผลกระทบโดยการใช้อยู่ระดับการรับรู้ทางปัญญาเป็นตัวชี้วัดผลกระทบนี้ เนื่องจากผลกระทบต่อรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษา จะมีผลต่อการเรียนรู้ได้ ทั้งนี้เนื่องจากการทบทวนทั้งเอกสารและงานวิจัย พบว่าผลกระทบต่อรับรู้ทางปัญญายังมีการศึกษากันไม่กว้าง และยังขาดการหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงติดการดื่มกับผลกระทบต่อรับรู้ทางปัญญา จึงทำให้ผู้วิจัยมีสนใจว่าพฤติกรรมเสี่ยงติดการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มนักศึกษา มีผลต่อระดับการรับรู้ทางปัญญาหรือไม่อย่างไร เนื่องจากแอลกอฮอล์มีผลต่ออวัยวะหลายส่วน โดยเฉพาะสมองซึ่งเป็นส่วนสำคัญต่อการเรียน จึงเป็นที่มาของการทำวิจัยในครั้งนี้

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytical descriptive research) แบบการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-sectional study)

ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ นักศึกษาที่ลงทะเบียนเข้าศึกษาระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประชากรที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาเฉพาะที่ลงทะเบียนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2554 จำนวนทั้งสิ้น 9,023 คน (ข้อมูล ณ มกราคม 2554) กำหนดขนาดตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปที่คำนวณจากสูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% และระดับความมีนัยสำคัญ (α) หรือความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ได้ขนาดตัวอย่าง 818 คน

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยแบ่งนักศึกษาตามสังกัดคณะ และคำนวณหาขนาดตัวอย่างนักศึกษาแต่ละคณะให้เป็นสัดส่วนกัน แล้วสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ด้วยการจับสลากรายชื่อนักศึกษาของแต่ละคณะ ได้นักศึกษาเป็นตัวอย่างตามต้องการดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนนักศึกษาที่เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายละเอียด

คณะ	ประชากรนักศึกษา (คน)	นักศึกษาตัวอย่าง (คน)
พยาบาลศาสตร์	688	62
สังคมสงเคราะห์	442	40
เภสัชศาสตร์	773	70
เทคนิคการแพทย์	692	63
กายภาพบำบัด	414	38
การแพทย์แผนจีน	414	38
นิติศาสตร์	196	18

ตารางที่ 1 จำนวนนักศึกษาที่เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายละเอียด (ต่อ)

คณะ	ประชากรนักศึกษา (คน)	นักศึกษาตัวอย่าง (คน)
นิเทศศาสตร์	407	37
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	316	29
สาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม	1,037	94
ศิลปศาสตร์	1,617	147
บริหารธุรกิจ	2,027	184
รวม	9,023	820

3.2 เครื่องมือและแบบเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บแบบสอบถาม จำแนกออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ 14 ข้อ
- แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงติดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol Use Disorders Identification Test; AUDIT)

เป็นแบบสอบถามด้านพฤติกรรมเสี่ยงติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 10 ข้อ

- แบบทดสอบการรับรู้ทางปัญญา (MoCA) เป็นแบบสอบถามการวัดระดับการรับรู้ พัฒนามาจาก Montreal Cognitive Assessment (MoCA) Thai version ประกอบด้วย 10 ข้อ ทดสอบ ได้แก่

1. Alternative trail Making
2. Visuoconstructional skills (cube)
3. Visuoconstructional skills (clock)
4. Naming
5. Memory
6. Attention
7. Sentence repetition
8. Verbal fluency
9. Abstraction
10. Delay recall

- วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือกโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) โดยใช้สูตร Cronbach

- นำโครงร่างงานวิจัยเข้าสู่กระบวนการพิจารณาจรรยาบรรณการวิจัยในมนุษย์

3.3 วิธีการเก็บข้อมูล

1. ทำการติดต่อประสานงานและขออนุญาตผู้บริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบกิจกรรมพัฒนานักศึกษา
2. การสร้างเครื่องมือ มีการดำเนินการดังนี้
 - 2.1 ศึกษาลักษณะ รูปแบบ และวิธีการเขียนแบบสอบถามจากเอกสาร งานวิจัย แนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปร
 - 2.2 การสร้างแบบสอบถาม โดยมีการพัฒนาส่วนต่างๆ ดังนี้
 - 1) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จ ตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน แล้วนำผลการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่า IOC ใช้ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป
 - 2) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ นำไปทดสอบการใช้งานกับกลุ่มนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.2 ขึ้นไป
 3. นำแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงให้เข้าใจวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามก่อนที่จะตอบแบบสอบถาม
 4. ดำเนินการเก็บและรวบรวมข้อมูล พร้อมตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล
 5. ทำการสรุปและวิเคราะห์ผล
 6. จัดทำเล่มรายงานการวิจัย

3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลจากแบบสอบถาม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ดังนี้
 - วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมความเสี่ยงติดการดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้หลักการวิเคราะห์ของ AUDIT = Alcohol Use Disorders Identification Test ในการแปลผลคือ
 - 1-7 คะแนน เป็นกลุ่มดื่มแบบเสี่ยงน้อย (Non-hazardous “safe” drinking)
 - 8-13 คะแนน เป็นกลุ่มดื่มเสี่ยงมีปัญหา (Hazardous or harmful alcohol use)
 - 20-40 คะแนน เป็นกลุ่มดื่มแบบติด (Alcohol dependence)
2. ข้อมูลจากแบบทดสอบ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ดังนี้
 - วิเคราะห์ระดับการรับรู้ทางปัญญา โดยใช้หลักการวิเคราะห์ของ Montreal Cognitive Assessment (MoCA) Thai version

การแปลผล แบบประเมินนี้จะเป็นการประเมินหน้าที่ด้านต่างๆ ดังนี้ ความตั้งใจ
สมาธิ การบริหารจัดการ ความจำ ทักษะของสายตากับการสร้างรูปแบบ ความคิดรวบยอด การคิด
คำนวณ และการรับรู้สภาวะรอบตัว โดยมีคะแนนเต็ม 30 คะแนน ถ้าได้ตั้งแต่ 26 คะแนน ขึ้นไปถือ
ว่าปกติ

- นำผลการวิเคราะห์จากข้อ 1 มาทำการหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม
เสี่ยงติดดื่มๆ กับระดับการรับรู้ทางปัญญา

- การเปรียบเทียบพฤติกรรมของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อปัจจัยตามที่ศึกษา อธิบาย
ด้วยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ค่าไคสแควร์



บทที่ 4 ผลการวิจัย

การศึกษานี้ได้ทำการสำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณโดยทำการสำรวจข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และระดับการรับรู้ทางปัญญา จากการสอบถามและทดสอบนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา
3. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษา
4. เพื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ต่างกัน

ผลการสัมภาษณ์และทดสอบนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง ได้ผลดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณตามตารางที่ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 99 % จำนวนทั้งสิ้น 818 คน ในการเก็บข้อมูลได้กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักศึกษาจำนวน 809 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างยังคงอยู่ในช่วงของค่าความเชื่อมั่น และเมื่อจำแนกตามเพศ ชั้นปี สมาชิกในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์ และสมาชิก (เพื่อน) ในกลุ่มที่ดื่มแอลกอฮอล์ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 809)

รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	217	26.8
หญิง	592	73.2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 809) (ต่อ)

รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชั้นปีที่		
1	119	14.7
2	211	26.1
3	285	35.2
4	190	23.5
5	4	0.5
การมีสมาชิกในครอบครัว		
มี	452	55.9
ไม่มี	357	44.1
การมีเพื่อนในกลุ่ม		
มี	403	49.8
ไม่มี	406	50.2

จากตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีเพศหญิงจำนวน 592 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 และเพศชายจำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างแยกตามชั้นปีพบว่า มีนักศึกษาทั้งหมด 5 ชั้นปี โดยมีข้อมูลดังนี้ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 119 คน (14.7 %) ชั้นปีที่ 2 จำนวน 211 คน (26.1 %) ชั้นปีที่ 3 จำนวน 285 คน (35.2 %) ชั้นปีที่ 4 จำนวน 190 คน (23.5 %) และชั้นปีที่ 5 จำนวน 4 คน (0.5 %)

การดื่มของสมาชิกในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 452 คน คิดเป็น 55.9 % ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และในกลุ่มตัวอย่างที่มีสมาชิกในครอบครัวไม่ดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวน 357 คน คิดเป็น 44.1 % ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

การดื่มมีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสมาชิกในกลุ่มดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวน 403 คน คิดเป็น 49.8 % ของกลุ่มตัวอย่าง และในกลุ่มตัวอย่างที่มีสมาชิกในกลุ่มไม่ดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวน 406 คน คิดเป็น 50.2 % ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

4.2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อมูลพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสอบถาม ได้ทำการแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลตามรายละเอียด คือ การดื่ม ไม่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เหตุผลในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการดื่มของกลุ่มนักศึกษาที่ดื่ม ระดับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และระดับพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการสอบถามข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศ ชั้นปี การมีสมาชิกในครอบครัวดื่ม และมีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ที่ดื่มได้ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของนักศึกษาที่ดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตาม เพศ ชั้นปี การมีสมาชิกในครอบครัวดื่ม และมีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ลักษณะของกลุ่ม ตัวอย่าง	ผู้ที่ไม่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์		ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	จำนวนทั้งหมด (คน)	346	42.8	463	57.2	809
เพศ						
ชาย	55	25.3	162	74.7	217	26.8
หญิง	291	49.2	301	50.8	592	73.2
ชั้นปีที่						
1	68	57.1	51	42.9	119	14.7
2	82	38.9	129	61.1	211	26.1
3	142	49.8	143	50.2	285	35.2
4	51	26.8	139	73.2	190	23.5
5	3	75.0	1	25.0	4	0.5
มีสมาชิกในครอบครัวดื่ม						
ดื่ม	141	31.2	311	68.8	452	55.9
ไม่ดื่ม	205	57.4	152	42.6	357	44.1
มีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ดื่ม						
ดื่ม	92	22.8	311	77.2	403	49.8
ไม่ดื่ม	254	62.6	152	37.4	406	50.2

