

เอดส์ แอลกอฮอล์ กับเยาวชน

AIDS, Alcohol, and The Youth

วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล

อารยา พชรบัณฑิตย์

ศิริพร สุขเกษม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการสำรวจเยาวชนที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร อายุระหว่าง 15-23 ปี ที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และระดับปริญญาตรี โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,209 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจความคิดเห็นของเยาวชนในเรื่องของการตระหนักถึงความปลอดภัยจากโรคเอดส์ การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันจะเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องกับโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอดส์ของกลุ่มเยาวชน

การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) พบว่า เยาวชนในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มั่นใจว่าตนเองปลอดภัยจากโรคเอดส์ โรคติดต่อที่เยาวชนกลัวมากเป็นอันดับหนึ่งคือ เอดส์ซึ่งกลัวมากกว่าโรคซาร์ส มีจำนวนผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 63.1 ซึ่งมากกว่าข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2544 ซึ่งแสดงถึงว่าเยาวชนไทยมีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น

การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้การวิเคราะห์ตารางไขว้ (Crosstabulation) โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า (1) เยาวชนชายมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อเอดส์มากกว่าหญิง (2) เมื่อมีปัญหาในเรื่องความรักเยาวชนหญิงให้ความไว้วางใจขอคำปรึกษาจากเพื่อน ญาติผู้ใหญ่ เช่น พ่อแม่ ครูอาจารย์ ในขณะที่เยาวชนชายไม่ปรึกษาใครเลย (3) เยาวชนชายและหญิงมีประเภทของเครื่องดื่มที่ดื่มแตกต่างกัน โดยเยาวชนชายดื่มเหล้า เบียร์ และเยาวชนหญิงนิยมดื่มเครื่องดื่มประเภทไวน์ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เปอร์เซ็นต์ต่ำ เช่น สุราผสมผลไม้ต่างๆ

ABSTRACT

This survey research was to study how the youth realize about AIDS. This topic focused on their opinion about being free from AIDS infection, safe sex, and drinking behavior which is the factor leading to AIDS infection in youth. The study was performed by surveying 1,209 young adult at the age between 15 and 23 years old residing in Bangkok, studying in senior high schools, vocational schools, advanced vocational schools, and colleges.

The Descriptive Statistics analysis showed that most of the youth were confident that they were free from HIV/AIDS infection. Youth were afraid of AIDS most (55.3%), and more than SARS (28.4%). The result also showed that youth drink alcohol beverage up to 63.1%, more than the report from the National Statistical Office in 2001. This report shows that the number of youth drinking alcohol is increasing.

The Inferential Statistics analysis by using Crosstabulation and Chi-square test showed that (1) men have more knowledge about the risks of AIDS infection than women; (2) Women tend to consult their parents, friends, relatives, and teachers when they have problem about love relationship but men do not; (3) Men like to drink beer and whisky but women like to drink wine, cocktail, and light alcohol beverage.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome: AIDS) เป็นโรคติดต่อที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก นับตั้งแต่มีรายงานการพบผู้ป่วยเอดส์ครั้งแรกที่ประเทศสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. 2525 และมีรายงานผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยจากรายงานสรุปรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการของภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร นับตั้งแต่ พ.ศ. 2527-2546 ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเอดส์ 84,183 ราย ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 8,893 ราย โดยในส่วนของกรุงเทพมหานครพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ 24,745 ราย และจำนวนผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 8,042 ราย (กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2546)

โรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และส่งผลกระทบต่อประเทศ โดยเฉพาะต่อภาวะเศรษฐกิจของชาติ เนื่องจากผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มหนุ่มสาววัยแรงงาน ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ ดังนั้นกลุ่มเยาวชนซึ่งในอนาคตจะก้าวเข้ามาเป็นกลุ่มวัยแรงงาน จึงเป็นกลุ่มที่ควรได้รับความสนใจเป็นพิเศษในการให้ความรู้และรณรงค์ให้ตระหนักถึงอันตรายอันเกิดจากโรคเอดส์ เนื่องจากเยาวชนในวัยรุ่นเป็นวัยที่ยอมรับสิ่งใหม่และการเปลี่ยนแปลงได้ง่าย มีความอยากรู้อยากเห็น ชอบทดลองสิ่งใหม่ ต้องการการยอมรับจากผู้อื่น และเป็นวัยที่กำลังสนใจเพศตรงข้าม จึงมีโอกาสที่จะประพฤติน่าไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นอันจะสร้างโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์อย่างไม่ตั้งใจ และการติดโรคต่างๆ รวมถึงโรคเอดส์ (นุชนารถ จำขันธ์, 2543: 3)

