



## รายงานฉบับสมบูรณ์

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง  
จังหวัดนครศรีธรรมราช

Alcohol beverage drinking behavior of the elderly in Thung Song District  
Naknon Si Thammarat Province

(ข้อตกลงโครงการ 59-A1-0015 รหัสโครงการ 58-00-1258)

โดย

สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์

นันทวุฒิ วงษ์เมฆ

สุภัทรา ภูษิตรัตน์าวลี

ชอลาส เต็งมาชา

วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยโดย

แผนงานศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

พฤษภาคม 2560

ข้อตกลงโครงการ 59-A1-0015

รหัสโครงการ 58-00-1258

## รายงานฉบับสมบูรณ์

พฤติกรรมการณ์เครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง  
จังหวัดนครศรีธรรมราช

(ข้อตกลงโครงการ 59-A1-0015 รหัสโครงการ 58-00-1258)

โดย

สุดาร์ตน์ สุดสมบูรณ์

นันทวุฒิ วงษ์เมฆ

สุภัทรา ภูษิตรัตน์าวลี

ชอลาฮ เต็งมาซา

วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยโดย

แผนงานศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปี พ.ศ.2560

# Final Report

## Alcohol beverage drinking behavior of the elderly in Thung Song District Naknon Si Thammarat Province

(Contract 59-A1-0015 Project code 58-00-1258)

By

Sudarat Sudsomboon

Nantawut Wongmek

Supattara Pusittrattanavalee

Solah Dingmasa

Southern Collage of Technology

This project was supported by

Center for Alcohol Studies

Faculty of Medicine Prince of Songkla University

May 2016



## บทคัดย่อ

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง

จังหวัดนครศรีธรรมราช

(Alcohol beverage drinking behavior of the elderly in Thung Song District

Naknon Si Thammarat Province)

สุदारัตน์ สุดสมบูรณ์ นันทวุฒิ วงศ์เมฆ สุภัทรา ภูษิตรัตนาวลี และชอลาชา เต็งมาชา

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษา พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช กับปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุและ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราชกับปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ จำนวน 393 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ และ ผู้สูงอายุ จำนวน 13 คน เครื่องมือที่ใช้คือ การสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์เนื้อหา การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการเปรียบเทียบความสัมพันธ์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test)

ผลการวิจัยพบว่า

- 1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพื่อรักษาสุขภาพ บำรุงร่างกาย ดื่มทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์) แต่ไม่เคยดื่มหนัก นิยมดื่มเหล้าขาวและเบียร์ ดื่มกับเพื่อนบ้าน เสียค่าใช้จ่ายในการดื่มเดือนละ 301 – 500 บาท ดื่มที่บ้านญาติและเพื่อนบ้าน มีร้านค้าในหมู่บ้านเป็นแหล่งซื้อสำคัญและส่วนใหญ่เคยได้รับอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- 2) ผู้สูงอายุมีการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง แต่ผู้สูงอายุมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และยังพบว่า เขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุมีผลต่อการรับรู้คุณโทษและเจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 3) ผู้สูงอายุใช้ช่องทางโทรทัศน์ในการรับข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยสื่อโฆษณาที่มีภาพงานเลี้ยง งานสร้างสรรค์ สร้างแรงจูงใจให้การดื่มมากที่สุด แต่เพื่อนคือวิธีการควบคุมการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สำหรับผู้สูงอายุ
- 4) เพศและเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับเหตุผล โอกาส ประเภทและความถี่ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แต่การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย (1) ผู้ร่วมดื่ม (2) การรับรู้โทษ คุณโทษการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (3) แหล่งรายได้ที่ใช้ในการซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (4) ผลกระทบทางการเงิน (5) การควบคุมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (6) การโฆษณาเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และ (7) ความเห็นของคนอื่นๆ ในครอบครัวที่มีต่อการดื่ม

**คำสำคัญ :** พฤติกรรม, เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์, ผู้สูงอายุ

## ABSTRACT

The purpose of this research were 1) to study the alcohol beverage drinking consumption behavior of the elders in Thung Song District, Naknon Si Thammarat Province, 2) to compare the alcohol beverage drinking consumption of the elders according to elder's personal factor, and 3) to study the correlation factors toward the alcohol beverage drinking consumption behavior of the elder in Thung Song District, Naknon Si Thammarat Province. The sampling group was 406 elders in Thung Song District, Naknon Si Thammarat Province. The research instrument used in this research were the questionnaire, the interview form, and the focus group question. The statistics for data analyzing are frequencies, percentage (%), mean, content analysis, One-Way ANOVA, and the Chi-Square test.

The results found that:

- 1) The cause of the alcohol beverage drinking behavior of the elder was the needs for healthy, nourish the body, drink every week but do not drink heavily, drink with neighborhood, the expenditure per month were between 301 – 500 bath, free drinking at traditional event, and most of elder have been accident by drinking.
- 2) The elders' perception of alcohol beverage drinking were at moderate level, but their attitude were not good. In additional, perception of elders toward the alcohol beverage drinking behavior are related with the attitude of elder toward location to live having statistical significance.
- 3) The elder used the television channel to get information about the alcohol beverage drinking. The media that has the most incentive to drink was the advertising with the party image. However, friends are the ones who control the elders' the alcohol beverage drinking behavior.
- 4) The elder who had different sex and location to live is relate to reasonable to drink, event to drink, segmentation of drinking and frequency of drinking at statistical significance. The elder who had different education level, career, income per month and role in community were not related at statistical significance.

5) Factor affecting to the alcohol beverage drinking behavior of elders consist of 1) co-drinker, 2) perception about the disadvantage of the alcohol beverage drink, 3) source of income for buying, 4) financial effect, 5) the alcohol controlling, 6) advertising about the alcohol beverage drink, and 7) the opinion of people who is in the family.

**Key Words** : Drinking behavior, Alcohol beverage, Elderly



## คำนำ

รายงานการวิจัยเรื่อง “ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ” ได้รับสนับสนุนแผนงานศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษา พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช กับปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราชกับปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ

รายงานฉบับนี้ได้รายงานเกี่ยวกับ พฤติกรรมการดื่ม การรับรู้คุณโทษ เจตคติและปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช รวมทั้งมีข้อเสนอแนะให้กับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องและครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อร่วมกันกำหนดเป็นนโยบาย มาตรการ หรือแนวทางการส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

คณะ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานผลการวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่ มีส่วนเกี่ยวข้องกับการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่ว่าจะเป็น หน่วยงานภาครัฐทางด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ด้านการศึกษา ด้านการปกครอง รวมทั้งภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อร่วมกันส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

สุดาร์ตน์ สุดสมบุรณ์

นันท์วุฒิ วงศ์เมฆ

สุภัทรา ภูษิตร์ตนาวาลี

ชอลาฮ เติ้งมาชา

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ” สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ แผนงานศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการวิจัย วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ ( SCT) ที่เปิดโอกาสให้ดำเนินการวิจัยในพื้นที่ ผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ร่วมกันให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับการดำเนินการวิจัย ทั้งผ่านทางเครื่องมือวิจัยและการร่วมกันสนทนากลุ่ม จนได้ผลการวิจัยที่สามารถนำไปสู่การกำหนดนโยบายหรือมาตรการหรือแนวทางการส่งเสริมเพื่อการลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในผู้สูงอายุได้

สุดาร์ตน์ สุดสมบูรณ์  
นันท์วุฒิ วงศ์เมฆ  
สุภัทรา ภูษิตรัตน์าวลี  
ชอลาสี เต็งมาชา

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ (ภาษาไทย)	ค
บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ)	จ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ต
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	2
นิยามศัพท์	3
ประโยชน์ของการวิจัย	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
<b>บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	<b>5</b>
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม	5
แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ	7
แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้	10
ผู้สูงอายุ	15
เครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	21
<b>บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย</b>	<b>24</b>
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	24
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	26
การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	27
สถิติที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล	28

เรื่อง	หน้า
<b>บทที่ 4 ผลการวิจัย</b>	<b>30</b>
ปัจจัยทางชีวสังคม	30
พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	33
การรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	40
เจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	42
ปัจจัยทางสังคม	45
ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับ	47
ปัจจัยทางชีวสังคม	
ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ	73
<b>บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ</b>	<b>78</b>
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	78
ขอบเขตของการวิจัย	79
วิธีการดำเนินการวิจัย	79
สรุปผลการวิจัย	80
การอภิปรายผล	83
ข้อเสนอแนะ	85
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>86</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>88</b>
<b>แบบสอบถาม</b>	<b>89</b>
<b>ประวัติผู้วิจัย</b>	<b>96</b>

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 จำนวนและร้อยละปัจจัยทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตัวแปรอิสระ	31
4.2 จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	33
4.3 จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	34
4.4 จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	34
4.5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา	35
4.6 จำนวน ร้อยละ และลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือน	35
4.7 จำนวน ร้อยละและลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปริมาณในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แต่ละครั้งในรอบ 12 ดื่มที่ผ่านมา	36
4.8 จำนวน ร้อยละและลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ด้วย	36
4.9 จำนวน ร้อยละและลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อเดือน	37
4.10 จำนวน ร้อยละและลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแหล่งที่มาของเงินที่ใช้สำหรับการซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	37
4.11 จำนวน ร้อยละและลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	38
4.12 จำนวน ร้อยละและลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานที่ซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	38
4.13 จำนวน ร้อยละและลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	39

ตารางที่	หน้า
4.14 จำนวน ร้อยละและลำดับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการได้รับอุบัติเหตุ เนื่องจากการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์	39
4.15 ร้อยละของการรับรู้คุณโทษของการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของ ผู้สูงอายุ	40
4.16 คะแนนการรับรู้คุณโทษของการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ	41
4.17 ระดับการรับรู้คุณโทษของการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ	42
4.18 เจตคติที่มีต่อการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์	42
4.19 คะแนนเจตคติต่อการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์	44
4.20 ระดับเจตคติต่อการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์	44
4.21 จำนวน ร้อยละ และลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่องทางที่ ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์	45
4.22 จำนวน ร้อยละ และลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรูปแบบของ สื่อที่สร้างแรงจูงใจให้ตีมากที่สุด	45
4.23 จำนวน ร้อยละ และลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามวิธีการลด ละ เลิกการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์	46
4.24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเปรียบเทียบเจตคติต่อการตีเครื่องตีที่มี แอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยทางชีวสังคม	47
4.25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเปรียบเทียบการรับรู้คุณโทษของการตี เครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยทางชีวสังคม	48
4.26 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการตีเครื่องตีที่มี แอลกอฮอล์กับเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	49
4.27 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสในการตีเครื่องตีที่มี แอลกอฮอล์กับเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	50
4.28 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ กับเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	51
4.29 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการตีเครื่องตีที่มี แอลกอฮอล์กับเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	52
4.30 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการตีเครื่องตีที่มี แอลกอฮอล์กับเพศของผู้สูงอายุ	53



ตารางที่	หน้า
4.46 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุ	69
4.47 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุ	70
4.48 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุ	71
4.49 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุ	72



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	4

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรครั้งสำคัญ คือ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลง เนื่องจากอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชากรไทยโดยเฉลี่ยมีอายุยืนยาวขึ้น ซึ่งสถานการณ์ของประเทศไทยก็ดำเนินไปเช่นเดียวกับนานาประเทศ กล่าวคือ การดำเนินนโยบายด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดีมีอายุยืนยาวขึ้น และมีโอกาสได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพ ตลอดจนการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลสำเร็จดังกล่าวทำให้ภาวะการเจริญพันธุ์และอัตราการเกิดมีแนวโน้มที่ลดลง จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างของประชากร กล่าวคือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบว่าปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 9 ล้านคน หรือร้อยละ 14.86 ของประชากรทั้งประเทศ (ระบบสถิติทางการทะเบียน, กรมการปกครอง.2559) แต่ในขณะเดียวกันพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่มีเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 18.4 1 ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ก่อให้เกิดผลกระทบหลายด้านทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวม สถานการณ์บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ทำให้เกิดการสูญเสียและส่งผลกระทบต่อทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจเป็นผลกระทบทางตรงและทางอ้อม ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม แอลกอฮอล์สามารถทำลายทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต เป็นที่มาของปัญหาสังคม ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสุขภาพ และการเกิดอุบัติเหตุที่น่าเศร้าสลดใจอีกมาก คนไทยมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มาช้านานแล้ว โดยมักดื่มในเทศกาลและวาระต่างๆ และมีความเชื่อเรื่องการดื่ม เพื่อสุขภาพ เช่น ยาตอง โดยเอายามาผสมหรือดองกับสุราเชื่อว่า ช่วยบำรุงร่างกาย บำรุงโลหิต รักษาอาการปวดเมื่อย ทำให้เจริญอาหาร นอกจากนี้ ในบางครั้งจะพบทัศนคติของคนไทยที่มีต่อเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ ในลักษณะที่ส่งเสริมการดื่มโดยไม่รู้ตัว เช่น การวางขวดสุราไว้ในห้องรับแขกตามบ้าน ในงานเลี้ยงสังสรรค์ หรืองานฉลองตามประเพณีต่างๆ มักจะพบเห็นการดื่มสุรากันเป็นเรื่องปกติ จากรายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า คนไทยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 3 ในเอเชีย รองจากประเทศญี่ปุ่นและเกาหลี และเป็นอันดับ 4 ของโลก ประชาชนสูญเสียค่าใช้จ่ายเสียเงินเพื่อซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ใน

ครอบครัวที่มีการดื่มแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมากโดยเฉลี่ยวันละ 100-300 บาท (สมาน พุตระกูล, 2555)

อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นอำเภอที่มีการเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นอันดับสองของจังหวัด รวมทั้งมีจำนวนผู้สูงอายุมากเป็นอันดับ 4 ของจังหวัดคือมีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 18,223 คน จากจำนวนประชากรในอำเภอทุ่งสงจำนวน 149,042 คน คิดเป็นร้อยละ 12.22 (ที่ว่าการอำเภอทุ่งสง ,2558) แต่ทางอำเภอทุ่งสงหรือหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ไม่ได้มีการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุไว้แต่อย่างใด ซึ่งทางผู้วิจัยเห็นว่าเป็นประเด็นที่สำคัญ เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจไปสู่การส่งเสริมหรือหาแนวทางในการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในบั้นปลายของชีวิต

จากข้อมูลข้างต้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจ ที่จะศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างไร มีการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่ มีเจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างไรและต้องการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ ซึ่งเลือกศึกษาเฉพาะในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งนี้เพื่อจะได้หาแนวทางในการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุและเพื่อให้ องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต หรือ องค์กรที่มีหน้าที่ในการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และครอบครัวของผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุใน เขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช กับตัวแปรอิสระได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพหลักและบทบาทในชุมชน

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุใน อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช กับตัวแปรอิสระได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพหลักและบทบาทในชุมชน

### 3. ขอบเขตของการวิจัย

#### 3.1 ขอบเขตเชิงประเด็นวิจัย

ประเด็นวิจัยเพื่อนำไปสู่นโยบายควบคุมการดื่มสุราในเรือนไขและสถานการณที่มี ความเสี่ยงสูง รวมทั้งลดผลกระทบจากการดื่มสุราทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

#### 3.2 ประชากร

ประชากร คือ ผู้สูง อายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และ อาศัยอยู่ในเขต อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 18,223 คน คน (ข้อมูล ทะเบียน ผู้สูงอายุ อำเภอทุ่งสง.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งสง,2558)

#### 3.3 พื้นที่

อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

### 4. นิยามศัพท์

4.1 ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอ ทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

4.2 เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึง สุรา เหล้า เบียร์ หรือเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีส่วนผสม ของแอลกอฮอล์ประเภทเอทิลแอลกอฮอล์ และเมื่อบริโภคเข้าไปแล้วจะออกฤทธิ์ทำให้มีอาการมึนเมา อาการมึนเมาจะมากหรือน้อยตามแต่ปริมาณส่วนผสมของแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกันไป

4.3 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึง พฤติกรรมของผู้สูงอายุที่ดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งมีผลมาจากปัจจัยทางชีวสังคม การรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ เจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และ ปัจจัยทางสังคมของผู้สูงอายุ

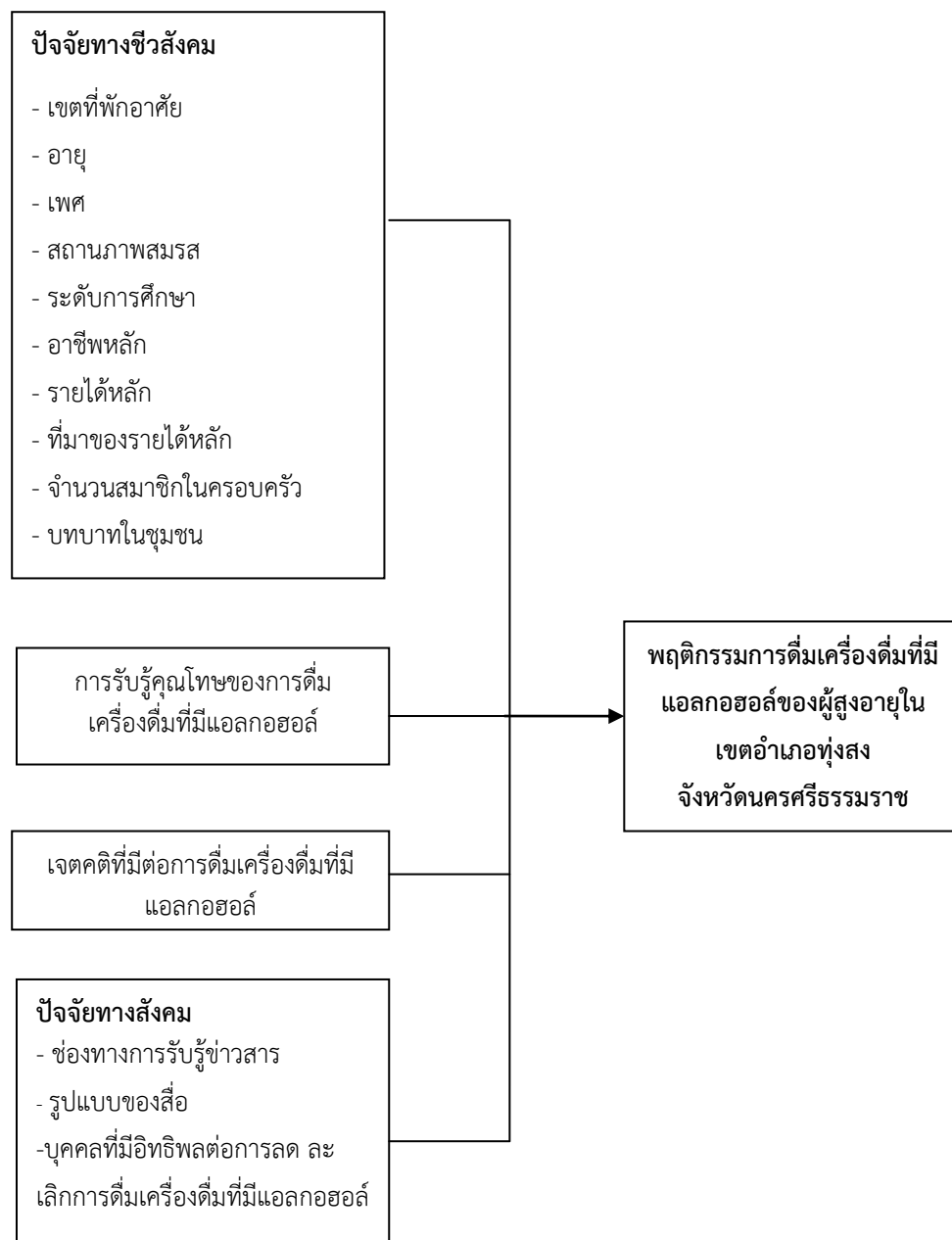
### 5. ประโยชน์ของการวิจัย

5.1 ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกลวิธีในการป้องกันพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

5.2 เป็นแนวทางสำหรับครอบครัวและบุตรหลานของผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงปัญหา อันจะ นำไปสู่การป้องกันปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

5.3 เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

## 6. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัย เรื่อง “พฤติกรรมกรรมการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม
2. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
4. ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
5. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

##### 1.1 ความหมายของคำว่าพฤติกรรม

ลักษณะ สรีวัฒน์ (2544) ได้ให้ความหมายทางจิตวิทยา ระบุว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำซึ่งเป็นการแสดงออกถึง ความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจสังเกตได้โดยตรงหรือทางอ้อม

สำนักงานพฤติกรรมมนุษย์ (2552) ให้ความหมายว่า พฤติกรรม (Behavior) คือ กริยาอาการที่แสดงออกหรือปฏิกิริยาโต้ตอบเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า (Stimulus) หรือสถานการณ์ต่าง ๆ อาการแสดงออกต่าง ๆ เหล่านั้น อาจเป็นการเคลื่อนไหวที่สังเกตได้หรือวัดได้เช่น การเดิน การพูดการเขียน การคิด การเต้นของหัวใจ เป็นต้น

สิทธิโชค วรรณสันติกุล (2546) ได้ระบุว่า พฤติกรรม หมายถึงการกระทำของอินทรีย์ (Organism) หรือสิ่งมีชีวิต การกระทำที่ว่านี้ รวมทั้งการกระทำที่เกิดขึ้นทั้งที่ผู้กระทำรู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัวในขณะที่ทำและยังหมายรวมทั้งการกระทำที่สามารถสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม

จากความหมายของพฤติกรรม จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมเป็นการกระทำ การแสดงอาการ หรืออากัปกริยาของอินทรีย์ทั้งในส่วนของเจ้าของพฤติกรรมเองเท่านั้นที่รู้ได้และในส่วนของบุคคลอื่นอยู่ในวิสัยที่จะรู้ได้

## 1.2 กระบวนการเกิดพฤติกรรม

สุรพล พะยอมแย้ม (2545) ได้แบ่งกระบวนการเกิดพฤติกรรมเป็น 3 กระบวนการคือ

1. กระบวนการรับรู้ (Perception process) เป็นกระบวนการเบื้องต้นที่เริ่มจากบุคคลได้รับสัมผัสหรือรับข่าวสารจากสิ่งเร้าต่างๆ โดยผ่านระบบประสาทสัมผัส ซึ่งรวมถึงความรู้สึก (Sensation) กับสิ่งเร้าที่รับสัมผัสนั้นๆ ด้วย

2. กระบวนการคิดและเข้าใจ (Cognition process) กระบวนการนี้อาจเรียกว่า “กระบวนการทางปัญญา” ซึ่งเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยการเรียนรู้ การคิด การจำ ตลอดจนการนำไปใช้หรือเกิดพัฒนาการจากการเรียนรู้ต่างๆ ด้วยการสัมผัสและการรู้สึกที่นำมาสู่การคิดและการเข้าใจนี้ เป็นกระบวนการทำงานที่มีความละเอียดซับซ้อนมากและเป็นกระบวนการภายในทางจิตใจที่ยังอาศัยศึกษา และสรุปเป็นคำอธิบายอย่างเป็นทางการที่ชัดเจนได้

3. กระบวนการแสดงออก (Spatial behavior process) หลังจากผ่านขั้นตอนของการรับรู้ การคิดและเข้าใจแล้ว บุคคลจะมีอารมณ์ตอบสนองต่อสิ่งที่ได้รับรู้นั้นๆ แต่ยังมีได้แสดงออกให้ผู้อื่นรับรู้ ยังเป็นพฤติกรรมที่อยู่ภายใน (Covert behavior) แต่เมื่อได้คิดและเลือกที่จะแสดงการออกให้ผู้อื่นรับรู้ ยังเป็นพฤติกรรมที่อยู่ภายใน (Overt behavior) ซึ่งพฤติกรรมภายนอกนี้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งของพฤติกรรมที่มีอยู่ทั้งหมดภายในตัวบุคคลนั้น เมื่อมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าใดสิ่งเร้าหนึ่ง การแสดงออกมาเพียงบางส่วนของที่มีอยู่จริงเช่นนี้เรียกว่า Spatial behavior

โดยแท้จริงแล้ว กระบวนการย่อยทั้ง 3 ขั้นตอนนี้ ไม่สามารถแยกเป็นขั้นตอนต่างหากหรือเป็นอิสระจากกัน เพราะการเกิดพฤติกรรมในแต่ละครั้งนั้น จะมีความต่อเนื่องสัมพันธ์กันอย่างมาก การแยกวิเคราะห์เป็น 3 ส่วน ก็เพียงเพื่อให้เกิดความเข้าใจตามขั้นตอนได้มากขึ้น

สรุปได้ว่า พฤติกรรม เป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพมนุษย์ทั้งสิ้น มนุษย์เป็นผู้ได้รับผลประโยชน์และผลกระทบจากพฤติกรรมที่แสดงออกมา โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจก็ตาม ดังนั้น พฤติกรรมทุกชนิด ที่แสดงออกมีจุดมุ่งหมายที่ผู้แสดงออกต้องการไปให้ถึง

## 1.3 องค์ประกอบของพฤติกรรม

บลูม (Blom, 1975 อ้างถึงใน นกตล บำรุงกิจ ,2544) กล่าวถึงพฤติกรรมว่ากิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำเป็นสิ่งซึ่งอาจจะสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้สามารถแบ่งพฤติกรรมได้เป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. พฤติกรรมด้านความรู้ ( Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านนี้ ได้จำแนกลำดับขั้นตอนของความสามารถด้านความรู้ การใช้ความคิด และการพัฒนาสติปัญญา ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ คือ ความรู้ ความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล

