

พฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานวัยรุ่นที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่ม: กรณีศึกษาจังหวัดนครราชสีมา

Behavior and factors related to alcohol consumption among adolescent living in the same household as the drinkers: A case study of Nakhon Ratchasima

จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ

Jarawan Tritipsombut

คณะสาธารณสุขศาสตร์

Faculty of Public Health,

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Nakhon Ratchasima Rajabhat University

DOI: 10.14456/dcj.2022.48

Received: September 30, 2021 | Revised: December 3, 2021 | Accepted: December 3, 2021

บทคัดย่อ

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานอันดับแรกในการเป็นเบ้าหลอมให้มนุษย์เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมโดยผ่านการขัดเกลาทางสังคม ซึ่งกระบวนการดังกล่าวมีส่วนสำคัญต่อความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะบุตรหลานวัยรุ่น การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุตรหลานที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่ม ผู้ปกครอง ที่ดื่มแอลกอฮอล์เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี จำนวน 379 คน ที่อยู่อาศัยในอำเภอเมืองนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 50.9 มีอายุเฉลี่ย 14.71 ปี มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 4.90 คน มีจำนวนผู้ดื่มเฉลี่ย 1.97 คน โดยมีบทบาทเป็นพ่อ ร้อยละ 38.5 และแม่ ร้อยละ 30.8 มีความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับไม่เหมาะสม ร้อยละ 71.24 มีทัศนคติในเชิงลบต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 68.6 และเคยมีประสบการณ์ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 43.4 โดยปัจจุบันยังดื่มอยู่ ร้อยละ 17.8 ผู้ที่ยังดื่มอยู่ ร้อยละ 53.0 ตั้งใจว่าจะดื่มอยู่แล้วตั้งแต่ดื่มครั้งแรก โดยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่ม 13.40 ปี เนื่องด้วยอยากรู้ อยากลอง ร้อยละ 86.4 ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างดื่มเบียร์บ่อยที่สุด ร้อยละ 70.2 โดยดื่มในช่วงเทศกาลและฉลองต่าง ๆ เมื่อมีความสุข ร้อยละ 71.9 กลุ่มตัวอย่างได้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาด้วยวิธีการรวมเงินกับเพื่อนซื้อ ร้อยละ 45.5 รองลงมา คือ ดื่มฟรี โดยดื่มร่วมกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ร้อยละ 31.8 เมื่อประเมินความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression พบว่าอายุและทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (AOR=2.88, 95% CI=1.26-6.58 และ AOR=11.51, 95% CI=5.07-26.16 ตามลำดับ) ดังนั้น สถาบัน การศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ควรจัดกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคลและครอบครัว โดยสร้างการตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเอง สร้างทัศนคติที่ถูกต้องต่อการดื่มแอลกอฮอล์ และสร้างความมั่นใจว่าตนเองจะปฏิเสธ หลีกเลียง ปลีกตัวออกจากผู้ดื่มได้ ทั้งนี้ ควรมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มบุตรหลานอายุ 15-18 ปี ที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่ม ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ควรณรงค์ให้พ่อแม่ ผู้ปกครองตระหนักถึงผลดีของการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ต่อหน้าบุตรหลาน ไม่ให้वानให้บุตรหลานไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่ชักชวนให้บุตรหลานดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลแห่งความสุข