ที่ประชุมสหประชาชาติเพื่อหาทางต่อสู้กับโรคเอดส์ (UNAIDS) ซึ่งจัดขึ้น ณ กรุงนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2544 ได้มีมติร่วมกันว่า ทุกประเทศจะต้องลดจำนวนผู้ติดเชื้อที่เป็นเยาวชนอายุ 15-24 ปี ลงให้ได้ประมาณ 1 ใน 4 ภายในปี พ.ศ. 2548 และประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่จะเข้าร่วมประชุม และรับหลักการ ดังนั้นกลุ่มเยาวชนจึงกลายเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการรณรงค์และป้องกันโรคเอดส์ของทุกประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย

สำหรับกรุงเทพมหานคร กลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชน

อายุ 15-23 ปี มีจำนวนประมาณ 1 ล้าน 3 แสนคน แนวโน้มของความชุกของการติดเชื้อในประชากรกลุ่มนี้ในระยะ 4-5 ปีที่ผ่านมา ยังมีแนวโน้มที่น่าเป็นห่วง เพราะกลุ่มเยาวชนยังคงมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมถึงมีแนวโน้มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ความนิยมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่แพร่หลายในกลุ่มเยาวชน ยังทำให้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของเยาวชนสูงขึ้น เพราะแอลกอฮอล์มีผลต่ออารมณ์ ความรู้สึกทางเพศ การขาดสติ และความยับยั้งชั่งใจ และหากเป็นเพศสัมพันธ์ที่ขาดการป้องกัน ก็ยิ่งนำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย และแพร่กระจายเชื้อได้รวดเร็วมากขึ้น

องค์การอนามัยโลกกำหนดให้วันที่ 1 ธันวาคมของทุกปีเป็นวันเอดส์โลก ทั้งนี้เพื่อแสดงให้เห็นถึงผลกระทบของโรคเอดส์ต่อประชาชน และต่อสังคม สถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ เล็งเห็นความสำคัญของการรณรงค์ป้องกันปัญหาที่เกิดจากโรคเอดส์ โดยเฉพาะกับกลุ่มเยาวชน อันจะเป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต จึงได้ดำเนินการสำรวจวิจัยในหัวข้อเรื่อง “เอดส์กับเยาวชนไทย” ซึ่งดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของเยาวชนอายุระหว่าง 15-23 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร สอบถามความคิดเห็นในเรื่องการตระหนักถึงความปลอดภัยจากโรคเอดส์ การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันจะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอดส์ของกลุ่มเยาวชน โดยข้อมูลที่ได้รับจะทำให้ทราบความคิดเห็นและแนวโน้มของพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของเยาวชนไทย อันจะเป็นประโยชน์ในการเสนอแนะนโยบายการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชนแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความคิดเห็นของเยาวชนในเรื่องการตระหนักถึงความปลอดภัยจากโรคเอดส์ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเยาวชนในเรื่องการตระหนักถึงความปลอดภัยจากโรคเอดส์ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับโรคเอดส์ แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแนวคิดทางด้านสื่อมาพิจารณาปรับใช้กับงานวิจัยดังนี้

1. โรคเอดส์

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งชื่อ HIV (Human Immune Deficiency Virus) เมื่อเข้าสู่ร่างกายของคนแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรคทำให้ภูมิคุ้มกันโรคนกพร่องจนเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายอ่อนแอ มีอาการเจ็บป่วยบ่อย รักษาไม่หาย มีอาการเรื้อรังและในที่สุดก็จะเสียชีวิตด้วยโรคเรื้อรังนั้น (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2541)

วันที่ 1 ธันวาคมของทุกปี องค์การอนามัยโลกได้จัดให้เป็นวันเอดส์โลก เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงผลกระทบของโรคเอดส์ต่อมนุษยชาติ เพราะขณะนี้ได้แพร่ระบาดไปอย่างกว้างขวางทั่วโลก (Global Pandemic) และยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้ รวมถึงยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคประมาณกันว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ที่มีชีวิตทั่วโลกรวมกัน (Number of People Living with HIV/AIDS) นับถึงธันวาคม พ.ศ. 2545 มีประมาณ 42 ล้านคน เป็นชายจำนวน 19.4 ล้านคน และหญิงจำนวน 19.2 ล้านคน โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2545 พบว่ามีผู้ติดเชื้อใหม่ประมาณ 5 ล้านคน แยกเป็นชาย 2.2 ล้านคนและหญิง 2 ล้านคน สำหรับประเทศไทย ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้สรุปสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยนับถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ว่ามีผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการตั้งแต่พบรายแรกในปี พ.ศ. 2527 จนถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 จำนวน 281,391 ราย เป็นเพศชายประมาณ 3 เท่าของเพศหญิง ซึ่งส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาคือจากการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ติดเชื้อจากมารดาที่มีเชื้อขณะตั้งครรภ์และรับเลือด ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.01) อยู่ในวัยเจริญพันธุ์และวัยแรงงาน มีอายุระหว่าง 20-39 ปี