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแยกตามการดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีผู้ที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 42.8 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และมีผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 463 คน จากจำนวนทั้งหมด 809 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2

เมื่อพิจารณาแยกเพศตามกลุ่มไม่ดื่มและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ในกลุ่มที่ไม่ดื่มเครื่องดื่ม จำนวน 346 คน แบ่งเป็นเพศหญิงจำนวน 291 คน คิดเป็นร้อยละ 49.2 และเพศชายจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 แต่ในกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่ม จำนวนทั้งหมด 463 คน กลับพบว่า มีเพศหญิงที่ดื่มจำนวน 301 คน คิดเป็นร้อยละ 50.8 ของกลุ่มที่ดื่ม และเพศชายจำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 74.7 ของกลุ่มที่ดื่ม

เมื่อพิจารณาตามกลุ่มไม่ดื่มและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยแยกออกตามชั้นปีการศึกษา พบว่า ในกลุ่มที่ไม่ดื่ม มีนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1 และมีคนที่ดื่มจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คนที่ไม่ดื่มมี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 38.9 คนที่ดื่มจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 61.1 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คนที่ไม่ดื่มมี จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8 คนที่ดื่มจำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 50.2 นักศึกษาชั้นปีที่ 4 คนที่ไม่ดื่มมี จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 คนที่ดื่มจำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 5 คนที่ไม่ดื่มมี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0 คนที่ดื่มจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0

วิเคราะห์กลุ่มไม่ดื่มและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยแยกตามการมีสมาชิกในครอบครัวดื่มและไม่ดื่ม พบว่า ในกลุ่มที่ไม่ดื่ม มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่ม จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 31.2 และในกลุ่มตัวอย่างที่ดื่ม มีสมาชิกในครอบครัวดื่ม จำนวน 311 คน คิดเป็นร้อยละ 68.8 และเมื่อพิจารณา ในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มและสมาชิกในครอบครัวไม่ดื่ม มีจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 57.4 และในกลุ่มตัวอย่างที่ดื่ม แต่สมาชิกในครอบครัวไม่ดื่ม มีจำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 42.6

วิเคราะห์กลุ่มไม่ดื่มและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยแยกตามการมีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ดื่มและไม่ดื่ม พบว่า ในกลุ่มที่ไม่ดื่ม มีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ที่ดื่ม จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 22.8 และในกลุ่มตัวอย่างที่ดื่ม มีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ดื่ม จำนวน 311 คน คิดเป็นร้อยละ 77.2 และเมื่อพิจารณา ในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มและสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ไม่ดื่ม มีจำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 62.6 และในกลุ่มตัวอย่างที่ดื่ม แต่สมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ไม่ดื่ม มีจำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 37.4

2) เหตุผลที่นักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการสอบถามข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถึงสาเหตุที่ไม่ดื่มได้ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของนักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเหตุผล (n = 346)

เหตุผลที่ไม่ดื่ม	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่มีประโยชน์ เสียเงินเปล่า	221	63.9	74	21.4	51	14.7
2. เป็นอันตรายต่อสุขภาพ/เกิดอุบัติเหตุ	124	35.9	162	46.8	60	17.3
3. ก่อปัญหาครอบครัว	189	54.6	37	10.7	120	34.7
4. ไม่มีเงินซื้อ	4	1.2	10	2.9	332	95.9
5. พ่อแม่ไม่ให้ดื่ม	54	15.6	38	11.0	254	73.4
6. ยังไม่ถึงวัยที่จะดื่ม	11	3.1	5	1.5	330	95.4

จากตารางที่ 4 จะเห็นว่าในกลุ่มที่ไม่ดื่มๆ โดยส่วนใหญ่จะมีเหตุผลของการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เนื่องจากเห็นว่า การดื่มๆ ไม่มีประโยชน์และเสียเงิน โดยมีผู้ที่เห็นด้วยในเหตุผลดังกล่าวในระดับมากจำนวน 221 คน ซึ่งคิดเป็น 63.9 % และเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้เห็นว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่ดื่มน้อยที่สุด คือ ไม่มีเงินซื้อ มีจำนวน 332 คน คิดเป็น 95.9 %

3) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มนักศึกษาที่ดื่ม

จากการสอบถามข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถึงสาเหตุที่ไม่ดื่มได้ ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละของนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามพฤติกรรมการดื่ม (n = 463)

ลักษณะพฤติกรรม	จำนวน	
	คน	ร้อยละ
1. เหตุผลที่ดื่มเป็นครั้งแรก		
- เพื่อนชักชวน-เฮฮากับเพื่อน	252	54.4
- เพราะมีทุกข์หนัก	16	3.5
- เพื่อหาความสุข-แก้เบื่อ	33	7.1
- เพื่อเข้างานสังคม	50	10.8
- พ่อแม่ผู้ปกครองให้ลองดื่ม	41	8.9
- อยากทดลองดื่ม (ด้วยตนเอง)	71	15.3

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละของนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามพฤติกรรมการดื่ม
(n = 463) (ต่อ)

ลักษณะพฤติกรรม	จำนวน	
	คน	ร้อยละ
2. ชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 ชนิด)		
- เหล้าดี	298	24.7
- เหล้าขาว	53	4.4
- สุราพื้นบ้าน	45	3.7
- เชิงขุ่น/ยาแดง	30	2.5
- เบียร์	292	24.2
- ไวน์	181	14.9
- เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์/ครึ่ง/คอกเทล/เหล้าปั่น	309	25.6
3. เหตุผลที่ดื่มหลายชนิด (ตอบ 2 ข้อ)		
- ดื่มตามเพื่อน	251	37.4
- เปลี่ยนบรรยากาศ	233	34.7
- ชนิดอื่นถูกกว่า/ไม่มีเงินซื้อชนิดที่นิยม	60	8.9
- คนขายเชียร์	49	7.3
- ชนิดที่นิยมขาดตลาด	46	6.9
- ชนิดอื่นลดราคา	32	4.8
4. สถานที่ที่ใช้ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- บ้านที่พักของตนเอง	140	13.9
- บ้านที่พักของญาติ/เพื่อน	73	7.3
- ร้านค้า	37	3.7
- ร้านอาหาร	59	5.9
- สถานที่พักผ่อน/ตากอากาศ	62	6.2
- ผับ/ภัตตาคาร	168	16.7
- ที่ทำงาน (เรียน) ตอนเลิกเรียน	463	46.2
- บนรถยนต์	1	0.1

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละของนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามพฤติกรรมการดื่ม
(n = 463) (ต่อ)

ลักษณะพฤติกรรม	จำนวน	
	คน	ร้อยละ
5. สถานที่ที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- ร้านสะดวกซื้อ	206	37.8
- โขงห่วย/ขายของชำ/ร้านค้าในหมู่บ้าน	63	11.6
- ซูเปอร์มาร์เก็ต	46	8.4
- ร้านค้าในปั้มน้ำมัน	7	1.3
- ร้านอาหารและภัตตาคารที่ไปทานอาหาร	60	11.0
- ผับ/คาราโอเกะที่ไปเที่ยว	128	23.5
- ไม่ได้ซื้อเอง มีคนให้	35	6.4
6. ความสะดวกในการเดินทางไปซื้อ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- สะดวกมาก เดินไปได้	133	28.7
- สะดวก ขับรถ/ขี่รถ ใช้เวลาเล็กน้อย	144	31.1
- สะดวก สามารถแวะระหว่างทางได้	76	16.4
- สะดวก ถึงแม้อยู่ไกลก็ไม่มีปัญหา	49	10.6
- ไม่ค่อยสะดวก เพราะร้านค้าอยู่ไกลเส้นทางที่ใช้ประจำ	46	9.9
- ไม่สะดวก เพราะไม่มีร้านค้าในละแวกที่พัก/ ต้องใช้ความพยายาม	15	3.3

จากตารางที่ 5 พบว่า เหตุผลส่วนใหญ่ที่ทำให้ดื่มครั้งแรก คือ เพื่อนชักชวน-เฮฮา จำนวน 252 คน คิดเป็น 54.4 % ประเภทของเครื่องดื่มๆ ที่กลุ่มตัวอย่างดื่มมากที่สุด คือ เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์/ครึ่ง/คอกเทล/เหล้าปั่น จำนวน 309 คน คิดเป็น 25.6 %

พฤติกรรมในการเลือกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะพบว่านักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนิยมการดื่มเครื่องดื่มที่หลากหลายชนิด โดยมีเหตุผล คือ ดื่มประเภทอื่นๆ ตามเพื่อน และต้องการเปลี่ยนบรรยากาศ จำนวน 251 (37.4 %) และ 233 คน (34.7 %) ตามลำดับ เมื่อสอบถามถึงสถานที่ที่ใช้ดื่มจะพบว่า นักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเลือกที่จะดื่มในสถานที่ใกล้ที่ทำงาน (เรียน) ตอนเล็กเรียน มีบางโอกาสที่เลือกดื่มในสถานที่อื่นบ้าง และสถานที่ที่ใช้ในการซื้อเครื่องดื่มๆ โดยส่วนใหญ่

จะเลือกซื้อที่ร้านสะดวกซื้อ จำนวน 206 คน (37.8%) และสถานที่ที่ไปซื้อมีความสะดวกในการซื้อ โดยสามารถเดิน ขับรถ/จักรยาน และใช้เวลาเพียงเล็กน้อย จำนวน 144 คน (31.1 %)

4) ระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษา

ข้อมูลการหาระดับของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษา ได้มาจากการใช้แบบวัดมาตรฐาน AUDIT ซึ่งเป็นการวัดจากการถามถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 ปีที่ผ่านมา ซึ่งจะประกอบไปด้วยคำถามทั้งหมด 10 ข้อ โดยมีรายละเอียด ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละของระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n = 463)

ลักษณะพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
- เดือนละครั้ง หรือ น้อยกว่า	321	69.3
- เดือนละ 2-4 ครั้ง	105	22.7
- สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	22	4.8
- สัปดาห์ละ 4 ครั้งหรือมากกว่า	15	3.2
2. ปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มในแต่ละครั้ง		
- 1-2 แก้ว	218	47.1
- 3-4 แก้ว	115	24.8
- 5-6 แก้ว	67	14.5
- 7-9 แก้ว	23	5.0
- 10 แก้วหรือมากกว่า	40	8.6
3. ความบ่อยในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากกว่า 5 แก้วต่อครั้ง		
- ไม่เคยดื่มมากกว่า 5 แก้วต่อครั้ง	133	28.7
- น้อยกว่าเดือนละครั้ง	169	36.5
- เดือนละครั้ง	124	26.8
- สัปดาห์ละครั้ง	27	5.8
- วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	10	2.2

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละของระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่ม (n = 463) (ต่อ)

ลักษณะพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. ความบ่อยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาที่คุณไม่สามารถหยุดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้		
- ไม่เคยหยุดไม่ได้	299	64.6
- น้อยกว่า เดือนละครั้ง	71	15.3
- เดือนละครั้ง	77	16.6
- สัปดาห์ละครั้ง	10	2.2
- วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	6	1.3
5. ความบ่อยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาที่คุณพบว่าคุณรู้สึกว่าคุณไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติหลังคุณดื่ม		
- ไม่เคยทำให้ชีวิตผิดปกติหลังดื่ม	353	76.2
- น้อยกว่าเดือนละครั้ง	51	11.1
- เดือนละครั้ง	49	10.6
- สัปดาห์ละครั้ง	8	1.7
- วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	2	0.4
6. ความบ่อยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาที่คุณพบว่าคุณต้องการดื่มแอลกอฮอล์ในตอนเช้าหลังจากที่ดื่มหนักมา		
- ไม่เคยดื่มต่อตอนเช้าอีก หลังดื่มหนักมา	383	82.7
- น้อยกว่าเดือนละครั้ง	29	6.3
- เดือนละครั้ง	42	9.1
- สัปดาห์ละครั้ง	8	1.7
- วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	1	0.2
7. ความบ่อยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาที่คุณพบว่าคุณรู้สึกผิดหรือเสียใจหลังจากการดื่มแอลกอฮอล์		
- ไม่เคย	11	2.4
- น้อยกว่าเดือนละครั้ง	56	12.1

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละของระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่ม (n = 463) (ต่อ)

ลักษณะพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. ความบ่อยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาที่คุณพบว่าคุณรู้สึกผิดหรือเสียใจหลังจากการดื่มแอลกอฮอล์ (ต่อ)		
- เดือนละครั้ง	52	11.2
- สัปดาห์ละครั้ง	8	1.7
- วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	336	72.6
8. ความบ่อยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาที่คุณพบว่าคุณไม่สามารถจดจำได้ว่ามีอะไรเกิดขึ้นในเมื่อคืนที่ผ่านมาก่อนดื่มแอลกอฮอล์		
- ไม่เคยจำไม่ได้	364	78.6
- น้อยกว่าเดือนละครั้ง	51	11.0
- เดือนละครั้ง	38	8.2
- สัปดาห์ละครั้ง	4	0.9
- วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	6	1.3
9. มีบางคนหรือตัวคุณเองที่ได้รับบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคุณ		
- ไม่เคยมี	350	75.6
- มี แต่ไม่ได้เกิดในช่วง 1 ปี	92	19.9
- มี และเกิดขึ้นในช่วง 1 ปี	21	4.5
10. มีคนใกล้ชิดคุณ หรือ เพื่อน แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ได้ให้คำแนะนำแก่คุณในการลดหรือเลิกดื่มแอลกอฮอล์		
- ไม่เคยมี	344	74.3
- มี แต่ไม่ได้เกิดในช่วง 1 ปี	102	22.0
- มี และเกิดขึ้นในช่วง 1 ปี	17	3.6

จากตารางที่ 6 เป็นการแสดงพฤติกรรมของการดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ที่ดื่มพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการดื่มฯ คือ เดือนละครั้ง 69.3% และมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน (3.2%) ที่มีความถี่ในการดื่ม มากกว่าหรือเท่ากับ 4 ครั้งต่อสัปดาห์ ปริมาณเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ที่ดื่มในแต่ละครั้ง โดยส่วนใหญ่จะดื่ม 1-2 แก้ว ต่อครั้ง คิดเป็น 47.1 % และมีปริมาณการดื่ม มากกว่าหรือเท่ากับ 10 แก้ว มีจำนวน 40 คน คิดเป็น 8.6 % ในกรณีของความถี่ที่ดื่มมากกว่า 5 แก้วต่อครั้ง มีผู้ที่ตอบว่าเคย แต่น้อยกว่า เดือนละครั้ง จำนวนมากที่สุด คือ 169 คน (36.5%)

ส่วนของข้อมูลของการความรู้สึกต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การหยุดดื่มฯ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 299 คน (64.6%) ตอบว่าสามารถหยุดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ทุกครั้งที่หากมีการดื่มเกิดขึ้น และมีเพียง 6 คนที่หยุดดื่มไม่ได้ (1.3 %) ความถี่ของความรู้สึกที่ไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติหลังจากที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 353 คน (76.2 %) ตอบว่าไม่เคยมีความรู้สึกนั้น ในคำถามที่ว่าบ่อยครั้งแค่ไหนที่ต้องการดื่มแอลกอฮอล์ในตอนเช้าหลังจากที่ดื่มหนักมา มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 383 คน (82.7 %) ตอบว่าไม่เคยมีความรู้สึกนั้น ความถี่ของความรู้สึกคิดหรือเสียใจหลังจากการดื่มแอลกอฮอล์ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 336 คน (72.6 %) ตอบว่ามีความรู้สึกนั้นทุกวัน หรือ มากกว่าวันละครั้ง ความถี่ที่ของความสามารถในจดจำว่ามีอะไรเกิดขึ้นในเมื่อคืนที่ผ่านมาก่อนดื่มแอลกอฮอล์ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน (78.6 %) ตอบว่าไม่เคยมีความรู้สึกนั้น

ในกรณีของข้อคำถามที่เกี่ยวกับการเกิดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าในกลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่มีใครบางคนหรือตัวเองที่ได้รับบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตัวเอง จำนวน 350 คน (75.6 %) และในกรณีที่มีคนใกล้ชิด หรือ เพื่อน แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ได้ให้คำแนะนำแก่ตัวเองในการลดหรือเลิกดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่มีจำนวน 344 คน (74.3 %)

5) ระดับพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อมูลจากการสอบถามพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้ง 10 ข้อข้างต้น เมื่อนำมาประเมินระดับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยแบ่งระดับพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ ได้รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและระดับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่ม (n = 463)

พฤติกรรมในการติดแอลกอฮอล์	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ระดับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ความเสี่ยงเล็กน้อย	295	63.7	1
ความเสี่ยงระดับปานกลาง	108	23.3	2
ความเสี่ยงระดับสูง	60	13.0	3

จากตารางที่ 7 พบว่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มนักศึกษาตัวอย่างที่ดื่มๆ จำนวน 463 คน มีค่าเท่ากับ 6.92 ± 5.43 คะแนน และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 295 คน (63.7 %) อยู่ในระดับ 1 จัดอยู่ในประเภทความเสี่ยงต่อการติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เล็กน้อย และมีกลุ่มที่อยู่ในระดับเสี่ยงสูง จำนวน 60 คน (13.0 %)

4.3 การรับรู้ทางปัญญา

1) ระดับการรับรู้ทางปัญญา

ข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนการรับรู้ในด้าน Visuospatial (การรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับตำแหน่งของวัตถุ), Naming (การกำหนดชื่อ), Attention (ความตั้งใจ), Language (ภาษา), Abstraction (ความคิดเชิงนามธรรม), Delayed Recall (ความสามารถในการทวนคำ) และ Orientation (ความสามารถในการรับรู้สภาวะรอบตัว) ซึ่งมีทั้งหมด 10 ข้อ รวมคะแนน 30 คะแนน ได้ทำการทดสอบในนักศึกษาทั้งกลุ่มที่ดื่มและไม่ดื่ม มีผลการศึกษาดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยการรับรู้ทางปัญญารายด้านและในภาพรวมของกลุ่มนักศึกษาตัวอย่าง (n = 809)

ความสามารถในการรับรู้	ค่าคะแนนเต็ม	ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (X ± S.E.)	ร้อยละของการรับรู้
เข้าใจเกี่ยวกับตำแหน่ง	5	3.84 ± 1.27	76.8
การกำหนดชื่อ	3	2.89 ± 0.43	96.3
ความตั้งใจ	7	5.69 ± 0.74	94.8
ความสามารถในภาษา	3	2.62 ± 0.58	87.3
ความคิดเชิงนามธรรม	2	1.74 ± 0.49	87.0
ความสามารถในการทวนคำ	5	4.37 ± 0.99	87.4
ความสามารถในการรับรู้สภาวะรอบตัว	6	5.79 ± 0.65	96.5
การรับรู้ในภาพรวม	30	26.89 ± 3.21	89.7

