

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
Factors Related to Alcohol Drinking Behavior of Adolescents

ชีวิฮวย แซ่ลิม^{1*} กนกพร หมูปยัคฆ์ นันทวัน สุวรรณรูป²
Sivhuay Saelim^{1*} Kanokporn Moopayak² Nantawon Suwonnaroop²

¹นักศึกษายาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดนครปฐม
¹Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Mahidol University, Nakhon Pathom, Thailand

²ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดนครปฐม

²Department of Public Health Nursing, Faculty of Nursing, Mahidol University, Nakhon Pathom, Thailand

*Corresponding author: munggonfa@yahoo.com

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Model กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จำนวน 110 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป ทศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่ม การเข้าถึงแหล่งซื้อขาย ความสัมพันธ์ในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม และแบบประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT test) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อยร้อยละ 93.7 แบบมีความเสี่ยงร้อยละ 2.7 แบบอันตรายร้อยละ 1.8 และการดื่มแบบติดร้อยละ 1.8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตามความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายได้แก่ ทศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($r = -0.325, p < 0.01$) การรับรู้ผลกระทบจากการดื่ม ($r = -0.195, p < 0.05$) การเข้าถึงแหล่งซื้อขาย ($r = -0.188, p < 0.05$) แรงสนับสนุนทางสังคม จากครอบครัว ($r = -0.250, p < 0.01$) จากเพื่อน ($r = -0.189, p < 0.05$) และจากสถานศึกษา ($r = -0.196, p < 0.05$) ส่วนความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ ประสานงานกับสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนาโปรแกรมป้องกันการดื่มและบำบัดผู้ดื่มที่เสี่ยงต่ออันตรายระดับต่างๆ จนถึงแบบติดโดยใช้กลยุทธ์เสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แรงสนับสนุนทางสังคม คือ ครอบครัว เพื่อน มาตรการในสถานศึกษา เพื่อป้องกัน ลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : เครื่องดื่มแอลกอฮอล์; พฤติกรรมการดื่ม; วัยรุ่น

Abstract

The present study aimed at investigating 1) alcohol drinking behaviors of adolescents and 2) factors related to alcohol drinking behaviors of adolescents. The PRECEDE Model was used as the conceptual

framework of the study. The study sample consisted of 110 secondary school students in Kamphaengsaen District, Nakhon Pathom Province, who were recruited by means of stratified random sampling. Data were collected using questionnaires, which elicited data regarding demographic characteristics, attitudes toward alcohol drinking, perceived impacts of alcohol drinking, access to sources of alcohol purchase, family relationships, and social support. The Alcohol Use Disorders Identification (AUDIT) test was also employed. Pearson's product moment correlation coefficient was employed to analyze the relationships among the study variables.

The study findings revealed that 93.7% of the subjects had alcohol drinking behaviors at a low risk level, while 2.7% were hazardous alcohol drinkers, 1.8% were harmful alcohol drinkers, and 1.8% were dependent alcohol drinkers. In addition, the factors that were statistically significantly related to alcohol drinking behaviors of adolescents, included attitudes toward alcohol drinking ($r = -0.325, p < 0.01$), perceived impacts of alcohol drinking ($r = -0.195, p < 0.05$), access to sources of alcohol ($r = -0.188, p < 0.05$), social support from family ($r = -0.250, p < 0.01$), social support from friends ($r = -0.189, p < 0.05$), and social support from school ($r = -0.196, p < 0.05$). However, it was found that there was no statistically significant relationship between family relationship and alcohol drinking behaviors of adolescents.

Based on the study findings, it is recommended that nurses should coordinate with schools and related agencies to develop a program to prevent alcohol drinking as well as a program to rehabilitate alcohol drinkers with different levels of risks, using strategies to generate correct attitudes, perceive impacts of alcohol drinking and social support from family, friends, and measure in schools to sustainably reduce alcohol drinking and promote alcohol drinking cessation.

Keywords: adolescents; alcohol drinking; drinking behavior

ความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 5 ของโลก และอันดับ 3 ของเอเชีย จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2544-2554 พบว่าเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง เพศชายมีอัตราการดื่มมากกว่าเพศหญิง 2 เท่า และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ' ทั้งนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกของเยาวชนอยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปี โดยเยาวชนอายุ 15-24 ปี ดื่มประจำ (ทุกสัปดาห์) ร้อยละ 38.7 ดื่มนานๆ ครั้ง (ดื่มน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์) ร้อยละ 61.3 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มกันมากของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี ทั้งชายและหญิงคือ เบียร์ สุราสี สุราขาว ไวน์กลูเลออร์ สุราผสมน้ำผลไม้ เหล้าปั่น สถานที่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีทั้งที่บ้านตนเอง บ้านผู้อื่น และในงานเลี้ยงสังสรรค์ ทั้งนี้ส่วนใหญ่จะดื่มกับเพื่อน ญาติ สถานที่ที่สามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มีทั้งเป็นร้านค้าในชุมชน แหล่งการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหมดที่วัยรุ่นนิยมไปซื้อ ได้แก่ ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อและร้านอาหาร^{1,2} เหตุผลของการดื่ม ได้แก่

เพื่อต้องการเข้าสังคมหรือการสังสรรค์ อยากทดลองดื่ม และดราม่าเพื่อน'

จากสถิติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น แม้ในอดีตรัฐจะมีนโยบายและมาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบด้านต่าง ๆ เป็นระยะแล้วก็ตาม มาตรการที่สำคัญ ได้แก่ การจำกัดสถานที่ วัน เวลา อายุ และวิธีห้ามขาย เช่น ห้ามผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ ซึ่งไม่ได้ทำงานที่สถานบริการนั้นเข้าไปในสถานบริการระหว่างทำการ การจำกัดเวลาขายได้เฉพาะเวลา 11.00-14.00 น. และ 17.00-24.00 น. ห้ามขับซึ่รถขณะเมาสุรา ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ห้ามจำหน่ายสุราในสถานศึกษา ห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์ในช่วงเวลา 05.00-22.00 น. และกำหนดราคาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้สูงขึ้นเพื่อลดปริมาณการบริโภค' แต่จากการสำรวจการดำเนินงานเฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมายในระดับพื้นที่ช่วงเทศกาล พบว่าร้านค้า/ผู้ประกอบการยังละเมิดกฎหมาย เช่น จำหน่ายนอกเวลา จำหน่ายเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี การละเมิดกฎหมายและมาตรการต่างๆ เหล่านี้ อาจเป็นผลให้วัยรุ่น (อายุอยู่ในช่วง 10-19 ปี)⁸ ซึ่งเป็นวัยที่ต้องการความเป็นอิสระ ชอบที่จะมีความเป็นส่วนตัวต่อต้านไม่เชื่อฟังในสิ่งที่ผู้ปกครองบอกส่วนใหญ่เชื่อเพื่อน ตามเพื่อน ให้เวลากับเพื่อนมากกว่าผู้ปกครอง และพยายามทำตัวให้เข้ากับกลุ่ม⁹ จึงง่ายต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาหรือผลกระทบตามมามากมาย⁷ และเมื่อดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นระยะเวลาานาน จะเกิดอาการติดแอลกอฮอล์เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ได้และส่งผลเสียต่อสุขภาพ¹ รวมถึงปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจตามมา เช่น การได้รับบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุจากรถ ปัญหาพฤติกรรมทางเพศและการเกิดอาชญากรรม⁸

กรอบแนวคิด ของ Green, Kreuter⁹ สามารถนำมาอธิบายถึงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ทั้งนี้จากการสืบค้นผลการวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยใช้ตัวแปรที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Green, Kreuter⁹ และของ Arunphong¹⁰ พบว่าทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และสถานศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ Dittasung¹¹ พบว่าทัศนคติ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การทำได้ง่ายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การควบคุมสนับสนุนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของครอบครัวจากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ Saengdam¹² พบว่าทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนการเข้าถึงแหล่งซื้อขาย แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ Yamkin¹³ พบว่านักเรียนที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำหรือระดับปานกลางดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูงเป็น 1.13 เท่า

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้แบบประเมิน AUDIT ที่ประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย

จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น Intawong¹⁴ ศึกษาความคาดหวังจากการดื่มแอลกอฮอล์และแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อยร้อยละ 64.60 เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายสูงร้อยละ 18.40 และการดื่มที่เกิดอันตรายร้อยละ 17.00 เช่นเดียวกับ Kitchua et al.¹⁵ ศึกษาพฤติกรรมกรมการบริโภคแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่ม และคุณภาพชีวิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามพบว่า นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามส่วนใหญ่ดื่มแบบเสี่ยงน้อยร้อยละ 78.7 รองลงมาคือ ดื่มแบบเสี่ยงร้อยละ 16.2 ดื่มแบบอันตรายร้อยละ 3.1 และดื่มแบบติดร้อยละ 1.8

ส่วนการศึกษาในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม พบว่าเป็นพื้นที่ที่มีสถานศึกษาตั้งอยู่ในเขตเมืองและมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้วัยรุ่นเข้าถึงในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย เนื่องจากมีร้านค้าที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอนุญาตให้จำหน่ายจำนวน 25 ร้าน¹⁶ นอกจากนี้ยังพบว่า มีร้านค้าในชุมชนที่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ไม่ขึ้นทะเบียนซึ่งมีอยู่ทั่วไปในชุมชน และเมื่อผู้วิจัยได้เข้าไปพูดคุยกับผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิพื้นที่อำเภอกำแพงแสนในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 ถึงมกราคม พ.ศ. 2556 ได้ข้อมูลว่าวัยรุ่นในชุมชน/หมู่บ้านต่างๆ ในอำเภอกำแพงแสนมีการจับกลุ่มกันดื่มแอลกอฮอล์ตามร้านค้า หรือตามบ้านเพื่อนในช่วงเย็นๆ และยิ่งพบมากเมื่อมีงานเทศกาล งานรื่นเริง งานประเพณีต่างๆ และมีการทะเลาะวิวาทหลังจากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงหลังดื่มแล้วมีการขับขี่ยานพาหนะทำให้เกิดอุบัติเหตุ ดังสถิติการเกิดอุบัติเหตุในอดีตของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดนครปฐม ในช่วงปีใหม่ พ.ศ. 2555 พบว่าอำเภอกำแพงแสนมีจำนวนครั้งอุบัติเหตุสะสมสูงสุดเป็นลำดับสอง (8 ครั้ง) รองจากอำเภอเมืองนครปฐม (21 ครั้ง) และสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ อันดับแรก คือ เมาสุราร้อยละ 20 พบมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มต่ำกว่า 25 ปีร้อยละ 25¹⁷ และจากการที่ผู้วิจัยได้เข้าไปติดต่อดูประสานงานกับโรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตอำเภอกำแพงแสนและได้สร้างสัมพันธภาพพูดคุยกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งชายและหญิง ช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2556 พบว่านักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ ดื่มเบียร์ ดื่มสุราสี่ โดยจะดื่มกับเพื่อนหรือดื่มกับพี่น้อง ซึ่งมักดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงที่ไป