ขณะนี้โรคเอดส์ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัส HIV ได้กลายเป็นปัญหาใหญ่ของโรคระบาดในปัจจุบันและของโลก เพราะนอกจากจำนวนผู้ติดเชื้อ HIV จะเพิ่มขึ้นแล้ว จำนวนผู้ติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากเชื้อ HIV เช่น วัน-

โรค โรคปอดบวมจากเชื้อแบคทีเรียและโรคติดเชื้ออื่นๆ ก็เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน การที่บุคคลจะตระหนักถึงผลกระทบของโรคร้ายแรง เช่น โรคเอดส์ จึงควรนำแนวคิดด้านสุขภาพมาใช้เพื่อร่วมพิจารณาถึงสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลต่อการแสดงออกหรือความคิดเห็นของบุคคลต่อภาวะสุขภาพ แนวคิดดังกล่าว คือแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

2. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)

องค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ คือ การรับรู้และแรงจูงใจของบุคคล กล่าวคือบุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากโรคร้ายไข้เจ็บเมื่อมีความเชื่อว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย รวมทั้งความรุนแรงของโรคมิผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต และการหลีกเลี่ยงหรือป้องกันจะลดโอกาสเสี่ยงหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคได้ โดย Backer และ Maiman (อ้างถึงในนุชนารถ ขำขັນ, 2543: 16-19) ได้นำแนวคิดทางจิตสังคมมาวิเคราะห์พฤติกรรมอนามัยเพื่ออธิบายถึงพฤติกรรมและการตัดสินใจป้องกันโรค และสามารถสรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อด้านสุขภาพ 5 ประการ ดังนี้

2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived Susceptibility)

ความเชื่อของบุคคลมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติด้านสุขภาพ โดยแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อไม่เท่ากัน ดังนั้นบุคคลจึงหลีกเลี่ยงการเกิดโรคด้วยการป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกัน มีงานวิจัยที่ให้การสนับสนุนความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค โดยบุคคลที่คิดว่าตนเองมีโอกาสป่วยเป็นโรคนั้นๆ จะมีพฤติกรรมในทางป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเอง

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity)

การประเมินและรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยจะมีผลต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรคของบุคคล ผลการวิจัยหลายชิ้นพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรค เช่น การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันจากอุบัติเหตุหรือการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย เป็นต้น

2.3 การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรค(Perceived Benefits-Perceived Barriers)

การที่บุคคลแสวงหาวิธีป้องกันโรค ขึ้นอยู่กับการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและอุปสรรคต่อการรักษาเป็นปัจจัยสำคัญ การตัดสินใจปฏิบัติตามคำแนะนำจะขึ้นอยู่กับ การเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรม หากบุคคลปฏิบัติตามแล้วเกิดผลดีก็จะเกิดพฤติกรรมในทางป้องกันการเกิดโรค

2.4 สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to Action)

สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติมี 2 ด้าน คือ สิ่งกระตุ้นภายใน (Internal Cues) อันได้แก่ การรับรู้สภาวะร่างกายของตนเอง ด้านความแข็งแรงหรือความอ่อนแอของร่างกาย และสิ่งกระตุ้นภายนอก (External Cues) อันได้แก่ การได้รับข่าวสารผ่านสื่อมวลชนหรือการเตือนจากบุคคลที่ใกล้ชิดหรือนับถือ เช่น บิดา มารดา เพื่อน พี่น้อง เป็นต้น

2.5 ปัจจัยร่วมต่างๆ (Modifying Factors)

ปัจจัยร่วมเป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลถึงการรับรู้และการปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ระดับการศึกษา 2) ปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยา เช่น บุคลิกภาพ สถานภาพทางสังคม 3) ปัจจัยโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการเจ็บป่วย

2.6 แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health Motivation)

แรงจูงใจด้านสุขภาพ หรืออาจเรียกว่าค่านิยมต่อสุขภาพ หมายถึง สภาพอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการถูกกระตุ้นด้วยเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้แก่ ระดับความสนใจ ความใส่ใจ ทัศนคติและค่านิยมด้านสุขภาพ

3. เพศสัมพันธ์กับเยาวชน

วัยรุ่นเป็นวัยระหว่างการสิ้นสุดความเป็นเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ เริ่มเข้าสู่สภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์เป็นวัยแห่งความอยากรู้อยากเห็น ต้องการแสวงหาประสบการณ์แปลกใหม่ให้กับชีวิต โดยเฉพาะประสบการณ์ทางเพศ เพราะร่างกายของวัยรุ่นเจริญเติบโตขึ้นมาอย่างรวดเร็วใกล้เคียงผู้ใหญ่ และเข้าสู่สภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์แล้ว