2. พฤติกรรมด้านทัศนคติ ค่านิยม ความรู้สึกชอบ ( Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้ หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจซึ่งได้แก่ ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ การให้

คุณค่า การรับ การเปลี่ยน ค่านิยม พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เป็นพฤติกรรมที่ยากต่อการอธิบาย และต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ ( Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกายให้เห็นความสามารถ รวมถึงการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่สังเกตได้ พฤติกรรมด้านนี้สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมในด้านนี้ต้องใช้ระยะเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน

องค์ประกอบของพฤติกรรมเป็นเรื่องที่มีความสลับซับซ้อน และพฤติกรรมในแต่ละบุคคลที่แสดงออกมาก็ย่อมแตกต่างกันทั้งนี้ เนื่องมาจากพื้นฐานการเลี้ยงดูของครอบครัว การศึกษา และการเรียนรู้ หรือสภาพสังคมต่างๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีผลต่อพฤติกรรมทั้งสิ้น

#### 1.4 สาเหตุของพฤติกรรมการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์

นักจิตวิทยา ได้พยายามศึกษาถึงสาเหตุของการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ มีทฤษฎีทางจิตวิทยาหลายทฤษฎีที่ถูกนำมาอธิบาย แต่มีเพียง 4 ทฤษฎีที่เป็นพื้นฐาน คือ ( Blane and Leonard 1987 cite in Clint Druess and Glenn Richardson ,1989 )

1. ทฤษฎีลดความตึงเครียด พบว่า การตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ สามารถลดความตึงเครียดได้ จึงทำให้มีการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์อยู่เสมอ
2. ทฤษฎีบุคลิกภาพ พบว่า ผู้ตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ มีบุคลิกภาพที่เฉพาะที่พบได้บ่อย คือ มีความรู้สึกยอมรับตนเองต่ำ ไม่สามารถต้านทานอำนาจผู้อื่น
3. ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์ กล่าวถึง การตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่และปัจจัยทางพฤติกรรม

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ

### 2.1 ความหมายของเจตคติ

เจตคติมาจากคำในภาษาอังกฤษว่า Attitude เดิมที่เรามักใช้คำว่าทัศนคติแต่ปัจจุบันเราใช้คำว่าเจตคติแทนมีผู้ให้ความหมายของคำว่าเจตคติหลายท่าน คือ

เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกที่คนเรามีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือหลายสิ่ง ในลักษณะที่เป็นอัตวิสัย (Subjective) อันเป็นพื้นฐานเบื้องต้น หรือการแสดงออกที่เรียกว่า พฤติกรรม

เจตคติ หมายถึง ความรู้สึก หรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อบุคคล วัตถุสิ่งของ หรือสถานการณ์ต่างๆ ความรู้สึก หรือท่าทีจะเป็นไปในทำนองที่พึงพอใจ หรือไม่พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้

เจตคติ หมายถึง สภาพความคิด ความเข้าใจและความรู้สึกเชิงประเมินที่มีต่อสิ่งต่างๆเช่น วัตถุ สถานการณ์ ความคิด ผู้คน เป็นต้น ซึ่งเจตคติทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมต่อนั้น ในลักษณะเฉพาะตัวตามทิศทางของทัศนคติที่มีอยู่



เจตคติ คือ สภาพความรู้สึกทางด้านจิตใจที่เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ของบุคคล อันเป็นผลทำให้เกิดมีท่าทีหรือมีความคิด เห็นรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ เห็นหรือไม่เห็นด้วย

สรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกที่เรามีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล และจะส่งผลต่อพฤติกรรมต่อสิ่งนั้นๆ

## 2.2 องค์ประกอบของเจตคติ

องค์ประกอบของเจตคติที่สำคัญ มี 3 ประการ คือ

1. การรู้ (Cognition) ประกอบด้วยความเชื่อของบุคคลที่มีต่อเป้าหมาย เช่น ทักษะคติต่อลัทธิคอมมิวนิสต์ สิ่งสำคัญขององค์ประกอบนี้ก็คือ จะประกอบด้วยความเชื่อที่ได้ประเมินค่าแล้วว่า น่าเชื่อถือหรือไม่น่าเชื่อถือ ดีหรือไม่ดี และยังรวมไปถึง ความเชื่อในใจว่าควรจะมีปฏิกิริยาตอบโต้ อย่างไรต่อเป้าหมายที่ทัศนคตินั้นจึงจะเหมาะสมที่สุด ดังนั้น การรู้และแนวโน้มพฤติกรรมจึงมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด

2. ความรู้สึก (Feeling) หมายถึง อารมณ์ที่มีต่อเป้าหมาย เจตคติ นั้น เป้าหมายจะถูกมองด้วยอารมณ์ชอบหรือไม่ชอบ ถูกใจหรือไม่ถูกใจ ส่วนประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึกนี้เองที่ทำให้บุคคลเกิดความตึงเครียด ซึ่งอาจกระตุ้นให้มีปฏิกิริยาตอบโต้ได้ หากมีสิ่งขัดกับความรู้สึกมากระทบ

3. แนวโน้มพฤติกรรม (Action tendency ) หมายถึง ความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับเจตคติ ถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อเป้าหมาย เขาจะมีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมช่วยเหลือหรือสนับสนุนเป้าหมายนั้น ถ้าบุคคลมีเจตคติในทางลบต่อเป้าหมาย เขาก็จะมีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมทำลาย หรือทำร้าย เป้าหมายนั้นเช่นกัน

## 2.3 การเกิดขึ้นของเจตคติ

เจตคติเกิดจากการเรียนรู้ของบุคคล ไม่ใช่เป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด หากแต่ว่าจะชอบหรือไม่ชอบสิ่งใดต้องภายหลัง เมื่อตนเองได้มีประสบการณ์ในสิ่งนั้น ๆ แล้ว ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า เจตคติเกิดขึ้นจากเรื่องต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การรวบรวมความคิดอันเกิดจากประสบการณ์หลาย ๆ อย่าง
2. เกิดจากความรู้สึกที่ประทับใจที่สุด
3. เกิดจากการเห็นตามคนอื่น

## 2.4 ลักษณะของเจตคติ

ลักษณะสำคัญของเจตคติมี 4 ประการ คือ

1. เจตคติ เป็นสภาวะก่อนที่พฤติกรรมโต้ตอบ (Predisposition to respond) ต่อเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะหรือจะเรียกว่าสภาวะพร้อมที่จะมีพฤติกรรมจริง

2. เจตคติ จะมีความคงตัวอยู่ในช่วงระยะเวลา (Persistence overtime) แต่มิได้หมายความว่า จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง

3. เจตคติ เป็นตัวแปรหนึ่ง นำไปสู่ความสอดคล้องระหว่าง พฤติกรรม ความรู้สึก นึกคิดไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกโดยวาจา หรือการแสดงความรู้สึก ตลอดจนการที่จะต้องเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

4. เจตคติ มีคุณสมบัติของแรงจูงใจ ในอันที่จะทำให้บุคคลประเมินผล หรือเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งหมายความต่อไปถึงการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมจริงด้วย

เจตคตินับว่าเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการทำงานอย่างหนึ่ง นอกจากความพร้อมและการจูงใจ บุคคลที่มีเจตคติที่ดีต่อการทำงานจะช่วยให้ทำงานได้ผลทั้งนี้เพราะเจตคติเป็นต้นกำเนิดของความคิดและการแสดงการกระทำออกมานั่นเอง

กล่าวโดยสรุป เจตคติ เป็นลักษณะทางจิตของบุคคลที่เป็นแรงขับแรงจูงใจของบุคคล แสดงพฤติกรรมที่จะแสดงออกไปในทางต่อต้านหรือสนับสนุนต่อสิ่งนั้นหรือสถานการณ์นั้น ถ้าทราบเจตคติของบุคคลใด ย่อมสามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลนั้นได้ โดยปกติคนเรามักแสดงพฤติกรรมในทิศทางที่สอดคล้องกับเจตคติที่มีอยู่

## 2.5 การเปลี่ยนแปลงเจตคติ

สุชา จันแอม และสุรางค์ จันแอม (2520:110-111) กล่าวว่า เจตคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้เนื่องมาจาก

1) การชักชวน (Persuasion) ทักษะคติจะเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงใหม่ได้หลังจากที่ได้รับคำแนะนำ บอกเล่า หรือได้รับความรู้เพิ่มพูนขึ้น

2) การเปลี่ยนแปลงกลุ่ม (Group change) ช่วยเปลี่ยนทัศนคติของบุคคลได้

3) การโฆษณาชวนเชื่อ (Propaganda) เป็นการชักชวนให้บุคคลหันมาสนใจหรือรับรู้โดยการสร้างสิ่งแปลกๆใหม่ๆขึ้น

## 2.6 สิ่งที่มีอิทธิพลต่อเจตคติ คือ

1. บิดา มารดา คนในครอบครัว เพื่อน

2. ระเบียบแบบแผน วัฒนธรรมของสังคม

3. การศึกษาเล่าเรียน

4. สิ่งแวดล้อมในสังคม
5. การพักผ่อนหย่อนใจที่แต่ละคนใช้ประจำตัว

## 2.7 การแก้ไขเจตคติหรือวิธีสร้างเจตคติ

เจตคติเป็นเรื่องที่แก้ไขได้ ยาก ถ้าจำเป็นต้องแก้ไขเปลี่ยนเจตคติของคน อาจใช้วิธีการเหล่านี้ คือ

1. การค่อย ๆ อธิบายให้เข้าใจ
2. หาสิ่งเร้าและสิ่งจูงใจอย่างเข้มข้นมาช่วย
3. คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ดี
4. ให้อ่านหนังสือดีมีประโยชน์
5. ให้ลองทำจนเห็นชอบแล้วกลับตัวเอง

## 2.8 การวัดเจตคติ

การวัดเจตคติเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและซับซ้อน ต้องอาศัยการตอบสนองออกมาเป็นถ้อยคำ ภาษา หรือพฤติกรรมภายนอก เจตคติเป็นกิริยาท่าทีรวม ๆ ของบุคคลที่เกิดจากความพร้อมหรือความโน้มเอียงของจิตใจ ซึ่งแสดงออกต่อสิ่งเร้าหนึ่ง ๆ การวัดเจตคติอาจทำได้หลายวิธี เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ แบบสอบถาม การรายงานตนเอง การสร้างจินตนาการ และการวัดทางสรีระภาพ

## 3. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

### 3.1 ความหมายของการรับรู้

กมลวัฒน์ ยะสารวรรณ (2547) ได้อธิบายว่า การรับรู้ หมายถึง ขบวนการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่มากกระทบประสาทสัมผัสของเราและแปลความหมายอย่างไรวินั้น ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคล

กันยา สุวรรณแสง (2542 อ้างถึงใน บัณฑิต เผ่าวัฒนา, 2548.) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ คือ กระบวนการที่เกิดภายในตัวของแต่ละบุคคล และการรับรู้เกิดขึ้นกับสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัว โดยการสัมผัส การเห็น การได้ยิน การรู้สึก การได้กลิ่น ซึ่งสิ่งเร้าเหล่านี้ จะผ่านทางประสาทสัมผัส แล้วแปลออกมาโดยการอาศัยประสบการณ์เดิม

ณัฐศรุต นนทธี (2544 อ้างถึงใน เปรมมิกา ปลาสุวรรณ , 2549) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้ ความเห็นซึ่งเกิดขึ้นจากการตีความ การสัมผัสระหว่างอวัยวะต่างๆ ของร่างกายกับสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นสิ่งเร้า โดยมีการใช้ประสบการณ์เดิมช่วยในการให้ความหมายแห่งการสัมผัสนั้นๆ

สรุปได้ว่า การรับรู้ คือ การกระบวนการแปลความหมายที่เกิดขึ้นภายในของแต่ละบุคคล เกิดขึ้นกับสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัว โดยการสัมผัส การเห็น การได้ยิน การรู้สึกรู้กลิ่น เป็นต้น โดยมีการใช้ประสบการณ์เดิมมาช่วยในการแปลความหมายนั้นๆ

### 3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (อ้างถึงในกมลวัฒน์ ยะสารวรรณ , 2547) กล่าวว่า สิ่งที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์เดิม สถานการณ์ ความต้องการและหน้าที่รับผิดชอบของบุคคล

สุภาวดี คูหาทอง (อ้างถึงใน กมลวัฒน์ ยะสารวรรณ , 2547) แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเป็น 1) ปัจจัยภายใน ได้แก่ คุณสมบัติที่อยู่ภายในตัวของผู้รับ เช่น เพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา ความต้องการ คุณค่า ความสนใจ ประสบการณ์เดิม 2) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ คำแนะนำ คำสั่งสอน

บัณฑิต เผ่าวัฒนา (2548) สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ แบ่งออกได้ดังนี้

1. ปัจจัยทางกายภาพของผู้รับรู้ ได้แก่ ระบบประสาทสัมผัส เช่น หู ตา จมูก ลิ้น ผิวหนัง เป็นต้น
2. ปัจจัยทางด้านบุคลิกภาพของผู้รับรู้ ได้แก่ ทัศนคติ อารมณ์ ค่านิยม ความต้องการ ความสนใจ ความพอใจ ความรู้ และประสบการณ์ เป็นต้น
3. ปัจจัยทางด้านสิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ ลักษณะของสิ่งเร้า ความแตกต่างของสิ่งเร้า เช่น สิ่งเร้าที่มีความเข้มกว่า สิ่งเร้าที่มีความชัดเจน สิ่งเร้าที่มีการกระทำซ้ำบ่อย ๆ เป็นต้น

ดังนั้นสามารถกล่าวได้ว่า การรับรู้ถือว่าเป็นกระบวนการแปลความหมายจากการสัมผัส การรับรู้ของแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างกันต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง และปัจจัยที่สำคัญ คือ ความสนใจต่อสิ่งเร้าซึ่งมีผลต่อการเลือกรับรู้ นอกจากนี้การจะรับรู้ได้ดีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล เช่น อวัยวะรับสัมผัส และประสบการณ์ที่ผ่านมา

### 3.3 กระบวนการรับรู้

กระบวนการรับรู้ (Perception Process) เป็นกระบวนการทางความคิด (Cognitive process) ที่ประกอบด้วย สิ่งเร้า (stimuli) ซึ่งอยู่ในสิ่งแวดล้อมของการดำเนินชีวิต กระบวนการรับรู้ (Perception Process) ซึ่งประกอบด้วย การสังเกต เลือกรับ และ การแปลความหมาย และก่อให้เกิด การตอบสนอง (Response) โดยมีทัศนคติ ความรู้สึกรู้จัก แรงจูงใจ พฤติกรรม เหล่านี้ เป็นต้น

1. การเลือกรับรู้ (Perceptual selection) เมื่อบุคคลเปิดรับต่อสิ่งเร้าและตั้งใจรับต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบแล้ว บุคคลจะเลือกสรรเฉพาะสิ่งเร้าที่ตรงกับความต้องการ และทัศนคติของตน

เท่านั้น ในแต่ละกรณีดังกล่าว บุคคลจะเลือกเปิดรับต่อสิ่งเร้า โดยอาศัยพื้นฐานทางจิตวิทยาของตนเองเป็นหลัก

2. การเปิดรับ ( Exposure) การเปิดรับเกิดขึ้นเมื่อประสาทสัมผัสของบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าทำให้เกิดความรู้สึก เช่น การได้เห็น การได้ยิน การได้ฟัง และการได้กลิ่น เป็นต้น การเปิดรับอาจเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นก็ได้ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้นหรือไม่ บุคคลจะเลือกเฉพาะสิ่งเร้าที่สนใจและจะหลีกเลี่ยงไม่เผชิญกับสิ่งเร้าที่ไม่สำคัญและไม่น่าสนใจ

3. การตั้งใจรับ (Attention) การตั้งใจรับเป็นกระบวนการซึ่งบุคคลจะแบ่งปันความสนใจมาสู่สิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะอันเป็นกิจกรรมทางจิตใจ (Mental activity)

### 3.4 การจัดองค์ประกอบการรับรู้ (Perceptual Organization)

การจัดองค์ประกอบการรับรู้ หมายถึงการที่บุคคลจัดข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เข้าด้วยกันให้เป็นระเบียบเพื่อให้มีความหมายที่เข้าใจได้มากขึ้นและเพื่อให้สามารถแสดงพฤติกรรมตอบสนองได้ถูกต้อง

หลักพื้นฐานของการจัดองค์ประกอบการรับรู้คือ “การรวมกลุ่ม” (integration) ซึ่งหมายความว่า บุคคลรับรู้สิ่งเร้าในลักษณะเป็นภาพรวม ( an organized whole) ไม่ได้มองสิ่งเร้าแต่ละส่วนที่แยกกัน การมองเป็นภาพรวมจะช่วยให้การประมวลข้อมูลเพื่อให้เข้าใจความหมายได้ง่าย เข้าซึ่งสอดคล้องตามหลักจิตวิทยาของเกสตัลท์ ( Gestalt psychology) ที่กล่าวไว้ว่า "ส่วนรวมมีความสำคัญมากกว่าส่วนย่อยรวมกัน" ( The whole is greater than the sum of the parts) มีดังนี้

#### 1. หลักการเติมส่วนขาดให้สมบูรณ์ (Principle of closure)

หมายถึงบุคคลมีแนวโน้มรับรู้ภาพที่ไม่สมบูรณ์ให้เป็นภาพที่สมบูรณ์ เช่นการเติมคำในช่องว่างโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์มาก่อนด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงอธิบายได้ว่า ทำไมเราจึงสามารถอ่านข่าวสารต่างๆ ที่ไม่สมบูรณ์เข้าใจได้ทั้งๆ ที่ขาดตัวอักษรหลายคำ การนำหลักข้อนี้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อช่วยกระตุ้นให้บุคคลสนใจข่าวสารมากยิ่งขึ้น

#### 2. หลักการจัดกลุ่ม (Principle of grouping)

บุคคลมีแนวโน้มที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ เป็นชุดหรือเป็นกลุ่มมากกว่าที่จะรับรู้เป็นหน่วยย่อยๆ ที่แยกกันอยู่การรวมข้อมูลเข้าด้วยกันหรือเป็นกลุ่ม ( Chunking or Grouping information) จะช่วยให้บุคคลสามารถประเมินผลิตภัณฑ์ตราหนึ่งเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์อีกตราหนึ่งได้หลักจิตวิทยาของเกสตัลท์ที่เกี่ยวกับการจัดกลุ่มที่สำคัญได้แก่ ความใกล้ชิดความคล้ายคลึงและความต่อเนื่อง

### 3. หลักองค์ประกอบรอบข้าง (Principle of context)

บุคคลมีแนวโน้มที่จะรับรู้วัตถุตามลักษณะขององค์ประกอบรอบข้างที่วัตถุนั้น แสดงให้เห็นการจัดวางขึ้นโฆษณาในสื่อที่มีลักษณะเด่นต่อกันจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ผลิตภัณฑ์ ต่างกันด้วย เช่น ขึ้นโฆษณาอย่างเดียวกันลงโฆษณา ในนิตยสารที่มีชื่อเสียงกว่า จะได้รับความเชื่อถือ มากกว่าลงในนิตยสารที่มีชื่อเสียงต่อกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบรอบข้างของสื่อ ( media context) มีอิทธิพลต่อการรับรู้โฆษณาโดยตรง

### 3.5 การแปลความหมายของการรับรู้ (Perceptual Interpretation)

การแปลความหมาย หมายถึงกระบวนการที่บุคคลทำความเข้าใจว่าสิ่งที่รับเข้ามา คืออะไรในการแปลความหมายนั้น บุคคลจะอาศัยข้อมูลความรู้และประสบการณ์ที่เก็บสะสมไว้ในอดีตที่เกี่ยวข้องในหน่วยเก็บความทรงจำ มาใช้เพื่อแปลความหมายออกมาว่าสิ่งที่รับรู้เข้ามานั้น “ควรจะเป็นอะไร” ความโน้มเอียงหรือความมีอคติส่วนบุคคลก็มีส่วนทำให้ผู้บริโภคแปลความหมาย ผิดเพี้ยนไปไม่ตรงตามเจตนาของผู้ส่งข่าวสาร ก็อาจเป็นไปได้ซึ่งสร้างความปวดหัวให้อย่างมากเพราะ บ่อยครั้งตามที่กล่าวมาแล้ว บุคคล 2 คนจะแปลความหมายสิ่งเร้าเดียวกันแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง และยิ่งไปกว่านั้นในการดำเนินงานการตลาด (ข้ามชาติ) ต่างวัฒนธรรม ( cross-cultural marketing) จะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของการรับรู้ และความเชื่อของแต่ละชาติ แต่ละวัฒนธรรม ตัวอย่างเช่น สี จะมีความหมายแตกต่างกันแต่ละชาติ ดอกไม้สีเหลืองเป็นเครื่องหมายของความตาย ในประเทศเม็กซิโก แต่หมายถึง ความไม่ซื่อสัตย์ (คู่สมรสที่นอกใจ) ในประเทศฝรั่งเศส เป็นต้น

อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปแล้วบุคคลมีวิธีการ 2 วิธี ที่จะช่วยให้การแปลความหมายการรับรู้ กระทำได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น คือ การแยกประเภทการรับรู้กับการแปลความหมายการรับรู้โดยการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ รายละเอียดมีดังนี้

#### 1. การแยกประเภทการรับรู้ (Perceptual categorization)

เป็นการจัดจำแนกข้อมูลเข้าหมวดหมู่อย่างมีเหตุผล เพื่อให้บุคคลนำมาใช้ กลั่นกรองข้อความที่เคยผ่านการรับรู้มาแล้วได้รวดเร็วยิ่งขึ้น นอกจากนั้นการจัดประเภทข้อมูลยังช่วยให้บุคคลสามารถจัดข้อมูลใหม่เพิ่มขึ้นอีกด้วย

#### 2. การแปลความหมายการรับรู้โดยการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ ( Perceptual inferences)

เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้า 2 อย่างอันเกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ที่ผ่านมา โดยไม่ต้องประเมินใหม่โดยอาศัยความเชื่อหรือประสบการณ์เดิมมาเป็นเกณฑ์ตัดสิน เพื่อลดความเห็น

การนำความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งเร้าสิ่งหนึ่งนำไปใช้เพื่อลดความเห็นอีกสิ่งหนึ่งนั้นบุคคล ได้พัฒนาขึ้นมาใช้เพื่อนำมาเป็นเกณฑ์พิจารณาแปลความหมายเกี่ยวกับตราสินค้าราคา ร้านค้า และ

บริษัทผู้บริโภคมักพร้อมที่จะเรียกนำมาใช้ได้เสมอจากหน่วยความจำลักษณะการลงความเห็นเพื่อแปลความหมายเหล่านี้ เกิดจากการติดต่อสื่อสารแบบปากต่อปาก ( word-of-mouth communications)

### 3.6 องค์ประกอบของการรับรู้

1. สิ่งเร้าได้แก่วัตถุ แสง เสียง กลิ่น รสต่างๆ
2. อวัยวะรับสัมผัส ได้แก่ หู ตา จมูก ลิ้น ผิวหนัง ถ้าไม่สมบูรณ์จะทำให้สูญเสียการรับรู้ได้
3. ประสาทในการรับสัมผัสเป็นตัวกลางส่งกระแสประสาทจากอวัยวะรับสัมผัสไปยังสมองส่วนกลาง เพื่อการแปลความหมายต่อไป
4. ประสบการณ์เดิม การรู้จัก การจำได้ ทำให้การรับรู้ได้ดีขึ้น
5. ค่านิยม ทศนคติ
6. ความใส่ใจ ความตั้งใจ
7. สภาพจิตใจ อารมณ์ เช่น การคาดหวัง ความดีใจ เสียใจ
8. ความสามารถทางสติปัญญา ทำให้รับรู้ได้เร็ว

### 3.7 การจัดระบบการรับรู้

มนุษย์เมื่อพบสิ่งเร้าไม่ได้รับรู้ตามที่สิ่งเร้าปรากฏแต่นำมาจัดระบบตามหลักดังนี้

1. หลักแห่งความคล้ายคลึง ( Principle of similarity) สิ่งเร้าใดที่มีความคล้ายกันจะรับรู้ว่าเป็นพวกเดียวกัน
2. หลักแห่งความใกล้ชิด (Principle of proximity ) สิ่งเร้าที่มีความใกล้กันจะรับรู้ว่าเป็นพวกเดียวกัน
3. หลักแห่งความสมบูรณ์ (Principle of closure) เป็นการรับรู้สิ่งที่ไม่สมบูรณ์ให้สมบูรณ์ขึ้น

### 3.8 ความคงที่ของการรับรู้ (Perceptual constancy )

ความคงที่ในการรับรู้มี 3 ประการ ได้แก่

1. การคงที่ของขนาด
2. การคงที่ของรูปแบบ รูปทรง
3. การคงที่ของสีและแสงสว่าง

การรับรู้ที่ผิดพลาด แม้ว่ามนุษย์มีอวัยวะรับสัมผัสถึง 5 ประเภทแต่มนุษย์ก็ยังรับรู้ผิดพลาดได้ เช่น ภาพลวงตา การรับฟังความบอกเล่า ทำให้เรื่องบิดเบือนไป การมีประสบการณ์และค่านิยมที่

แตกต่างกัน ดังนั้นการรับรู้ถ้าจะให้ถูกต้อง จะต้องรับรู้โดยผ่าน ประสาทสัมผัสหลายทาง ผ่านกระบวนการคิดไตร่ตรองให้มากขึ้น