งานเลี้ยงหรืองานสังสรรค์ ช่วงหลังเลิกเรียนช่วงกลางคืนและช่วงวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ โดยทุกรายซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านค้า ทั้งนี้เหตุผลในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพราะอยากทดลอง เพื่อความสนุกสนาน โดยมีความคิดเห็นว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่สิ่งเลวร้าย เป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น ประกอบกับสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้นักเรียนคิดว่าการดื่มเป็นเรื่องที่สังคมยอมรับและคล้อยตามการชักชวนของเพื่อน เป็นการแสดงถึงความสนิทสนมรักใคร่เติมเต็มในความเป็นเพื่อน ส่งผลให้เข้ากลุ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ด้วยสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลาย เนื่องจาก เป็นวัยรุ่นตอนกลาง (15-17 ปี) และคาบเกี่ยวระหว่างวัยรุ่นตอนปลาย (17-19 ปี) ซึ่งเป็นวัยที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ดื้อรั้น เอาแต่ใจตัวเอง ทำให้มีความขัดแย้งกับผู้ปกครอง ให้ความสำคัญกับการคบเพื่อน ชอบเลียนแบบเพื่อน อยากรู้ อยากลองจึงเป็นวัยที่มีปัญหามากที่สุดและจากสถิติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่พบว่าวัยรุ่นกลุ่มนี้มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงขึ้นเรื่อยๆ

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา

1. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ได้แก่ ทศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ในครอบครัวและแรงสนับสนุนทางสังคม

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเป็นอย่างไร
2. ทศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหรือไม่ อย่างไร

สมมุติฐานการวิจัย

ทศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษานี้ได้ประยุกต์กรอบแนวคิด PRECEED Framework ของ Green, Kreuter³ มาอธิบายถึงสาเหตุหรือความเกี่ยวพันกันของการเกิดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเกิดจากปัจจัยนำ ได้แก่ การมีทัศนคติการรับรู้ผลกระทบเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีปัจจัยเอื้อซึ่งได้แก่ความยากง่ายในการเข้าถึงแหล่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงความสัมพันธ์ ความสนิทสนมกับสมาชิกในครอบครัวของวัยรุ่นเองเพื่อขอข้อมูล คำแนะนำหรือปรึกษาได้เมื่อเกิดปัญหา และมีปัจจัยเสริมมาเกี่ยวข้องซึ่งได้แก่ แรงสนับสนุนจากสังคม เช่น การดูแลเอาใจใส่ของครอบครัว การให้ข้อมูลกับบุตรเมื่อมีปัญหา การมีเพื่อนกับการชักนำในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีอาจารย์คอยกวดขันให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม การมีกฎระเบียบเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสถานศึกษา เพื่อใช้ในการตัดสินใจว่าจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไปหรือไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Correlation Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีที่ 5 และปีที่ 6 ประจำปีการศึกษา 2556 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 9 อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ รวมนักเรียนจากห้องเรียนทั้งหมด 20 ห้อง จำนวน 2,148 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างนักเรียนจากประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยใช้สูตรของ Cohen⁴ กำหนดค่า α เท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจทดสอบ

(Power of test) $(1-\beta)$ เท่ากับ 0.80 จำนวนตัวแปรต้น 5 ตัว ค่า effect size ขนาดปานกลาง เท่ากับ 0.13 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่คล้ายคลึงกับการศึกษารั้งนี้ของ Saengdam¹² เมื่อแทนค่าจากสูตร คำนวณขนาดของตัวอย่างรวมได้จำนวน 96 คน เพื่อป้องกันการเก็บข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถามของตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 15 คือประมาณ 14 คน รวมเป็น 110 คน

เมื่อทบทวนวรรณกรรมพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามเพศ พบเพศหญิงที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 คน จะมีเพศชายดื่มประมาณ 2 คน¹³ จึงใช้ตัวอย่างเพศชาย 2 คนต่อเพศหญิง 1 คน คำนวณจำนวนตัวอย่างเพศชายได้ 73 คน เพศหญิง 37 คน จากนั้นคำนวณสัดส่วนตามจำนวนนักเรียนแต่ละห้องเรียนและตามเพศ ได้ห้องเรียนละประมาณ 4-8 คน แล้วจับสลากนักเรียนตามที่คำนวณได้แต่ละห้องเรียนจนครบ 110 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างทุกชั้นปีเนื่องจากต้องการให้ประชากรทุกคนมีโอกาสได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง และเพื่อให้ได้ตัวอย่างเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำโครงการวิจัยเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พิจารณาเพื่อการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และได้รับอนุมัติให้ทำการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับพิจารณาโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล (COA NO. IRB-NS2014/229.2703) ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดลถึงผู้อำนวยการโรงเรียนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่เป็นตัวอย่างและขอความร่วมมือในการวิจัย จากนั้นจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและขออนุญาตเก็บข้อมูลจากนักเรียนและผู้ปกครอง รวมทั้งชี้แจงให้ทราบว่า การให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างโดยข้อมูลที่ได้เป็นรายบุคคลจะถูกเก็บเป็นความลับ รวมทั้งไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง และในขณะเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวได้หากไม่ต้องการมีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีให้รหัสจึงไม่ทราบชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย และนำเสนอข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม เมื่อผู้เข้าร่วม

โครงการยินดีและตอบรับเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยได้ให้ผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างเช่นหนังสือแสดงเจตนายินยอมเพื่อเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยประเมินถึงความเสี่ยงและปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ดื่มมีการใช้แบบประเมิน Alcohol Use Disorder Identification Test [AUDIT] ซึ่งเป็นแบบประเมินพฤติกรรมที่มีมาตรฐานระดับนานาชาติของ Department of Mental Health¹⁴ ที่จัดกลุ่มพฤติกรรมตามปัญหาที่เกิดจากการดื่มของผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออกเป็นระดับความเสี่ยง 4 กลุ่ม คือ 1) การดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย (low risk drinking) คือการดื่มปริมาณน้อยและยังไม่เกิดปัญหา 2) การดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยง (hazardous drinking) คือ การดื่มในปริมาณหรือในลักษณะที่ทำให้ผู้ดื่มเพิ่มความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพผู้ดื่มเองและต่อผู้อื่นแต่ผู้ดื่มยังไม่เจ็บป่วยเป็นโรคใดๆ 3) การดื่มแอลกอฮอล์แบบอันตราย (harmful drinking) คือ การดื่มที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายและจิต ผลเสียต่อสังคมการทำงานและสัมพันธภาพกับผู้อื่น 4) การดื่มแบบติด (alcohol dependence) เป็นการดื่มที่ต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้น ไม่สามารถควบคุมการดื่มได้ มีอาการทางร่างกายเมื่อไม่ได้ดื่ม ความรับผิดชอบหน้าที่ต่างๆบกพร่อง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามและแบบประเมิน จำนวน 7 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัย และตรวจสอบปรับแก้ไขความถูกต้องของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 12 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.75 ลักษณะคำถามเป็นการประมาณค่า 4 ระดับ คือ 1 เท่ากับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 4 เท่ากับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อความที่เป็นความรู้สึก/ข้อคิดเห็นในทางลบ มีการให้ค่าคะแนนกลับกัน เกณฑ์การแปลผลคะแนน กำหนดจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนระดับขั้นของทัศนคติ ซึ่งเท่ากับ $48-12/3 = 12^{20}$ จักระดับของคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมาก เท่ากับ 12-24, 25-36 และ 37-48 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 13 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.74 ลักษณะ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ชีวฮวย แซ่ลิ้ม และคณะ

คำถามเป็นการประมาณค่า 4 ระดับ คือ 1 เท่ากับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 4 เท่ากับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อความที่เป็นความรู้สึก/ข้อคิดเห็นในทางลบ มีการให้ค่าคะแนนกลับกัน เกณฑ์การแปลผลคะแนน เช่นเดียวกับแบบสอบถามทัศนคติ ซึ่งเท่ากับ $52-13/3 = 12^{20}$ จักรดับของคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากเท่ากับ 13-26, 27-39 และ 40-52 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 10 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.79 ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ใช่หรือไม่ใช่ มีหรือไม่มี เคยหรือไม่เคย ยอมหรือไม่ยอม เกณฑ์ให้คะแนนข้อคำถามที่สนับสนุนการเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถ้าตอบ ใช่ มี เคย ยอม ให้คะแนน 1 คะแนน ถ้าตอบ ไม่ใช่ ไม่มี ไม่เคย ไม่ยอม ให้ 2 คะแนน ส่วนข้อความที่เป็นความรู้สึก/ข้อคิดเห็นในทางลบ มีการให้ค่าคะแนนกลับกันเกณฑ์การแปลผลคะแนน เช่นเดียวกับแบบสอบถามทัศนคติ ซึ่งเท่ากับ $20-10/3 = 3.3^{20}$ จักรดับของคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ง่าย ปานกลาง และยาก เท่ากับ 10-13, 14-17 และ 18-20 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวน 8 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.71 ลักษณะคำถามเป็นการประมาณค่า 5 ระดับ คือ 1 เท่ากับน้อยที่สุดจนถึง 5 เท่ากับ มากที่สุด เกณฑ์การแปลผลคะแนน เช่นเดียวกับแบบสอบถามทัศนคติ ซึ่งเท่ากับ $40-8/3 = 10.6^{20}$ จักรดับของคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากเท่ากับ 8-18, 19-29 และ 30-40 ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 21 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.90 ลักษณะคำถามเป็นการประมาณค่า 5 ระดับ คือ 1 เท่ากับน้อยที่สุดจนถึง 5 เท่ากับ มากที่สุด เกณฑ์การแปลผลคะแนน เช่นเดียวกับแบบสอบถามทัศนคติ ซึ่งเท่ากับ $105-21/3 = 28^{20}$ จักรดับของคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมากเท่ากับ 21-49, 50-77 และ 78-105 ตามลำดับ

ส่วนที่ 7 แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 10 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.86 ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบในแต่ละคำถาม มีคะแนนตั้งแต่ 0-4 คะแนน มีค่าอยู่ระหว่าง 0-40 คะแนน คะแนนรวมจากแบบสอบถาม มีค่าอยู่ระหว่าง 0-40 คะแนน จักรดับของคะแนนเป็น 4 ระดับ¹⁹ คือ แบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย แบบมีความเสี่ยง แบบอันตราย แบบติดสุรา เท่ากับ 0-7, 8-15, 16-19 และ 20-40 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ จำนวน 110 คน ซึ่งครั้งแรกไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบตามจำนวนที่กำหนดผู้วิจัยได้ดำเนินการจับสลากใหม่ทดแทนจนครบตามจำนวน 110 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1. จำนวนค่าร้อยละ (Percentage) แจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของข้อมูลเชิงพรรณนา