ในด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ การมีความรัก ความสัมพันธ์ทางเพศเป็นการพัฒนาตามขั้นตอนที่เกิดจาก

กลไกทางสมอง และปฏิสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องเป็นลำดับขั้น เริ่มจากการเกี้ยวพาราสี (Courtship) ผู้การนัดหมาย (Dating) การไปมาหาสู่เป็นประจำ (Going Steady) การหมั้น (Engagement) จนถึงการสมรสหรือการแต่งงาน (Marriage) ในกรณีดำเนินมาจนถึงขั้นสุดท้ายของความสัมพันธ์

วัยรุ่นจะถูกกดดันจากอิทธิพลรอบข้างทำให้อาจเกิดเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันสมควร อันประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่

ปัจจัยด้านชีววิทยา อิทธิพลของฮอร์โมนเพศมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจของวัยรุ่น เกิดแรงขับทางเพศ (Sex Drive) ทำให้สนใจอยากรู้เรื่องเพศมากขึ้น จนถึงขั้นอยากทดลองมีเพศสัมพันธ์

ปัจจัยด้านจิตวิทยา จิตสำนึกของความเป็นหญิงหรือชายจะผลักดันให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ได้ รวมถึงหากมีปัญหาขาดความรักและความอบอุ่นในครอบครัวก็ยอมทำให้วัยรุ่นต้องการแสวงหาสิ่งชดเชยและอาจส่งผลให้เกิดมีเพศสัมพันธ์ตามมาได้

ปัจจัยทางด้านสังคมวิทยา สังคมเป็นตัวกำหนดการแสดงออกทางเพศว่าควรเป็นเช่นไร ในอดีตวัยรุ่นมีขอบเขตจำกัดในการแสดงออกและการคบหาเพื่อนต่างเพศ แต่ปัจจุบันอารยธรรมตะวันตกได้เข้ามามีอิทธิพลส่งผลเยาวชนมีอิสระในการติดต่อกับเพื่อนต่างเพศมากขึ้น

ระเบียบวิธีวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัยของงานวิจัยมีดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การสำรวจครั้งนี้ประชากรในการวิจัยคือ เยาวชนในกลุ่ม นักเรียน นักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช. ปวส. และระดับอุดมศึกษา ที่มีอายุระหว่าง 15-23 ปี จากสถาบันการศึกษาของรัฐบาล และเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 25-26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 1,209 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของเยาวชน และส่วนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อโรคเอดส์ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. การวิเคราะห์เชิงสถิติ

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไปของเยาวชน และความคิดเห็นในเรื่องการตระหนักถึงความปลอดภัยจากโรคเอดส์ และพฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยรายงานเป็นค่าร้อยละ (Percentage)

3.2 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของเยาวชนในเรื่องการตระหนักถึงความปลอดภัยต่อโรคเอดส์ และพฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์โดยใช้ตารางไขว้ (Crosstabulation) สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square)

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการติดเชื้อของเยาวชนขึ้นอยู่กับเพศ

4.2 กลุ่มบุคคลที่ได้รับความไว้วางใจขอคำปรึกษาปัญหาความรักขึ้นอยู่กับเพศของเยาวชน

4.3 ประเภทของเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ที่เยาวชนเลือกตีมือขึ้นอยู่กับเพศของเยาวชน

4.4 เยาวชนเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นในเรื่องผลของการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจแตกต่างกัน

ผลการวิจัย

เยาวชนในกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและหญิงในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน และมีอายุเฉลี่ย 18.4 ปี เยาวชนส่วนใหญ่จะมั่นใจว่าตนเองปลอดภัยจากการติดเชื้อ (ร้อยละ 84.3) โรคติดต่อที่เยาวชนกลัวมากเป็นอันดับหนึ่งคือโรคเอดส์ (ร้อยละ 51.9) ซึ่งกลัวมากกว่าโรคซาร์ส มีจำนวนเยาวชนที่ตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์มากถึงร้อยละ 63.1 ซึ่งเป็นแนวโน้มที่สูงขึ้นเมื่อเทียบกับสถิติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

สมมติฐาน 4.1: การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการติดเชื้อขึ้นอยู่กับเพศ

ตารางที่ 1 อัตราส่วนร้อยละของความมั่นใจว่าตนเองจะปลอดภัยจากโรคเอดส์จำแนกตามเพศ

เพศ	ความปลอดภัยจากโรคเอดส์		รวม
	มั่นใจ	ไม่มั่นใจ	
ชาย	282 (37.0)	87 (61.3)	369 (40.8)
หญิง	481 (63.0)	55 (38.7)	536 (59.2)
รวม	763 (84.3)	142 (15.7)	905 (100.0)
$\chi^2 = 29.294$ Sig. = 0.000 df. = 1			

ผลการวิจัยพบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.3) มีความมั่นใจว่าตนเองปลอดภัยจากโรคเอดส์ แสดงว่าเยาวชนขาดการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการติดเชื้อ

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า เยาวชนเพศชายและเพศหญิงมีความมั่นใจเรื่องความปลอดภัยจากโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ที่มั่นใจ จะเห็นว่าส่วนใหญ่เป็นเยาวชนหญิง ในขณะที่เยาวชนชายไม่ค่อยมั่นใจว่าตนเองจะปลอดภัย

ทั้งนี้เยาวชนหญิงได้ชี้แจงเหตุผลเพิ่มเติมว่าสาเหตุที่ตนเองมั่นใจว่าจะไม่ติดโรคเอดส์เนื่องจากไม่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ไม่เที่ยวกลางคืนและไม่มั่วสุมดื่มยาเสพติด เป็นต้น

ในกรณีของเยาวชนชายที่คิดว่าตนเองมีโอกาสติดโรคเอดส์ได้ให้คำตอบว่า เนื่องจากโรคเอดส์สามารถติดต่อได้หลายทาง และความไม่ปลอดภัยของอุปกรณ์ป้องกันโรค (ถุงยางอนามัย) รวมทั้งอาจเกิดจากการป้องกันที่ไม่ดีพอ

สมมติฐาน 4.2: กลุ่มบุคคลที่ได้รับความไว้วางใจขอคำปรึกษาปัญหาความรักขึ้นอยู่กับเพศของเยาวชน
ตารางที่ 2 อัตราส่วนร้อยละของกลุ่มบุคคลที่เยาวชนขอคำปรึกษาจำแนกตามเพศของเยาวชน

เพศ	กลุ่มบุคคล				รวม
	เพื่อน	พ่อแม่/ ครู/อาจารย์	พี่น้อง/ญาติ	ไม่ปรึกษาใคร	
ชาย	307 (46.0)	117 (34.1)	38 (31.4)	58 (75.3)	520 (43.0)
หญิง	361 (54.0)	226 (65.9)	83 (68.6)	19 (24.7)	689 (57.0)
รวม	668 (55.3)	343 (28.4)	121 (10.0)	77 (6.4)	1,209 (100.0)
$\chi^2 = 52.903$ Sig. = 0.000 df. = 3					

ผลการวิจัยพบว่า เยาวชนกว่าครึ่งปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับความรักกับเพื่อน (ร้อยละ 55.3) รองลงมาจึงเป็นพ่อแม่หรือครู/อาจารย์ (ร้อยละ 28.4) ญาติพี่น้อง (ร้อยละ 10.0) และมีบางส่วนที่ไม่ปรึกษาปัญหาดังกล่าวกับใครเลย (ร้อยละ 6.4)

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า เยาวชนเพศชายและเพศหญิงมีกลุ่มบุคคลที่ให้คำปรึกษาปัญหาความรักแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 เมื่อพิจารณาตามกลุ่มบุคคลจะเห็นว่าเมื่อมีปัญหาความรักเยาวชนหญิงขอคำปรึกษาจากเพื่อนและผู้ใหญ่ที่ไว้วางใจ เช่น พ่อแม่/ครูอาจารย์ ในขณะที่เยาวชนชายมีจำนวนไม่น้อยที่ไม่ปรึกษาปัญหาดังกล่าวกับใครเลย อันเป็นสิ่งที่น่ากังวลเพราะการไม่ได้พูดคุยปรึกษาปัญหากับบุคคลอื่น อาจทำให้เยาวชนเกิดความกดดันและอาจก่อความรุนแรงหรือหาทางระบายออกทางอื่นๆ ที่ไม่เหมาะสมกับวัยของตนเองได้

สมมติฐาน 4.3: ประเภทของเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ที่เยาวชนเลือกดื่มขึ้นอยู่กับเพศของเยาวชน
ตารางที่ 3 อัตราส่วนร้อยละของประเภทเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์จำแนกตามเพศ

เพศ	ประเภทของเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์				รวม
	เบียร์เซ็นต์ต้า	เบียร์	ไวน์	เหล้า	
ชาย	69 (24.7)	145 (76.3)	10 (14.3)	172 (78.9)	396 (52.3)
หญิง	210 (75.3)	45 (23.7)	60 (85.7)	46 (21.1)	361 (47.7)
รวม	279 (36.9)	190 (25.1)	70 (9.2)	218 (28.8)	757 (100.0)
$\chi^2 = 231.306$ Sig. = 0.000 df. = 3					