## 4. ผู้สูงอายุ

### 4.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หรือบางคนเรียกว่า ผู้สูงวัย เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่า มีอายุมาก โดยนิยมนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological age) หรือ ทัวไป เรียกว่า คนแก่ หรือ คนชรา โดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายของคำว่า คนแก่ คือ มีอายุมาก หรือ อยู่ในวัยชรา และ ให้ความหมายของคำว่า ชรา คือ แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม นอกจากนั้นยังมีการเรียกผู้สูงอายุว่า ราษฎรอาวุโส (Senior citizen) ส่วน องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) และองค์การสหประชาชาติ (United Nations, UN) ใช้คำในภาษาอังกฤษของผู้สูงอายุว่า Older person or elderly person แต่เท่าที่ผู้เขียนอ่านจากเอกสารต่างๆ ของจากทั้ง องค์การอนามัยโลก และองค์การสหประชาชาติ มักใช้คำว่า Elderly person

องค์การสหประชาชาติ ได้ให้นิยามว่า “ผู้สูงอายุ ” คือ ประชากรทั้งเพศชาย และเพศหญิง ซึ่งมีอายุ มากกว่า 60 ปีขึ้นไป (60+) โดยเป็นการนิยาม นับตั้ง แต่อายุเกิด ส่วนองค์การอนามัยโลก ยังไม่มีการให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่า ประเทศต่างๆทั่วโลกมีการนิยาม ผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนิยามตามอายุเกิด ตามสังคม (Social) วัฒนธรรม (Culture) และสภาพร่างกาย (Functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้ว มักจัดผู้สูงอายุ นับจากอายุ 65 ปีขึ้นไป หรือบางประเทศ อาจนิยามผู้สูงอายุ ตามอายุกำหนดให้เกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60 หรือ 65 ปี) หรือนิยามตามสภาพของร่างกาย โดยผู้หญิงสูงอายุอยู่ในช่วง 45-55 ปี ส่วนชายสูง อายุ อยู่ในช่วง 55-75 ปี

### 4.2 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

ความชราหรือกระบวนการความแก่ (Aging process) เป็นกระบวนการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆในร่างกาย เริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนเติบโตเป็นทารก และเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ในช่วงเวลาเหล่านี้ เซลล์จะเปลี่ยนแปลงในทางเสริมสร้างทำให้เจริญเติบโต เมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่แล้วจะมีผลการสลายของเซลล์มากกว่า การสร้างเซลล์ทำให้สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะแตกต่างกัน ในแต่ละบุคคลการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาแล้ว ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจอารมณ์และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (วนิดา คงขำ, 2547) ซึ่งสามารถอธิบายพอสังเขปได้ดังนี้



### 1) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

เป็นการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ ของร่างกาย โดยระบบผิวหนังจะบางแห้งเหี่ยว ขาดความมันและความยืดหยุ่น ต่อมเหงื่ออ่อนแอลงทำให้การปรับตัวต่ออุณหภูมิไม่ดี เช่นวัยอื่น ระบบประสาทรับสัมผัสจะมีการเสื่อมลง ตามีการเสื่อมลง คือลูกตามีขนาดเล็กลงและลึกลงเนื่องจากไขมันของลูกตาลดลง หนังตาตก รูม่านตาเล็กลง ปฏิกริยาของม่านตาต่อแสงลดลง ทำให้การมองเห็นไม่ดี ความสามารถในการอ่านและลานสายตาลดลง ประสาทรับเสียงเสื่อมลงหูตึง ต้องพูดเสียงดัง ๆ จึงจะได้ยิน ประสาทรับกลิ่นเสื่อมลงและการรับรู้รสอ่อนลง ในส่วนระบบประสาทเซลล์สมองและเซลล์ประสาทมีจำนวนลดลง ทำให้ความไวและความรู้สึกตอบสนองต่อปฏิกริยาต่างๆลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชิงซ้ำ ความจำเสื่อม รวมถึงระบบทางเดินอาหาร เหงือกและฟันของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง รับประทานอาหารไม่สะดวก ต่อมน้ำลายขับน้ำลายออกมาน้อย กระเพาะอาหารและลำไส้เคลื่อนไหวช้าลงทำให้เกิดภาวะท้องผูกได้ การดูดซึมแร่ธาตุลดลง ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวนและขนาดเส้นใยกล้ามเนื้อลดลง เคลื่อนไหวได้ช้าลง กระดูกมีแคลเซียมน้อย ทำให้กระดูกบางเปราะและหักง่าย กระดูกอ่อนบริเวณข้อต่างๆเสื่อมลง น้ำไขข้อลดลง การเคลื่อนไหวของข้อต่างๆไม่สะดวกเกิดการติดแข็ง ข้ออักเสบและติดเชื้อง่าย และมีอาการปวดตามข้อ ระบบทางเดินหายใจ ปอดเสื่อม การยุบและการขยายตัวไม่ดีเหนื่อยง่าย กล้องเสียงเสื่อม เสียงแหบแห้ง กล้ามเนื้อทรวงอกเสื่อมจึงทำให้การหายใจไม่ดี ระบบหัวใจและหลอดเลือดกล้ามเนื้อหัวใจอ่อนกำลัง หลอดเลือดแข็งตัว ขาดความยืดหยุ่น ความดันโลหิตสูงขึ้นไขมันเกาะผนังหลอดเลือดหนาขึ้น ทำให้มีโอกาสเป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้น ระบบทางเดินปัสสาวะ ไตเสื่อมลงทำให้ขับของเสียน้อย แต่ขับน้ำออกมามากต้องปัสสาวะบ่อยส่วนกระเพาะปัสสาวะนั้นกล้ามเนื้อหูรูดของท่อปัสสาวะหย่อน จึงกลั้นปัสสาวะได้ไม่ดี บางคนต่อมลูกหมากโตขึ้นเป็นผลให้ถ่ายปัสสาวะลำบาก ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมไธสมองโดยเฉพาะสมองส่วนหน้าจะเสื่อมการผลิตฮอร์โมนต่ำลง ทำให้เบื่ออาหาร ตับอ่อนหลังสารอินซูลินลดลง ต่อมเพศทำงานลดลง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปร่างและโครงสร้างของอวัยวะสืบพันธุ์รวมทั้งอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

### 2 ) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

ในผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ อาจเกิดเป็นปฏิกริยาต่อความเสื่อมโทรมของร่างกาย ร่างกายที่อ่อนแอทำให้ต้องพึ่งพิงผู้อื่น นอกจากนั้นยังมีการสูญเสียตำแหน่งอำนาจหน้าที่การงาน และการลดบทบาทในสังคมลงอีกด้วย การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้กระทบกระเทือนอารมณ์และจิตใจของคนชรา ทำให้กังวลน้อยใจ หงุดหงิด ง่ายหงาและซึมเศร้าจึงเป็นวิฤตของการเกิดปัญหาทางจิตใจได้ง่าย ประกอบกับมีการสูญเสียด้านอื่น ๆ เช่น การตายของเพื่อนและคู่สมรส การจากไปของบุตรหลาน คนโสดจะเหงาน้อยกว่าคนมีครอบครัว เพราะเคยชินกับความเหงาน่าและสามารถปรับตัวต่อบุคคลอื่น ๆ ได้แล้ว ปัญหาทางด้านจิตใจที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุได้แก่

ความวิตกกังวล แสดงออกโดยมีความกลัวหรือความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆ นอนไม่หลับ หงุดหงิด เครียดแสดงออกโดยอาการทางร่างกาย เช่น ปวดท้อง ท้องอืด กลัวจะเป็นโรคร้ายแรง อาจกังวลมากขึ้น เมื่อมีภาวะกดดัน เช่น เจ็บป่วย ย้ายที่อยู่ ได้รับอุบัติเหตุ อารมณ์เศร้าซึมพบได้บ่อยมาก มีอาการอ่อนเพลีย กินไม่ได้นอนไม่หลับ สมาธิเสีย ตัดสินใจไม่ได้ ละเลยการดูแลตนเอง บ่นว่าตนเองไร้ค่า เบื่อชีวิต คิดฆ่าตัวตาย อาการระแวงไม่ไว้วางใจผู้อื่นกลัวถูกปองร้าย เชื่อว่าจะมีคนมาทำร้ายหรือมาขโมยของ โกรธญาติและสมาชิกในครอบครัว หลงลืมข่าวของแล้วโทษว่ามีคนขโมยไป คิดว่ามีคนมาแกล้งตน ส่วนมากมีสาเหตุมาจากความเสื่อมของสมอง นอนไม่หลับ การนอนไม่หลับทำให้ผู้สูงอายุหงุดหงิด และอาจรบกวนสมาชิกในครอบครัวได้ อาจเกิดจากไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย นอนหลับตอนกลางวันมากเกินไป อาจเป็นผลของความวิตกกังวลและอารมณ์เศร้า อาจมีโรคทางกายเช่นท้องผูกหรือลุกขึ้นปัสสาวะบ่อย

### 3 ) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมและบทบาททางสังคม เช่น บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการงาน ตลอดจนบทบาทในครอบครัว ผู้สูงอายุซึ่งเคยเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัวต้องกลับเป็นผู้พึ่งพิงอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี การเปลี่ยนแปลงบทบาทมาเป็นผู้อาศัยในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนหมดความสำคัญ บทบาทใหม่ที่ผู้สูงอายุได้รับคือคนเลี้ยงเด็กแทนที่บทบาทผู้นำและผู้แนะนำแนวทาง ดังนั้น ถ้าคนเรารู้สึกว่าไม่มีบทบาทสำคัญเช่นเดิมและต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นด้วย ปัจจัยเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดความอับอาย คิดว่าตนเองเป็นตัวปัญหาหรือเป็นภาระของสังคม ยังมีเรื่องของการถูกทอดทิ้ง ผลของการเปลี่ยนแปลงสังคมแบบดั้งเดิมไปสู่สังคมสมัยใหม่ ทำให้เกิดการขยายตัวหรือเติบโตของชุมชนเมือง (Urbanization) ระบบการผลิตเปลี่ยนจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุที่เป็นภาระหรือไม่สามารถประกอบอาชีพได้ หรือไม่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจมักจะถูกทิ้งไว้ข้างหลัง ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง เกิดความรู้สึกว่าเหว่ รวมถึงการเสื่อมความเคารพ ในสมัยก่อนผู้สูงอายุได้รับการเคารพนับถือจากผู้อาวุโส ในฐานะที่เป็นผู้มีประสบการณ์ ผู้แนะนำสั่งสอน แต่ในปัจจุบันค่านิยมเหล่านี้กำลังเปลี่ยนไปตามอย่างสังคมตะวันตกที่ยึดถือสภาพส่วนบุคคล และคิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนที่ไม่ทันต่อเหตุการณ์ (Behind the time) ผู้สูงอายุควรอยู่ส่วนผู้สูงอายุ ส่วนคนหนุ่มสาวก็อยู่ตามทางของคนหนุ่มสาวซึ่งความคิดเช่นนี้ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้น

และจากการเปลี่ยนแปลงข้างต้นไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทางจิต หรือทางสังคม ประชาชนคนไทยบางกลุ่มจะมีวิธีการทำให้ตนเองมีความสุขกาย สบายใจ เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนได้ ด้วยการหันมาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แม้กระทั่งในกลุ่มผู้สูงอายุเอง ซึ่งมีข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) พบว่าในจำนวนประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 54.8 ล้านคน

เป็นผู้ดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่แล้วประมาณ 17.7 ล้านคน (ร้อยละ 32.3) โดยผู้ชายมีอัตราการดื่มสุรา สูงกว่าหญิงประมาณ 4 เท่า กลุ่มวัยทำงาน (25-59 ปี) มีอัตราการดื่มสุรา สูงกว่ากลุ่มอื่น (ร้อยละ 38.2) และมีข้อสังเกตว่า กลุ่มผู้สูงวัยที่ดื่มสุราสูงถึงร้อยละ 18.4 เมื่อพิจารณาถึงความบ่อยครั้งของการดื่มสุรา พบว่า ร้อยละ 57.6 เป็นผู้ที่ดื่มหลายๆ ครั้ง ร้อยละ 42.4 เป็นผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ เมื่อพิจารณาความถี่หรือความบ่อยครั้งในการดื่มของกลุ่มผู้ดื่มสมำเสมอ นั้น พบว่าเป็นผู้ที่ดื่ม 5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป ถึงร้อยละ 38.3 ซึ่งในกลุ่มนี้เป็นผู้ที่ดื่มทุกวันสูงถึงร้อยละ 26.2

## 5. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### 5.1 ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในทางวิทยาศาสตร์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl alcohol) เป็นส่วนผสม ได้มาจากการหมักข้าว ข้าวโพดและผลไม้ต่างๆ ด้วยยีสต์ ปริมาณของแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในสุราแต่ละชนิดแตกต่างกันสังเกตได้จากจำนวนดีกรีของสุราแต่ละชนิด ถ้าดีกรีสูงแสดงว่าปริมาณแอลกอฮอล์สูง (ราชบัณฑิตยสถาน, 2525)

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง สุรา ตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ทั้งนี้ไม่รวมถึงยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น (สมาน พุตุระกุล, 2555)

### 5.2 ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่คนไทยบริโภคมีหลายชนิด ได้แก่

1. เหล้าบรันดี (Brandy) เป็นสุราที่มีรสเยี่ยมมากที่สุด มีราคาแพง เนื่องจากเป็นเหล้าที่กลั่นมาจากองุ่น มีกรรมวิธีการผลิตและขั้นตอนการบ่มที่ใช้เวลานานเพื่อให้มีคุณภาพดี แล้วปรุงแต่งตามกรรมวิธีให้มีสีกลิ่นรสและแรงแอลกอฮอล์ตามต้องการ เหล้าบรันดีในไทยมีทั้งนำเข้ามาจากต่างประเทศและผลิตขึ้นเองในประเทศบรันดีที่ขายตามท้องตลาดต่างๆ แบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1) บรันดีพื้นเมือง (Domestic Brandy) คือ บรันดีที่ผลิตจากองุ่นแล้วนำมากลั่นเป็นบรันดีอีกทีเช่น Regency Brandy, Germany Brandy

2) บรันดีมาตรฐาน (Regular Brandy) ส่วนใหญ่เป็นบรันดีที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ

3) บรันดีเกรดสูง (Premium Brandy) เป็นบรันดีราคาแพงที่เก็บบ่มเอาไว้ในถังไม้โอ๊กนาน โดยระบุคุณภาพเป็นตัวอักษรย่อหรือชื่อพิเศษเช่น คอนยัค (Cognac) อาร์มายัค (Armagnac)

2. เหล้าบรันดีผลไม้ (Fruit Brandy) บรันดีผลไม้ คือบรันดีที่ทำจากผลไม้ชนิดอื่นที่ไม่ใช่องุ่น ซึ่งจะให้กลิ่นรสแตกต่างกันไป แบ่งเป็น 2 ชนิด

1) บรันดีผลไม้สีขาว (White Fruit Brandy) ผลิตจากการกลั่นผลไม้ โดยไม่ต้องบ่มในถังไม้จะได้กลิ่นหอมและรสของผลไม้ต่างๆ นิยมแช่ให้เย็น แล้วดื่มโดยไม่ต้องผสมหรือจะนำไปผสมในค็อกเทลต่างๆ

2) บรันดีผลไม้ที่มีสี (Colour Fruit Brandy) ผลิตจากการกลั่นผลไม้ แล้วนำไปเก็บบ่มในถังไม้โอ๊ค ผลไม้ที่นำมากลั่น เช่น แอปเปิ้ล เชอร์รี่ พลัม แพร์ ราสเบอร์รี่

3. วิสกี้ (Whisky) เป็นสุรากลั่นที่ทำมาจากข้าว ไม่ว่าจะเป็นข้าวบาเลย์ ข้าวไรย์ ข้าวโอ๊ต ข้าวโพด หรือข้าวเหนียว แต่วิสกี้ที่มีคุณภาพจะต้องทำมาจากข้าวบาเลย์ โดยนำมาหมักกลั่นแล้วเก็บบ่มในถังไม้โอ๊ค

4. เหล้ารัม (Rum) เป็นสุราที่กลั่นมาจากน้ำอ้อย กากน้ำตาล และน้ำเชื่อม อาจจะมีการผสมผิวส้มและผลไม้อื่นในเหล้ารัม เพื่อให้มีรสชาติใกล้เคียงกับไวน์ ในประเทศไทยมีการผลิตเหล้ารัมผสมเครื่องยาจีนหรือไทยอีกด้วย รัมแบ่งเป็น 3 ชนิดด้วยกันดังนี้

1) รัมสีขาว (White Rum) เป็นรัมสีใส บางชนิดไม่ต้องเก็บบ่มบางชนิดต้องเก็บบ่มในถังไม้เพื่อให้กลิ่นรสดีขึ้น บางครั้งเรียกว่า Silver Rum เหมาะสำหรับนำไปผสมค็อกเทล ที่ไม่ต้องการให้เปลี่ยนสี

2) รัมสีทอง (Gold Rum) เป็นรัมที่มีสีเหลืองใส ได้จากการเก็บบ่มไว้ในถังไม้ เพื่อให้เกิดสีหรือผสมสีกลิ่นรสชาติด้วยคาราเมล (Caramel) ที่ได้จากการเคี่ยวน้ำตาลเป็นสีเหลืองทอง เพื่อให้ได้เหล้ารัมที่มีกลิ่น สี รสชาติ ดีมากขึ้นกว่าเดิม

3) รัมสีดำ (Dark Rum) เป็นรัมที่สีเกือบดำ ได้จากการเก็บบ่มไว้ในถังไม้ เพื่อให้เกิดสีและผสมกับคาราเมลที่ได้จากการเคี่ยวน้ำตาลจนเป็นสีดำเกือบไหม้ จะได้กลิ่นและรสชาติมากขึ้น เหล้ารัมนิยมนำไปผสมกับค็อกเทลมาก ที่รู้จักกันมาคือ Rum Coke หรือ Cuba Libre นอกจากนี้ยังนำไปผสมกับเครื่องดื่มชนิดอื่นๆ เช่น น้ำผลไม้ โดยเฉพาะที่เรียกว่า Punch จะเป็นเครื่องดื่มที่เข้ากันได้ดีมากกว่ารัม เหล้ารัมจำหน่ายจะมีปริมาณแอลกอฮอล์ประมาณ 40 ดีกรี แต่มีหลายชนิดผลิตให้มีปริมาณสูงมากถึง 75.5 ดีกรี

5. เหล้าคอกเทล คือ การนำเหล้าหลาย ๆ ชนิด มาผสมกันตามสูตร แล้วแต่รสนิยมของผู้ดื่ม

6. วอดก้า (Vodka) เป็นสุราที่มีลักษณะคล้ายวิสกี้ แต่มีดีกรีของแอลกอฮอล์สูงมากกว่า วอดก้าทำมาจากข้าวสาลี ปัจจุบันเป็นเหล้าที่ได้รับความนิยมโดยใช้ผสมคอกเทลสูตรต่างๆ เครื่องดื่มวอดก้าที่รู้จักกันดีคือ Screw Driver, Bloody Mary, Vodka Matini, Saltry Dog's เป็นต้น ส่วนเหล้าวอดก้า ที่รู้จักกันดีในประเทศไทยคือ Borzoi, Smirnoff, Stolighinaya

7. เหล้าตากีลา (Taguila) ตากีลาเป็นเหล้ากลั่นแรง หมักจากพืชที่เรียกว่า Mezcal ผลิตในประเทศเม็กซิโก ซึ่งปกติตากีลาจะมีสีขาวแต่บางชนิดจะมีสีเหลืองทอง จากการบ่มในถังไม้

ปกติชาวเมืองเม็กซิโก นิยมดื่มเหล้าตากีลาโดยไม่ผสมหาก แต่ก่อนดื่มจะหยิบมะนาวใส่ปากแล้วบิเปลือกตาม จึงยกเหล้าขึ้นดื่มเพื่อให้มีรสชาติที่ดีขึ้น ปัจจุบันนิยมนำตากีลามาทาเป็นเครื่องดื่มผสม เช่น tequila sunrise, Margarita เป็นต้นเหล้า ตากีลารูจักกันดีในประเทศไทยเช่น El - Toro, Cuervo, Sauza

8. เหล้าขาว เป็นเหล้าที่กลั่นมาจากข้าวน้ำตาล หรือกากน้ำตาล เป็นวัตถุดิบโดยสุราที่กลั่นออกมาได้จะปราศจากเครื่องย้อม หรือสิ่งปรุงแต่งแต่อย่างใด คนในชนบทและผู้มีรายได้น้อย นิยมดื่มเหล้าขาวกันมาก

9. แชมเปญ เป็นเหล้าหมักที่ทำจากองุ่นโดยไม่ผ่านกระบวนการกลั่นมีลักษณะพิเศษคือ เป็นสุราองุ่น ที่มีฟอง คือ มีก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เจือปนอยู่คล้ายๆ เบียร์ กระบวนการผลิตและขั้นตอนในการเก็บรักษาทำให้แชมเปญมีราคาแพง

10. ไวน์ (Wine) เป็นเหล้าผลไม้หมักที่เก่าที่สุดในโลก วัตถุดิบที่ใช้ในการทำไวน์คือองุ่น ไวน์ต่างจากแชมเปญที่ไม่มีฟองและกรรมวิธีการผลิตจะไม่ซับซ้อนเท่าแชมเปญ สามารถแบ่งเป็น 3 ประเภทดังนี้

1) Table Wine หรือ Still Wine คือ ไวน์ที่หมักจากองุ่น โดยไม่ต้องเพิ่มเติมสิ่งหนึ่งสิ่งใดลงไป ไม่มีแก๊สมีปริมาณแอลกอฮอล์ 10 - 13 ดีกรี นิยมดื่มในทุกโอกาส แต่ส่วนใหญ่ดื่ม เพื่อเจริญอาหารและรสชาติมี 3 สี ไวน์แดง (Red Wine) จะมีตั้งแต่สีอ่อนถึงแดงเข้ม ขึ้นอยู่กับชนิดขององุ่นที่นำมาหมัก และระยะเวลาในการหมักส่วนใหญ่ไวน์แดงจะมีรสฝาดและให้รสหวานน้อยมากเรียกว่า Dry นิยมดื่มโดยไม่แช่เย็น ไวน์ขาว (White Wine) จะมีตั้งแต่สีเหลืองซีดจนถึงสีเหลืองทอง ลักษณะโดยทั่วไปจะมีรสอ่อนกลิ่นน้อย ความหวานมีตั้งแต่หวานน้อยจนถึงหวานมาก ไม่มีรสฝาด นิยมดื่มโดยไม่แช่เย็น ไวน์สีชมพู (Rose Wine) จะมีตั้งแต่สีชมพูอ่อนถึงเกือบแดง ไวน์สีชมพูจะมีลักษณะระหว่างไวน์ขาวกับไวน์แดง คือ มีรสฝาดเล็กน้อยและมีรสเปรี้ยวอมหวานจึงเป็นที่นิยมดื่มง่าย นิยมแช่เย็นก่อนดื่ม

2) Sparkling Wine คือ ไวน์ ที่มีแก๊สจึงทำให้มีรสซ่ามีทั้งสีขาวชมพูและแดง Sparkling Wine ใช้กรรมวิธีหมักไวน์ซ้ำเป็นครั้งที่สองภายในขวด และเก็บรักษาแก๊สนี้ไว้จึงทำให้เกิดรสซ่า เป็นที่นิยมกันมากจึงมีการจดลิขสิทธิ์ไวน์ชื่อ “champagne” ของฝรั่งเศส ส่วนไวน์ที่ผลิตด้วยกรรมวิธีคล้ายคลึงกันจะใช้คำว่า Sparkling Wine แชมเปญที่นิยมดื่มเพื่อแสดงความยินดีต่อกัน เสิร์ฟโดยแช่เย็นจัด

3) Fortified Wine คือไวน์ ที่เพิ่มแอลกอฮอล์ให้สูงประมาณ 18 - 19 ดีกรี จะมีกลิ่นรสและแอลกอฮอล์มากกว่าไวน์ธรรมดา แช่เย็นเพียงเล็กน้อยก่อนดื่ม

11. เบียร์ (Beer) เป็นสุราที่มีปริมาณการบริโภคสูงที่สุด เบียร์ทำมาจากข้าวบาเลย์หมัก อบและบดต้ม ให้สุกแล้วใส่ถัง เมื่อหมักได้ที่แล้วจึงใส่ดอกฮอปเพื่อให้มีรสขมจากนั้นจึงใส่ยีสต์

12. น้ำตาลเมา/ กระแซ่ เป็นสุราที่ทำจากการหมักแช่ของน้ำตาลสดจากต้นมะพร้าวหรือตาล

13. อุ เป็นสุราแช่ที่ทำขึ้นจากการหมักแช่ของข้าวเหนียวกล็อง เป็นแป้งเชื้อสุราที่งไวจนเกิดมีแรงแอลกอฮอล์ขึ้น แล้วใช้ดื่มกินเช่นเดียวกับน้ำสุรา เหล้าอุนี้ภาคอีสานเรียกว่า สาโท

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พงษ์เดช สารการ และคณะ (2552) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มแรงงานภาคอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าประมาณสัดส่วนความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 75.2 และมีค่าประมาณสัดส่วนความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 82.8 ชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่พบมากที่สุด ได้แก่ เบียร์ ความถี่ในการดื่มเฉลี่ยต่อสัปดาห์เท่ากับ 1.6 วัน ปริมาณการดื่มต่อครั้งค่าประมาณการเฉลี่ยเท่ากับ 5.24 แก้ว ช่วงเวลาที่ดื่มพบในช่วงเย็น (17.00-23.59 น.) และมีการขับชี่ยานพาหนะภายหลังการดื่มทุกครั้ง ผลกระทบจากการดื่ม ได้แก่ อุบัติเหตุ สุขภาพ การโดนตำหนิจากครอบครัว การโดนตำหนิจากสังคม การไปทำงาน สายหรือขาดงาน