2. ทดสอบความสัมพันธ์ของทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) (ซึ่งในการวิเคราะห์ตัวแปรเพื่อหาความสัมพันธ์ทุกตัวแปรได้มีการทดสอบ normality assumption และพบว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ข้อมูล)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล จากตัวอย่าง จำนวน 110 คน เป็นเพศชายร้อยละ 66.4 เพศหญิงร้อยละ 33.6 ผลการเรียน มีคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 2.00-3.00 ร้อยละ 63.6 คะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 ร้อยละ 21.8 บิดา มารดาอยู่ร่วมกัน ร้อยละ 73.6 พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 67.3 บิดา มารดาหรือผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 42.7 เกษตรกรรม ร้อยละ 34.5 สมาชิกในครอบครัวไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 61.8 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 38.2 และตัวอย่าง ไม่มีเพื่อนสนิทดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 57.3 มีเพื่อนสนิท ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 42.7

2. พฤติกรรมการดื่มและประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตัวอย่าง พบว่าในขณะที่เก็บข้อมูล มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 29.1 ผู้ที่ไม่ดื่มร้อยละ 70.9 ในอดีตเคยดื่มแต่ปัจจุบันเลิกแล้วร้อยละ 10 ด้วยเหตุผลว่าไม่ดีต่อสุขภาพ บิดา มารดาห้าม และมีรสขม ผู้ที่ดื่มอยู่และเคยดื่มเริ่มดื่มครั้งแรกมีอายุเฉลี่ย 15.13-15.41 ปี ผู้ที่ชักชวนให้ดื่มคือเพื่อนร้อยละ 67.5 และบุคคลในครอบครัวรวมร้อยละ 18.6

และดื่มเองร้อยละ 13.9 เหตุผลของการดื่มเพราะอยากลอง เพื่อนชักชวนและสังสรรค์ เป็นต้น ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มตามลำดับเช่น สุรา เบียร์ ไวน์ โดยดื่มเพียงชนิดเดียวหรือดื่มได้หลายชนิด และมักดื่มกับเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว

เมื่อประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามระดับความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ระดับความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน (N = 110)	ร้อยละ (100)
แบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย (0-7 คะแนน)	103	93.7
แบบมีความเสี่ยง (8-15 คะแนน)	3	2.7
แบบอันตราย (16-19 คะแนน)	2	1.8
แบบติดสุรา (20-40 คะแนน)	2	1.8

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์การแบ่งระดับทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมของวัยรุ่น พบว่าตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มีทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับมากที่เหลือน้อยอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ผลกระทบจากการดื่ม

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับความสัมพันธ์ในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมของวัยรุ่น และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (N = 110)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (M)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0.13	0.43	น้อย
ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3.27	0.43	มาก
การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3.32	0.43	มาก
การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.62	0.17	ปานกลาง
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	3.83	0.61	มาก
แรงสนับสนุนทางสังคม	3.76	0.63	มาก

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนที่จะวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation) พบว่าตัวแปรที่มีระดับการวัดตั้งแต่อันตรายหรืออันตรายส่วน ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติและมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงและข้อมูลแต่ละชุดมีความเป็นอิสระต่อกัน ทั้งนี้ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตัวอย่างวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($r = -0.325$,

ตามระดับความเสี่ยงในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแบบประเมิน AUDIT ตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการดื่มแบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อยร้อยละ 93.7 ที่เหลือน้อยพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยง แบบอันตรายและแบบติดสุรา (ตารางที่ 1)

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับมาก ที่เหลือน้อยอยู่ในระดับปานกลาง การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับปานกลางและง่าย ที่เหลือน้อยอยู่ในระดับยากโดยมีความสัมพันธ์กันในครอบครัวในระดับปานกลางและน้อยที่เหลือน้อยอยู่ในระดับมาก ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมของวัยรุ่นน้อยอยู่ในระดับมากที่เหลือน้อยอยู่ในระดับปานกลางและน้อย รายละเอียดตามตารางที่ 2

$p < 0.01$) การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($r = -0.195$, $p < 0.05$) การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($r = -0.188$, $p < 0.05$) และแรงสนับสนุนทางสังคม ($r = -0.241$, $p < 0.05$) โดยตัวแปรทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($r = -0.325$, $p < 0.01$) และแรงสนับสนุนทางสังคม ($r = -0.241$, $p < 0.05$) มีความสัมพันธ์สูงสุดตามลำดับ ส่วนตัวแปรความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตัวอย่างวัยรุ่น รายละเอียดตามตารางที่ 3

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ข้าวสวย แซ่ลิ่ม และคณะ

ตารางที่ 3 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลกระทบจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องตีแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1. ทัศนคติต่อการตีฯ	1					
2. การรับรู้ผลกระทบจากการตีฯ	0.549**	1				
3. การเข้าถึงแหล่งซื้อขายฯ	0.287**	0.234*	1			
4. ความสัมพันธ์ในครอบครัว	0.233*	0.171	0.025	1		
5. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	0.492**	0.445**	0.195*	0.338**	1	
6. พฤติกรรมการตีฯ	-0.325**	-0.195*	-0.188*	-0.090	-0.241*	1