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3 จะสังเกตเห็นว่าเครื่องดื่มที่เยาวชนนิยมดื่มมากที่สุดคือ เครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์เบียร์เซ็นต์ต้า (ร้อยละ 36.9) รองลงมาคือ เหล้า (ร้อยละ 28.8) เบียร์ (ร้อยละ 25.1) และไวน์ (ร้อยละ 9.2)

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า เยาวชนเพศชายและเพศหญิงมีประเภทของเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ที่ดื่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพิจารณาตามประเภทของเครื่องดื่มจะเห็นว่าเยาวชนชายส่วนใหญ่นิยมดื่มเหล้า และเบียร์ ในขณะที่เยาวชนหญิงนิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เปอร์เซ็นต์ต่ำและไวน์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสถาบันวิจัยยาเสพติดร่วมกับสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2546) ที่ระบุว่า เยาวชนหญิงนิยมดื่มสุราผสมผลไม้ หรือไวน์

คูลเลอร์ เพราะเชื่อว่ามีแอลกอฮอล์น้อย ดื่มแล้วไม่เมา ทั้งนี้ในงานวิจัยต่างประเทศที่ศึกษาถึงพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุราผสมผลไม้ หรือ RTD (Ready to Drink) ยังพบข้อสรุปว่า เครื่องดื่มประเภทนี้คือ ประตูด่านแรกที่เปิดให้เยาวชนกลายเป็นผู้ดื่มสุราในที่สุด

สมมติฐาน 4.4: เยาวชนเพศชายและเพศหญิงมีความคิดในเรื่องผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 4 อัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นในเรื่องผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจจำแนกตามเพศ

เพศ	ผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจ		รวม
	มีผล	ไม่มีผล	
ชาย	336 (40.8)	83 (53.9)	41 (42.8)
หญิง	488 (59.2)	71 (46.1)	55 (57.2)
รวม	824 (84.3)	154 (15.7)	97 (100.0)
$\chi^2 = 29.294$ Sig. = 0.000 df. = 1			

เยาวชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.3) ตระหนักดีว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจ

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า เยาวชนเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นในเรื่องผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4 ในกลุ่มที่คิดว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ จะเห็นว่าส่วนใหญ่เป็นเยาวชนหญิง กล่าวคือ เยาวชนหญิงมีความตระหนักในโทษของการดื่มมากกว่าเยาวชนชาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้หญิงจะได้รับการปลูกฝังเรื่องการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นเรื่องไม่เหมาะสม และความเสียหายที่อาจเกิดจากการดื่มส่วนใหญ่จะเกิดผลกระทบกับเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าเยาวชนยังคงเห็นว่าโรคเอดส์เป็นโรครุนแรงที่สุดในปัจจุบัน ซึ่งแม้ว่าจะมีเหตุการณ์การระบาดของโรคซาร์สเข้ามามีผลให้เยาวชนจำนวนหนึ่งให้ความสนใจกับโรคซาร์สมากขึ้นก็ตาม และเมื่อพิจารณาถึงความปลอดภัยจากโรค เยาวชนก็ยังคงคิดว่าตนเองปลอดภัยจากโรคเอดส์อยู่โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์เยาวชนจะมองไปที่กลุ่มผู้ขายบริการทางเพศเป็นสำคัญ เยาวชนส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ จากกลุ่มบุคคลคือ กลุ่มครูและอาจารย์ นอกจากนี้ยังได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ ด้วย โดยสื่อที่ให้ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์มากที่สุดคือ สื่อโทรทัศน์ รองลงมาเป็นหนังสือ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร ในส่วนของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น เยาวชนส่วนใหญ่เคยดื่ม และประเภทของเครื่องดื่มที่เป็นที่นิยมของวัยรุ่นคือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เปอร์เซ็นต์ต่ำ นอกจากนี้เยาวชนยัง

คิดว่าเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจด้วย

เยาวชนเพศชายจะเป็นกลุ่มที่มีความมั่นใจว่าตนเองปลอดภัยจากโรคเอดส์น้อยกว่าเพศหญิง รวมทั้งมีความหวาดกลัวต่อโรคเอดส์มากกว่าเพศหญิงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนุชนารถ จำขันธ์ (2543: 82) ที่พบว่าเยาวชนเพศชายเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงสูงเนื่องจากมีทัศนคติทางลบต่อการใช้วิธีป้องกันต่างๆ ที่ตระหนักว่ากลุ่มเยาวชนเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และมีความรู้ในเรื่องข้อดีข้อเสียของการป้องกันค่อนข้างมาก