พิมณุลักษณ์ ปัญญา และคณะ (2556) ได้ศึกษาประสบการณ์การกลับเป็นซ้ำของผู้สูงอายุที่เป็นโรคติดสุรา พบว่า ปัจจัยในการกลับเป็นซ้ำของผู้สูงอายุที่เป็นโรคติดสุราพบ 3 ประเด็น คือ ปัจจัยจากตนเอง ปัจจัยจากครอบครัว และปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ส่วนผลกระทบของการกลับเป็นซ้ำของผู้สูงอายุที่เป็นโรคติดสุราพบ 3 ประเด็น คือ ผลกระทบต่อตนเอง ผลกระทบต่อครอบครัว และผลกระทบต่อชุมชน ส่วนการได้รับการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เป็นโรคติดสุราที่มีการกลับเป็นซ้ำพบ 4 ประเด็น คือ การดูแลช่วยเหลือตนเอง การดูแลช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือจากสังคมและบุคคลที่เกี่ยวข้อง และการดูแลช่วยเหลือจากทีมสุขภาพ

สันติ อุทรงษ์ (2552) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนตำบลคำเหมือดแก้ว อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า สมาชิกในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 88.9 มีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.7 และ 68.8 ตามลำดับ การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปัจจุบัน ร้อยละ 92.9 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 55.7 โดยดื่มในช่วงเวลาช่วงเย็น ร้อยละ 54.6 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเภทเหล้าขาว 40 ดีกรี ร้อยละ 37.1 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่คิดจะเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะคิดว่าไม่ได้เสพติดและยังเป็นส่วนหนึ่งของการเข้าสังคม

รัตติยา บัวสอน (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ นักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.8 รองลงมาคืออยู่ในระดับต่ำร้อยละ 14.8 และระดับสูง ร้อยละ 11.4 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติได้แก่ เพศ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ทศนคติเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขाय เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์และแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ย ลักษณะการอยู่อาศัย รายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสัมพันธ์ภาพของบุคคลภายในครอบครัว จากการวิจัยในครั้งนี้ รัฐควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การซื้อขायเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงมาตรการเกี่ยวกับการโฆษณาประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ ในการป้องกันและลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน

วชิระ พุกเจริญ (255 9) ได้ทำการสำรวจ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเบียร์ในกลุ่ม นักศึกษามหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศชาย ร้อยละ 65.7 มีอายุเฉลี่ย 20.37 ปีอยู่ในระดับชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 34.3 ส่วนใหญ่ศึกษาคณะรัฐศาสตร์ร้อยละ 24.8 เกรดเฉลี่ยเฉลี่ยอยู่ที่ 2.91 มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 6,959.32 บาท เข้าหอพักอยู่กับเพื่อนร้อยละ 40.2 กิจกรรมพิเศษเล่นกีฬา ร้อยละ 45.9 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ย รายได้คณะ ที่พักอาศัย ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว อิทธิพลด้านเพื่อนและอิทธิพลด้าน โฆษณา และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ เจตคติต่อ การดื่มเบียร์การรับรู้ในการดื่มเบียร์ค่านิยมในการดื่มเบียร์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการดื่มเบียร์ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มี ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเบียร์ ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จำนวน 4 ปัจจัยได้แก่ เจตคติต่อการดื่มเบียร์ อิทธิพลด้านเพื่อน ค่านิยมในการดื่มเบียร์ และอิทธิพลด้านโฆษณา ได้ร้อยละ 99.1 จึงเสนอแนะให้สถานศึกษา สามารถนำผลวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมจัดกิจกรรมการปรับ เจตคติสอดแทรกผลกระทบจากการบริโภคเบียร์ ส่งเสริมความรู้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การรณรงค์ ติดป้ายประกาศ เชิญชวนนักศึกษาห่างไกลแอลกอฮอล์และมีค่านิยมที่ดีใน กลุ่มนักศึกษา

ดรุณี คุณวัฒนา (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดื่มสุราของสตรีในเขตอำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยสอบถามจากกลุ่มสตรีที่มีอายุระหว่าง 12-65 ปี จำนวน 385 คน พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน มีอาชีพรับจ้าง มีการศึกษาชั้นประถมศึกษา มี

สถานภาพสมรส เป็นสมาชิกทั่วไปของชุมชน ส่วนใหญ่ดื่มเบียร์ และดื่มร่วมกับเพื่อน มักดื่มที่บ้านตนเองและบ้านเพื่อน ส่วนโอกาสที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มคือ การเลี้ยงสังสรรค์และฉลองในโอกาสสำคัญ ส่วนใหญ่หาซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ร้านค้าทั้งในและนอกชุมชน มีการรับรู้ถึงผลกระทบจากการดื่มสุราแต่ก็ยังคงให้คุณค่ากับการดื่มสุรา อีกทั้งการตลาดของผู้ผลิตทำให้สุราสามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย ข้อเสนอแนะจึงจำเป็นต้องสร้างสิ่งทดแทนและค่านิยมในการสร้างสุขแทนการใช้สุรา รวมถึงเพิ่มมาตรการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการจำหน่ายสุราและการโฆษณาอย่างจริงจัง

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2557 พบว่าประชากรตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 54.8 ล้าน เป็นผู้ดื่มจำนวน 17.7 ล้านคน ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ดื่มสุราถึงร้อยละ 18.4 เมื่อพิจารณาถึงความถี่ในการดื่มพบว่าเป็นผู้ที่ดื่มนานๆครั้ง ร้อยละ 57.6 เพศชายดื่มมากกว่าเพศหญิง ประเภทสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มเป็นอันดับแรกคือเบียร์ ส่วนโอกาสหรือสาเหตุสำคัญสำหรับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือคือ เพื่อเข้าสังคม การสังสรรค์ ตามเพื่อน เพื่อนชวนดื่ม



### บทที่ 3

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขต อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ” ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราชกับตัวแปรอิสระได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพหลักและบทบาทในชุมชน และ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราชกับตัวแปรอิสระได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพหลักและบทบาทในชุมชน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 1.1 ประชากร

ประชากร คือ ผู้สูง อายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 18,223 คน คน (ข้อมูลทะเบียนผู้สูงอายุ อำเภอทุ่งสง.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งสง,2558)

#### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

##### 1.2.1 กลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1

ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างจาก จำนวนผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 18,223 คน (ข้อมูลทะเบียนผู้สูงอายุ อำเภอทุ่งสง.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งสง,2558) การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมโดยใช้สูตรการคำนวณของทาร์ยามาเน่ จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 393 คน

$$\begin{aligned} \text{สูตร} \quad n &= \frac{N}{1 + \frac{N(e)^2}{N}} \\ n &= \frac{18,223}{1 + \frac{18,223(0.05)^2}{18,223}} \\ n &= \frac{18,223}{1 + 18,223(0.0025)} \\ n &= 393 \text{ คน} \end{aligned}$$

n แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนของประชากร

$e^2$  แทน ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน และใช้หลักการแบ่งสัดส่วนตามการเทียบ  
บัญญัติไตรยางค์ ดังต่อไปนี้

ชื่อตำบล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ปากแพรก	3,670	80
ชะมาย	1,365	29
หนองหงส์	1,410	30
นาไม้ไผ่	848	18
ควนกรด	1,314	28
เขาโร	1,081	23
ถ้าใหญ่	1,108	24
นาหลวงเสน	1,038	22
นาโพธิ์	844	18
ที่วัง	1,568	34
น้ำตก	816	17
เขาขาว	1,963	43
กะปาง	1,198	26
<b>รวม</b>	<b>18,223</b>	<b>393</b>

ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เท่านั้น

### 1.2.2 กลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 13 คนจากกลุ่มผู้สูงอายุต่างๆ ดังนี้

- 1) ผู้สูงอายุที่เป็นผู้นำชุมชน
- 2) ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชุมชน
- 3) ผู้สูงอายุที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- 4) ผู้สูงอายุที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- 5) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง
- 6) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท
- 7) ผู้สูงอายุที่ยังทำงานในหน่วยงานภาครัฐ
- 8) ผู้สูงอายุที่ยังทำงานในหน่วยงานภาคเอกชน

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขต อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราชผู้วิจัยใช้

2.1 แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบประเมินค่า (Rating Scale) ของ Likert เป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นเองตาม แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม มีทั้งหมด 10 ข้อ ได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มาของรายได้หลัก จำนวนสมาชิกในครอบครัว และบทบาทในชุมชน มีลักษณะเป็นการตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีจำนวน 13 ข้อ มีลักษณะเป็นการตรวจสอบรายการ (Check list)

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้คุณโทษและเจตคติที่มีต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แบ่งเป็น 2 ประเด็นได้แก่ 1) การรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จำนวน 10 ข้อ และ 2) เจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นการตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคม จำนวน 3 ข้อ มีลักษณะเป็นการตรวจสอบรายการ (Check List)

2.2 ประเด็นคำถามสำหรับการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

### 3. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยหรือแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับขั้นตอนดังนี้

3.1 ศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และทำการวิเคราะห์ตัวแปรและเครื่องมือวัดจากงานวิจัยต่างๆ ที่สอดคล้อง

3.2 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามากำหนดลักษณะข้อมูลว่ามีข้อมูลประเภทใดบ้าง ลักษณะเช่นไร เพื่อจะได้กำหนดวิธีการวัดและสร้างแบบสอบถามเพื่อวัดตัวแปรในการวิจัย

3.3 นำแบบสอบถามที่ได้จากการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไข

3.4 ทดลองใช้เครื่องมือ (Try out) กับประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 30คน ในเขตพื้นที่อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

3.5 นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ และรายด้านโดยวิธีการหาสัมประสิทธิ์อัลฟาตามวิธีของครอนบาค โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่น 0.72

3.6 จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับจริงเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงต่อไป

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 ผู้วิจัยได้รับสมัครผู้ช่วยนักวิจัยเพื่อเก็บข้อมูลภาคสนาม ซึ่งเป็นนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ ชั้นปีที่ 3-4 จำนวน 26 คน (กำหนดตำบลละ 2 คน) พร้อมทั้งประชุมทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อคำถามในแบบสอบถาม วิธีการซึ่งได้มาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เป็นต้น

4.2 ผู้วิจัย ได้แจกจ่ายแบบสอบถามพร้อมของที่ระลึกให้กับผู้ช่วยนักวิจัยเพื่อมอบให้กับผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล

4.3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย ลงพื้นที่เก็บข้อมูลตามพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย เริ่มต้นด้วยการแนะนำตัวเอง แนะนำโครงการวิจัยรวมทั้งผลการวิจัยว่าเมื่อได้ผลการวิจัยแล้วจะนำไปดำเนินการอย่างไร ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์มากที่สุด

4.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เลือกเฉพาะผู้สูงอายุที่ติดเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ และให้ผู้สูงอายุอายุตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หากผู้สูงอายุอ่านหนังสือออก แต่ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือไม่ออก หรือมองไม่เห็น

4.5 ทีมวิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วนของแบบสอบถาม หากข้อมูลใดไม่สมบูรณ์ต้องเก็บข้อมูลเพิ่มเติม

4.6 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

4.7 จัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยกำหนดตัวแทนผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในพื้นที่ใกล้กับสถานที่ทำวิจัย จำนวน 13 คน แบ่งออกเป็น

- 1) ผู้สูงอายุที่เป็นผู้นำชุมชน จำนวน 1 คน
- 2) ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชุมชน จำนวน 1 คน
- 3) ผู้สูงอายุที่ติดเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ จำนวน 1 คน
- 4) ผู้สูงอายุที่ไม่ติดเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ จำนวน 2 คน
- 5) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง จำนวน 2 คน
- 6) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท จำนวน 4 คน
- 7) ผู้สูงอายุที่ยังทำงานในหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 1 คน
- 8) ผู้สูงอายุที่ยังทำงานในหน่วยงานภาคเอกชน จำนวน 1 คน

## 5. สถิติที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดสถิติที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1) สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าร้อยละ และ ค่าความถี่

(1) ร้อยละ (Percentage) เป็นค่าสถิติที่นิยมใช้กันมากโดยเป็นการเปรียบเทียบความถี่ หรือจำนวนที่ต้องการกับความถี่หรือจำนวนทั้งหมดที่เทียบเป็น 100 จะหาค่าร้อยละจากสูตรต่อไปนี้

เมื่อ  $P$  แทน ค่าร้อยละ

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

$f$  แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ

$N$  แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

(2) ค่าเฉลี่ย (Mean) หรือเรียกว่าค่ากลางเลขคณิต ค่าเฉลี่ย ค่ามัชฌิมเลขคณิตเป็น  
ต้น

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ย  
 $\sum X$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่ม  
 N แทน จำนวนของคะแนนในกลุ่ม

### (3) การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

#### 2 ) การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ในการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ดังนี้

- 1) ค่าร้อยละและค่าความถี่ใช้สำหรับแบบสอบถามทั้ง 4 ตอน
- 2) การวิเคราะห์เนื้อหาสำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus Group)
- 3) การเปรียบเทียบเจตคติและการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุโดยทำการเปรียบเทียบ กับตัวแปรอิสระ ได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้หลัก และบทบาทในชุมชน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)
- 4) การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ โดยทำการศึกษาความสัมพันธ์ตามตัวแปรอิสระ ได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้หลัก และบทบาทในชุมชน ใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test)

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ
2. พฤติกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ
3. การรับรู้คุณโทษของการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ
4. เจตคติต่อการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ
5. ปัจจัยทางสังคมของผู้สูงอายุ
6. ผลการเปรียบเทียบเจตคติและการรับรู้คุณโทษของการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุโดยทำการเปรียบเทียบกับตัวแปรอิสระ ได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน
7. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ โดยความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระ ได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน
8. ผลการสนทนากลุ่ม

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

##### 1. ปัจจัยทางชีวสังคมผู้สูงอายุ

ปัจจัยทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มาของรายได้หลัก จำนวนสมาชิกในครอบครัว และบทบาทในชุมชน ปรากฏผลดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละ ปัจจัยทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตัวแปรอิสระ

ปัจจัยทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เขตที่พักอาศัย		
เมือง	146	37.20
ชนบท	247	62.80
รวม	393	100.00
2. เพศ		
ชาย	196	49.90
หญิง	197	50.10
รวม	393	100.00
3. อายุ		
60 – 64 ปี	179	45.50
65 – 69 ปี	158	40.20
70 – 74 ปี	50	12.70
75 – 79 ปี	4	1.00
80 ปีขึ้นไป	2	1.50
รวม	393	100.00
4. สถานภาพสมรส		
โสด	73	18.60
สมรส	275	70.00
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	45	11.50
รวม	393	100.00
5. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	20	5.10
ประถมศึกษา	159	40.50
มัธยมศึกษา	165	42.00
อนุปริญญา/ปวส.ขึ้นไป	41	10.40
ปริญญาตรี	8	2.00
รวม	393	100.00



ปัจจัยทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. อาชีพหลัก		
เกษตรกร	179	45.50
รับจ้าง	125	31.80
ราชการที่เกษียณอายุแล้ว	52	13.20
ค้าขาย	37	9.40
<b>รวม</b>	<b>393</b>	<b>100.00</b>
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	165	42.00
ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท	168	42.70
ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท	60	15.30
<b>รวม</b>	<b>393</b>	<b>100.00</b>
8. แหล่งที่มาของรายได้		
เบี้ยผู้สูงอายุที่รัฐจัดให้	36	9.20
เงินบำเหน็จบำนาญ	63	16.00
บุตรหลานส่งให้	56	14.20
ดอกเบี้ยจากสถาบันการเงินต่างๆ	101	25.70
การประกอบอาชีพของตนเอง	137	34.90
<b>รวม</b>	<b>393</b>	<b>100.00</b>
9. จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
3 คน	10	2.50
4 คน	207	52.70
5 คน	122	31.00
มากกว่า 5 คน	54	13.70
<b>รวม</b>	<b>393</b>	<b>100.00</b>
10. บทบาทในชุมชน		
สมาชิกทั่วไป	337	85.80
ผู้นำชุมชน	30	7.60
ปราชญ์ชาวบ้าน	13	3.30

ปัจจัยทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้นำทางจิตวิญญาณ	12	3.10
มรรคนายก	1	0.30
รวม	393	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบท จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 62.80 เป็นเพศหญิง มีจำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 50.10 มีอายุระหว่าง 60-64 ปี จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 มีสถานภาพสมรส จำนวน 275 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 42.00 มีอาชีพเกษตรกร จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42.70 แหล่งที่มาของรายได้หลักคือ การประกอบอาชีพของตนเอง จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 34.90 มีสมาชิกในครอบครัว 4 คน จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 52.70 และ ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกทั่วไปของชุมชน จำนวน 337 คน คิดเป็นร้อยละ 85.80

## 2. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เหตุผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
เพื่อรักษาสุขภาพ/บำรุงร่างกาย	103	26.20	1
เพื่อให้เจริญอาหาร	58	14.89	2
เพื่อสมรรถภาพทางเพศ	44	11.20	5
เพื่อการบันเทิง สวรรค์กันระหว่างเพื่อน	45	11.50	4
เพื่อดับทุกข์/แก้ปัญหา	43	10.90	6
เพื่อต้องการผลประโยชน์จากอีกฝ่ายหนึ่ง	29	7.40	7
เพื่อสร้างความรักสามัคคีในครอบครัว และญาติพี่น้อง	25	6.40	8
อื่นๆ	46	11.70	3
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393 คน มีเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 3 ลำดับแรกคือ เพื่อรักษาสุขภาพ/บำรุงร่างกาย จำนวน

103คน คิดเป็นร้อยละ 26.20 เพื่อให้เจริญอาหาร จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.89 และ เพื่อ  
อื่นๆ เช่น เพื่อร่วมแสดงความยินดีในงานมงคล เลี้ยงฉลองในวันสำเร็จการศึกษาของบุตรหลาน  
เลี้ยงวันเกษียณอายุราชการ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.70

**ตารางที่ 4.3** จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามโอกาสในการดื่ม  
เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เหตุผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
งานทอดกฐิน ผ้าป่า	1	0.30	7
งานบวช	112	28.50	2
งานศพ	62	15.80	3
งานแต่งงาน	58	14.80	4
งานตามประเพณีของชุมชน	14	3.60	6
งานเลี้ยงอื่นๆของแต่ละครอบครัว	22	5.60	5
งานอื่นๆ	124	31.60	1
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393 คน ระบุ  
โอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 3 ลำดับแรก คือ ในงานอื่นๆ เช่น งานเลี้ยงแสดงความ  
ยินดีในชุมชน งานเลี้ยงเกษียณอายุราชการ งานเลี้ยงเมื่อถูกหวยใต้ดิน เป็นต้น จำนวน 124 คน  
คิดเป็นร้อยละ 31.60 ดื่มในโอกาสงานบวช จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.50 และ ดื่มในงาน  
ศพ จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.80

**ตารางที่ 4.4** จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประเภทของ  
เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เหตุผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
เบียร์	100	25.40	3
อุ	26	6.60	5
เหล้าขาว	101	25.70	2
ไวน์	5	1.30	6
น้ำตาลเมา	35	8.90	4

เหตุผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
เครื่องตี้อื่นๆ	126	32.10	1
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน ผู้สูงอายุ ระบุประเภทการตี้อื่นๆที่มีแอลกอฮอล์ 3 ลำดับแรกคือ เครื่องตี้อื่นๆ เช่นยาตอง ยาบำรุง โลหิต หวาก จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 32.10 เหล้าขาวจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 25.70 และ เบียร์ มีจำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 25.40

**ตารางที่ 4.5** จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพฤติกรรมการตี้อื่นๆที่มีเครื่องตี้อื่นๆที่มีแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

เหตุผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ตี้อื่นๆ	393	100.00
รวม	393	100.00

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393 คน มีพฤติกรรมการตี้อื่นๆที่มีแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ซึ่งส่วนใหญ่ที่ตี้อื่นๆเพื่อบำรุงร่างกาย รักษาสุขภาพ เพื่อให้เจริญอาหาร เพื่อร่วมแสดงความยินดีในงานมงคล เลี้ยงฉลองในวันสำเร็จการศึกษาของบุตรหลาน เลี้ยงวันเกษียณอายุราชการ เป็นต้น

**ตารางที่ 4.6** จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความถี่ในการตี้อื่นๆที่มีเครื่องตี้อื่นๆที่มีแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือน

เหตุผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
ทุกวัน	1	0.30	6
เกือบทุกวัน	16	4.10	5
วันเว้นวัน	34	8.70	4
ทุกสัปดาห์	176	44.80	1
ทุกเดือน	80	20.40	3
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	86	21.90	2
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน ความถี่ที่ผู้สูงอายุขี่มopedที่มีแอลกอฮอล์ 3 ลำดับแรก ได้แก่ ขี่มopedทุกสัปดาห์ (2-3 ครั้งต่อสัปดาห์) มีจำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 44.80 ขี่มopedน้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือนจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 21.90 และขี่มopedเดือนจำนวน 80 คนคิดเป็นร้อยละ 20.40

**ตารางที่ 4.7** จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปริมาณในการขี่มopedแต่ละครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

เหตุผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
ไม่เคยขี่มoped	379	96.40	1
เคยขี่มoped	14	3.60	2
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการขี่มopedที่มีแอลกอฮอล์ 2 ลำดับคือ ไม่เคยขี่มoped มีจำนวน 379 คน คิดเป็นร้อยละ 96.40 และมีพฤติกรรมเคยขี่มoped (1-2 วันต่อสัปดาห์) เช่น ถูกหวยไต้ดิน เลี้ยงแสดง ความยินดีกับบุตรหลาน และ เพื่อดับทุกข์ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.60

**ตารางที่ 4.8** จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบุคคลที่ขี่มopedที่มีแอลกอฮอล์ด้วย

เหตุผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
สมาชิกในครอบครัว	84	21.40	3
เพื่อนร่วมงาน	89	22.60	2
เพื่อนบ้านใกล้บ้าน	140	35.60	1
เพื่อนผู้สูงอายุ	80	20.40	4
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน ผู้สูงอายุขี่มopedที่มีแอลกอฮอล์กับบุคคล 3 ลำดับแรกคือ เพื่อนบ้านใกล้บ้าน จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35.60 ขี่มopedกับเพื่อนร่วมงาน จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 22.60 และขี่มopedกับสมาชิกในครอบครัว มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.40

**ตารางที่ 4.9** จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามค่าใช้จ่ายสำหรับ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อเดือน

ค่าใช้จ่าย	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
ไม่เสียค่าใช้จ่าย	97	24.70	2
น้อยกว่า 300 บาท	87	22.10	3
ระหว่าง 301 – 500 บาท	128	32.60	1
ระหว่าง 501 – 1,000 บาท	40	10.20	5
1,001 บาทขึ้นไป	41	10.40	4
รวม	<b>393</b>	<b>100.00</b>	

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393 คน มีค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 3 ลำดับแรก คือ ระหว่าง 301 – 500 บาท จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.60 ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 24.70 และน้อยกว่า 300 บาท จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 22.10

**ตารางที่ 4.10** จำนวน ร้อยละและลำดับ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแหล่งที่มาของเงิน ที่ใช้สำหรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

แหล่งที่มา	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
เพื่อนเลี้ยง	67	17.00	3
เงินส่วนตัว	76	19.30	2
ดื่มฟรีตามประเพณี	148	37.70	1
มีคนมอบเป็นของขวัญ	51	13.00	4
อื่นๆ	51	13.00	4
รวม	<b>393</b>	<b>100.00</b>	

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน ผู้สูงอายุดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ตามแหล่งที่มาของเงินที่ใช้ในการดื่ม 3 ลำดับแรกคือ ดื่มฟรีตามงานประเพณี จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.70 เงินส่วนตัวจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.30และเพื่อนเลี้ยง จำนวน 67 คนคิดเป็นร้อยละ 17.00

**ตารางที่ 4.11** จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานที่ที่ดื่ม

สถานที่	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
บ้านพักอาศัย	72	18.30	3
บ้านญาติ/เพื่อน	112	28.50	1
ร้านค้า	91	23.20	2
ร้านอาหาร	44	11.20	4
สถานที่พักผ่อน	33	8.40	6
อื่นๆ	41	10.40	5
รวม	<b>393</b>	<b>100.00</b>	

จากตารางที่ 4.11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน ผู้สูงอายุดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำแนกตามสถานที่ที่ดื่ม 3 ลำดับแรกได้แก่ ที่บ้านญาติ/เพื่อน จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.50 ร้านค้า จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 23.20 และ บ้านพักอาศัยตนเอง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.30

**ตารางที่ 4.12** จำนวน ร้อยละและลำดับ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานที่ซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

สถานที่	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
ร้านค้าในหมู่บ้าน	206	52.40	1
ซูเปอร์มาร์เก็ต	41	10.40	3
ร้านอาหาร	69	17.60	2
ไม่ได้ซื้อเอง	18	4.60	5
อื่นๆ	59	15.00	3
รวม	<b>393</b>	<b>100.00</b>	