ติดต่อผู้พิมพ์ : จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ

อีเมล : jaruwan.tr@kkumail.com

Abstract

Family is a fundamental institution in establishing human beings as good members of society through socialization. All of these processes play an important role in the knowledge, attitude, and behavior of family members, particularly adolescents. The aim of this study was to assess alcohol consumption and its related factors among children living in the same household as the drinkers. Data were collected by using a questionnaire from 379 adolescents aged 13–18 years from the same household as the drinkers residing in Mueang Nakhon Ratchasima District. The results indicated that 50.9% was male, the average age was 14.71, the average number of family members was 4.90, the average number of drinkers was 1.97, and father and mother accounted for 38.5% and 30.8% of the drinkers. Findings from the study indicated that 71.2% of adolescents had inadequate knowledge about the dangers and detrimental effects of alcohol consumption, 68.6% had a negative attitude towards alcohol, and 43.4% consumed alcoholic drinks and 17.7% of this group still continued their drinking. Considering the drinking behavior for the first time among the current young drinkers, 53.0% of them was planned to drink at start. The average age to begin drinking was 13.40 due to curiosity and willingness to try (86.4%). In the past 12 months, 70.2% of the samples drank beer the most, 71.9% drank at festivals and celebrations when they were happy. In addition, it was also found that 45.5% obtained alcoholic beverages by shared money with friends to buy, followed by free drinks (31.8%) with parents and guardians. Factors related to alcohol drinking were age and attitude on alcohol consumption (AOR=2.88, 95% CI=1.26–6.58, and AOR=11.51, 95% CI=5.07–26.16, respectively). Thus, educational institutions including agencies related to children and youth should organize health education activities to change health behaviors at the individual and family levels by creating awareness of self-esteem, creating a right attitude towards alcohol, and ensuring that they are empowered to refuse, avoid, and distance themselves from drinkers. This should be continuously monitored and evaluated, especially among adolescents aged 13–18 years who live in the same household as drinkers. In addition, campaign activities are necessary for parents in order to be aware of the benefits of not drinking alcohol in front of their children, do not ask their children to buy alcoholic beverages, and do not persuade children to drink alcohol, especially during the festivals.

Correspondence: Jaruwat Tritipsombut

E-mail: jaruwat.tr@kkumail.com

คำสำคัญ

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์, วัยรุ่น,
การพักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่ม

Keywords

alcohol consumption behavior, adolescent,
living in the same household as drinker

บทนำ

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานอันดับแรกในการเป็นแหล่งหล่อเลี้ยงมนุษย์เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม โดยผ่านการขัดเกลาทางสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งกระบวนการดังกล่าวล้วนแต่มีส่วนสำคัญต่อความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตนของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะบุตรหลานวัยรุ่น เนื่องด้วยอยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต มีพฤติกรรมก้าวร้าวระหว่างความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ ต้องการค้นหาตนเอง อยากรู้ อยากรู้อยากเห็น อยากทดลองทำสิ่งใหม่ๆ ที่ตนสนใจ ตลอดจนซึมซับหรือเลียนแบบการกระทำทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมของบุคคลใกล้ชิด⁽¹⁾ จากการศึกษาทั้งในและต่างประเทศที่พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ให้เด็กเห็นของพ่อแม่ ผู้ปกครอง และบุคคลใกล้ชิด ทำให้เด็กรับรู้และจดจำเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แล้วแปรเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมกรรมการดื่มในอนาคตได้⁽²⁻³⁾ จากรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ปี พ.ศ. 2560 พบว่านักดื่มหน้าใหม่ (Novice drinker) เริ่มหัดดื่มเมื่ออายุน้อยลงเรื่อยๆ โดยอายุต่ำสุดในการเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ของนักดื่มปัจจุบัน (Current drinker) กลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี จะอยู่ที่ 9.00 ปี ซึ่งเป็นอายุก่อนเกณฑ์ที่จะซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ตามกฎหมาย⁽⁴⁾ จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ปี พ.ศ. 2560 พบว่าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความชุกของนักดื่มทั้งในกลุ่มผู้ใหญ่และกลุ่มวัยรุ่นมากเป็นอันดับสองรองจากภาคเหนือ คือ ร้อยละ 32.80 และ 16.80 ตามลำดับ⁽⁵⁾

จังหวัดนครราชสีมาแบ่งการปกครองออกเป็น 32 อำเภอ มีจำนวนประชากรมากเป็นอันดับสองรองจากกรุงเทพมหานคร และมากที่สุดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ⁽⁶⁻⁷⁾ เมื่อเปรียบเทียบค่าดัชนีคะแนนความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์รายจังหวัด (Provincial Alcohol Problem Index: PAPI) ซึ่งมีคะแนนระหว่าง 0-1 พบว่าจังหวัดนครราชสีมาได้ 0.53 คะแนน อยู่อันดับที่ 20 ในระดับประเทศ และอยู่อันดับที่ 4 ในระดับภูมิภาค รองจากจังหวัดนครพนม (0.57 คะแนน) เลย (0.58