นอกจากนี้การวิจัยยังพบว่า เยาวชนเพศชายและเพศหญิงมีกลุ่มคนที่ไว้วางใจขอคำปรึกษาปัญหาความรักแตกต่างกัน โดยกลุ่มบุคคลที่เยาวชนชายและหญิงปรึกษากลุ่มแรกคือ เพื่อน จากนั้นจึงเป็นพ่อแม่/ครู/อาจารย์ และเยาวชนชายจะไม่ปรึกษาใคร แต่เยาวชนหญิงจะปรึกษาญาติพี่น้อง มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่ปรึกษาใคร ซึ่งในเรื่องดังกล่าว Abramson (อ้างถึงใน นุชนารถ จำขันธ์, 2543: 49) อธิบายว่า การแสดงออกทางเพศของเยาวชนถูกควบคุมโดยกลไกที่เรียกว่าโครงสร้างการรับรู้ ความรู้สึก และประสบการณ์ของบุคคลจะได้มาจากครอบครัว ประสบการณ์ของตนเอง และเพื่อนเป็นต้น ซึ่งเยาวชนส่วนใหญ่จะปรึกษาปัญหาเรื่องต่างๆ กับกลุ่มเพื่อนก่อนเป็นอันดับแรก และมักแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นด้วยตนเองมากกว่าปรึกษาพ่อแม่เนื่องจากกลัวการถูกลงโทษหรือถูกตำหนิ เนื่องจากมองว่ายังเป็นเด็ก ไม่ควรยุ่งเกี่ยวกับความรัก (ธนะสันต์ หาสุข, 2543: 32-33)

เยาวชนเพศชายมีส่วนในการดื่มน้ำแอลกอฮอล์สูงกว่าเพศหญิง เยาวชนชายส่วนใหญ่จะดื่มเหล้า เบียร์ ส่วนเยาวชนเพศหญิงจะนิยมดื่มน้ำแอลกอฮอล์เปอร์เซ็นต์ต่ำ ในส่วนของผลของการดื่มน้ำแอลกอฮอล์แสดงความคิดเห็นว่าเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจสูงกว่าเพศชายเช่นเดียวกับการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2544 ที่พบว่า เด็กและวัยรุ่นเพศชายมีส่วนในการดื่มน้ำแอลกอฮอล์สูงกว่าเพศหญิง แต่ในขณะที่เดียวกันเยาวชนเพศหญิงก็มีแนวโน้มการดื่มน้ำแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น โดยผลการวิจัยของสถาบันวิจัยยาเสพติดร่วมกับสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยระบุว่า เยาวชนหญิงจะนิยมดื่มน้ำ

สุราต่างประเทศ สุราผสมผลไม้ หรือเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์เปอร์เซ็นต์ต่ำเพราะเชื่อว่ามีแอลกอฮอล์น้อยดื่มแล้วไม่เมา แต่ในความเป็นจริงการดื่มน้ำแอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อผู้ดื่ม โดยเฉพาะเยาวชนอย่างมาก เนื่องจากส่งผลให้ผู้ดื่มขาดความยับยั้งชั่งใจสามารถก่อความรุนแรงและมีพฤติกรรมที่ก่อผลเสียต่อตนเองได้โดยง่ายรวมถึงการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ตั้งใจอันอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการติดเชื้อโรคเอดส์ของเยาวชนได้

บรรณานุกรม

- กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. (2546). **สรุปสถานการณ์เอดส์ประเทศไทย พ.ศ. 2546**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.aidsbangkok.cjb.net/> (วันที่ค้นข้อมูล: 25 พฤศจิกายน 2546).
- จิรพรธ อินทา. (2542). **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดเชียงใหม่ เชียงใหม่: วิทยาลัยพยาบาลวิทย์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- ธนะสันต์ หาสุข. (2543). **แนวทางการบริหารเพื่อการป้องกันเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา: กรณีศึกษาจังหวัดราชบุรี กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลวิทย์, มหาวิทยาลัยศิลปากร.**
- นุชนารถ จำขันธ์. (2543). **ความเข้าใจวัฒนธรรมทางเพศในการป้องกันเอดส์ของวัยรุ่น: กรณีศึกษาในวัยรุ่นที่อยู่ในชุมชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลวิทย์, มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- พบคนกรุงติดเชื้อเอดส์ ตั้งแต่เริ่มเป็นวัยรุ่น เด็กมัธยมสุดเหวี่ยง ขาดความรู้เพศศึกษา. (2546). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.naewna.com/> (วันที่ค้นข้อมูล: 14 พฤศจิกายน 2546).
- ปราโมทย์ ธีรพงษ์. (2546). **เอดส์ (AIDS 2003)**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: www.aidsbangkok.cjb.net/ (วันที่ค้นข้อมูล: 25 พฤศจิกายน 2546)
- มูลนิธิเข้าถึงเอดส์. (2546). **หวัดมรณะและถุงยางอนามัย**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://www.aidsaccess.com/bkktoday/bkktoday_view.asp?news_id=7. (วันที่ค้นข้อมูล: 7 พฤศจิกายน 2546).