จากตารางที่ 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393 คน ผู้สูงอายุซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จากสถานที่ 3 ลำดับแรกได้แก่ ร้านค้าในหมู่บ้าน จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 52.40 ร้านอาหารจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.60 และ สถานที่อื่นๆ เช่น แหล่งท่องเที่ยว ตลาดสด จำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 15.00

**ตารางที่ 4.13** จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์

สถานที่	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
เพื่อนบ้าน	70	17.80	2
บุคคลในครอบครัว	323	82.20	1
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน บุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ 2 ลำดับแรก ได้แก่ บุคคลในครอบครัว จำนวน 323 คน คิดเป็นร้อยละ82.20 และเพื่อนบ้าน จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80

**ตารางที่ 4.14** จำนวน ร้อยละและลำดับ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการได้รับอุบัติเหตุเนื่องจากการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์

สถานที่	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
ไม่เคย	72	18.30	2
เคย	321	81.70	1
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน ผู้สูงอายุได้รับอุบัติเหตุเนื่องมาจากการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ 2 ลำดับแรก ได้แก่ เคยได้รับอุบัติเหตุ มีจำนวน 321 คน คิดเป็นร้อยละ 81.70 อุบัติเหตุที่ได้รับส่วนใหญ่ได้แก่ การขับรถชนสิ่งกีดขวาง / รถล้ม ชนสิ่งชนภายในบ้าน เป็นลมหมดสติ เป็นต้น และไม่เคยได้รับอุบัติเหตุเนื่องจากการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.30



### 3. การรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.15 ร้อยละของการรับรู้คุณโทษของ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

ข้อที่	ประเด็นการรับรู้	ถูก	ผิด
1	การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดความบกพร่องทางระบบประสาท	302 คน 76.80 %	91 คน 23.20%
2	การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย	74 คน 18.80%	319 คน 81.20%
3	ร่างกายสามารถดูดซึมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รวดเร็วกว่าสารอาหารอื่นๆ	69 คน 17.60%	319 คน 82.40%
4	ปัจจุบันมีกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	295 คน 75.10%	98 คน 24.90%
5	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ผู้ที่มีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์	300 คน 76.30%	93 คน 23.70%
6	บ้านพัก/ที่พักส่วนบุคคลในสถานที่ราชการสามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้	116 คน 29.50%	277 คน 70.50%
7	วันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา ประเทศไทยกำหนดให้งดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	332 คน 84.50%	61 คน 15.50%
8	มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดมากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ไม่สามารถขับรถได้	130 คน 33.10%	263 คน 66.90%
9	มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดต่ำกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ สามารถขับรถได้ตามกฎหมาย	262 คน 66.70%	131 คน 33.30%
10	ตำรวจมีการวัดระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดของผู้ขับขี่ทางลมหายใจ	332 คน 84.50%	61 คน 15.50%

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับรู้ว่

1. การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดความบกพร่องทางระบบประสาท
2. การดื่มสุราไม่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย
3. ร่างกายไม่สามารถดูดซึมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้รวดเร็วกว่าสารอาหารอื่นๆ
4. ปัจจุบันมีกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

5. ห้ามขายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้แก่ผู้ที่มีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์
6. สถานที่ราชการไม่สามารถดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้
7. วันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา ประเทศไทยกำหนดให้งดขายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
8. มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดมากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ไม่สามารถขับรถได้
9. มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดต่ำกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ สามารถขับรถได้ตามกฎหมาย
10. ตำรวจมีการวัดระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดของผู้ขับขี่ทางลมหายใจ

ตารางที่ 4.16 คะแนนการรับรู้คุณโทษการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
2	5	1.3
3	16	4.1
4	47	12.0
5	124	31.6
6	124	31.6
7	62	15.8
8	13	3.3
9	2	0.5
<b>รวม</b>	<b>393</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้มากที่สุดคือ ได้ 9 คะแนน มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ได้คะแนน 8 คะแนน มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 ได้คะแนน 7 คะแนน มีจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 และได้คะแนนน้อยที่สุดคือ ได้ 2 คะแนน มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3

ตารางที่ 4.17 ระดับการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

ระดับเจตคติ	จำนวน	ร้อยละ
มีการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์น้อย	21	5.3
มีการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ปานกลาง	295	75.1
มีการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มาก	77	19.6
<b>รวม</b>	<b>393</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 4.1 7 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง จำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 75.1

#### 4. เจตคติที่มีต่อการการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.18 ร้อยละของเจตคติที่มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

ข้อที่	ประเด็นการรับรู้	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1	การดื่มสุราเป็นอันตรายต่อสุขภาพและผลเสียมากกว่าผลดี	393 คน 100 %	-	-
2	การดื่มสุราก่อให้เกิดปัญหาทางกฎหมายและศีลธรรม	393 คน 100%	-	-
3	การดื่มสุราทำให้มีความกล้าและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น	262 คน 66.70%	131 คน 33.30%	-
4	การดื่มสุราเป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาทั่วไป	295 คน 75.10%	98 คน 24.90%	-
5	การดื่มสุราทำให้เกิดปัญหากับคนใกล้ชิด/ครอบครัว	393 คน 100.%	-	-
6	ถ้าท่านอยู่ในกลุ่มที่ดื่มสุรา ท่านจำเป็นต้องดื่มสุราด้วย	244 คน 62.10%	98 คน 24.90%	51 คน 13.00%

ข้อที่	ประเด็นการรับรู้	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
7	ท่านตั้งใจจะชักชวนเพื่อนร่วมงานให้เลิกดื่มสุรา	393 คน 100%	-	-
8	ค่าใช้จ่ายในการซื้อสุราสามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้	233 คน 59.30%	107 คน 27.20%	53 คน 13.50%
9	การดื่มทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่ารายรับที่ได้จากภาษีสุรา	237 คน 60.30%	106 คน 27.00%	50 คน 12.70%
10	การณรงค์เมาไม่ขับช่วงเทศกาลต่างๆ มีผลทำให้การดื่มสุราลดลง	225 คน 57.30%	106 คน 27.00%	15.80 คน 15.80%

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเจตคติว่า

- 1) การดื่มสุราเป็นอันตรายต่อสุขภาพและมีผลเสียมากกว่าผลดี
- 2) การดื่มสุราก่อให้เกิดปัญหาทางกฎหมายและศีลธรรม
- 3) การดื่มสุราทำให้มีความกล้าและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น
- 4) การดื่มสุราเป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาทั่วไป
- 5) การดื่มสุราทำให้เกิดปัญหากับคนใกล้ชิด/ครอบครัว
- 6) ถ้าอยู่ในกลุ่มที่ดื่มสุรา ก็จำเป็นต้องดื่มสุราด้วย
- 7) ผู้สูงอายุมีความตั้งใจจะชักชวนเพื่อนร่วมงานให้เลิกดื่มสุรา
- 8) ค่าใช้จ่ายในการซื้อสุราสามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้
- 9) การดื่มทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่ารายรับที่ได้จากภาษีสุรา
- 10) การณรงค์เมาไม่ขับช่วงเทศกาลต่างๆ มีผลทำให้การดื่มสุราลดลง

ตารางที่ 4.19 คะแนนเจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
1	10	2.5
2	6	1.5
3	15	3.8
4	48	12.2
5	23	5.9
6	46	11.7
7	21	5.3
8	81	20.6
9	23	5.9
10	120	30.5
<b>รวม</b>	<b>393</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 4.1 9 พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้มากที่สุดคือ ได้ 10 คะแนนเต็ม จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 ได้คะแนน 9 คะแนน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 ได้คะแนน 8 คะแนน จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.6 และได้คะแนนน้อยที่สุดคือ ได้ 1 คะแนน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตารางที่ 4.20 ระดับเจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

ระดับเจตคติ	จำนวน	ร้อยละ
มีเจตคติที่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	31	7.9
มีเจตคติปานกลางต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	117	29.8
มีเจตคติไม่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	245	62.3
<b>รวม</b>	<b>393</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 4. 20 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จำนวน 245 คน คิดเป็นร้อยละ 62.3

## 5. ปัจจัยทางสังคมของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.21 จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามช่องทางที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์

ช่องทาง	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
โทรทัศน์	150	38.20	1
วิทยุ	120	30.50	2
หนังสือพิมพ์/วารสาร	68	17.30	3
แผ่นป้าย/ใบปลิวโฆษณา	42	10.70	4
อื่นๆ	13	3.30	5
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.21 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393 คน ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ 3 ลำดับแรก ได้แก่ ทางโทรทัศน์ จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 38.20 ทางวิทยุ จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.50 และทางหนังสือพิมพ์/วารสาร จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30

ตารางที่ 4.22 จำนวน ร้อยละและลำดับของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรูปแบบของสื่อที่สร้างแรงจูงใจให้ตีพิมพ์มากที่สุด

รูปแบบ/ลักษณะ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
โฆษณาที่มีภาพผู้หญิงสวยแต่งตัวสวยงาม/ ภาพผู้ชายหล่อเหลา ลำสัน	98	24.90	2
โฆษณาที่มีภาพงานเลี้ยง งานสังสรรค์	112	28.50	1
โฆษณาที่มีภาพการแข่งขันกีฬา	62	15.80	3
โฆษณาที่มีภาพการทำประโยชน์เพื่อสังคม	42	10.70	4
โฆษณาที่มีภาพเครื่องตัดแอลกอฮอล์อื่นๆ เห็นเครื่องตัดชัดเจน	29	7.40	5
สื่อโฆษณาเครื่องตัดแอลกอฮอล์แฝงใน ภาพยนตร์/ละคร	23	5.90	7
อื่นๆ	27	6.90	6
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.22 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393คน สื่อที่สร้างแรงจูงใจให้ดื่มมากที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ รูปแบบโฆษณาที่มีภาพงานเลี้ยง งานสังสรรค์ จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.50 รูปแบบโฆษณาที่มีผู้หญิงสวย แต่งตัวสวยงาม/ภาพผู้ชายหล่อเหลา ลำสัน จำนวน 98คน คิดเป็นร้อยละ 24.90 และโฆษณาที่มีภาพการแข่งขันกีฬา จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.80

**ตารางที่ 4.23** จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามวิธีการลด ละ เลิกดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

วิธีการ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ลำดับ
การควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของครอบครัว	57	14.50	3
การควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อน	153	38.90	1
การควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของสื่อ	24	6.10	4
การควบคุมจากโครงการรณรงค์ของภาครัฐหรือเอกชน	18	4.60	5
การควบคุมด้วยตัวเอง	128	32.60	2
อื่นๆ	13	3.30	6
รวม	393	100.00	

จากตารางที่ 4.23 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 393 คน ผู้สูงอายุคิดว่าสามารถลด ละ เลิกด้วยการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 3 ลำดับแรก ได้แก่ กลุ่มเพื่อน มีจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 38.90 การควบคุมด้วยตัวเอง จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.60 และการควบคุมของครอบครัว จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.50

## 5. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และปัจจัยทางชีวสังคม

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และบทบาทในชุมชน ปรากฏดังตารางที่ 4.24- 4.49 ดังนี้

ตารางที่ 4.24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเปรียบเทียบเจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยทางชีวสังคม

ปัจจัย	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	sig
เขตพื้นที่	ระหว่างกลุ่ม	185.655	1	185.655	30.741	.000
	ภายในกลุ่ม	2361.388	391	6.039		
	รวม	2547.043	392			
เพศ	ระหว่างกลุ่ม	1.558	1	1.558	.239	.625
	ภายในกลุ่ม	2545.845	391	6.510		
	รวม	2547.043	392			
การศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	15.263	4	3.816	.585	.674
	ภายในกลุ่ม	2531.780	388	6.525		
	รวม	2547.043	392			
อาชีพหลัก	ระหว่างกลุ่ม	15.399	3	5.133	.789	.501
	ภายในกลุ่ม	2531.644	389	6.508		
	รวม	2547.043	392			
รายได้	ระหว่างกลุ่ม	1.214	2	.607	.093	.911
	ภายในกลุ่ม	2545.829	390	6.528		
	รวม	2547.043	392			
บทบาทในชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	19.953	4	4.988	.766	.548
	ภายในกลุ่ม	2527.090	388	6.513		
	รวม	2547.043	392			



จากตาราง 4.24 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมต่างกันมีเจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันเฉพาะด้าน เขตที่พักอาศัย สำหรับเพศ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ และ บทบาทในชุมชน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเปรียบเทียบการรับรู้คุณโทษการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยทางชีวสังคม

ปัจจัย	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	sig
เขตพื้นที่	ระหว่างกลุ่ม	6.107	1	6.107	4.203	.041
	ภายในกลุ่ม	568.092	391	1.453		
	รวม	574.198	392			
เพศ	ระหว่างกลุ่ม	1.785	1	1.785	1.220	.270
	ภายในกลุ่ม	572.413	391	1.464		
	รวม	574.198	392			
การศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	3.079	4	.770	.523	.719
	ภายในกลุ่ม	571.119	388	1.472		
	รวม	574.198	392			
อาชีพหลัก	ระหว่างกลุ่ม	1.153	3	.384	.261	.854
	ภายในกลุ่ม	573.046	389	1.473		
	รวม	574.198	392			
รายได้	ระหว่างกลุ่ม	2.432	2	1.216	.829	.437
	ภายในกลุ่ม	571.766	390	1.466		
	รวม	574.198	392			
บทบาทในชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	7.085	4	1.771	1.212	.305
	ภายในกลุ่ม	567.113	388	1.462		
	รวม	574.198	392			

จากตาราง 4.25 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมต่างกันมีการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แตกต่างกันเฉพาะด้าน เขตที่พักอาศัย สำหรับเพศ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ และบทบาทในชุมชน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.26 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

เขตที่พักอาศัย	เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์																	
	เพื่อรักษา		เพื่อให้		เพื่อ		เพื่อการ		เพื่อดับทุกข์/ แก้ปัญหา		เพื่อต้องการ		เพื่อสร้าง		อื่นๆ		รวม	
	สุขภาพ/บำรุง ร่างกาย	เจริญ อาหาร	สมรรถภาพ ทางเพศ	บันเทิง	แก้ปัญห	ผลประโยชน์ จากอีกฝ่าย	ความรัก สามัคคีใน ครอบครัว และญาติพี่น้อง	อื่น ๆ	รวม									
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
เมือง	35	24.0	22	15.1	19	13.0	19	13.0	19	13.0	8	5.5	5	3.4	19	13.0	146	100
ชนบท	28	27.5	36	14.6	25	10.1	24	10.5	24	9.7	21	8.5	20	2.1	27	10.9	247	100
รวม	103	26.2	58	15.1	44	11.2	33	11.5	43	10.9	29	7.4	25	6.4	46	11.7	393	100

$$\chi^2 = 7.177, \text{ Prarson Chi-Square } P = .411$$

จากตารางที่ 4.26 พบว่าเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ไม่มีผลต่อเหตุผลการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.27 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

เขตที่พักอาศัย	โอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์																	
	งานทอดกฐิน		งานบวช		งานศพ		งานแต่งงาน		งานตามประเพณีของชุมชน		งานเลี้ยงอื่นๆ		งานอื่นๆ		รวม			
	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ
เมือง	1	0.7	43	29.5	22	15.1	15	10.3	22	15.1	42	28.8	1	0.7	146	100		
ชนบท	0	0	69	27.9	40	16.2	43	17.4	0	0	82	33.2	13	5.3	247	100		
รวม	1	0.3	112	28.5	62	15.8	58	14.8	22	5.6	124	31.6	14	3.6	393	100		

$\chi^2 = 48.194$  , Prarson Chi-Square P = .000

จากตารางที่ 4.27 พบว่า เขตที่พักอาศัย ของผู้สูงอายุ มีผลต่อโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตารางที่ 4.28 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

เขตที่พักอาศัย	ประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์												รวม	
	เบียร์		อุ		เหล้าขาว		ไวน์		น้ำตาลเมา/ กระแช่		เครื่องดื่มอื่นๆ ที่มี แอลกอฮอล์			
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
เมือง	44	30.1	4	2.7	43	29.5	1	0.7	15	10.3	39	26.7	146	100
ชนบท	56	22.7	22	8.9	58	23.5	4	1.6	20	8.1	87	35.2	247	100
รวม	100	25.4	26	6.6	101	25.7	5	1.3	35	8.9	126	32.1	393	100

$$\chi^2 = 11.748, \text{ Prarson Chi-Square } P = .038$$

จากตารางที่ 4.28 พบว่าเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุมีผลต่อประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.29 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

เขตที่พักอาศัย	ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	ทุกวัน (7วันต่อสัปดาห์)		เกือบทุกวัน (5-6 วันต่อสัปดาห์)		วันเว้นวัน (3-4วันต่อสัปดาห์)		ทุกสัปดาห์ (สัปดาห์ละ 1-2 วัน)		ทุกเดือน (1-3วันต่อเดือน)		น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
เมือง	1	0.7	5	3.4	18	12.3	63	43.2	27	18.5	32	21.9	146	100
ชนบท	0	0	11	4.5	16	6.5	113	45.7	53	21.5	54	21.9	247	100
รวม	1	0.3	16	4.1	34	8.7	176	44.8	80	20.4	86	21.9	393	100

$\chi^2 = 6.096$  , Prarson Chi-Square P = .297

จากตารางที่ 4.29 พบว่าเขตที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ไม่มีผลต่อความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.30 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเพศของผู้สูงอายุ

เพศ	เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์																	
	เพื่อรักษา		เพื่อให้		เพื่อ		เพื่อการ		เพื่อดับทุกข์/ แก้ปัญหา		เพื่อต้องการ		เพื่อสร้าง		อื่นๆ		รวม	
	สุขภาพ/บำรุง ร่างกาย	เจริญ อาหาร	สมรรถภาพ ทางเพศ	บันเทิง	แก้ปัญห	ผลประโยชน์ จากอีกฝ่าย	ความรัก สามัคคีใน ครอบครัว และญาติพี่น้อง	อื่นๆ	รวม									
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ชาย	4	2.0	24	12.2	43	21.9	42	21.4	39	19.9	21	10.7	21	10.7	2	1.0	196	100
หญิง	99	50.3	34	17.3	1	0.5	3	1.5	4	2.0	8	4.1	4	2.0	44	22.3	197	100
รวม	103	26.2	58	14.8	44	11.2	45	11.5	43	10.9	29	7.4	25	6.4	46	11.7	393	100

$$\chi^2 = 247.459, \text{ Prarson Chi-Square } P = .000$$

จากตารางที่ 4.30 พบว่าเพศของผู้สูงอายุ มีผลต่อเหตุผลการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตารางที่ 4.31 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสในการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์และเพศของผู้สูงอายุ

เพศ	โอกาสในการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์															
	งานทอดกฐิน ผ้าป่า		งานบวช		งานศพ		งานแต่งงาน		งานตาม ประเพณีของ ชุมชน		งานเลี้ยงอื่นๆ ของครอบครัว		งานอื่นๆ		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ชาย	1	0.5	57	29.1	9	4.6	23	11.7	17	8.7	76	38.8	13	6.6	196	100
หญิง	0	0	55	27.9	53	26.9	35	17.8	5	2.5	48	24.4	1	0.5	197	100
รวม	1	0.3	112	28.5	62	15.8	58	14.8	22	5.6	124	31.6	14	3.6	393	100

$$\chi^2 = 57.896, \text{ Prarson Chi-Square } P = .000$$

จากตารางที่ 4.31 พบว่าเพศของผู้สูงอายุ มีผลต่อโอกาสในการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเพศของผู้สูงอายุ

เพศ	ประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	เบียร์		อุ		เหล้าขาว		ไวน์		น้ำตาลเมา/ กระแช่		เครื่องดื่มอื่นๆ ที่มี แอลกอฮอล์		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ชาย	53	27.0	14	7.1	49	25.0	5	2.6	17	8.7	58	29.6	196	100
หญิง	47	23.9	12	6.1	52	26.4	0	0	18	9.1	68	34.5	197	100
รวม	100	25.4	26	6.6	101	25.7	5	1.3	35	8.9	126	32.1	393	100

$\chi^2 = 6.423$  , Prarson Chi-Square P = .267

จากตารางที่ 4.32 พบว่าเพศของผู้สูงอายุ ไม่มีผลต่อประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 4.33 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเพศของผู้สูงอายุ

เพศ	ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	ทุกวัน (7วันต่อสัปดาห์)		เกือบทุกวัน (5-6 วันต่อสัปดาห์)		วันเว้นวัน (3-4วันต่อสัปดาห์)		ทุกสัปดาห์ (สัปดาห์ละ 1-2 วัน)		ทุกเดือน (1-3วันต่อเดือน)		น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ชาย	0	0	10	5.1	18	9.2	98	50.0	39	19.9	31	15.8	196	100
หญิง	1	0.5	6	3.0	16	8.1	78	39.6	41	20.8	55	27.9	197	100
รวม	1	0.3	16	4.1	34	8.7	176	44.8	80	20.4	86	21.9	393	100

$\chi^2 = 11.136$  , Prarson Chi-Square P = .049

จากตารางที่ 4.33 พบว่าเพศของผู้สูงอายุ มีผลต่อความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.34 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ

ระดับ การศึกษา	เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์																	
	เพื่อรักษา		เพื่อให้		เพื่อ		เพื่อการ		เพื่อดับทุกข์/ แก้ปัญห		เพื่อต้องการ		เพื่อสร้างความ		อื่นๆ		รวม	
	สุขภาพ/บำรุง ร่างกาย	เจริญ อาหาร	สมรรถภาพ ทางเพศ	บันเทิง	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น
ไม่ได้เรียน	4	20.0	3	15.0	1	5.0	4	20.0	4	20.0	3	15.0	0	0	1	5.0	20	100
ประถมศึกษา	37	23.3	21	13.2	21	13.2	21	13.2	17	10.7	14	8.8	9	5.7	19	11.9	159	100
มัธยมศึกษา	50	30.3	26	15.8	13	7.9	17	10.3	16	9.7	12	7.3	11	6.7	20	12.1	165	100
อนุปริญญา	11	26.8	7	17.1	8	19.5	1	2.4	4	9.8	0	0	5	12.2	5	12.2	41	100
ปริญญาตรี	1	12.5	1	12.5	1	12.5	2	25.0	2	25.0	0	0	0	0	1	12.5	8	100
รวม	103	26.2	58	14.8	44	11.2	45	11.5	43	10.9	29	7.4	25	6.4	46	11.7	393	100

$$\chi^2 = 28.319, \text{ Prarson Chi-Square } P = .448$$

จากตารางที่ 4.34 พบว่าระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ ไม่มีผลต่อเหตุผลการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.35 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ

ระดับการศึกษา	โอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์															
	งานทอตกฐิน ผ้าป่า		งานบวช		งานศพ		งานแต่งงาน		งานตาม ประเพณีของ ชุมชน		งานเลี้ยงอื่นๆ ของครอบครัว		งานอื่นๆ		รวม	
	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ
	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ
ไม่ได้เรียน	0	0	5	25.0	2	10.0	7	35.0	1	5.0	4	20.0	1	5.0	20	100
ประถมศึกษา	0	0	43	27.0	29	18.2	21	13.2	9	5.7	52	32.7	5	3.1	159	100
มัธยมศึกษา	1	0.6	50	30.3	26	15.8	26	15.8	9	5.5	48	29.1	5	3.0	165	100
อนุปริญญา	0	0	10	24.4	5	12.2	4	9.8	2	4.9	17	41.5	3	7.3	41	100
ปริญญาตรี	0	0	4	50.0	0	0	0	0	1	12.5	3	37.5	0	0	8	100
รวม	1	0.3	112	28.5	62	15.8	58	14.8	22	5.6	124	31.6	14	3.6	393	100

$\chi^2 = 19.311$  , Prarson Chi-Square P = .735

จากตารางที่ 4.35 พบว่าระดับการศึกษาของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.36 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ

ระดับ การศึกษา	ประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	เบียร์		อุ		เหล้าขาว		ไวน์		น้ำตาลเมา/ กระแช่		เครื่องดื่มอื่นๆ ที่มี แอลกอฮอล์		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	5	25.0	2	10.0	4	20.0	1	5.0	2	10.0	6	30.0	20	100
ประถมศึกษา	36	22.6	15	9.4	44	27.7	0	0	14	8.8	50	31.4	159	100
มัธยมศึกษา	47	28.5	6	3.6	40	24.2	3	1.8	17	10.3	52	31.5	165	100
อนุปริญญา	10	24.4	2	4.9	11	26.8	1	2.4	1	2.4	16	39.0	41	100
ปริญญาตรี	2	25.0	1	12.5	2	25.0	0	0	1	12.5	2	25.0	8	100
รวม	100	25.4	26	6.6	101	25.7	5	1.3	35	8.9	126	32.1	393	100

$\chi^2 = 15.208$  , Prarson Chi-Square P = .764

จากตารางที่ 4.36 พบว่าระดับการศึกษาของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.37 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ

ระดับการศึกษา	ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	ทุกวัน (7วันต่อสัปดาห์)		เกือบทุกวัน (5-6 วันต่อสัปดาห์)		วันเว้นวัน (3-4วันต่อสัปดาห์)		ทุกสัปดาห์ (สัปดาห์ละ 1-2 วัน)		ทุกเดือน (1-3วันต่อเดือน)		น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	1	5.0	1	5.0	3	15.0	9	45.0	2	10.0	4	20.0	20	100
ประถมศึกษา	0	0	6	3.6	10	6.3	78	49.1	35	22.0	30	18.9	159	100
มัธยมศึกษา	0	0	6	3.6	18	10.9	67	40.6	34	20.6	40	24.2	165	100
อนุปริญญา	0	0	3	7.3	3	7.3	17	41.5	7	17.1	11	26.8	41	100
ปริญญาตรี	0	0	0	0	0	0	5	62.5	2	25.0	1	1.25	8	100
รวม	1	0.3	16	4.1	34	8.7	176	44.8	80	20.4	86	21.9	393	100

$$\chi^2 = 29.317, \text{ Prarson Chi-Square } P = .082$$

จากตารางที่ 4.37 พบว่าระดับการศึกษาของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.38 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และระดับรายได้ของผู้สูงอายุ