*p < 0.05 ** p < 0.01

อภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จากผลการวิจัยพบว่านักเรียนวัยรุ่นตัวอย่าง ยังตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ร้อยละ 29.1 ไม่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ร้อยละ 70.9 ในจำนวนนี้เคยตีแต่เลิกตีแล้วร้อยละ 10 โดยพบว่าวัยรุ่นตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อยร้อยละ 93.7 มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยงร้อยละ 2.7 แบบอันตรายและแบบติดสุรา รวมร้อยละ 3.6 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Intawong¹⁴ ที่พบว่าเด็กวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 ในจังหวัดเชียงใหม่มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย (ร้อยละ 64.6) เป็นส่วนใหญ่เช่นกัน รองลงมาคือผู้มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย (ร้อยละ 18.40) และแบบเป็นอันตราย (ร้อยละ 17) และสอดคล้องกับ Kit chua¹⁵ ที่พบว่า นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามส่วนใหญ่ ตีแบบเสี่ยงน้อย (ร้อยละ 78.7) รองลงมาคือตีแบบเสี่ยง (ร้อยละ 16.2) ตีแบบอันตราย (ร้อยละ 3.1) และตีแบบติด (ร้อยละ 1.8) แต่เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละของผู้ที่เสี่ยงแบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย พบว่าอัตราเสี่ยงต่างกัน (ร้อยละ 93.7, ร้อยละ 64.6, ร้อยละ 78.7 ตามลำดับ) อาจเนื่องจากลักษณะบริบทของตัวอย่างและช่วงเวลาการศึกษาต่างกัน และปัจจุบันในปี พ.ศ. 2558 รัฐมีการกำหนดมาตรการต่างๆ อย่างจริงจังเข้มงวดขึ้น เช่น ใบอนุญาตให้จำหน่าย แลกเปลี่ยนหรือให้เครื่องตีแอลกอฮอล์แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี การจำกัดสถานที่ห้ามขายเครื่องตีแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา ห้ามโฆษณาขายเครื่องตีแอลกอฮอล์ทุกชนิดทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์ ในช่วงเวลา 05.00-22.00 น. การเพิ่มอัตราภาษีสรรพสามิตเพื่อลดปริมาณการบริโภคให้ลดลง มีพระราชบัญญัติควบคุม

เครื่องตีแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ห้ามขายและห้ามตีในสถานที่ที่กำหนด มีพระราชบัญญัติจราจร พ.ศ. 2554 ให้เจ้าพนักงานตรวจความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในกระแสเลือด มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ห้ามตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในขณะที่ขับขี่หรือในขณะที่โดยสารอยู่ในรถหรือบนรถ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินโครงการรณรงค์ต่างๆ เพื่อลดการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ได้แก่ การจัดกิจกรรมและเทศกาลปลอดเหล้า เช่น โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา กิจกรรมรณรงค์ปลอดเหล้า กิจกรรมงานสงกรานต์ปลอดเหล้า

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า วัยรุ่นตัวอย่างมีทัศนคติที่ถูกต้องเหมาะสมต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ มีการรับรู้ถึงผลกระทบจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ มีแรงสนับสนุนทางสังคมด้านครอบครัว ด้านโรงเรียนและด้านเพื่อนในระดับมากถึงปานกลาง จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ หรือตีเพียงเล็กน้อย หรือตีเป็นครั้งคราวที่เป็นการตีที่อยู่ในระดับเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย แต่ยังไม่พบตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยง แบบอันตราย และแบบติดสุราอีก (ร้อยละ 2.7, ร้อยละ 1.8, ร้อยละ 1.8 ตามลำดับ) อาจเป็นเพราะจากผลการศึกษาในยังมีนักเรียนบางคนยังฝ่าฝืนระเบียบ สามารถซื้อเครื่องตีแอลกอฮอล์ในเวลาเรียนได้ ซื้อที่ร้านใกล้โรงเรียนและซื้อเครื่องตีแอลกอฮอล์ในขณะที่อยู่ในเครื่องแบบนักเรียน นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนสามารถซื้อเครื่องตีแอลกอฮอล์บริเวณชุมชนที่นักเรียนอาศัยอยู่และสามารถซื้อเครื่องตีแอลกอฮอล์ได้ง่ายทุกสถานที่ เกือบทุกเวลาซึ่งรัฐหรือหน่วยงานผู้บริหารสถานศึกษา ผู้ที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการแก้ไขต่อไป