วัลภา ผิวทน และวริษา วิชิราวัชรน์.(2541) การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยบูรพา. (อัครสำเนา).

วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล วิชา เนาวัลักษณ์ และสนองพร ขาวบาง. (2542). ผลของรูปแบบการพัฒนาทักษะชีวิตในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน รายงานการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากทบวงมหาวิทยาลัย . (อัครสำเนา)

ศูนย์ข้อมูลระบาดวิทยา. กรมควบคุมโรค. (2546). จำนวนผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและปีที่เริ่มป่วย, ประเทศไทยระหว่าง กันยายน พ.ศ. 2527-ตุลาคม พ.ศ.2546. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://203.157.193/aids/Aidstab3.html>. (วันที่ค้นข้อมูล: 20 พฤศจิกายน 2546).

สถาบันวิจัยยาเสพติด และสถาบันวิจัยสังคม. (2546). ข้อมูลเผยแพร่เพื่อร่วมรณรงค์ โครงการ “งดเหล้าเข้าพรรษา” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.stopdrink.com/data/AW11-17.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 25 พฤศจิกายน 2546).

สมสิน ภูกองชัย .(2542). ทศนคติต่อมาตรการป้องกันโรคเอดส์ของอาจารย์และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา. ขอนแก่น: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2546) โครบ่างที่ “ดื่ม”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaihealth.or.th/>. (วันที่ค้นข้อมูล: 10 พฤศจิกายน 2546).

_____. (2546). เด็ก-วัยรุ่นกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaihealth.or.th/>. (วันที่ค้นข้อมูล: 10 พฤศจิกายน 2546).

_____. (2546). ฤทธิ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กดไอคิวทำลายสมอง. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaihealth.or.th/>. (วันที่ค้นข้อมูล: 10 พฤศจิกายน 2546).

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. (2546). สคบ. เตรียมคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 5 ดักร [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.kalathai.com/>

news_bridge/view_news.php?article_id=491 (วันที่ค้นข้อมูล: 25 พฤศจิกายน 2546) .

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2546) .ข้อมูลเผยแพร่ เพื่อร่วมรณรงค์โครงการ “งดเหล้าเข้าพรรษา”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.stopdrink.com/data/Aw3-10.pd> (วันที่ค้นข้อมูล: 25 พฤศจิกายน 2546).

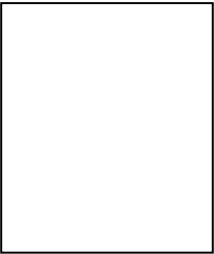
Joye C. Gordon. (2002). **Beyond Knowledge: Guidelines for Effective Health Promotion Messages.** [Online]. Available: <http://www.joe.org/joe/2002december/a7.shtml>. (Access date: December 17, 2003).



ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล สำเร็จการศึกษาสถิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสถิติ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสถิติ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ มีผลงานทางวิชาการ ประเภทงานวิจัย 1. การพัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อการป้องกัน โรคเอดส์ของนักศึกษา ระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษา สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 2. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษา 3.รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสมรรถภาพเชิงวิชาชีพของนิสิตนักศึกษาสาขาวิทยาการคอมพิวเตอร์ ประเภทงานเขียนตำรา 1. ตำราสถิติธุรกิจ 2. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสถิติและการวิจัย 3. การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการตัดสินใจ



อาจารย์อารยา พชรบัณฑิต สำเร็จการศึกษาศิลปศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ครุศาสตรบัณฑิต สาขาสังคมศึกษา สถาบันราชภัฏสวน
สุนันทา มีประสบการณ์ทำงานเป็นผู้ช่วยนักวิจัยในโครง
การเกี่ยวกับแรงงานไทย ณ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลง
กรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันเป็นนักวิจัยประจำสถาบันวิจัย
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ มีผลงานการเขียนบทความ 1. เชื้อนป่า
ลักษณะสิทธิ์กับการเปลี่ยนแปลงของชุมชนอำเภอพัฒนา
นิคม จังหวัดลพบุรี และ 2. ความตั้งใจตั้งถิ่นฐานอย่างถาวร
ในชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร ในวารสารประชากร
ศาสตร์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



อาจารย์ศิริพร สุขเกษม สำเร็จการศึกษาศรีษฐศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์สหกรณ์ มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์ และเศรษฐศาสตร์บัณฑิต สาขาเศรษฐ-
ศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยกรุงเทพ มีประสบการณ์
ทำงานเป็นผู้ช่วยนักวิจัยของศูนย์วิจัยเศรษฐศาสตร์ประยุกต์
คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปัจจุบันเป็น
นักวิจัยประจำสถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