ระดับรายได้	เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์																รวม	
	เพื่อรักษา		เพื่อให้		เพื่อ		เพื่อการ		เพื่อดับทุกข์/ แก้ปัญหา		เพื่อต้องการ		เพื่อสร้าง		อื่นๆ			
	สุขภาพ/บำรุง ร่างกาย	เจริญ อาหาร	สมรรถภาพ ทางเพศ	บันเทิง	แก้ปัญห	ผลประโยชน์ จากอีกฝ่าย	ความรัก สามัคคีใน ครอบครัว และญาติพี่น้อง	อื่น ๆ										
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000	39	23.6	25	15.2	17	10.3	16	9.7	23	13.9	16	9.7	10	6.1	19	11.5	165	100
5,000-10,000	47	28.0	27	16.1	20	11.9	21	12.5	15	8.9	9	5.4	12	7.1	17	10.1	168	100
10,001-15,000	17	28.3	6	10.0	7	11.7	8	13.3	5	8.3	4	6.7	3	5.0	10	16.7	60	100
รวม	103	26.2	58	14.8	44	11.2	45	11.5	43	10.9	29	7.4	25	6.4	46	11.7	393	100

$\chi^2 = 9.361$  , Prarson Chi-Square P = .807

จากตารางที่ 4.38 พบว่าระดับรายได้ของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อเหตุผลการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.39 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสในการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์และระดับรายได้ของผู้สูงอายุ

ระดับรายได้	โอกาสในการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์															
	งานทอดกฐิน ผ้าป่า		งานบวช		งานศพ		งานแต่งงาน		งานตาม ประเพณีของ ชุมชน		งานเลี้ยงอื่นๆ ของครอบครัว		งานอื่นๆ		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000	1	0.6	42	25.5	26	15.8	24	14.5	12	7.3	55	33.3	5	3.0	165	100
5,000-10,000	0	0	54	32.1	26	15.5	24	14.3	8	4.8	48	28.6	8	4.8	168	100
10,001-15,000	0	0	16	26.7	10	16.7	10	16.7	2	3.3	21	35.0	1	1.7	60	100
รวม	1	0.3	112	28.5	62	15.8	58	14.8	22	5.6	124	31.6	14	3.6	393	100

$\chi^2 = 6.856$  , Prarson Chi-Square P = .867

จากตารางที่ 4.39 พบว่าระดับรายได้ของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อโอกาสในการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.40 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และระดับรายได้ของผู้สูงอายุ

ระดับรายได้	ประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	เบียร์		อุ		เหล้าขาว		ไวน์		น้ำตาลเมา/ กระแช่		เครื่องดื่มอื่นๆ ที่มี แอลกอฮอล์		รวม	
	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ
	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ
ต่ำกว่า 5,000	38	23.0	8	4.8	52	31.5	3	1.8	17	10.3	47	28.5	165	100
5,000-10,000	50	29.8	14	8.3	38	22.6	1	0.6	13	7.7	52	31.0	168	100
10,001-15,000	12	20.0	4	6.7	11	18.3	1	1.7	5	8.3	27	45.0	60	100
รวม	100	25.4	26	6.6	101	25.7	5	1.3	35	8.9	126	32.1	393	100

$$\chi^2 = 15.208, \text{ Prarson Chi-Square } P = .764$$

จากตารางที่ 4.40 พบว่าระดับรายได้ของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 4.41 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และระดับรายได้ของผู้สูงอายุ

ระดับรายได้	ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	ทุกวัน (7วันต่อสัปดาห์)		เกือบทุกวัน (5-6 วันต่อสัปดาห์)		วันเว้นวัน (3-4วันต่อสัปดาห์)		ทุกสัปดาห์ (สัปดาห์ละ 1-2 วัน)		ทุกเดือน (1-3วันต่อเดือน)		น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000	0	0	6	3.6	14	8.5	79	47.9	28	17.0	38	23.0	165	100
5,000-10,000	1	0.6	7	4.2	14	8.3	74	44.0	41	24.4	31	18.5	168	100
10,001-15,000	0	0	3	5.0	6	10.0	23	38.3	11	18.3	17	28.3	60	100
รวม	1	0.3	16	4.1	34	8.7	176	44.8	80	20.4	86	21.9	393	100

$$\chi^2 = 7.175, \text{ Prarson Chi-Square } P = .709$$

จากตารางที่ 4.41 พบว่าระดับรายได้ของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.42 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และอาชีพของผู้สูงอายุ

อาชีพ	เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์																	
	เพื่อรักษาสุขภาพ/บำรุงร่างกาย		เพื่อให้เจริญอาหาร		เพื่อสมรรถภาพทางเพศ		เพื่อการบันเทิง		เพื่อดับทุกข์/แก้ปัญห		เพื่อต้องการผลประโยชน์จากอีกฝ่าย		เพื่อสร้างความรักสามัคคีในครอบครัวและญาติพี่น้อง		อื่นๆ		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
เกษตรกรรวม	46	25.7	31	17.3	20	11.2	21	11.7	12	6.7	13	7.3	18	10.1	18	10.1	179	100
ประมง																		
รับจ้าง	34	27.2	19	15.2	14	11.2	13	10.4	16	12.8	7	5.6	4	3.2	18	14.4	125	100
เกษียณอายุ	12	23.1	4	7.7	9	17.3	6	11.5	6	11.5	7	13.5	2	3.8	6	11.5	52	100
ค้าขาย	11	29.7	4	10.8	1	2.7	5	13.5	9	24.3	2	5.4	1	2.7	4	10.8	37	100
รวม	103	26.2	58	14.8	44	11.2	45	11.5	43	10.9	29	7.4	25	9.4	46	11.7	393	100

$$\chi^2 = 28.851, \text{ Prarson Chi-Square } P = .118$$

จากตารางที่ 4.42 พบว่าอาชีพของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อเหตุผลการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.43 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และอาชีพของผู้สูงอายุ

ระดับรายได้	โอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์															
	งานทอดกฐิน ผ้าป่า		งานบวช		งานศพ		งานแต่งงาน		งานตาม ประเพณีของ ชุมชน		งานเลี้ยงอื่นๆ ของครอบครัว		งานอื่นๆ		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
เกษตรกร ประมง	1	0.6	56	31.3	25	14.0	27	15.1	8	4.5	56	31.3	6	3.4	179	100
รับจ้าง	0	0	35	28.0	22	17.6	16	12.8	8	6.4	40	32.0	4	3.2	125	100
เกษียณอายุ	0	0	13	25.0	8	15.4	8	15.4	3	5.8	17	32.7	3	5.8	52	100
ค้าขาย	0	0	8	21.6	7	18.9	7	18.9	3	8.1	11	29.7	1	2.7	37	100
รวม	1	0.3	112	28.5	62	15.8	58	14.8	22	5.6	124	31.6	14	3.6	393	100

$$\chi^2 = 6.087, \text{ Prarson Chi-Square } P = .996$$

จากตารางที่ 4.43 พบว่าอาชีพของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.44 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และอาชีพของผู้สูงอายุ

อาชีพ	ประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	เบียร์		อุ		เหล้าขาว		ไวน์		น้ำตาลเมา/ กระแช่		เครื่องดื่มอื่นๆ ที่มี แอลกอฮอล์		รวม	
	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ	จำ	ร้อยละ
	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ	นวน	ละ
เกษตรกร	41	22.9	11	6.1	50	27.9	3	1.7	18	10.1	56	31.3	179	100
ประมง														
รับจ้าง	36	28.8	12	9.6	27	21.6	2	1.6	9	7.2	39	31.2	125	100
เกษียณอายุ	14	26.9	2	3.8	13	25.0	0	0	6	11.5	17	32.7	52	100
ค้าขาย	9	24.3	1	2.7	11	29.7	0	0	2	5.4	14	37.8	37	100
รวม	100	25.4	26	6.6	101	25.7	5	1.3	35	8.9	126	32.1	393	100

$\chi^2 = 9.189$  , Prarson Chi-Square P = .867

จากตารางที่ 4.44 พบว่าอาชีพของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.45 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และอาชีพของผู้สูงอายุ

อาชีพ	ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	ทุกวัน (7วันต่อสัปดาห์)		เกือบทุกวัน (5-6 วันต่อสัปดาห์)		วันเว้นวัน (3-4วันต่อสัปดาห์)		ทุกสัปดาห์ (สัปดาห์ละ 1-2 วัน)		ทุกเดือน (1-3วันต่อเดือน)		น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
เกษตรกรรม	1	0.6	6	3.4	17	9.5	80	44.7	39	21.8	36	20.1	179	100
ประมง														
รับจ้าง	0	0	5	4.0	12	9.6	53	42.4	26	20.8	29	23.2	125	100
เกษียณอายุ	0	0	2	3.8	4	7.7	23	44.2	10	19.2	13	25.0	52	100
ค้าขาย	0	0	3	8.1	1	2.7	20	54.1	5	13.5	8	21.6	37	100
รวม	1	0.3	16	4.1	34	8.7	176	44.8	80	20.4	86	21.9	393	100

$\chi^2 = 7.295$  , Prarson Chi-Square P = .949

จากตารางที่ 4.45 พบว่าอาชีพของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.46 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุ

บทบาทในชุมชน ของผู้สูงอายุ	เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์																	
	เพื่อรักษา		เพื่อให้		เพื่อ		เพื่อการ		เพื่อดับทุกข์/ แก้ปัญห		เพื่อต้องการ		เพื่อสร้างความ		อื่นๆ		รวม	
	สุขภาพ/บำรุง ร่างกาย	เจริญ อาหาร	สมรรถภาพ ทางเพศ	บันเทิง	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น	จำเป็น
สมาชิกทั่วไป	89	26.4	48	14.2	37	11.0	39	11.6	35	10.4	27	8.0	22	6.5	40	11.9	337	100.0
ผู้นำชุมชน	7	23.3	5	16.7	4	13.3	2	6.7	5	16.7	0	0	2	6.7	5	16.7	30	100.0
ปราชญ์ชาวบ้าน	3	23.1	2	15.2	3	23.1	2	15.4	1	7.7	1	7.7	1	7.7	0	0	13	100.0
ผู้นำทางจิตวิญญาณ	4	33.3	3	25.0	0	0	1	8.3	2	16.7	1	8.3	0	0	1	8.3	12	100.0
มรรคทายก	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100.0
รวม	103	26.2	58	14.8	44	11.2	45	11.5	43	10.9	29	7.4	25	6.4	46	11.7	393	100.0

$$\chi^2 = 20.093, \text{ Prarson Chi-Square } P = .861$$

จากตารางที่ 4.46 พบว่าบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อเหตุผลการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.47 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุ

บทบาทในชุมชน	โอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์															
	งานทอดกฐิน ผ้าป่า		งานบวช		งานศพ		งานแต่งงาน		งานตาม ประเพณีของ ชุมชน		งานเลี้ยงอื่นๆ ของครอบครัว		งานอื่นๆ		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
สมาชิกทั่วไป	1	0.3	94	27.9	54	16.0	53	15.7	19	5.6	103	30.6	13	3.9	337	100.0
ผู้นำชุมชน	0	0	9	30.0	3	10.0	1	3.3	3	10.0	13	43.3	1	3.3	30	100.0
ปราชญ์ชาวบ้าน	0	0	4	30.8	2	15.4	2	15.4	0	0	5	38.5	0	0	13	100.0
ผู้นำทางจิต วิญญาณ	0	0	4	33.3	3	25.0	2	16.7	0	0	3	25.0	0	0	12	100.0
มรรคทายก	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100.0
รวม	1	0.3	112	28.5	62	15.8	58	14.8	22	5.6	124	31.6	14	3.6	393	100.0

$$\chi^2 = 12.259, \text{ Prarson Chi-Square } P = .977$$

จากตารางที่ 4.47 พบว่าบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.48 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุ

บทบาทในชุมชน	ประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	เบียร์		อุ		เหล้าขาว		ไวน์		น้ำตาลเมา/ กระแช่		เครื่องดื่มอื่นๆ ที่มี แอลกอฮอล์		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
สมาชิกทั่วไป	80	23.7	24	7.1	86	25.5	5	1.5	34	10.1	108	32.0	337	100.0
ผู้นำชุมชน	10	33.3	2	6.7	7	23.3	0	0	0	0	11	36.7	30	100.0
ปราชญ์ชาวบ้าน	5	38.5	0	0	4	30.8	0	0	1	7.7	3	23.1	13	100.0
ผู้นำทางจิต วิญญาณ	5	41.7	0	0	3	25.0	0	0	0	0	4	33.3	12	100.0
มรรคทายก	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100.
รวม	100	25.4	26	6.6	101	25.7	5	1.3	35	8.9	126	32.1	393	100.0

$$\chi^2 = 13.745, \text{ Prarson Chi-Square } P = .843$$

จากตารางที่ 4.48 พบว่าบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0



ตารางที่ 4.49 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุ

บทบาทในชุมชน	ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์													
	ทุกวัน (7วันต่อสัปดาห์)		เกือบทุกวัน (5-6 วันต่อสัปดาห์)		วันเว้นวัน (3-4วันต่อสัปดาห์)		ทุกสัปดาห์ (สัปดาห์ละ 1-2 วัน)		ทุกเดือน (1-3วันต่อเดือน)		น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน		รวม	
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
สมาชิกทั่วไป	1	0.3	15	4.5	26	8.6	149	44.2	72	21.4	71	21.1	337	100.0
ผู้นำชุมชน	0	0	0	0	2	6.7	16	53.3	4	13.3	8	26.7	30	100.0
ปราชญ์ชาวบ้าน	0	0	1	7.7	2	15.4	5	38.5	2	15.4	3	23.1	13	100.0
ผู้นำทางจิตวิญญาณ	0	0	0	0	1	8.3	5	41.7	2	16.7	4	33.3	12	100.0
มรรคทายก	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	1	100.0
รวม	1	0.3	16	4.1	34	8.7	176	44.8	80	20.4	86	21.9	393	100.0

$\chi^2 = 7.398$  , Prarson Chi-Square P = .995

จากตารางที่ 4.49 พบว่าบทบาทในชุมชนของผู้สูงอายุไม่มีผลต่อความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 7. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

การศึกษาครั้งนี้ได้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จากผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์ จำนวน 393 คน เพื่อจะได้ข้อมูลเบื้องต้นและผู้วิจัยได้กำหนดการสนทนากลุ่ม (Focus group) ขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ ซึ่งกำหนดตัวแทนผู้สูงอายุ มีจำนวน 13 คน ซึ่งประกอบด้วย

- 1) ผู้สูงอายุที่เป็นผู้นำชุมชน จำนวน 1 คน
- 2) ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชุมชน จำนวน 1 คน
- 3) ผู้สูงอายุที่ตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ จำนวน 1 คน
- 4) ผู้สูงอายุที่ไม่ตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ จำนวน 2 คน
- 5) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง จำนวน 2 คน
- 6) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท จำนวน 4 คน
- 7) ผู้สูงอายุที่ยังทำงานในหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 1 คน
- 8) ผู้สูงอายุที่ยังทำงานในหน่วยงานภาคเอกชน จำนวน 1 คน

### สรุปประเด็นในการสนทนากลุ่ม

ข้อความที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย

1. พฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ
2. ผู้ร่วมตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์
3. การรับรู้โทษหรือประโยชน์จากการตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์
4. แหล่งรายได้ที่ใช้ในการซื้อเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์
5. การตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์กระทบต่อสถานะทางการเงินหรือไม่
6. การควบคุมการตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์
7. การโฆษณาเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์
8. ความเห็นของคนอื่นๆ ในครอบครัวต่อการตีมือของผู้สูงอายุ

ผลการสนทนากลุ่ม สรุปได้ดังนี้

- 1) พฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นผู้นำชุมชน สมาชิกของชุมชน คนที่ตีและไม่ตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์ ทำงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และทั้งที่อยู่ในเขตเมืองและชนบท ให้ข้อมูลไปในทิศทางเดียวกันคือ ผู้สูงอายุจะตีมือเครื่องตีมือที่มีแอลกอฮอล์เพียงเล็กน้อยตามโอกาสต่างๆ เช่น เมื่อมีงานมงคลที่จัดขึ้นเองที่บ้าน ร่วมงานมงคลของญาติสนิท งานเลี้ยง

ของชุมชน ลูกหลานมาเยี่ยมที่บ้าน ต้มเพื่อสังคม เช่น มีงานเลี้ยงรุ่น ประชุมสัมมนา ต้มเพื่อให้รับประทานอาหารให้อร่อยขึ้น เมื่อรู้สึกว่าเบื่ออาหาร และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะต้มเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์ประเภท เหล้าและเบียร์

“เห็นแฟนกินแต่เบียร์ เพราะไม่แรงมาก ทำให้ออนหลับง่ายลึกลับ” (นางหนึ่ง กล่าว)

“กินไม่บ่อย ส่วนใหญ่กะเวลามีงานที่บ้าน ลูกชาย หลานชายที่บ่าวๆ แล้ว กลับมาเยี่ยม ถึงจะกิน กินหนุกๆ ” (นาย ข. กล่าว)

“เวลามีงานเลี้ยงรุ่นของโรงปูน โหมเราก็กินกันมั้ง ” (นาย ก. กล่าว)

“เดี๋ยวนี้ ไปงานแต่ง เค้กก็เลี้ยงแต่เบียร์สด แถมมีคนเสิร์ฟสวยๆกัน” (นางสอง กล่าว)

“กินมั้ง บางทีกินข้าวไม่ได้ กินข้าวไม่อร่อย” (นาย ง. กล่าว)

“ไม่กินปรือ ไปงานแต่ง งานบวช หรือว่างานในชุมชนของเราเองนี่แหละ ยังไม่ทันนั่งที่ เจ้างานถามแล้ว เอาเบียร์เอาเหล้าหม้าย ถามแล้วก็เอาลึกลับ พนันนั่นแหละ” (นาย ซ. กล่าว)

## 2) ผู้ร่วมต้มเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นผู้นำชุมชน สมาชิกของชุมชน คนที่ต้มและไม่ต้มเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์ ทำงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และทั้งที่อยู่ในเขตเมืองและชนบท ส่วนใหญ่ต้มกับคนในครอบครัวเป็นหลัก โดยเฉพาะลูกชาย/หลานชาย เพื่อนๆ ในชุมชน เพื่อนรุ่นเดียวกัน และเพื่อนที่ร่วมประชุมสัมมนา

“อยู่บ้านก็กินกับลูกบ่าว ไปงานก็เลือกนั่งกับคนรู้จักมั้ง” (นาย ค. กล่าว)

“บอกแฟนเสมอแหละว่าถ้าอื่กินเหล้ากินเบียร์ให้กินที่บ้าน เพราะที่บ้านมีลูกชาย ลูกเขยกินเป็นเพื่อนหรือบ้านเพื่อนหนิดๆ จะได้ไม่ต้องห่วงเรื่องความปลอดภัย” (นางสามกล่าว)

“เวลาเลี้ยงรุ่นเสร็จ ก็นั่งกินกับโหมเพื่อนๆในรุ่นนั่นแหละ เพราะไม่ค่อยได้เจอกัน นานที่ปีหนวางอ้อเจอกัน” (นาย ก. กล่าว)

## 3) การรับรู้โทษหรือประโยชน์จากการต้มเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นผู้นำชุมชน สมาชิกของชุมชน คนที่ต้มและไม่ต้มเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์ ทำงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และทั้งที่อยู่ในเขตเมืองและชนบท ระบุว่ารับรู้เรื่องโทษจากคนในครอบครัว โฆษณารณรงค์งดเหล้า ข่าวสารที่เกี่ยวกับคนต้มเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์ประสบอุบัติเหตุ หรือก่ออาชญากรรม หรือเหตุการณ์ของคนในครอบครัวหรือในชุมชนที่ประสบเหตุจากการต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์สำหรับการรับรู้เกี่ยวกับ

ประโยชน์ของเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ พบว่าไม่ค่อยมีใครกล่าวไว้ว่ามีประโยชน์ ยกเว้นคนเฒ่าคนแก่ ในชนบทที่บอกว่าตีพวกเหล่า เบียร์ หรือยาตองแล้วทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า นอนหลับดี สื่อออนไลน์บางประเภทที่เสนอข้อความว่าเมื่อตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่พอดีจะมี ประโยชน์กับร่างกาย

“อยู่บ้าน แลแต่ข่าว เห็นข่าวที่คนกินเหล้ากินยาแล้วทำร้ายลูกหลานแล้วน่าเห็นใจ” (นาย ค กล่าว)

“หลานสาว ที่ขึ้นโรงเรียนวัดเขากลาย เวลาเห็นพ่อเฒ่ากินเบียร์ตอนเย็น ก็ชอบมาบอกพ่อ เฒ่าว่ามันไม่ดีนะ ทำให้ตับแข็ง ตายเร็ว” (นางหนึ่ง กล่าว)

“ทางโทรทัศน์ เค้าออกข่าวอยู่บ่อยๆ ว่ารถชนรถคว่ำ เพราะกินเหล้ามาก” (นาย ข.กล่าว)

“หลวงเค้ารณรงค์ตลอดว่าเหล้า ของมันเมามันไม่ดี โดยเฉพาะหน้าเข้าพรรษา” (นางสอง กล่าว)

“กินยาตองบ้าง เพราะตองแนะนำบอกว่ากินแล้วนอนหลับดี กินข้าวได้ ” (นาย ฉ. กล่าว)

“เห็นในไลน์บอกว่าถ้ากินเบียร์แบบพอดี กินตอนไหนดี ก็มีประโยชน์นะ บางทีก็ทำตามนั้น แหละ ” (นาย ข. กล่าว)

#### 4) แหล่งรายได้ที่ใช้ในการซื้อเครื่องตีมีแอลกอฮอล์

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นผู้นำชุมชน สมาชิกของชุมชน คนที่ตีและไม่มี ตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ทำงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และทั้งที่อยู่ในเขตเมือง และชนบท ให้ข้อมูลว่า ส่วนใหญ่ใช้รายได้ของคนตีเอง ซึ่งมาจากเบี้ยยังชีพ เงินบำนาญ เงินรางวัล (ถูกหวย/สลากกินแบ่ง) และในแต่ละครั้งที่ใช้เงินเพื่อซื้อเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ไม่เกิน 50 บาท

“บอกแฟนเลยว่าถ้าขอเงินไปกินเหล้าซื้อเบียร์ ไม่ให้ตี อีก็กินก็ต้องจ่ายเอง” (นาง ก. กล่าว)

“ใช้เงินเองแหละซื้อเอา เพราะเรากินเอง หรอยเอง ” (นาย ข. กล่าว)

“ก่อนนี้มีวันนี้ ถูกหวยติดหนึ่ง ซึ่งเหล้าเลี้ยงเพื่อนกันกินเองกัน ” (นาย ฉ. กล่าว)

“ฮาย มากสุดก็ซื้อเบียร์ป่องเดียว ก็ไม่เกิน 50 บาท ” (นาย ซ. กล่าว)

“เวลาเงินคนแก่ออก ก็ซื้อกินสักติด ” (นาย ข. กล่าว)

#### 5) การตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์กระทบต่อสถานะทางการเงินหรือไม่

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นผู้นำชุมชน สมาชิกของชุมชน คนที่ตีและไม่มี ตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ทำงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และทั้งที่อยู่ในเขตเมือง และชนบท ให้ข้อมูลว่า ไม่กระทบ เพราะไม่ได้ตีเป็นประจำ จะตีเฉพาะในงานมงคลหรืองาน

เลี้ยงของชุมชน ซึ่งมีผู้ที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายหรือแม้กระทั่งการตีที่บ้านก็มีลูกหลานรับผิดชอบค่าใช้จ่าย และมองว่าเป็นเงินจำนวนน้อยในการจ่ายแต่ละครั้ง

“ไม่กระทบหรอกคะ เพราะแฟนกินไม่บ่อย นานๆทีกิน ถ้ากินที่บ้านก็ลูกชายหรือลูกเขยจ่ายให้ ถ้าไปกินที่งาน เจ้างานเค้าเลี้ยงฟรีอยู่แล้ว จ่ายใส่ของแทน” (นางห้า กล่าว)

“จ่ายหิดเดียวไม่ทบรัย คิดว่าตั้งสัจสุญเสียแหละ ” (นาย ฉ. กล่าว)

“คิดว่าซื้อความสุขความบายใจนิ ” (นาย ช. กล่าว)

“ไม่ค่อยได้จ่าย ลูกหลานจ่ายเองเพ ” (นาย ช. กล่าว)

“ฮายบางทีเดือนหนึ่งกินหนเดียว มาทบไรไหม ” (นาย จ. กล่าว)

#### 6) การควบคุมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นผู้นำชุมชน สมาชิกของชุมชน คนที่ตีและไม่ตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ ทำงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และทั้งที่อยู่ในเขตเมืองและชนบท ให้ข้อมูลว่า ประเทศไทยมีการออกมาตรการทางกฎหมายมาควบคุมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ มาหลายมาตรการ ซึ่งควบคุมทั้งผู้ซื้อและผู้ขาย แต่ที่ผ่านมามาการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายไม่จริงจัง จะกระทำอย่างจริงจังก็ต่อเมื่อมีเหตุการณ์หรือมีคำสั่งจากรัฐบาล แต่กระทำได้เพียงช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น