จากตารางที่ 8 พบว่าระดับการรับรู้ของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 809 คน มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ในภาพรวมเท่ากับ 26.89 ± 3.21 คะแนน โดยมีค่าคะแนนในหมวดของ

ความสามารถในการรับรู้สภาวะรอบตัวสูงสุดโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.79 จากคะแนนเต็ม 6 คิดเป็น 96.5 % ส่วนหมวด ที่มีคะแนนต่ำสุด คือความเข้าใจเกี่ยวกับตำแหน่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 จากคะแนนเต็ม 5 คิดเป็น 76.8 %

จากการทดสอบการรับรู้ของนักศึกษาทุกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเมื่อนำประเมินผลหาระดับการรับรู้ว่าปกติหรือไม่ โดยแยกตามกลุ่มการดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มสามารถแสดงผลได้ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละของระดับการรับรู้แยกตามกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่ม

ระดับการรับรู้	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด		กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มเครื่องดื่ม		กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มเครื่องดื่ม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปกติ (≥ 26 คะแนน)	643	79.5	282	92.2	361	78.0
ไม่ปกติ (< 26 คะแนน)	166	20.5	64	7.8	102	22.0
ค่าเฉลี่ยคะแนน	26.89 \pm 3.21		26.86 \pm 0.23		26.92 \pm 3.20	

จากตารางที่ 9 จะพบว่านักศึกษากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 643 คน (79.5 %) มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปกติ และมีจำนวน 166 คน (20.5 %) ที่มีระดับการรับรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ไม่ปกติ และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มการดื่มเครื่องดื่ม พบว่ากลุ่มที่ไม่ดื่มเครื่องดื่ม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ดื่ม

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับระดับการรับรู้ทางปัญญา

จากการเก็บข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์และการทดสอบ ได้นำมาทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ทางปัญญาในภาพรวมกับตัวแปรศึกษาอื่นๆ เช่น เพศ ชั้นปี การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีสมาชิกในครอบครัวดื่มและการมีเพื่อนในกลุ่มดื่มเครื่องดื่ม ได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ทางปัญญา แยกตาม เพศ
 ชั้นปี การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีสมาชิกในครอบครัวดื่มและการมีเพื่อนใน
 กลุ่มดื่มเครื่องดื่มฯ

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับการรับรู้ทางปัญญา				ค่า p - value
	ปกติ		ผิดปกติ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
รวม	643	79.5	166	20.5	0.00
เพศ					
ชาย	160	73.7	57	26.3	0.01
หญิง	483	81.6	109	18.4	
ชั้นปีการศึกษา					
ชั้นปีที่ 1	104	87.4	15	12.6	0.00
ชั้นปีที่ 2	183	86.7	28	13.3	
ชั้นปีที่ 3	228	80.0	57	20.0	
ชั้นปีที่ 4 และ ปี 5	128	66.0	66	34.0	
การดื่มเครื่องดื่มฯ					
ดื่ม	361	78.0	102	22.0	0.13
ไม่ดื่ม	282	81.5	64	18.5	
มีสมาชิกในครอบครัวดื่ม					
มี	357	80.0	95	20.0	0.67
ไม่มี	290	81.2	67	18.8	
มีสมาชิกเพื่อน (ในกลุ่ม) ดื่มฯ					
มี	312	77.4	91	22.6	0.11
ไม่มี	331	81.5	75	18.5	

จากตารางที่ 10 ได้แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทางปัญญาในภาพรวมกับ
 ตัวแปรศึกษา เพศ ชั้นปี มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$ โดยพบว่าระดับการรับรู้ทาง
 ปัญญาของเพศหญิงและชายแตกต่างกัน เพศชายจะมีร้อยละ (คน) ที่มีความผิดปกติของการรับรู้

มากกว่าเพศหญิง และในระดับชั้นปีก็มีความแตกต่างกัน โดยชั้นปีที่ 4 และ 5 จะมีร้อยละ (คน) ที่มีความผิดปกติของระดับการรับรู้มากที่สุด

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ทางปัญญาในภาพรวมกับตัวแปรศึกษา การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีสมาชิกในครอบครัวดื่มและการมีเพื่อนในกลุ่มดื่มเครื่องดื่ม ๑ จากการวิเคราะห์พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

4.5 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ทางปัญญากับพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์

เพื่อให้สามารถบอกถึงผลกระทบ (การเรียนรู้) ที่เกิดขึ้นในกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่ามีความแตกต่างกันตามระดับของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มหรือไม่ จึงได้ทำการเปรียบเทียบตามระดับพฤติกรรมที่แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ กลุ่มดื่มแบบเสี่ยงน้อย (Non-hazardous “safe” drinking) กลุ่มดื่มเสี่ยงมีปัญหา (Hazardous or harmful alcohol use) และกลุ่มดื่มแบบติด (Alcohol dependence) โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละและการเปรียบเทียบการเรียนรู้ทางปัญญากับพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษาตัวอย่าง

พฤติกรรมการดื่ม แอลกอฮอล์	การเรียนรู้				ค่า p-value
	ปกติ		ผิดปกติ		
	ปกติ	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความเสี่ยงเล็กน้อย	243	82.4	52	17.6	0.01
ความเสี่ยงระดับปานกลาง	77	71.3	31	28.7	
ความเสี่ยงระดับสูง	41	68.3	19	31.7	

จากตารางที่ 11 เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระดับการรับรู้ในแต่ละกลุ่มของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะพบว่าระดับการรับรู้ทางปัญญาของกลุ่มที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ทั้งสามระดับความเสี่ยงติดจะมีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ โดยในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงติดแอลกอฮอล์สูง จะมีร้อยละของจำนวนผู้ที่มีการรับรู้ทางปัญญาผิดปกติที่มากกว่ากลุ่มอื่นๆ และผู้ที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ระดับความเสี่ยงติดเล็กน้อยจะมีระดับการรับรู้ทางปัญญาอยู่ในเกณฑ์ปกติเป็นร้อยละ (คน) มากกว่ากลุ่มอื่นๆ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อระดับการรับรู้ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมเสี่ยงติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และศึกษาระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษา เพื่อนำมาทำการเปรียบเทียบระดับการรับรู้ทางปัญญาของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยงติดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ต่างกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ประชากรที่ใช้ได้แก่ นักศึกษาที่ลงทะเบียนเข้าศึกษาในระดับปริญญาตรีใน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประชากรที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาเฉพาะที่ลงทะเบียนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2554 จำนวนทั้งสิ้น 9,023 คน (ข้อมูล ณ มกราคม.2554) ซึ่งคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปที่คำนวณจากสูตรของ Taro Yamane ได้ขนาดตัวอย่าง 818 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยแบ่งนักศึกษาตามสังกัดคณะ และคำนวณหาขนาดตัวอย่างนักศึกษาแต่ละคณะให้เป็นสัดส่วนกัน แล้วสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ด้วยการจับสลากรายชื่อนักศึกษาของแต่ละคณะ ใช้แบบสอบถามและแบบทดสอบเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำแนกออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ 14 ข้อ แบบประเมินพฤติกรรมการเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) เป็นแบบสอบถามด้านพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ Alcohol Use Disorders Identification Test มีจำนวน 10 ข้อ และแบบทดสอบการรับรู้ทางปัญญา (MoCA) เป็นแบบสอบถามการวัดระดับการรับรู้ พัฒนามาจาก Montreal Cognitive Assessment (MoCA) Thai version มีการตรวจคุณภาพเครื่องมือโดยการออกแบบสอบถาม และเปรียบเทียบกับเนื้อหาและโครงสร้าง โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของการใช้ภาษา ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญไปใช้

5.1 สรุปผลการศึกษา

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 809 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศชาย เมื่อแยกตามชั้นปีที่ศึกษาทั้งหมด 5 ชั้นปี มีนักศึกษาในระดับชั้นปีที่ 3 มากที่สุด และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสมาชิกในครอบครัวดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์มีร้อยละที่ใกล้เคียงกับจำนวนตัวอย่างที่มีสมาชิกในครอบครัวไม่ดืมเครื่องดืม เช่นเดียวกับ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ที่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์มีร้อยละที่ใกล้เคียงกันกับร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ไม่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์

2) ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ของนักศึกษา

2.1 การดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแยกตามการดืมและไม่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ร้อยละของผู้ที่ไม่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์มีน้อยกว่าผู้ที่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่เพศหญิงจะไม่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ เมื่อพิจารณาตามตามชั้นปีการศึกษาพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีร้อยละของผู้ที่ไม่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์มากที่สุด และชั้นปีที่ 4 มีร้อยละของผู้ที่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์มากที่สุด

ผลการวิเคราะห์ถึงสมาชิกในครอบครัวดืมและไม่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ พบว่า ในกลุ่มนักศึกษาที่ไม่ดืม จะมีสมาชิกในครอบครัวที่ดืมน้อยกว่ากลุ่มนักศึกษาตัวอย่างที่ดืม และผลการวิเคราะห์แยกตามการมีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ดืม/ไม่ดืม พบว่าในกลุ่มนักศึกษาที่ไม่ดืม จะมีสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) ที่ดืมน้อยกว่าในกลุ่มนักศึกษาตัวอย่างที่ดืม

2.2 เหตุผลที่นักศึกษาไม่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลหาเหตุผลการไม่ดืมฯ ของกลุ่มนักศึกษาตัวอย่างที่ไม่ดืม สรุปได้ว่าส่วนใหญ่จะมีเหตุผลของการไม่ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์เนื่องจากเห็นว่า การดืมฯ ไม่มีประโยชน์และเสียเงิน และเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้เห็นว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่ดืมน้อยที่สุดคือ ไม่มีเงินซื้อ