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

จากผลการวิจัยพบว่าทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมที่ประกอบด้วย ด้านครอบครัว ด้านเพื่อน และด้านสถานศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าเมื่อมีสภาวะของตัวแปรต้นต่าง ๆ เป็นไปในทางที่ดี เหมาะสมถึงแม้ว่าขนาดความความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นกับตัวแปรตามค่อนข้างต่ำแสดงว่าอาจมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องกับตัวแปรตามซึ่งผลการวิจัยก็มีผลไปสู่การไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติบ้างเพียงเล็กน้อยในที่นี้คือ การไม่ดื่มหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ้างที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายในระดับน้อย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ยกเว้นตัวแปรความสัมพันธ์ในครอบครัว ทั้งนี้อธิบายได้ว่าตัวอย่างนักเรียนที่มีทัศนคติที่ดีเหมาะสมและรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ถูกต้องและมีปัจจัยเอื้อ คือ มีการพิจารณาการเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งมีแรงสนับสนุนทางสังคมทั้งด้านครอบครัว ด้านเพื่อนและด้านสถานศึกษาที่ดีและเหมาะสมมีผลให้นักเรียนไม่ดื่มหรือดื่มน้อยในชั้นที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ PRECEDE Framework ของ Green, Kreuter⁹ ที่กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากปัจจัยนำซึ่งเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลโดยเกิดจากความรู้ร่วมกับประสบการณ์แล้วก่อให้เกิดการรับรู้ที่ส่งผลต่อทัศนคติ แล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ส่วนปัจจัยเอื้อเป็นปัจจัยภายนอกด้านสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้สามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆได้ และปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่ได้จากบุคคลทั้งจากครอบครัวหรือบุคคลอื่นที่ช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งพฤติกรรมนั้น ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ Saengdam¹² ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนปลายพบว่าทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Hutapaet et al.⁷ ที่พบว่าการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของ Dittasumg¹¹ ที่พบว่าการเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นก็คือ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงหรือง่ายทำให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากหรืออัตราการดื่มสูง ซึ่งสอดคล้องและเป็นความหมายเดียวกันกับผลการวิจัยครั้งนี้คือ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อธิบายได้ว่า การเข้าถึงแหล่งขาย ตัวอย่างจะดื่มน้อยหรือไม่ดื่มซึ่งอยู่ในระดับเสี่ยงต่ออันตรายต่ำ สอดคล้องกับ Perkins, Jones²¹ พบว่าปัจจัยที่ทำให้เด็กวัยรุ่นมีค่านิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นคือ การหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย และร้านสะดวกซื้อส่วนใหญ่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอยู่ไม่ห่างจากโรงเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sukonthapitipark²² ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ Intachomwong²³ ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่เป็นโรคจิตสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Urbergetal.²⁴ ที่พบว่าการรับการสนับสนุนจากครอบครัวจากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและจากเพื่อนในทางบวกสูงจะมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ

จากผลการวิจัยทั้งหมดสรุปได้ว่าเมื่อมีการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีทัศนคติในทางที่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีโอกาสหรือความยากในการเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้รับการอบรมสั่งสอนดูแลการเอาใจใส่ คำแนะนำจากผู้ปกครอง การมีนโยบายห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษาอย่างจริงจังและการรับรู้เรื่องโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อนส่งผลให้มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยลงหรือไม่ดื่ม

สำหรับตัวแปรด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อธิบายว่า เนื่องจากในวิถีชีวิตปกติความสัมพันธ์ในครอบครัวของตัวอย่างที่ศึกษาเกือบทุกครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีอยู่แล้ว กลุ่มตัวอย่างอยู่ในสิ่งแวดล้อมในครอบครัวที่อยู่ร่วมกันฉันญาติพี่น้อง มีการประกอบอาชีพหลัก

เป็นส่วนใหญ่ บุตรซึ่งเป็นตัวอย่างที่ทำการวิจัยครั้งนี้เรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่เตรียมตัวในการเรียนระดับอุดมศึกษาในอนาคต จึงมีแนวโน้มไม่ฝึกฝนต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งครอบครัวที่ส่วนใหญ่ไม่ดื่ม (ร้อยละ 61.8) และที่ดื่ม (ร้อยละ 38.2) อาจเป็นการดื่มบ้างเพื่อสังสรรค์กันภายในครอบครัวอย่างพอประมาณ เพียงเล็กน้อยเป็นครั้งคราวและไม่ดื่มจนก่อให้เกิดภาวะเสี่ยง ดังผลการวิเคราะห์ว่าตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย (ร้อยละ 83.7) ส่วนกลุ่มที่เหลือมีพฤติกรรมแบบเสี่ยง เสี่ยงต่ออันตรายและติดสุรา ซึ่งทุกกลุ่มนี้การดื่มน่าจะสัมพันธ์กับประเด็นสำคัญอื่นหรือจากปัจจัยอื่นซึ่งควรทำการศึกษาต่อไป ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Saengdam¹² ที่พบว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นสอดคล้องกับ Buasorn²⁵ พบว่าความสัมพันธ์ของบุคคลภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ยังมีนักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับพฤติกรรมการดื่มแบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยงต่ออันตราย พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แบบอันตราย และพฤติกรรมการดื่มแบบติดสุรา และพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตัวอย่างวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแรงสนับสนุนทางสังคมของวัยรุ่น บุคคลากรด้านสาธารณสุข เช่น พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรดำเนินการดังนี้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. ประสานงานกับสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพัฒนาโปรแกรมป้องกันการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้กับนักเรียนทุกคน ให้เกิดการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ถูกต้อง ป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการลด ละ เลิก ในรายที่มีการดื่มแบบเสี่ยงให้น้อยลง ส่วนในรายที่ดื่มแบบอันตรายมีการจัด

การบำบัดให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ และจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนเพื่อลดพฤติกรรมการดื่ม รวมทั้งมีการส่งต่อนักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบติดสุราทุกคนในโรงเรียน เพื่อรับการบำบัดในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและมีการติดตามหลังการรักษาเพื่อให้ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถงดการหยุดดื่มหรือลดความเสี่ยงในการดื่มได้เมื่อกลับสู่ชุมชน

2. ประสานงานกับผู้นำชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล สถานีตำรวจ เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการตามมาตรการกฎหมาย ข้อกำหนดกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ป้องกันการเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่เด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปี การลด ละ เลิกในเทศกาลสำคัญ

3. ให้การเสนอแนะแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานศึกษาให้มีการบรรจุหรือให้ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และโทษจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับนักเรียน การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตาม AUDIT TEST การส่งเสริมให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการ กฎหมาย ข้อกำหนดกฎระเบียบต่างๆ เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเป็นหัวข้อในหลักสูตรการศึกษาภาคบังคับ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. พัฒนาโปรแกรมรูปแบบการเสริมสร้างทัศนคติ การรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยรุ่นที่ต่างกันหรือพื้นที่ที่ต่างกัน เช่น นักเรียนวัยรุ่นในสถานศึกษากับวัยรุ่นในชุมชน