“หลวงไม่จริงจังเรื่องนี้ เห็นยังมีเด็กเล็ก เด็กประถม วิ่งไปซื้อเหล้าซื้อเบียร์กันอยู่เลย”

(นางสาม กล่าว)

“เคยถูกตำรวจจับเป่าด้วย แต่เป็นตำรวจที่รู้จักกัน ขอๆ กัน ก็กลับมานอนบ้าน ” (นาย จ. กล่าว)

“อยากให้ คสช.ทำจริงจังกับเรื่องขายเหล้าขายยา เพราะเป็นแหล่งก่อเกิดปัญหาอื่นอีกมาก ” (นายช. กล่าว)

“ห้ามอั้งไม่ให้คนกินปรือ ในเมื่อหลวงขายเหล้า ” (นาย ข. กล่าว)

“ผู้ใหญ่ต้องเป็นแบบอย่างให้กับเด็กๆ ” (นาย ช. กล่าว)

“อยากให้ท่านนายกรัฐมนตรี ทำเรื่องควบคุมการซื้อ ขายเหล้าขายเบียร์ให้จริงจัง ตรงไหนซื้อได้ ใครซื้อได้ ใครขายได้ เอาให้จริง เพราะบางที่เราไปงานบวชงานแต่งหรือแม่แต่งงานศพ ก็มีเด็กอายุไม่เกิน 18 ปีมานั่งขายในงาน ” (นางสี่ กล่าว)

#### 7) การโฆษณาเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นผู้นำชุมชน สมาชิกของชุมชน คนที่ตีและไม่ตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ ทำงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และทั้งที่อยู่ในเขตเมือง

และชนบท ให้ข้อมูลว่า การโฆษณาเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นไปโดยอิสระ เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย ผ่านกระบวนการต่างๆ เพิ่มมากขึ้นเช่น เป็นผู้สนับสนุนหลักในกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น

“มีการโฆษณาทุกวัน ทุกช่อง มีมากขึ้น แล่ง่ายเข้าใจง่ายมากขึ้น” (นางสาม กล่าว)

“เห็นโฆษณาแล้วอยากกินเหล้า ” (นาย ข. กล่าว)

“เห็นบริษัทที่ขายเบียร์ขายเหล้าในทุ่งสงมาเป็นสปอนเซอร์แข่งกีฬาในหมู่บ้านประจำ ”

(นาย ฉ. กล่าว)

“ แจกเสื้อที่สกรีนชื่อเบียร์ชื่อเหล้ามันชัดเจน ” (นาย ช. กล่าว)

“วันก่อนเห็นร้านในทุ่งสงที่ขายส่งเหล้าเบียร์ แจกเสื้อในงานบวชของลูกชายคนใหญ่คนโต ในชุมชน ” (นาย ช. กล่าว)

#### 8) ความเห็นของคนอื่นๆ ในครอบครัวต่อการดื่มของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นผู้นำชุมชน สมาชิกของชุมชน คนที่ดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทำงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และทั้งที่อยู่ในเขตเมืองและชนบท ให้ความเห็นว่าคุณในครอบครัวไม่ได้ว่ากล่าวหรือตักเตือน ในกรณีที่ดื่มในบ้านเพราะมีผู้ดูแลหรือมีเพื่อนดื่มเป็นเพื่อน แม่บ้านหรือลูกๆ ก็บ่นบ้างแต่ไม่ได้สั่งห้าม แม่บ้านหรือลูกๆ สนับสนุนให้ดื่มเพื่อจะได้มีเพื่อนคุย แต่ไม่ควรดื่มมาก และควรเป็นเครื่องดื่มที่มีดีกรีของแอลกอฮอล์ไม่สูงมากนัก

“ไม่ได้ห้ามแฟนว่าไม่ให้กิน กินได้แต่อย่าให้มาก กินได้อย่าทำให้คนอื่นเดือดร้อน ” (นาง สี่ กล่าว)

“หลานสาวแหละ มาบอกว่าไปตัวเหม็นเพราะกินเหล้า ” (นาย ข. กล่าว)

“บางทีลูกก็บอกฉันว่า ให้บอกพ่อไปกินเหล้ากินเบียร์บ้านเพื่อนข้างๆบ้านบ้าง ก็ได้แหละ เพราะบางทีอยู่กันสองคนตายายไม่รู้มีคุยไรกันแล้ว พ่อจะได้มีเพื่อนคุยมั้ง หนุๆ แต่ อย่ากินให้มากนัก ” (นางสอง. กล่าว)

## บทที่ 5

### สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขต อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลการวิจัย และ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ตามลำดับดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. ขอบเขตของการวิจัย
3. วิธีการดำเนินการวิจัย
  - 3.1 กลุ่มตัวอย่าง
  - 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
  - 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล
4. สรุปผลการวิจัย
5. อภิปรายผล
6. ข้อเสนอแนะ
  - 6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
  - 6.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

#### 1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครศรีธรรมราชผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช กับตัวแปรอิสระได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพหลักและบทบาทในชุมชน
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุใน อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราชกับตัวแปรอิสระได้แก่ เขตที่พักอาศัย เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ต่อเดือน อาชีพหลักและบทบาทในชุมชน

## 2. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขต อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตในการวิจัยไว้ดังนี้

1) ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 18,223 คน คน (ข้อมูลทะเบียนผู้สูงอายุ อำเภอทุ่งสง.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งสง,2558)

2) ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรต้น

- 1) ปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ
- 2) การรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ
- 3) เจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ
- 4) ปัจจัยทางสังคม

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

## 3. วิธีการดำเนินการวิจัย

1) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 18,223 คน คน (ข้อมูลทะเบียนผู้สูงอายุ อำเภอทุ่งสง.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งสง,2558) กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของทาโร ยามาเน่ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 393 คน

2) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire)แบบประเมินค่า (Rating Scale) ของLikert เป็นเครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตอนที่ 3 การรับรู้คุณโทษและเจตคติที่มีต่อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ตอนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยทางสังคม

1) ผู้วิจัยได้ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างโดยกระจายกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยวิจัย โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลภายใน 2 เดือน

2) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ในการวิเคราะห์ข้อมูล และใช้ค่าสถิติเป็นค่าร้อยละและค่าความถี่ สำหรับแบบสอบถามทั้ง 4 ตอน ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)



สำหรับการสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) สำหรับการเปรียบเทียบเจตคติและการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test)

#### 4. สรุปผลการวิจัย

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา เกี่ยวกับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราชสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

4.1) ข้อมูล ทางด้านชีวสังคม ของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ เขตที่พักอาศัย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มาของรายได้หลัก จำนวนสมาชิกในครอบครัว และบทบาทในชุมชน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในเขตชนบท เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60 – 64 ปี มีสถานภาพสมรส สำเร็จการศึกษาในระดับ มัธยมศึกษา มีอาชีพเกษตรกร มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพของตนเอง มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน และมีบทบาทเป็นสมาชิกทั่วไปของชุมชน

4.2) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่

- 1) เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่เพื่อรักษาสุขภาพ
- 2) โอกาสในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่เลือกในงานอื่นๆ
- 3) ประเภทเครื่องดื่มที่ดื่มส่วนใหญ่เป็นอื่นๆ ที่ไม่สามารถระบุได้
- 4) ส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา
- 5) ความถี่ในการดื่มจะดื่มทุกสัปดาห์
- 6) ปริมาณในการดื่มแต่ละครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา คือไม่เคยดื่มหนัก
- 7) บุคคลที่ผู้สูงอายุดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยเป็นเพื่อนบ้านใกล้บ้าน
- 8) ค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มต่อเดือนอยู่ระหว่าง 301-500 บาท
- 9) แหล่งที่มาของรายได้ที่ใช้สำหรับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ดื่มฟรีตามงานประเพณี
- 10) สถานที่ดื่มส่วนใหญ่เป็นบ้านญาติหรือเพื่อน
- 11) สถานที่ที่ซื้อเครื่องดื่ม ได้แก่ ร้านค้าในหมู่บ้าน
- 12) บุคคลที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ บุคคลในครอบครัว
- 13) ส่วนใหญ่เคยได้รับอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4.3) การรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับรู้เกี่ยวกับประเด็นต่อไปนี้

- 1) การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดความบกพร่องทางระบบประสาท
- 2) การดื่มสุราไม่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย
- 3) ร่างกายไม่ได้มีความสามารถดูดซึมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รวดเร็วกว่าสารอาหารอื่นๆ
- 4) ปัจจุบันมีกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 5) ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ผู้ที่มีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์
- 6) บ้านพัก/ที่พักส่วนบุคคลในสถานที่ราชการไม่สามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้
- 7) วันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา ประเทศไทยกำหนดให้งดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 8) มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดมากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ สามารถขับรถได้
- 9) มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดต่ำกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ สามารถขับรถได้ตามกฎหมาย
- 10) ตำรวจมีการวัดระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดของผู้ขับขี่ทางลมหายใจ

และพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการรับรู้คุณโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง

4.4) เจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นด้วยเกี่ยวกับประเด็นต่อไปนี้

- 1) การดื่มสุราเป็นอันตรายต่อสุขภาพและผลเสียมากกว่าผลดี
  - 2) การดื่มสุร่าก่อให้เกิดปัญหาทางกฎหมายและศีลธรรม
  - 3) การดื่มสุราทำให้มีความกล้าและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น
  - 4) การดื่มสุราเป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาทั่วไป
  - 5) การดื่มสุราทำให้เกิดปัญหากับคนใกล้ชิด/ครอบครัว
  - 6) ถ้าอยู่ในกลุ่มที่ดื่มสุรา ก็จำเป็นต้องดื่มสุร่าด้วย
  - 7) ผู้สูงอายุมีความตั้งใจจะชักชวนเพื่อนร่วมงานให้เลิกดื่มสุรา
  - 8) ค่าใช้จ่ายในการซื้อสุราสามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้
  - 9) การดื่มทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่ารายรับที่ได้จากภาษีสุรา
  - 10) การรณรงค์เมาไม่ขับช่วงเทศกาลต่างๆ มีผลทำให้การดื่มสุราลดลง
- และพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

4.5) ปัจจัยทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์จากโทรทัศน์ รูปแบบของสื่อโฆษณาที่มีภาพงานเลี้ยงหรืองานสังสรรค์ เป็นรูปแบบที่สร้างแรงจูงใจในการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์มากที่สุด และคิดว่าวิธีการที่จะช่วยลด ละ เลิกตัดเครื่องตัดแอลกอฮอล์คือ การควบคุมการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อน

4.6) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบเจตคติต่อการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุตามปัจจัยทางชีวสังคม ด้าน เขตที่พักอาศัย เพศ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน พบว่าผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมต่างกันมีเจตคติต่อการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์แตกต่างกันเฉพาะด้านเขตที่พักอาศัย สำหรับ เพศ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน ไม่แตกต่างกัน

4.7) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบการรับรู้คุณโทษของการการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุตามปัจจัยทางชีวสังคม ด้าน เขตที่พักอาศัย เพศ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันมีการรับรู้คุณโทษของการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์แตกต่างกันเฉพาะด้านเขตที่พักอาศัย สำหรับ เพศ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน ไม่แตกต่างกัน

4.8) ผลการทดสอบความสัมพันธ์พฤติกรรมการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุตามปัจจัยทางชีวสังคม ด้านเขตที่พักอาศัย เพศ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน พบว่า

- เหตุผลในการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับเพศ แต่ไม่มี  
ความสัมพันธ์กับ เขตที่พักอาศัย การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน
- โอกาสในการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับเขตที่พักอาศัยและเพศ แต่ไม่มี  
แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน
- ประเภทของเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับเขตที่พักอาศัย แต่ไม่มี  
ความสัมพันธ์กับ เพศ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน
- ความถี่ในการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับเพศ แต่ไม่มี  
ความสัมพันธ์กับ เขตที่พักอาศัย การศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน และบทบาทในชุมชน

4.9) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดเครื่องตัดแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) โอกาสในการตัด 2) ผู้ร่วมตัด 3) การรับรู้คุณโทษของเครื่องตัดแอลกอฮอล์ 4) รายได้และค่าใช้จ่ายสำหรับการตัดเครื่องตัดแอลกอฮอล์ 5) ผลกระทบทางการเงิน 6) ความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัว

## 5. การอภิปรายผล

1) ด้านปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ พบว่าเพศหญิง ตี่มากกว่าเพศชาย เป็นสมาชิกทั่วไปของชุมชน มีการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่นิยมตีเหล็ก้าขาวและเปียร์ แหล่งซื้อส่วนใหญ่คือร้านค้าในชุมชน ตีที่บ้านเพื่อนและบ้านตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดร.ณิ คุณวัฒนา (2555) ที่ได้ทำวิจัยเรื่องพฤติกรรมการตีสุราของสตรีในเขตปทุมธานี จังหวัดนครราชสีมา ปี 2554 ที่พบว่า สตรีไม่มีบทบาทใดๆในชุมชนเป็นเพียงสมาชิกทั่วไป ส่วนใหญ่ตีเปียร์และตีร่วมกับเพื่อนและมักตีที่บ้านตนเองและบ้านเพื่อน ส่วนใหญ่หาซื้อเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ที่ร้านค้าทั้งในและนอกชุมชน แต่ไม่สอดคล้องกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ที่พบว่าเพศชายมีพฤติกรรมการตีมากกว่าเพศหญิง สาเหตุที่ไม่สอดคล้องกันอันเนื่องมาจาก 1) ในปัจจุบันผู้สูงอายุเพศหญิง มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนมากขึ้น ร่วมงานต่างๆที่จัดขึ้นเพื่อเข้าสังคม ถึงแม้ว่าไม่มีบทบาทเป็นผู้นำในชุมชนก็ตาม ทั้งนี้เพื่อให้ตนเองได้มีกลุ่มเพื่อน คลายเหงา 2) การรักษาสุขภาพโดยเฉพาะระบบภายในของผู้หญิง ผู้สูงอายุเพศหญิงในชนบท ยังมีความเชื่อว่าการตีมาหรือเครื่องตีที่รักษาสุขภาพในเปล่งปลั่ง ต้องมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ซึ่งส่วนใหญ่ใช้สุราเป็นส่วนผสม

2) ด้านผลกระทบภายหลังจากการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ เช่นการเกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากการตีที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่นั้น สอดคล้องกับการวิจัยของพงษ์เดช สารการและคณะ (2552) ที่ได้ทำวิจัยเรื่องพฤติกรรมการตีและผลกระทบจากการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของกลุ่มแรงงานภาคอุตสาหกรรมจังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่า มีการขบชียานพาหนะภายหลังจากการตีทุกครั้งและส่งผลกระทบจากการตี ได้แก่ อุบัติเหตุ

3) ด้านการรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้คุณโทษ ของการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง แต่ยังมี การตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดร.ณิ คุณวัฒนา (2555) ที่ได้ทำวิจัยเรื่องพฤติกรรมการตีสุราของสตรีในเขตปทุมธานี จังหวัดนครราชสีมา ปี 2554 ที่พบว่าสตรีรับรู้ถึงผลกระทบการตีสุราแต่ยังคงให้คงให้คุณค่ากับการใช้สุรามาก

4) ด้านเจตคติของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์จากผลวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีเจตคติไม่ตีต่อการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ แต่ที่ยังไม่คิดจะเลิกตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ เนื่องจากการตีเพื่อสุขภาพ ไม่มีค่าใช้จ่ายมากนักเนื่องจากส่วนใหญ่ตีฟรีจากงานมงคลต่างๆ หรือไม่ได้รับการสั่งห้ามจากคนในครอบครัว และยังเป็นกิจกรรมที่เข้าสังคมได้อย่างดี โดยดูจากกลุ่มผู้ที่ตีโดยส่วนใหญ่เป็นเพื่อนวัยเดียวกันและเป็นกลุ่มที่เป็นเพื่อนบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สันติ อุทร์ังษ์ (2552) ได้ศึกษาพฤติกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของประชาชนตำบลคำเหมือดแก้ว อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่คิดจะเลิกตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์เพราะคิดว่าไม่ได้เสพติดและยังเป็นส่วนหนึ่งของการเข้าสังคม

5) ด้านพฤติกรรมกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุที่พบว่า เหตุผลในการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ เพื่อบำรุงร่างกายและรักษาสุขภาพ ประเภทเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ที่นิยมตีคือ เครื่องตีที่ผสมแอลกอฮอล์ เช่น สพาย / ยาคอง สุราสี ความถี่ในการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ คือ ตีทุกสัปดาห์ (ตี 1-2 วัน) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการวิจัยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ที่ได้สำรวจพฤติกรรมกรรมการตีสุราของประชากร พ.ศ. 2557 พบว่า พบว่า ประชากรตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 54.8 ล้าน เป็นผู้ตีจำนวน 17.7 ล้านคน ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ตีสุราถึงร้อยละ 18.4 เมื่อพิจารณาถึงความถี่ในการตีพบว่าเป็นผู้ที่ตีมานานๆครั้ง ร้อยละ 57.6 (สัปดาห์ละ 5 วัน) ประเภทสุราหรือเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ที่นิยมตีเป็นอันดับแรกคือเปียร์ ส่วนโอกาสหรือสาเหตุสำคัญสำหรับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์คือคือ เพื่อเข้าสังคม การสังสรรค์ ตามเพื่อน เพื่อนชวนตี

6) การเกิดพฤติกรรมกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการแรงผลักดันภายในตัวของมนุษย์ตามความต้องการของมนุษย์ ซึ่งเป็นแรงผลักดันที่อยู่ในระดับพื้นฐานที่สุด แต่มีพลังอำนาจสูงสุดเพราะเป็นแรงผลักดันที่จะทำให้ชีวิตอยู่รอด มนุษย์จะต่อสู้ดิ้นรนทุกวิถีทางเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่จะมาบำบัดความต้องการทางร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า เหตุผลในการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุมีเหตุผลเพื่อรักษาสุขภาพและเพื่อให้เจริญอาหาร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดการเกิดพฤติกรรมที่เกิดจากแรงผลักดันภายในของมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมตามแนวคิดของ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura) ที่ได้ให้ความสำคัญแก่ลักษณะภายในตัวมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ที่บอกว่าแรงผลักดันภายในของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมเป็นตัวก่อให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งทั้งสองอย่างจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ในลักษณะที่แต่ละองค์ประกอบต้องสัมพันธ์กันอย่างถ้อยที่ถ้อยอาศัยกัน หมายความว่า ในบางครั้งสิ่งแวดล้อมอาจจะมีส่วนในการทำให้เกิดพฤติกรรมได้มากกว่าองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ส่วนในเวลาอื่นองค์ประกอบภายในตัวบุคคลก็อาจจะมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์มากกว่าสิ่งแวดล้อม จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์เช่นนี้อยู่ในลักษณะพึ่งพาอาศัยกัน เป็นกระบวนการที่ทั้งสองฝ่ายต่างก็มีอิทธิพลต่อกันและกัน และทั้งคู่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ในขณะที่เดียวกันพฤติกรรมมนุษย์ ก็มีอิทธิพลต่อทั้งสองสิ่งด้วยเหมือนกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า พฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุนั้นส่วนใหญ่เลือกโอกาสในการตีเป็นไปตามงานมงคลต่างๆ ที่จัดขึ้นในชุมชนหรือการสังสรรค์กันภายในครอบครัว ทั้งเพื่อตอบสนองความต้องการของร่างกายตนเองและเพื่อให้เข้าสังคมได้เนื่องจากการเข้าสังคมเป็นเรื่องของการชักชวนจากเพื่อนหรือญาติซึ่งนั่นหมายถึงมีแรงผลักดันจากสิ่งแวดล้อมนั่นเอง

## 6. ข้อเสนอแนะ

จากการผลการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมกรรมการตี๋มเครื่องตี๋ม ทีมีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขต อำเภอกู่่งสง จังหวัตนครศรีธรรมราช ”ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

### 6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ควรหาแนวทางรณรงค์ให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจเกี่ยวกับโทษของการตี๋มเครื่องตี๋มทีมีแอลกอฮอล์ให้ชัดเจนเนื่องจากจากผลการวิจัยผู้สูงอายุยังไม่มีความคิดทีจะลด ละ เลิกการตี๋ม เนื่องจากไม่มีผลกระทบทีรุนแรงทั้งจากคนในครอบครัว หรือแม้กระทั่งผลกระทบจากสถานทางการเงิน

2) ควรจัดทำโครงการรณรงค์การทำความเข้าใจเกี่ยวกับคุณโทษของการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุโดยแยกประเด็นทีเกี่ยวข้องโดยตรงให้ชัดเจนเพื่อทีจะทำให้ผู้สูงอายุรับรู้และพิจารณาถึงคุณโทษของเครื่องตี๋มได้อย่างชัดเจนและจะนำไปสู่การตัดสินใจลด ละ เลิกพฤติกรรมกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ต่อไปในอนาคต

3) ควรมีมาตรการทางกฎหมายด้านการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

4) ควรหาแนวทางในการเปลี่ยนเจตคติต่อการตี๋มเครื่องตี๋มทีมีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ

### 6.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบเกี่ยวกับปัจจัยทีส่งผลต่อ พฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มทีมีแอลกอฮอล์ในผู้สูงอายุในมิติทีหลากหลายมากขึ้นเนื่องจากในปัจจุบันนี้มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมหลายด้านเกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมหรือพัฒนาแรงจูงใจให้ ผู้สูงอายุมีความต้องการหรือแรงจูงใจในการทีลด ละ เลิก พฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์

2) ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับโทษของการตี๋มเครื่องตี๋มทีมีแอลกอฮอล์และนำเสนอหรือเผยแพร่ให้ทั่วถึงโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุในรูปแบบทีผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่ายเพื่อทีจะได้รับรู้ข้อมูลทีถูกต้องและใช้เป็นข้อมูลเพื่อการตัดสินใจลด ละ เลิกพฤติกรรมกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์

3) ควรมีการศึกษาวิจัยสังเคราะห์เกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจของ ผู้สูงอายุในการทีจะลด ละ เลิก พฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มทีมีแอลกอฮอล์ ในรูปแบบของการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งจะให้เห็นว่าในปัจจุบันได้มีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับรูปแบบหรือวิธีการ ลด ละ เลิกพฤติกรรมกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ทีหลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้สูงอายุตัดสินใจเลือกวิธีการเหล่านั้นโดยไม่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต

## บรรณานุกรม

- กมลวัฒน์ ยะสารวรรณ. (ม.ป.ป.). ทฤษฎีการรับรู้. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : ex-mba.buu.ac.th/Research/Nonthaburi/. 30 พฤศจิกายน 2560.
- ดร.ณิ คุณวัฒนา.(2554).พฤติกรรมกรรมการตีมูลค่าของสตรีในเขตอำเภอปทุมธานี จังหวัดนครราชสีมา ปี 2554.กรุงเทพฯ : วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 ปีการศึกษา 2554 (42-50)
- เทพินทร์ พิชานนุรักษ์. (2541). พฤติกรรมการบริโภคสุรา. กรุงเทพฯ : องค์การทหารผ่านศึก.
- พงษ์เดช สารการ. (2552) พฤติกรรมการดื่มและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มแรงงานภาคอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส)สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- พิมญลักษณ์ ปัญญา และคณะ. (2556). ประสบการณ์การกลับเป็นซ้ำของผู้สูงอายุที่เป็นโรคติดสุรา. กรุงเทพฯ : พยาบาลสาร ปีที่ 40
- รศ.รินทร์ เกรย์ และคณะ. (2556) : มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ : มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2525). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์.
- ลักขณา ศรีวัฒน์. (2544). จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน.กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์
- วนิดา คงขำ. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทางครอบครัวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์คหกรรมศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาระบบสังคมและครอบครัว . กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมาน พุตระกูล. (2555). เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องนโยบายและตัวชี้วัดการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มและแอลกอฮอล์และยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- สันติ อุทร์งษ์. (2552). พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนตำบลคำเหมือดแก้ว อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์. กรุงเทพฯ : วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557). การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2557). ข้อมูลจากประชากรทะเบียน จำแนกเป็นหมวดอายุเป็นรายอำเภอ พ.ศ. 2557. สืบค้นจาก [http://nksitham.old.nso.go.th/nso/project/search/result\\_b](http://nksitham.old.nso.go.th/nso/project/search/result_b) เมื่อ 30 ธันวาคม 2558.

สิทธิโชค วรานุสันติกุล .(2546) .จิตวิทยาสังคม : ทฤษฎีและการประยุกต์.กรุงเทพฯ:ซีเอ็ดยูเคชั่น

สุชา จันเอม และสุรางค์ จันเอม .(2520).จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ : แพรววิทยา.

สุรพล พยอมแย้ม. (2545). ปฏิบัติการทางจิตวิทยาในงานชุมชน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ สหายพัฒนาการพิมพ์.