2.3 พฤติกรรมการดืมของกลุ่มนักศึกษาที่ดืม

สรุปได้ว่าเหตุผลส่วนใหญ่ที่ทำให้ดืมครั้งแรก คือ เพื่อนชักชวน-เสหา ประเภทของเครื่องดืมฯ ที่กลุ่มตัวอย่างดืมมากที่สุด คือ เครื่องดืมผสมแอลกอฮอล์/ดริง/คอกเทล/เหล้าปั่น

พฤติกรรมในการเลือกดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ จะพบว่า นักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนิยมการดืมเครื่องดืมที่หลากหลายชนิด โดยส่วนใหญ่มีเหตุผล คือ ดืมประเภทอื่นๆ ตามเพื่อน และต้องการเปลี่ยนบรรยากาศ

สถานที่ที่ใช้ดื่ม จะพบว่านักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเลือกที่จะดื่มในสถานที่ใกล้ที่ทำงาน (เรียน) ตอนเลิกเรียน มีบางโอกาสที่เลือกดื่มในสถานที่อื่นบ้าง และสถานที่ที่ใช้ในการซื้อเครื่องดื่มฯ โดยส่วนใหญ่จะเลือกซื้อที่ร้านสะดวกซื้อ เพราะสามารถเดิน ขับรถ/ขี่รถ และใช้เวลาเพียงเล็กน้อย

2.4 ระดับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษา

ผลการวิเคราะห์ระดับของพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษาที่ได้มาจากการใช้แบบวัดมาตรฐาน AUDIT ซึ่งเป็นการวัดจากการถามถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 ปี ที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการดื่มฯ คือ เดือนละครั้ง ปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มในแต่ละครั้ง โดยส่วนใหญ่จะดื่ม 1-2 แก้วต่อครั้ง

ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลของการความรู้สึกต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ สามารถหยุดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ทุกครั้งหากมีการดื่มเกิดขึ้น สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติหลังจากที่ดื่มแอลกอฮอล์ ไม่เคยมีความรู้สึกที่ต้องการดื่มแอลกอฮอล์ในตอนเช้าหลังจากที่ดื่มหนักมา มีความรู้สึกผิดหรือเสียใจหลังจากการดื่มแอลกอฮอล์ทุกวันหรือมากกว่าวันละครั้ง สามารถจดจำว่ามีอะไรเกิดขึ้นในเมื่อคืนที่ผ่านมาก่อนดื่มแอลกอฮอล์

ในกรณีของข้อคำถามที่เกี่ยวกับการเกิดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มีใครบางคนหรือตัวเองที่ได้รับบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตัวเอง และส่วนใหญ่ไม่มีคนใกล้ชิด หรือ เพื่อน แพทย์ บุคคลากรทางการแพทย์ ให้คำแนะนำแก่ตัวเองในการลดหรือเลิกดื่มแอลกอฮอล์

2.5 ระดับพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการสอบถามพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อนำมาประเมินระดับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยแบ่งระดับพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ ได้ผลสรุป คือ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ 1 จัดอยู่ในประเภทความเสี่ยงต่อการติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เล็กน้อย

3) การรับรู้ทางปัญญา

3.1 ระดับการรับรู้ทางปัญญา

จากการทำแบบทดสอบข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ในคะแนนรวม 30 คะแนน ที่ได้ทำการทดสอบในนักศึกษาทั้งสองกลุ่มที่ดื่มและไม่ดื่ม สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ระดับการรับรู้ของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ในภาพรวมเท่ากับ $26. \pm 3.21$ คะแนน โดยมีค่าคะแนนในหมวดของความสามารถในการรับรู้สภาวะรอบตัวสูงสุด ส่วนหมวดที่มีคะแนนต่ำสุด คือความเข้าใจเกี่ยวกับตำแหน่ง

จากการทดสอบการรับรู้ของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เมื่อนำมาประเมินผลหาระดับการรับรู้ว่าเป็นปกติหรือไม่ โดยแยกตามกลุ่มการดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มสามารถจะพบว่า นักศึกษากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปกติ และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มการดื่มเครื่องดื่ม พบว่า กลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่ม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ดื่ม

4) ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับระดับการรับรู้ทางปัญญา

จากการเก็บข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์และการทดสอบ ได้นำมาทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ทางปัญญาในภาพรวมกับตัวแปรศึกษาอื่นๆ เช่น เพศ ชั้นปี การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีสมาชิกในครอบครัวดื่มและการมีเพื่อนในกลุ่มดื่มเครื่องดื่ม

สรุป

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทางปัญญาในภาพรวมกับตัวแปร เพศ ชั้นปี พบว่าระหว่างเพศ จะมีระดับการรับรู้ทางปัญญาแตกต่างกัน เพศชายจะมีความผิดปกติของการรับรู้มากกว่าเพศหญิง และในระดับชั้นปีระดับการรับรู้ทางปัญญาจะมีความแตกต่างกัน โดยชั้นปีที่ 4 และ 5 มีความผิดปกติของระดับการรับรู้มากที่สุด

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทางปัญญาในภาพรวมกับ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีสมาชิกในครอบครัวดื่มและมีเพื่อนในกลุ่มดื่มเครื่องดื่ม ๆ สรุปได้ว่าไม่มีความแตกต่างกัน

เพื่อให้สามารถบอกถึงผลกระทบ (การรับรู้) ที่เกิดขึ้นในกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่ามีความแตกต่างกันตามระดับของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มหรือไม่ จึงได้ทำการเปรียบเทียบตามระดับพฤติกรรมที่แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ กลุ่มดื่มแบบเสี่ยงน้อย (Non-hazardous “safe” drinking) กลุ่มดื่มเสี่ยงมีปัญหา (Hazardous or harmful alcohol use) และกลุ่มดื่มแบบติด (Alcohol dependence) จากผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่าระดับการรับรู้ในแต่ละกลุ่มของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความแตกต่างกัน กลุ่มที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระดับความเสี่ยงสูง จะมีระดับการรับรู้ทางปัญญาอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติมากกว่ากลุ่มอื่นๆ

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

1) ข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมการดื่ม และผลกระทบต่อกรรับรู้ของนักศึกษาตัวอย่าง

จากผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 57.2) เป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นจำนวนที่ใกล้เคียงกับการดื่มสุราของคนไทย (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. 2547) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ลักษณ์ อินทร์กลับ (2551) ที่พบว่า นักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีจำนวนผู้ดื่มสุรา ร้อยละ 47.0 และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าในกลุ่มผู้ดื่มแล้วหยุดดื่ม

ชั่วคราว 197 คน และเลิกดื่มได้ 1 คน มีเหตุผลในการหยุด คือ เรื่องสุขภาพที่ไม่ดี โดยมีมากถึงร้อยละ 26.8 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลักษณา อินทร์กลับ (2551) ที่พบว่านักศึกษากลุ่มที่เลิกดื่ม เคย์ดื่ม และดื่มสุรา ส่วนใหญ่มีการรับรู้ถึงผลกระทบต่อสุขภาพในระดับมาก ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการรับรู้ของแอตเลอร์ (อ้างใน นพมาศ ชีรเวทิน. 2540) ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลเกิดการรับรู้จะส่งผลให้มีการเรียนและส่งผลต่อพฤติกรรม ดังนั้นการรับรู้จึงจำเป็นต่อการแสดงออกของพฤติกรรม เมื่อนักศึกษาที่มีการรับรู้ถึงอันตรายก็จะทำให้เกิดความกลัวและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

ในส่วนของการดื่มเครื่องดื่มที่มีความแตกต่างตามเพศ พบว่า เพศชายมีร้อยละของจำนวนคนที่ดื่มเครื่องดื่มฯ มากกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2550) ที่พบว่าเพศชายดื่มสุรามากกว่าเพศหญิง 6 เท่าและการศึกษาของ สุภาพร สุขเวช, กิ่งแก้ว เกษโกวิท และยุพา ถาวรพิทักษ์. (2552) เพศชายในวัยทำงานจะมีโอกาสดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิงเป็น 3.2 เท่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศชายมีค่าความโน้มเอียงในการดื่มสุรามากกว่าหญิง เพราะมีความคิดในการควบคุมการดื่มสุราน้อยกว่าดังในการศึกษาของ อุทัยทิพย์ จันทรพีญ (2554)

นักศึกษากลุ่มชั้นปี 4 มีร้อยละของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าชั้นปีอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จักรพันธ์ กิตตินรรัตน์ และนิพนธ์ สนิทเหลือ (2554) ที่พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 จะมีร้อยละของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าชั้นปีอื่นๆ แต่ไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากเป็นช่วงวัยที่อายุใกล้เคียงกัน และมีการเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นตอนต้นสู่วัยรุ่นตอนปลายทำให้เริ่มสนิทสนมกับเพื่อนมากขึ้น หรือมีกิจกรรมในมหาวิทยาลัยที่ต้องทำมากขึ้น เป็นไปได้ว่าเมื่อทำกิจกรรม ก็ต้องมีการสังสรรค์ตามมา และนำไปสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่พอเรียนสูงขึ้น จะเริ่มมีพฤติกรรมลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากเป็นช่วงปลายชีวิตนักศึกษาที่ต้องเตรียมตัวหางานทำ ประกอบกับเป็นความคร่ำคร่งในการเตรียมตัวจบการศึกษา ดังจะเห็นได้ว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 5 กว่าครึ่งหนึ่งที่เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ด้านของปัจจัยด้านสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ในกลุ่มนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มฯ มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มมากกว่ากลุ่มนักศึกษาที่ไม่ดื่มฯ ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพอันดีของคนในครอบครัว และการควบคุมโดยครอบครัว สอดคล้องกับ Sessa (2007) ได้อภิปรายว่า ครอบครัวที่อบอุ่นเป็นเกราะป้องกันพฤติกรรมเบี่ยงเบนของสมาชิกในครอบครัวได้ทุกเรื่องแม้แต่การดื่มฯ สถานภาพของครอบครัวที่ไม่ดี เช่น การหย่าร้าง การแยกกันอยู่ของบิดามารดา หรือครอบครัวที่ขาดคนใดคนหนึ่งที่จะให้การอบรมเลี้ยงดูเป็นครอบครัวที่มีความเสี่ยงสูงสำหรับพฤติกรรมการดื่ม (Smit et al. 2008) รวมถึงเด็กวัยรุ่นที่ดื่มหนักมักมีความผูกพันในครอบครัวน้อย และได้รับการยอมรับจากพ่อแม่ไม่มากนัก (Steinhausen et al.