2. พัฒนารูปแบบของโปรแกรมเพื่อป้องกันหรือลดพฤติกรรมการดื่มในแต่ละระดับความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการดื่มทั้ง 4 กลุ่ม

3. ศึกษาถึงปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นอื่น เช่นกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ทั้งที่อยู่ในระบบการศึกษาและนอกกลุ่มเพื่อจะได้แนวทางป้องกันการดื่มในกลุ่มวัยรุ่นแต่ละกลุ่มที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนต่อไป

References

1. Center for Alcohol Studies. The consumption of alcohol and the impact in Thailand in 2013 [Internet]. Nonthaburi: The Graphico System; 2013 [cited 2017 Jun 29]. Available from: https://www.m-society.go.th/article_attach/11295/15613.pdf
2. Center for Alcohol Studies. Thailand annual report on alcohol 2010 [Internet]. Bangkok: Center for Alcohol Studies; 2010 [cited 2017 Jun 29]. Available from: http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/09/annual_report_on_alcohol__2010.pdf
3. Center for Alcohol Studies. Provincial alcohol report 2011 [Internet]. Nonthaburi: The Graphico System; 2011 [cited 2017 Jun 29]. Available from: http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/09/par_2011.pdf
4. National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. The smoking and drinking behaviors survey 2011 [Internet]. Bangkok: Nation Statistical Office; 2011 [cited 2017 Jun 29]. Available from: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/smokeRep54.pdf>
5. World Health Organization [WHO]. The world health report 2002 : Reducing risks, promoting healthy life [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002 [cited 2017 Jun 29]. Available from: <http://www.who.int/whr/2002/en/>
6. Chiengkul W. Adolescent psychology: over coming problems develop positiverly. Bangkok: Winyuchon; 2009. Thai.
7. Hutapaet B, Somseub C, Patrathiti P, et al. Alcohol consumption behavior of Thai adolescents: A survey of knowledge situation and factors influenced to alcohol consumption behavior. Bangkok: Thaihealth; 2007. Thai.
8. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA]. Assessing alcoholic problems: a guide for clinicians and researchers. Bethesda: Nation Institutes of Health Publication; 2003.
9. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning an educational and ecological approach. 3 rd ed. California: Mayfield; 1999.
10. Arunphong C. Protective behaviors from alcohol drinking among high school student in Ubon Ratchathani province [Thesis]. [Ubon Ratchathani]: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2007. 171 p. Thai.
11. Dittasung A. Factors affecting alcohol beverages drinking behaviors of junior high students Mathayomprachaniwetschool [Thesis]. [Bangkok]: Kasetsart University; 2007. 119 p. Thai.
12. Saengdam D. Factors affected to alcohol drinking behaviors of adolescents in Lamduan district, Surin province [Thesis]. [Surin]: Surin Rajabhat University; 2009. 204 p. Thai.
13. Yamkin S. Factors affecting alcohol consumption of secondary school students in Siraikon district, Sukhothai province [Thesis]. [Phitsanulok]: Naresuan University; 2009. 99 p. Thai.
14. Intawong S. Title alcohol expectancy and alcohol drinking patterns among adolescents in Chiang Mai province [Thesis]. [Chiang Mai]: Chiang Mai University; 2005. 96 p. Thai.
15. Kitchua, R, Tenitsara K, Thirasilawet T, et al. Alcohol consumption behaviors drinking impacts and quality of life in Mahasarakham University students. [Thesis]. [Mahasarakham]: Mahasarakham University; 2012. 80 p. Thai.
16. Department of Internal Trade. The retail trade consumer products [Internet]. Nontha Buri: Department of Internal Trade; 2007 [cited 2014 Jan 25]. Available from http://__www.dit.go.th/.../ /2008128Z42Z_20076594E2_

17. Road Safety Directing Center. Summary performance prevent and reduce road accidents during Songkran festival in 2012. Bangkok: Health Information System Development Office; 2012. Thai.
18. Cohen J. Statistic power analysis for the behavioral sciences. 2 nd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum associates; 1988.
19. Department of Mental Health. Assessment of alcohol problems: guidelines for primary care. Bangkok: Tantawanpaper; 2009. Thai.
20. Kanasutra P. Statistics for research in the behavioral science. Bangkok: Chulalongkorn University; 1991. Thai.
21. Perkins DF, Jones KR. Risk behaviors and resiliency within physically abused adolescents. *Child Abuse Negl.* 2004; 28(5): 547-63.
22. Sukonthapatipark D. Perceived family peer and teacher supports preventive behaviors and alcohol drinking behaviors among lower secondary school early adolescents in Nakornsrihammarat province [Thesis]. [Songkla]: Prince of Songkla University; 2009. 103 p. Thai.
23. Intachomwong S. Social support and alcohol drinking behaviors among persons with alcohol dependence in Thungsaliem hospital, Sukhothai province [Thesis]. [Chiang Mai]: Chiang Mai University; 2008. 68 p. Thai.
24. Urberg K, Goldstein MS, Toro PA, et al. Supportive relationships as a moderator of effects of parent and peer dinking on adolescent drinking. *J Res Adolesc.* 2005; 15(1): 1-19.
25. Buasorn R. Alcohol consumption behavior of bachelor degree students in the Bangkok area. *Rama Nurs J.* 2012; 18(2): 259-71. Thai.