อุไรรัตน์ แยมชุตติ .(2556).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในเขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร.กรุงเทพฯ :วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี ปีที่ 7 ฉบับที่ 14 เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2556 (73-81)

#### รายชื่อบุคคลที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม

1. นายสำเร็จ เมืองไทย
2. นายทวี ปานเมือง
3. นายปลอบ ชูช่วย
4. นายน้อย พุทธชาติ
5. ร้อยตรีทศพร นกแก้ว
6. นางวันทนี พุทธชาติ
7. นางเนี่ยน กี่สู่น
8. นางอุไร พลายระหาญ
9. นางสุดารัตน์ ประมงค์
10. นางสมจิต สีมี่แสง
11. นายสายใจ ชยากร
12. นางประจวบ แป้นสุข
13. นางเพ็ญศรี นิลจันทร์



ภาคผนวก

**แบบสอบถามวิจัย**  
**เรื่อง “พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง**  
**จังหวัดนครศรีธรรมราช”**

**คำชี้แจง**

การศึกษานี้ เป็นการดำเนินการวิจัยภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้รับการวิจัย ไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกลวิธีในการป้องกันพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรและครอบครัวให้ตระหนักถึงปัญหา อันจะนำไปสู่การป้องกันปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และที่สำคัญเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลให้ครบทุกข้อ ตรงกับความคิดเห็นและความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อนำผลการศึกษามาวิเคราะห์เพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

แบบสอบถามชุดนี้ แบ่งออกเป็น 4 ตอนคือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม จำนวน 9 ข้อ
- ตอนที่ 2 พฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 13 ข้อ
- ตอนที่ 3 การรับรู้คุณโทษและเจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์  
จำนวน 20 ข้อ
- ตอนที่ 4 ข้อมูลด้านปัจจัยทางสังคม จำนวน 3 ข้อ

ทีมวิจัย ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดียิ่ง

ดร.สุดารัตน์ สุตสมบูรณ์  
อาจารย์นันทวุฒิ วงศ์เมฆ  
อาจารย์สุภัทรา ภูษิตรัตนาวลี  
อาจารย์ชอลาย เต็งมาซา  
วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ (SCT)

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ตามข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

- ท่านอาศัยอยู่ใน  1. เขตเมือง  2. เขตชนบท
1. เพศ  1. ชาย  2. หญิง
2. อายุ  1. 60-64 ปี  2. 65-69 ปี  
 3. 70-74 ปี  4. 75-79 ปี  5. 80 ปี ขึ้นไป
3. สถานภาพสมรส  1. โสด  2. สมรส  
 3. หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา  1. ไม่ได้เรียน  2. ประถมศึกษา  3. มัธยมศึกษา  
 4. อนุปริญญา/ ปวส.ขึ้นไป  5. ปริญญาตรี  
 6. ปริญญาตรีขึ้นไป
5. อาชีพหลัก  1. เกษตรกรรม/ประมง  2. รับจ้าง  3. เกษียณอายุแล้ว  
 4. ค้าขาย  5. ไม่ได้ทำงานเพราะปัญหาสุขภาพ  
 6. ทำงานในองค์กรภาครัฐหรือภาคเอกชนที่จ้างงานผู้ที่อายุเกิน 60 ปีเข้าทำงาน  
 7. ทำงานด้านสังคม  8. อื่นๆ (ระบุ).....
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน  1. ต่ำกว่า 5,000 บาท  2. 5,001-10,000 บาท  
 3. 10,001-15,000 บาท  4. 15,001-20,000 บาท  
 5. 20,001-25,000 บาท  6. สูงกว่า 25,000 บาท
7. ที่มาของรายได้หลัก  1. เบี้ยผู้สูงอายุที่รัฐจัดให้  2. เงินบำเหน็จบำนาญ  
 3. บุตรหลานส่งให้  4. ดอกเบี้ยจากสถาบันการเงินต่างๆ  
 5. การประกอบอาชีพของตนเอง  6. อื่นๆ (ระบุ).....
8. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (นับรวมตัวท่านด้วย)  1. 1 คน  2. 2 คน  3. 3 คน  
 4. 4 คน  5. 5 คน  6. มากกว่า 5 คน

9. บทบาทของท่านในชุมชน

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. สมาชิกทั่วไปของชุมชน | <input type="checkbox"/> 2. ผู้นำชุมชน | <input type="checkbox"/> 3. ประชาชนชาวบ้าน |
| <input type="checkbox"/> 4. ผู้นำทางจิตวิญญาณ    | <input type="checkbox"/> 5. มรรคนายก   | <input type="checkbox"/> 6. มากกว่า 5 คน   |

**ตอนที่ 2** พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

1. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยเหตุผลใด (ใส่หมายเลข 1,2,3 ตามลำดับความสำคัญ )

- .....เพื่อรักษาสุขภาพ / บำรุงร่างกาย
- .....เพื่อให้เจริญอาหาร
- .....เพื่อสมรรถภาพทางเพศ
- .....เพื่อการบันเทิง สันสรรค์กันระหว่างเพื่อน
- .....เพื่อดับทุกข์/แก้ปัญหา
- .....เพื่อต้องการผลประโยชน์จากอีกฝ่ายหนึ่ง
- .....เพื่อสร้างความรักสามัคคีในครอบครัวและญาติพี่น้อง
- .....อื่นๆ (ระบุ).....

2. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโอกาสใดบ้าง (ใส่หมายเลข 1,2,3 ตามลำดับความสำคัญ )

- .....งานทอดกฐิน ผ้าป่า
- .....งานบวช
- .....งานศพ
- .....งานแต่งงาน
- .....งานแต่งงาน
- .....งานอื่นๆที่จัดในวัด
- .....งานตามประเพณีของชุมชน เช่น ชักพระ งานสารทเดือนสิบ ลอยกระทง ฯลฯ
- .....งานเลี้ยงอื่นๆของแต่ละครอบครัว เช่น งานวันรวมญาติ งานเลี้ยงแสดงความยินดีให้กับบุตรหลาน
- .....งานอื่นๆ (ระบุ).....

3. ท่านนิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเภทใดบ้าง (ใส่หมายเลข 1,2,3 ตามลำดับความสำคัญ )

- |                  |                         |
|------------------|-------------------------|
| .....เหล้าบรันดี | .....เหล้าบรันดีผลไม้   |
| .....วิสกี้      | .....เหล้ารัม           |
| .....เหล้าคอกเทล | .....วอดก้า             |
| .....เหล้าตาก็ลา | .....เหล้าขาว           |
| .....แชมเปญ      | .....ไวน์               |
| .....เบียร์      | .....น้ำตาลเมา / กระแช่ |

.....อุ .....เครื่องดื่มอื่น ๆ ที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่

4. ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่
1. ดื่ม  2. ไม่ดื่ม
5. ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด
1. ทุกวัน ( 7 วันต่อสัปดาห์)  2. เกือบทุกวัน (5-6 วันต่อสัปดาห์)
3. วันเว้นวัน (3-4 วันต่อสัปดาห์)  4. ทุกสัปดาห์ (สัปดาห์ละ 1-2 วัน)
5. ทุกเดือน (1-3 วันต่อเดือน)  6. น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน
6. ในรอบ 12 เดือนที่แล้ว.....เคยดื่มหนักหรือปริมาณมากในครั้งเดียวหรือไม่  
(ดื่มหนัก : สุราขาว/เซียงซุน/ยาตองเหล้า : 5 เป็ก, ¼ ขวดใหญ่ หรือ ½ ขวดกลาง)  
สุรากลั่น / ผสม : ¼ ขวดใหญ่  
ดื่มเพียง 5 เป็ก / 8 แก้วผสม  
เบียร์ 4 กระป๋อง / 2 ขวดใหญ่  
ไวน์ / แชมเปญ : 1 ขวดใหญ่ / 4 แก้วไวน์  
น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์ / ไวน์คลูเลอร์ : 4 ½ ขวดหรือกระป๋อง  
เหล้าหมัก (กระแช่ / สาโท/อุ / สุราพื้นบ้าน : 1 ขวดใหญ่ / 2 แก้วครึ่ง )
1. ไม่เคยดื่มหนัก
2. เคยดื่มหนัก
1. ทุกวัน ( 7 วันต่อสัปดาห์)
2. เกือบทุกวัน (5-6 วันต่อสัปดาห์)
3. วันเว้นวัน (3-4 วันต่อสัปดาห์)
4. ทุกสัปดาห์ (สัปดาห์ละ 1-2 วัน)
5. ทุกเดือน (1-3 วันต่อเดือน)
6. น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน
7. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1. คนเดียว  2. คู่สมรส
3. สมาชิกในครอบครัว  4. เพื่อนร่วมงาน
5. เพื่อนบ้านใกล้บ้าน  6. เพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน
8. ท่านเสียค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อเดือน
1. ไม่เสียค่าใช้จ่าย  2. น้อยกว่า 300 บาท
3. 301-500 บาท  4. 501-1,000 บาท
5. 1,001 บาทขึ้นไป

9. ส่วนใหญ่ท่านใช้เงินจากแหล่งใดมาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. เพื่อนเลี้ยง       | <input type="checkbox"/> 2. ลูกหลานซื้อให้                 |
| <input type="checkbox"/> 3. เงินส่วนตัว        | <input type="checkbox"/> 4. ต้มฟรีตามงานประเพณี, งานเลี้ยง |
| <input type="checkbox"/> 5. มีคนมอบเป็นของขวัญ | <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ (ระบุ).....              |
10. ส่วนใหญ่ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใด
- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. บ้านพักอาศัย         | <input type="checkbox"/> 2. บ้านญาติ/เพื่อน | <input type="checkbox"/> 3. ร้านค้า      |
| <input type="checkbox"/> 4. ร้านอาหาร            | <input type="checkbox"/> 5. สถานที่พักผ่อน  | <input type="checkbox"/> 6. ผับ/ภัตตาคาร |
| <input type="checkbox"/> 7. ที่ทำงานเมื่อเลิกงาน | <input type="checkbox"/> 8. สถานที่บันเทิง  |  |
| <input type="checkbox"/> 9. อื่นๆ (ระบุ).....    |   |  |
11. ส่วนใหญ่ท่านซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใด
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ร้านสะดวกซื้อ     | <input type="checkbox"/> 2. ร้านค้าในหมู่บ้าน / ร้านขายของชำ      |
| <input type="checkbox"/> 3. ซูเปอร์มาร์เก็ต   | <input type="checkbox"/> 4. ร้านอาหาร/ภัตตาคารที่ไปรับประทานอาหาร |
| <input type="checkbox"/> 5. สถานที่บันเทิง    | <input type="checkbox"/> 6. ไม่ได้ซื้อเอง มีคนเอามาฝาก            |
| <input type="checkbox"/> 7. อื่นๆ (ระบุ)..... |   |
12. บุคคลที่ส่งผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของท่าน (ใส่หมายเลข 1,2,3 ตามลำดับความสำคัญ )
- .....เพื่อนบ้าน /เพื่อนร่วมงาน
- .....บุคคลในครอบครัว เช่น บุตรหลาน คู่สมรส
- .....หมอบ้าน
- .....อื่นๆ .....
13. ท่านเคยประสบอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ ถ้าเคยเป็นลักษณะอย่างไร
- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย | <input type="checkbox"/> 2. เคย (ใส่หมายเลข 1,2,3 ตามลำดับความสำคัญ ) |
|------------------------------------|---|
- .....เป็นลมไม่รู้สีกตัว
- .....เป็นอุบัติเหตุทางรถยนต์
- .....เป็นอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์
- .....ขับรถชนสิ่งกีดขวาง
- .....ขับรถเสียการทรงตัว/ไหลลงข้างทาง
- .....ขับรถชนคนบาดเจ็บ/เสียชีวิต
- .....อื่นๆ .....

### ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านการรับรู้คุณโทษและเจตคติต่อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

#### 3.1 การรับรู้คุณโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ถูก	ผิด
1	การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดความบกพร่องทางระบบประสาท		
2	การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่างๆของร่างกาย		
3	ร่างกายสามารถดูดซึมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รวดเร็วกว่าสารอาหารอื่นๆ		
4	ปัจจุบัน มีกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
5	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ผู้ที่มีอายุไม่ครบ 18 ปี บริบูรณ์		
6	บ้านพัก/ที่พักร่วมบุคคลในสถานที่ราชการสามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้		
7	วันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา ประเทศไทยกำหนดให้งดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
8	มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดมากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ไม่สามารถขับรถได้ตามกฎหมาย		
9	มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดต่ำกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ สามารถขับรถได้ตามกฎหมาย		
10	ตำรวจมีการวัดระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดของผู้ขับขี่ทางลมหายใจ		

#### 3.2 เจตคติที่มีต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาเลือกข้อความที่ตรงกับความรู้สึก หรือความเห็นของท่านมากที่สุด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง

ข้อ	ข้อความ	ทัศนคติ		
		เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1	การดื่มสุราเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และผลเสียมากกว่าผลดี			
2	การดื่มสุราก่อให้เกิดปัญหาทางกฎหมายและศีลธรรม			
3	การดื่มสุราทำให้มีความกล้าและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น			
4	การดื่มสุราเป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาทั่วไป			
5	การดื่มสุราทำให้เกิดปัญหากับคนใกล้ชิด/ครอบครัว			
6	ถ้าท่านอยู่ในกลุ่มที่ดื่มสุรา ท่านจำเป็นต้องดื่มสุราด้วย			
7	ท่านตั้งใจจะชักชวนเพื่อนร่วมงานให้เลิกดื่มสุรา			
8	ค่าใช้จ่ายในการซื้อสุรา สามารถเก็บออมไว้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่นได้			
9	การดื่มทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่า			

ข้อ	ข้อความ	ทัศนคติ		
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
	รายรับที่ได้จากภาษีสุรา			
10	การรณรงค์เมาไม่ขับในช่วงเทศกาลต่างๆ มีผลทำให้การดื่มสุราลดลง			

#### ตอนที่ 4 ข้อมูลด้านปัจจัยทางสังคม

- ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - 1. โทรทัศน์
  - 2. วิทยุ
  - 3. หนังสือพิมพ์/นิตยสาร
  - 4. แผ่นป้าย/ใบปลิวโฆษณา
  - 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....
- โฆษณา/สื่อ รูปแบบใดที่สร้างแรงจูงใจให้ท่านรู้สึกอยากดื่มสุรามากที่สุด
  - 1. โฆษณาที่มีภาพผู้หญิงสวย แต่งตัวสวยงาม/ภาพผู้ชายหล่อเหลา ล้ำสัน
  - 2. โฆษณาที่มีภาพงานเลี้ยง งานสังสรรค์
  - 3. โฆษณาที่มีภาพการแข่งขันกีฬา
  - 4. โฆษณาที่มีภาพการทำประโยชน์เพื่อสังคม
  - 5. โฆษณาที่มีภาพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เย็นๆ เห็นเคื่องดื่มชัดเจน
  - 6. สื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แฝงในภาพยนตร์/ละคร
  - 7. โฆษณาอื่นๆ โปรดระบุ.....
- ท่านคิดว่าวิธีการลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใดที่ได้ผลกับตัวท่านมากที่สุด
  - 1. การควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของครอบครัว
  - 2. การควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อน
  - 3. การควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของสื่อ
  - 4. การควบคุมจากโครงการรณรงค์ของภาครัฐหรือเอกชน
  - 5. ไม่มีวิธีการควบคุมใดได้ผล เพราะขึ้นอยู่กับตัวท่าน
  - 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....



## ประวัติผู้วิจัย



### 1) หัวหน้าโครงการ

ชื่อ - สกุล ดร.สุดารัตน์ สุดสมบุญ  
สาขาความชำนาญ การเมืองการปกครอง / รัฐศาสตร์ /  
การปกครองท้องถิ่น

ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

หน่วยงานสังกัด หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้

เลขที่ 124/1 หมู่ที่ 7 ตำบลที่วัง อำเภอทุ่งสง  
จังหวัดนครศรีธรรมราช 80110

เบอร์โทรศัพท์ 075-775136 ต่อ 145 / 084-6445040

E-mail [sudsomboon\\_pao@hotmail.com](mailto:sudsomboon_pao@hotmail.com)

### ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สถาบัน
ศศ.บ.	รัฐศาสตร์	มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ศศ.ม.	รัฐศาสตร์	มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ปร.ด.	การพัฒนาที่ยั่งยืน-รัฐประศาสนศาสตร์	มหาวิทยาลัยทักษิณ

### ประวัติการทำงาน

พ.ศ.	ตำแหน่ง	สังกัดหน่วยงาน
2543	อาจารย์จ้างสอนหมวดสังคมศึกษา	วิทยาลัยสารพัด ช่างนครศรีธรรมราช
2545	เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม	บริษัท สยามเซมเพอร์เมด
2545	เจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์	วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้
2546	เจ้าหน้าที่สำนักงานกิจการนักศึกษา	
2546	หัวหน้างานกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา	
2547	อาจารย์ประจำสาขาวิชารัฐศาสตร์	
2552	หัวหน้าสำนักงานบริการวิชาการและสหกิจศึกษา	
2558	ผู้อำนวยการสถาบันชีว-เสถียร เพื่อภาษาและ วัฒนธรรมข้ามชาติ	
2560	อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร มหาบัณฑิต	

## ผลงานด้านวิจัย

พ.ศ.	งานวิจัยเรื่อง
2559	พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุนจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) / หัวหน้าโครงการ)
2559	การจัดทำหลักสูตรสร้างเสริมสุขภาพคนสูงวัย เทศบาลเมืองทุ่งสง (ทุนสนับสนุนจากเทศบาลเมืองทุ่งสง /หัวหน้าโครงการ)
2559	การรับรู้สิทธิและการใช้สิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 กรณีศึกษาเทศบาลเมืองทุ่งสง (ทุนสนับสนุนจากเทศบาลเมืองทุ่งสง /หัวหน้าโครงการ)
2559	หลักสูตรการดูแลตนเองของผู้สูงอายุตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) / ผู้ร่วมวิจัย)
2558	การรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 กรณีศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ /หัวหน้าโครงการ)
2558	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจการผู้สูงอายุในเทศบาล กรณีศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช (ดุขภูนิพนธ์)
2556	รูปแบบการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดนครศรีธรรมราช (ทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สกอ.) ร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบลนาทราย /ผู้ร่วมวิจัย)
2556	เปรียบเทียบศักยภาพของนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนระบบการฝึกงานและระบบปกติ (ทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สกอ.) / ผู้ร่วมวิจัย)
2555	รูปแบบการจัดการเรียนการสอนเชิงบูรณาการกับการทำงาน (WIL) ของสถาบันสมาชิกเครือข่ายพัฒนาสหกิจศึกษาภาคใต้ตอนตน

## ผลงานด้านบทความ

ประเภทบทความ	เรื่อง	วารสาร /เผยแพร์
วิชาการ	สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย	วารสารเทคโนโลยีภาคใต้
วิชาการ	บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการดูแลผู้สูงอายุ	วารสารเทคโนโลยีภาคใต้
วิชาการ	การจัดบริการสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช	วารสารเทคโนโลยีภาคใต้

ประเภท บทความ	เรื่อง	วารสาร /เผยแพร์
วิจัย	รูปแบบการจัดการเรียนการสอนเชิงบูรณาการกับการทำงาน ( WIL) ของสถาบันสมาชิกเครือข่ายพัฒนาสหกิจศึกษาภาคใต้ตอนตน	นำเสนอภาคบรรยาย การประชุมวิชาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
วิจัย	รูปแบบการจัดการศึกษาที่มีประสิทธิผลสำหรับผู้สูงอายุไทย ในจังหวัดนครศรีธรรมราช	นำเสนอภาคโปสเตอร์ การประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 23
วิจัย	การรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 กรณีศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช	นำเสนอภาคบรรยาย การประชุมวิชาการเทคโนโลยีภาคใต้ ครั้งที่ 7

## 2) ทีมวิจัย คนที่ 1

ชื่อ-สกุล	นายันทวุฒิ วงศ์เมฆ	
เลขที่บัตรประชาชน	3 8009 00670 26 3	
คุณวุฒิ	ปริญญาโท	
สาขาความชำนาญ	สาธารณสุข/สุขภาพ/สิ่งแวดล้อม	
ตำแหน่งทางวิชาการ	อาจารย์	
ตำแหน่งบริหาร	หัวหน้าสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ และรักษาการหัวหน้าสำนักงานกิจการนักศึกษา	
หน่วยงานสังกัด	สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสำนักงานกิจการนักศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้	
เบอร์โทรศัพท์	0 7577 0136-7 ต่อ 156 081 448 0666	
e-mail	nan_ta_wut@hotmail.co.th	
ที่อยู่ปัจจุบัน	เลขที่ 124/1 หมู่ที่ 7 ถนนทุ่งสง-ห้วยยอด ตำบลที่วัง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80110 หรือเลขที่ 49 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองหงส์ อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80110	

## ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สถาบัน
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต	การจัดการสิ่งแวดล้อม	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (NIDA)
วิทยาศาสตรบัณฑิต	สาธารณสุขศาสตร์	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ประวัติการทำงาน

พ.ศ.	ตำแหน่ง	สังกัดหน่วยงาน
2555	หัวหน้าสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ และรักษาการหัวหน้าสำนักงานกิจการนักศึกษา	วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้
2553	หัวหน้าสำนักงานกิจการนักศึกษา และรักษาการหัวหน้าสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์	วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้
2548	หัวหน้าสำนักงานกิจการนักศึกษา	วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้
2546	อาจารย์ประจำสำนักงานกิจการนักศึกษา	วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้
2544	หัวหน้าฝ่ายประสานงาน	สมาคมพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
2543	อาจารย์ผู้ช่วยสอน	สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และ สาธารณสุขศาสตร์

พ.ศ.	ตำแหน่ง	สังกัดหน่วยงาน
		มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
2542	เจ้าหน้าที่ภาคสนาม	องค์การแคร์นานาชาติ/มูลนิธิรักษ์ไทย
2542	ผู้ช่วยนักวิจัย	สำนักพัฒนาบัณฑิตศึกษา สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (NIDA)
2538	เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน	มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

## 3) ทีมวิจัย คนที่ 2

ชื่อ-สกุล น.ส.สุภัทรา ภูษิตร์ตนาวลี  
 เลขที่บัตรประชาชน 3809900158005  
 คุณวุฒิ กำลังศึกษาระดับปริญญาเอก  
 หลักสูตรวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์



สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สาขาความชำนาญ ระเบียบวิธีวิจัย วิจัยการศึกษา วิจัยพฤติกรรมศาสตร์  
 หน่วยงานสังกัด วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช  
 เบอร์โทรศัพท์ 081-373-8017  
 e-mail psupatta@hotmail.com  
 ที่อยู่ปัจจุบัน 20/40 หมู่บ้านนครเลควิว ซอย 6 ถ.พัฒนาการคูขวาง ต.ปากนคร  
 อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000

## ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สถาบัน
ค.ม.	วิจัยการศึกษา	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศ.บ.	เศรษฐศาสตร์ธุรกิจ	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ศศ.บ.	จิตวิทยาและการแนะแนว	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## ประวัติการทำงาน

พ.ศ.	ตำแหน่ง	สังกัดหน่วยงาน
ม.ค. 2553 – ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำ	วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้
พ.ย. 2543 – ธ.ค. 2552	นักวิชาการศึกษา	หน่วยประกันคุณภาพ สำนักพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
มิ.ย. 2542 – ต.ค. 2543	นักวิชาการศึกษา	ศูนย์ศึกษาพัฒนาครู สถาบันราชภัฏนครศรีธรรมราช

## ผลงานวิจัย

อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์ และคณะ . (2550). การประเมินผลโครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงและหมู่บ้านสะอาดน่าอยู่เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดสมุทรปราการ. สำนักพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

วุฒิมพงษ์ ทองก้อน และคณะ . (2551). การประเมินระบบการประเมินคุณภาพภายใน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2551. สำนักพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

- สุภัทรา ภูษิตร์ตนาวัลี. (2554). *การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการวิจัยเป็นฐานที่มีต่อผลการเรียนรู้ของนักศึกษา กรณีศึกษาในรายวิชา GEN 383 วิธีวิทยาการวิจัย. วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้.*
- วิชุดา กิจจรธรรม และคณะ. (2556). *การประเมินโครงการอบรมหลักสูตรการเตรียมราชการไทยสู่ประชาคมอาเซียน ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.). สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- Pusitrattanavalee, Supattara. Sukdee, Sirinate. Tantong, Anuruk. (2014). Relationship between transformational leadership, teamwork, and job satisfaction of Singburi Provincial Health Officer in Thailand. นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ 11<sup>th</sup> International Post Graduate Research Colloquium. *Bridging the Universities and the Industry: Research for the Future.* 21 – 22 August 2014; Universiti Putra Malaysia, Malaysia.
- วิรัตน์ ธรรมาภรณ์ จุฑาพร รัตนมุสิก สุภัทรา ภูษิตร์ตนาวัลี. ( 2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 ของอาจารย์สถาบันอุดมศึกษาในภาคใต้. นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติเทคโนโลยีภาคใต้วิจัย ครั้งที่ 6. *สังคมผู้สูงอายุ: Aging Society.* วันศุกร์ที่ 29 มกราคม 2559; วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช.

## 4) ทีมวิจัย คนที่ 3

ชื่อ-สกุล นายชอลาส เต็งมาชา  
 เลขที่บัตรประชาชน 1950600115879  
 คุณวุฒิ กำลังศึกษาระดับปริญญาโท  
 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร  
 มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง  
 สาขาความชำนาญ ด้านสุขภาพ สาธารณสุข  
 หน่วยงานสังกัด วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช

## ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สถาบัน
วท.บ.	สาธารณสุขศาสตร์	วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้

## ประสบการณ์

พ.ศ.	ตำแหน่ง	สังกัดหน่วยงาน
2558	อาจารย์ผู้ช่วยสอน	วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้