2003) และครอบครัวที่พ่อแม่มีพฤติกรรมการดื่ม เด็กในครอบครัวก็จะได้รับอิทธิพลในลักษณะเดียวกันสมาชิกในครอบครัวและกลุ่ม

ส่วนปัจจัยด้านสมาชิกในกลุ่ม (เพื่อน) พบว่า ส่งผลต่อโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา จากการศึกษาจะพบว่านักศึกษาที่ดื่ม มีสาเหตุมาจากเพื่อนชวน-เส้ากับเพื่อนเป็นสาเหตุหลัก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานักวิชาการจำนวนหนึ่ง (Kremer et al. 2008; Turrisi et al. 2007) จากปัจจัยทั้ง 2 จัดเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษาเป็นอย่างมาก เนื่องจากคนกลุ่มนี้อยู่ในช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการในทุกๆ ด้าน เป็นวัยที่ควรได้รับการดูแล ให้ความสนใจเป็นพิเศษ การได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์ ทางวัตถุ และทางด้านข้อมูลข่าวสาร จึงเป็นสิ่งที่ทำให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข และพบว่านักศึกษา ที่พักอยู่กับเพื่อน และเช่าพักอยู่คนเดียว จะมีความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักศึกษาที่พักกับญาติ สอดคล้องกับชัยยุทธ ดาผา (2534) ศึกษาปัจจัยของการจัดเวลาทางสังคมของพ่อแม่ต่อพฤติกรรมของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นซึ่งชี้ให้เห็นว่าครอบครัว และสภาพของครอบครัว เป็นหนึ่งในปัจจัยที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มนักศึกษาที่ศึกษาในครั้งนี้ อาจได้รับอิทธิพลมาจากเพื่อนและสมาชิกในครอบครัว

2) ระดับพฤติกรรมเสี่ยงติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการสอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อนำมาประเมินระดับพฤติกรรมในการเสี่ยงติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยแบ่งระดับพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ พบว่า ค่าเฉลี่ยของความถี่มีค่าเท่ากับ 6.92 ± 5.43 โดยมีระดับความเสี่ยงในการติดแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 295 คน (63.7 %) อยู่ในระดับ 1 จัดอยู่ในประเภทความเสี่ยงต่อการติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เล็กน้อย และมีกลุ่มที่อยู่ในระดับเสี่ยงสูง จำนวน 60 คน (13.3%) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยทิพย์ จันทร์เพ็ญ (2554) พบว่า กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นในจังหวัดขอนแก่นมีระดับการดื่มแบบผิดปกติจากแบบคัดกรองภาวะผิดปกติจากการดื่มสุราเฉลี่ยอยู่ที่ 9.5 ± 8.1 และมีพฤติกรรมดื่มแบบเสี่ยงน้อยมากที่สุดเช่นเดียวกัน คือ ร้อยละ 59.5 ทั้งนี้อาจเนื่องจากการดื่มของนักศึกษายังคงมีความถี่และปริมาณในการดื่มไม่มาก รวมถึงสถานภาพ ภาระในการเรียนและค่าใช้จ่ายในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งทำให้ไม่พร้อมกับการดื่ม และประกอบกับทางมหาวิทยาลัยได้กำหนดมาตรการการลงโทษนักศึกษาในการดื่มสุรา จึงทำให้ไม่เอื้อต่อการดื่มเครื่องดื่มเหล่านี้

3) การรับรู้ทางปัญญาในแต่ละตัวแปรศึกษา

ระดับการรับรู้พบว่า ระดับการรับรู้ของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง เมื่อทำการแยกกลุ่มตามการดื่ม/ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า กลุ่มที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ดื่มๆ แต่มีผู้ที่อยู่ในระดับปกติร้อยละ 92.2 ส่วนกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผู้ที่อยู่ในระดับปกติร้อยละ 78.0 จะเห็นได้ว่าจำนวนของคนที่มีระดับการรับรู้ที่ปกติในกลุ่มที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มๆ มีมากกว่ากลุ่มที่ดื่มๆ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าพฤติกรรมงดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มๆ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับความเสี่ยงเล็กน้อย แต่เมื่อทำการเปรียบเทียบผลการรับรู้เฉพาะในกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเห็นว่า จำนวนของคนที่มีการรับรู้ในระดับผิดปกติจะมีค่ามากขึ้นแบบแปรผันกับการมีระดับความเสี่ยงในการติดแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนักวิจัยหลายท่าน (Bond et al. 2005 ; Deng et al. 2006 ; Stott et al. 2008 ; Wright et al. 2006) ที่พบว่า ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการทำงานของกระบวนการรับรู้ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์แบบ U หรือ J-shaped จึงสามารถสรุปได้ว่าในกลุ่มที่ดื่มระดับน้อยถึงปานกลางจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการสมองเสื่อมและการรับรู้ต่ำกว่ากลุ่มที่เสี่ยงสูง

จากการศึกษาในภาพรวม พบว่านักศึกษายังคงมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่จำนวนหนึ่ง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย แต่ยังคงมีนักศึกษาหญิงรวมอยู่ด้วย ทั้งนี้มีสาเหตุของการดื่มจากสภาพทางครอบครัวที่มีสมาชิกดื่มและสังคมเพื่อนที่นักศึกษายังคงต้องการการเข้ากลุ่มได้ โดยนักศึกษาก่อนไม่ดื่มหรือสาเหตุที่ทำให้สามารถหยุดดื่มแบบชั่วคราวหรือหยุดดื่มได้โดยมาจากการรับรู้เรื่องปัญหาสุขภาพ เมื่อทำการศึกษาถึงผลกระทบต่อกระบวนการรับรู้ในกลุ่มตัวอย่างจะเห็นว่าในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการดื่มๆ จะมีการรับรู้ที่ไม่ปกติมากกว่า ซึ่งเป็นความเสี่ยงต่อประสิทธิภาพของการเรียนรู้ และอาจส่งผลกระทบต่อในการเรียนหากนักศึกษายังคงดำเนินพฤติกรรมการดื่มต่อไปและยังคงอยู่ในสภาพสังคมแบบเดิม จึงเห็นว่าควรจัดให้มีมาตรการ หรือกิจกรรมที่เข้าถึงนักศึกษากลุ่มนี้ให้มากขึ้น โดยนำผลการศึกษาเรื่องสาเหตุการดื่มและการหยุดดื่มเป็นตัวพิจารณาในการจัดกิจกรรม เช่น การสร้างวัฒนธรรมการเข้าสังคมโดยไม่อาศัยแอลกอฮอล์ เน้นการใช้เวลาว่างของนักศึกษาให้หมดไปกับกิจกรรมนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัย การให้ความรู้ถึงโทษของการดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจังโดยสร้างกิจกรรม/บทเรียนที่สอดแทรกในชั้นเรียน เพื่อเป็นการกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทั้งหมดอาจต้องใช้นโยบายของมหาวิทยาลัยเป็นตัวผลักดันให้เกิดประสิทธิผล

5.3 ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยที่พบและการนำไปใช้ประโยชน์

การวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สาเหตุของการดื่ม และผลกระทบที่เกิดขึ้นในรูปของการรับรู้ของนักศึกษา ดังนั้นจึงขอเสนอแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า สาเหตุของการตัดสินใจดื่ม คือ การเข้าสังคมกับเพื่อน และเพื่อนชักชวนเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะเป็นตัวทำนายที่มีประสิทธิภาพในการตัดสินใจดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสมาชิกในบ้านที่ดื่มก็เป็นส่วนหนึ่งในการเลียนแบบพฤติกรรมได้ ดังนั้น สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกัน สนใจกับพฤติกรรมของกลุ่มนักศึกษาให้มีกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน การสนับสนุนการทำกิจกรรมกลุ่มที่อยู่ภายในสถานที่ที่ปราศจากการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือการสร้างหลักเกณฑ์และสภาพแวดล้อมที่ทำให้นักศึกษาเข้าถึงแหล่งขายและการนั่งดื่มให้ยากขึ้น

2. การสร้างความตระหนักถึงผลของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความสนใจและตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นจากเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น โทษภัยของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่ออวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ความรุนแรง ความสูญเสียทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น และควรมีกิจกรรมที่การเฝ้าระวังสุขภาพของกลุ่มนักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มฯ เพื่อให้ นักศึกษาได้รับรู้ถึงปัญหาสุขภาพของตนอันจะนำไปสู่การเลิกดื่มได้

3. ในส่วนของทางสถาบัน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้ทางสถาบัน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ด้านสุขศึกษา จัดงานส่งเสริมและให้ความรู้แก่นักศึกษาถึงโทษภัยจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการกำหนดให้สอดแทรกเนื้อหาที่เกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ากับการเรียนการสอน

4. ควรให้คณาจารย์เข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดและตักเตือนให้นักศึกษาเกิดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบและปรับเปลี่ยนทัศนคติในเชิงลบหรือต่อต้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5. ปลุกฝังและสร้างวัฒนธรรมให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีและให้ความรู้ถึงโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานประเพณีดื่มในโอกาสต่างๆ เช่น งานรับน้อง เทศกาล เป็นต้น โดยอาศัยรุ่นพี่เป็นต้นแบบที่ดีในการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2) ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. เป็นการศึกษาถึงผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยศึกษาในด้านผลกระทบต่อการรับรู้ในแง่กระบวนการและภาพรวม โดยใช้แบบคัดกรองมาตรฐานที่มียอมรับกัน ผู้วิจัยจึงเห็นควรว่าควรมีการศึกษาถึงผลกระทบในเรื่องของการพัฒนาการเรียนรู้อ การทำงาน

ของสมอง โดยใช้การตรวจวัดในรูปแบบของห้องปฏิบัติการเพื่อให้ได้ข้อมูลชัดเจนขึ้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยที่ควรได้รับการดูแลในด้านการใช้งานของประสิทธิภาพของการเรียนรู้สถาบัน

2) ควรทำการศึกษาในแนวคิดถึงสาเหตุและปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เฉพาะในกลุ่มที่ดื่ม เคยดื่ม และเลิกดื่ม โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การทำ Focus group การศึกษาที่ใช้รูปแบบการมีส่วนร่วม ศึกษารายละเอียดและความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยด้านเพื่อนควรมีการศึกษาการคล้อยตามกลุ่มเพื่อน ลักษณะของกลุ่ม รวมถึงศึกษาในเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากปัญหาและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้เครื่องตัดแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

แบบทดสอบระดับการรับรู้ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบทดสอบระดับการรับรู้ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) ชื่อ : _____
 ระดับการศึกษา : _____ วันเดือนปีเกิด : _____
 เพศ : _____ วันที่ทำการทดสอบ : _____

VISUOSPATIAL / EXECUTIVE				คัดลอก, ลุกบาศก์ วาดหน้าปัดนาฬิกา บอกเวลาที่ 11.10 น. (3 คะแนน) [] [] [] รูปราง ตัวเลข เข็ม	คะแนน
NAMING				[] [] []	___/3
MEMORY		อ่านชุดคำเหล่านี้แล้วให้ผู้ทดสอบทวนซ้ำ ทดสอบ 2 ครั้ง และถามซ้ำอีกครั้งหลัง 5 นาที		หน้า คำใหม่ โปสต์ กุหลาบ สีแดง ทวนครั้งที่ 1 [] [] [] [] [] ทวนครั้งที่ 2 [] [] [] [] []	
ATTENTION		อ่านตัวเลขต่อไปนี้ตามลำดับ (1 ตัว/วินาที)		ให้ผู้ทดสอบทวนซ้ำตามลำดับ ผู้ทดสอบทวนซ้ำแบบย้อนลำดับ [] 2 1 8 5 4 [] 7 4 2	___/2
		อ่านออกเสียงตัวเลขต่อไปนี้ แล้วให้ผู้ทดสอบเคาะโต๊ะเมื่อได้ยินเสียงอ่านเลข "1" (ไม่มีคะแนนถ้าคิดเกิน 2 ครั้ง)		[] 5 2 1 3 9 4 1 1 8 0 6 2 1 5 1 9 4 5 1 1 1 4 1 9 0 5 1 1 2	___/1
		เริ่มจาก 100 ลบไปเรื่อยๆทีละ 7		[] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65 ลบทุก 4 หรือ 5 ตัว ได้ 3 คะแนน, 2 หรือ 3 ตัว ได้ 2 คะแนน, 1 ตัวได้ 1 คะแนน, 0 ตัว ไม่ได้คะแนน	___/3
LANGUAGE		Repeat : ฉันรู้แค่ว่าจอมเป็นคนเดียวที่มาช่วยงานวันนี้ [] เจ้าแมวมักซ่อนตัวอยู่หลังเก้าอี้เมื่อมีหมาอยู่ในห้อง []		[] []	___/2
		Fluency / บอกคำที่ขึ้นต้นด้วยตัวอักษร "ก" ไหมมากที่สุดภายใน 1 นาที		[] _____ (N ≥ 11 words)	___/1
ABSTRACTION		บอกความเหมือนระหว่าง 2 สิ่ง เช่น กล้วย-ส้ม : เป็นผลไม้ [] รถไฟ - จักรยาน [] นาฬิกา - ไมบรรทัด		[] [] []	___/2
DELAYED RECALL		ให้ทวนชุดคำที่จำไว้ก่อนหน้าโดยไม่มีการให้ตัวช่วย		หน้า คำใหม่ โปสต์ กุหลาบ สีแดง [] [] [] [] []	___/5
Optional		Category cue Multiple choice cue			
ORIENTATION		[] วันที่ [] เดือน [] ปี [] วัน [] สถานที่ [] จังหวัด		[] [] [] [] []	___/6

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 เพศ

 ชาย หญิง

1.2 อายุ.....ปี

1.3 คณะที่ศึกษา.....

1.4 ระดับชั้นปีที่ศึกษา.....

1.5 สมาชิกในครอบครัวของท่านมีคนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

 มีปี มาแล้ว ไม่มี

1.6 สมาชิกในกลุ่มของท่านมีคนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

 มี ระบุ..... ไม่มี

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าคำตอบที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

1. ท่านเคยดื่มสุราหรือไม่

 เคย (ข้ามไปถามข้อ 4) ไม่เคย (ถามต่อข้อ 2-3)

2. ทำไมท่านจึงไม่เคยดื่มสุรา (ตอบเหตุผลสำคัญที่สุด 3 ข้อ เรียงลำดับ)

อันดับ.....การดื่มสุราไม่มีประโยชน์ และเสียเงินเปล่า

อันดับ..... การดื่มสุราอาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพ เกิดอุบัติเหตุ

อันดับ..... การดื่มสุราอาจก่อปัญหาในครอบครัว

อันดับ..... ไม่มีเงินซื้อเหล้า

อันดับ..... พ่อ-แม่ ไม่ต้องการให้ดื่มสุรา

อันดับ..... ยังไม่ถึงวัยที่จะดื่ม

อันดับ..... อื่นๆ ระบุ.....

3. ถ้าเคย ปัจจุบันยังดื่มอยู่หรือไม่

- () ยังดื่มอยู่ (ข้ามไปข้อ 5)
 () หยุดดื่มชั่วคราว (ถามต่อ)
 () เลิกดื่มโดยเด็ดขาด (ถามต่อ)

4. เหตุผลที่หยุดดื่มชั่วคราว หรือ เลิกดื่ม เพราะ (เลือกข้อสำคัญสุด 1 ข้อ)

- () รู้สึกว่าตนเองสุขภาพไม่ดี () แพทย์สั่ง
 () คนในครอบครัวขอร้อง () อยู่ในช่วงเข้าพรรษา
 () ทราบข้อมูลว่าเหล้าไม่ดีจากสื่อเลยอยากหยุด
 () ที่ผ่านมาเสียเงิน กับการดื่มมากเกินไป
 () การดื่มเหล้าสร้างปัญหาในครอบครัว
 () เคยดื่มเหล้าแล้วประสบอุบัติเหตุ/เป็นโรค
 () อื่นๆ.....

5. อะไรคือเหตุผลสำคัญสุด ที่ท่านดื่มสุราในครั้งแรก (เลือกข้อสำคัญสุด 1 ข้อ)

- () เพื่อนชักชวน-เฮฮา กับเพื่อนฝูง () ดื่มเพราะมีทุกซ์หนัก
 () ดื่มเพื่อหาความสุข-แก้เบื่อ () ดื่มเพื่อเข้างานสังคม
 () พ่อแม่ผู้ปกครองให้ลองดื่มเพื่อเรียนรู้
 () อยากทดลองดื่ม (ด้วยตนเอง)
 () อื่นๆ.....

6. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเภทใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () เหล้าสี (ในและต่างประเทศ) () เหล้าขาว
 () สุราพื้นบ้าน () เชิงขุน/ขาดอง
 () เบียร์ () ไวน์
 () เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์/ครึ่ง/คอกเทล/เหล้าปั่น

7. บรรดาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่เคยดื่มในข้อ 6. ส่วนมากท่านนิยมดื่มอะไรมากที่สุด (ตอบข้อที่มากที่สุด 1 ข้อ)

- () เหล้าสี (ในและต่างประเทศ) () เหล้าขาว
 () สุราพื้นบ้าน () เชิงขุน/ขาดอง
 () เบียร์ () ไวน์
 () เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์/ครึ่ง/คอกเทล/เหล้าปั่น

8. กรณีที่เคยดื่มแอลกอฮอล์ในข้อ 5 มากกว่า 1 ประเภท: ทำไมท่านจึงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายอย่างนอกเหนือจากเครื่องดื่มที่ท่านนิยมดื่มที่สุดในข้อ 7 (ตอบข้อสำคัญสุด 2 ข้อ เรียงตามลำดับ)

อันดับ..... ไม่มีเงินมากพอที่จะซื้อเครื่องดื่มที่นิยม และเครื่องดื่มประเภทอื่นราคาถูกลงกว่า

อันดับ..... ดื่มประเภทอื่นตามเพื่อน

อันดับ..... ต้องการเปลี่ยนบรรยากาศ

อันดับ..... คนขายเหล้าเชียร์ให้ดื่ม

อันดับ..... เครื่องดื่มประเภทอื่นลดราคา

อันดับ..... เครื่องดื่มที่นิยมขาดตลาด

อันดับ..... อื่นๆ.....

9. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยแค่ไหน

() ทุกวัน () 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ () 3-4 ครั้ง/สัปดาห์

() 1-2 ครั้ง/เดือน () นาน ๆ ครั้ง () ดื่มในช่วงเทศกาล/วันเกิด

() เฉพาะในงานสังคม

10. ส่วนใหญ่ท่านดื่มสุราที่ใด

() บ้าน/ที่พักของตัวเอง () บ้านที่พักของญาติ/เพื่อน

() ร้านค้า () ร้านอาหาร

() สถานที่พักผ่อน/ตากอากาศ () ผับ & ภัตตาคาร

() ที่ทำงานตอนเลิกงาน () บนรถยนต์

() อื่นๆ... ระบุ

11. ส่วนใหญ่ท่านซื้อสุราจากร้านค้าประเภทใด

() ร้านสะดวกซื้อ (7-eleven)

() โชวห่วย/ขายของชำ/ร้านค้าในหมู่บ้าน

() ไฮเปอร์มาร์เก็ต / ซูเปอร์มาร์เก็ต

() ร้านค้าในปั้มน้ำมัน

() ร้านอาหารและภัตตาคารที่ไปทานอาหาร

() ผับ & คาราโอเกะ ที่ไปเที่ยว

() ไม่ได้ซื้อเอง ส่วนใหญ่มีคนนำมาให้/มาฝาก

() อื่นๆ ระบุ.....

12. ท่านสามารถเดินทางไปร้านที่ท่านซื้อสุรา หรือร้านที่นั่งดื่มเป็นประจำ (ในข้อ 11) ได้โดยสะดวกหรือไม่

- () สะดวกมาก เดินไปได้
- () สะดวก ขับรถ/จักรยาน ใช้เวลาเล็กน้อย
- () สะดวก สามารถแวะระหว่างทางได้
- () สะดวก ถึงแม้อยู่ไกลก็ไม่เป็นปัญหา
- () ไม่ค่อยสะดวก เพราะร้านค้าอยู่ไกลเส้นทางที่ใช้เป็นประจำ
- () ไม่สะดวก เพราะไม่มีร้านค้าในละแวกนี้ ต้องใช้ความพยายามในการหาซื้อสุรา
- () อื่น ระบุ.....

13. ท่านใช้เวลาในการเดินทางไปซื้อสุราจากร้านประจำ.....นาที/ครั้ง และเดินทางไปร้านที่นั่งดื่ม.....นาที/ครั้ง

14. โดยปกติท่านมีค่าใช้จ่ายด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เดือนละเท่าไรบาทต่อเดือน โดยส่วนใหญ่ซื้อเป็น

- () เงินสด
- () เช็คนเชื่อ
- () ไม่เคยจ่ายเงินซื้อเอง
- () จำไม่ได้/ไม่ตอบ

บรรณานุกรม

- กนิษฐา ไทยกกล้า. (2551) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่จำหน่าย และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่ม. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยปัญหาแอลกอฮอล์.
- “_____”. (2551) การศึกษาเปรียบเทียบความชุกและพฤติกรรมการดื่มของนักเรียน นักศึกษากับความหนาแน่นของสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสถานที่จำหน่ายใกล้สถานศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยปัญหาแอลกอฮอล์.
- กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล. (2542) ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน อาชีวศึกษาชาย ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วทม. (ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เครือข่ายเยาวชนสร้างสรรค์รู้ทันแอลกอฮอล์และมูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา. (2552) การสำรวจทัศนคตินักศึกษาต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสถานที่จำหน่ายใกล้สถานศึกษา : กรุงเทพมหานคร.
- จักรพันธ์ กิตติรัตนัน และนิพฐพนธ์ สนิทเหลือ. (2554) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.cas.or.th/index.php/research/read/77>. (20 มีนาคม 2554)
- ชัยยุทธ ดาผา. (2534) ปัจจัยของการขาดแคลนสังคมของพ่อแม่ที่กระทบต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์วัยรุ่น : กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของกรมสามัญ. วิทยานิพนธ์ สม.ม. (สังคมวิทยา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณริศา ชัยสุภมมงคลาก และคณะ. (2551) รูปแบบการสื่อสารและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเหล้าป่นของวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- นพมาศ ชีรเวทิน. (2540) บุคลิกภาพและการปรับตัว. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. (2551) รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ.2551. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. (2552) รายงานสถานการณ์แอลกอฮอล์ประจำปี พ.ศ.2553. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยปัญหาแอลกอฮอล์.

- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ. (2547) “ความชุกของโรคจิตเวชในประเทศไทย: การสำรวจระดับชาติ 2546” วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 12 (3) หน้า 117-185.
- ภัทรภร พลพนาธรรม. (2552) การกระจายตัวของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยรอบมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยปัญหาแอลกอฮอล์.
- มานิ ไชยธีรานุวัฒน์ศิริ และคณะ. (2549) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มณฑารพ ศรีเบ็ญรัตน์. (2551) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สาขาวิชาการบริหารสังคม) สมุทรปราการ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- ลักษณา อินทร์กลับ และคณะ. (2551) การประชุมวิชาการครั้งที่ 1 เรื่อง พฤติกรรมการดื่มสุราและการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มสุราของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครวันตกและปริมณฑล. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.cas.or.th/index.php/research/read/14>. (20 ธันวาคม 2554)
- ศิริโสภาคย์ บุรพาเดชะ. (2529) จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2547) สุขภาพของคนไทย 2546. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พริ้นติ้ง.
- สาวิตรี อัยฉางค์กรชัย. (2547) “การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการดื่มสุราในเวชปฏิบัติทั่วไป” ในเวชปฏิบัติปริทัศน์. วารสารคลินิก. หน้า 237.
- สุภาพร สุขเวช, กิ่งแก้ว เกษโกวิท และยุพา ถาวรพิทักษ์. (2552) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี” วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2 (1) หน้า 23-31.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2548) ข้อมูลเพื่อลดความสูญเสียจากการเมา [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://resource.thaihealth.or.th/library/10551> (25 มีนาคม 2554)
- สำนักสถิติแห่งชาติ. (2550) บทสรุปการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรปี 2550. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.portal.nso.go.th> (25 มีนาคม 2554)

- อุทัยทิพย์ จันทร์เพ็ญ. (2554) **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มแอลกอฮอล์แบบผิดปกติของวัยรุ่นในจังหวัดขอนแก่น.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาล) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Babor, TF. et al. (2001) **AUDI: The alcohol use disorders Identification test. 2nd edit.** World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence.
- Bond, GE. et al. (2005) “Alcohol and cognitive performance: a longitudinal Study of older Japanese Americans” The kame Project **Int Psychogeriatr.** 17 page 653-668.
- Brown, SA. et al. (2000) “Neurocognitive functioning of Adolescents: Effects of protracted alcohol use” **Alcoholism : Clinical and Experimental Research.** 24 page 164–171.
- Chritian, JC. et al. (1995) “Self-reported alcohol intake and cognition in aging twins” **J stud Alcohol.** 56 (4) page 414-416
- Deng, J. et al. (2006) A 2-years follow-up study of Alcohol consumption and risk of dementia. **Clin Neurol Neurosurg.** 108 (4) page 378 - 383.
- Hebert, LE. et al. (1993) “Relation of smoking and low to moderate alcohol consumption to change in cognition function : a longitudinal study in auditioned community of older person” **Am J Epidemiol.** 137 (8) page 881-891.
- Hendrie, HC. et al. (1996) “The relationship between alcohol consumption cognitive performance, and daily functioning in an urban samples of older Black Americans” **J Am Geriat Soc.** 44 (10) pages 1158-1165.
- Kremer, M. and Levy, D. (2008) “Peer Effects and Alcohol Use among College Students” **Journal of Economic Perspectives.** 22 (3) page 189–206
- Launer, LT. et al. (1996) “Smoking, drinking and thinking : The Zutphen Elderly Study” **Am J Epidemiol.** 143 (3) page 219-227.
- Ruitenber, A. et al. (2002) “Alcohol consumption and risk of dementia: the Rotterdam Study” **The lancet.** 359 page 281-286.
- Sessa, FM. (2007) “Peer crowds in a commuter college sample : The relation between self-reported alcohol use and perceived peer crowd norms” **The Journal of Psycholog.** 141 (3) page 293-305.

- Smit, E. et al. (2008) "Family interventions and their effect on adolescent alcohol use in general populations; a meta-analysis of randomized controlled trials" **Drug Alcohol Depend.** 97 (3) page 195-206.
- Steinhausen, HC. et al. (2003) "The validity of adolescent types of alcohol Use" **J Child Psychol Psychiatry.** 44 (5) page 677-686.
- Stott, DJ. et al. (2008) "Does low to moderate alcohol intake protect against cognitive decline in older people". **J Am Geriatr Soc.** 56 (12) page 2217-2224.
- Thoma, RJ. et al. (2011) Adolescent Substance abuse : The Effects of Alcohol and Marijuana on Neuropsychological Performance. **Alcohol Clin Exp Res.** 35 (1) page 39-46
- Turrisi, R. et al. (2007) "Examination of the mediational influences of peer norms, environmental influences, and parent communications on heavy drinking in athletes and nonathletes" **Psychol Addict Behav.** 21 (4) page 453-461.
- Webster's New World Dictionary 3th college ed. (1993) New York : Practice Hall General.
- White, AM. (2003) "What Happened? Alcohol, Memory Blackouts, and the Brain" **Alcohol Research and Health.** 27 (2) page 186-196.
- Wright, CB. et al. (2006) "Alcohol Intake, Carotid Plaque, and Cognition : The Northern Manhattan Study" **Stroke.** 37 (5) page 1160-1164.



ภาคผนวก ค
ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ-นามสกุล	วาสนา ศีลางาม (Wasana Silangam)
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยมหิดล
สถานที่ติดต่อ	สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โทรศัพท์ 0-2312-6300 ต่อ 1533

ผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	ศิริลักษณ์ วงษ์วิจิตสุข (Sirilak Wongvijitsuk)
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยมหิดล Doctor of Technical Science (Environment Toxicology, Technology & Management) สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ (CRI) ร่วมกับสถาบันเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (AIT)
สถานที่ติดต่อ	163 ถนนสุนทรเทพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์