คะแนน) และสุรินทร์ (0.60 คะแนน)⁽⁵⁾ เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่ามีสัดส่วนของนักดื่มเพศชาย ร้อยละ 54.70 และนักดื่มเพศหญิง ร้อยละ 14.00 เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ามีสัดส่วนของนักดื่มกลุ่มอายุ 40-59 ปี ร้อยละ 39.20 รองลงมา คือ นักดื่มกลุ่มอายุ 20-39 ปี ร้อยละ 38.70 นักดื่มกลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปี ร้อยละ 20.80 และนักดื่มกลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 17.70 เมื่อจำแนกตามรูปแบบการดื่ม พบว่าเป็นผู้ที่ดื่มประจำมากถึง ร้อยละ 43.90⁽⁸⁾ เมื่อจำแนกตามสถานที่ในการดื่มแต่ละครั้ง พบว่าบ้านพักของผู้ดื่มยังคงเป็นสถานที่ซึ่งนิยมมากที่สุด⁽⁹⁻¹⁰⁾ จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ดื่มมักจะอยู่ในช่วงอายุที่มีสถานภาพและบทบาทของความเป็นพ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่วนสถานที่ซึ่งนิยมดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ บ้านที่มีบุตรหลานวัยรุ่นพำนักอาศัยอยู่ด้วย

ผู้วิจัยในฐานะเป็น บุคลากรสังกัดคณะสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งเป็นคณะวิชาหนึ่งในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตระหนักถึงการซึมซับในการกระทำที่เห็นกันอยู่เป็นประจำสะสมไปทีละเล็กละน้อยจนอาจเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ประกอบกับ Bandura A ได้กล่าวว่าพฤติกรรมกรรมการเลียนแบบ (Imitation behavior) เกิดจากการเรียนรู้และเกิดจากตัวแบบ โดยวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีพฤติกรรมเลียนแบบพ่อแม่ หรือบุคคลใกล้ชิดที่สามารถสังเกตการกระทำได้โดยตรง ทั้งนี้พ่อแม่ ผู้ปกครองที่เลี้ยงดู เป็นบุคคลแรกที่ใกล้ชิดกับบุตรหลานมากที่สุด และเป็นตัวแบบสำคัญในการแสดงออกทางความคิด รวมไปถึงพฤติกรรม⁽¹¹⁻¹²⁾ ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานวัยรุ่นที่พำนักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับพ่อแม่ ผู้ปกครองวัยทำงานที่ดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนประเมินปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานวัยรุ่น โดยองค์ความรู้ที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพพระดับบุคคลและครอบครัวเพื่อลดการเข้าถึง

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดจำนวนนักดื่มหน้าใหม่ที่เป็นเยาวชน

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง การประเมินผลกระทบต่อบุตรหลานจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครองวัยทำงานในจังหวัดนครราชสีมา⁽¹³⁾ โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่โครงการวิจัย NRPH 037

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี ที่อยู่อาศัยในอำเภอเมืองนครราชสีมา จำนวน 26,944 คน⁽¹⁴⁾ กำหนดขนาดตัวอย่างเมื่อต้องการประมาณค่าสัดส่วนประชากรกรณีทราบจำนวนประชากร⁽¹⁵⁾ และกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 379 คน ผู้วิจัยเลือกวัยรุ่นด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือกดังนี้ 1) มีพ่อแม่ ผู้ปกครองอายุ 25-59 ปี 2) พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์ไม่น้อยกว่า 12 เดือน 3) ได้รับอนุญาตจากพ่อแม่ ผู้ปกครองให้เข้าร่วมการศึกษา 4) สามารถสื่อสารภาษาไทยและให้ข้อมูลได้ และ 5) สัมผัสใจเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย แบบสอบถาม และแบบทดสอบ⁽¹³⁾ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ต่อวัน แหล่งที่มาของรายได้ ความพอเพียงของรายได้ ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว การเคยสูบบุหรี่ การมีโรคประจำตัว ลักษณะบุคลิกเฉพาะตัว การใช้เวลาว่างหลังเลิกเรียน วันหยุด หรือช่วงปิดภาคเรียน จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (รวมตัวเอง) สัมพันธ์ภาพในครัวเรือน การเคยเห็นหรือได้ยินสื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การได้รับ

ข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยของการดื่มแอลกอฮอล์ และการเคยดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศภายในครอบครัว จำนวน 11 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยข้อคำถามเชิงบวกมีเกณฑ์การให้คะแนนเท่ากับ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ ข้อคำถามเชิงลบมีเกณฑ์การให้คะแนนเท่ากับ 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ ดังนั้น คะแนนรวมที่เป็นไปได้จะอยู่ระหว่าง 11-55 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งระดับคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของ Best⁽¹⁶⁾ กล่าวคือ คะแนน 41-55 อยู่ในบรรยากาศที่ดี คะแนน 26-40 อยู่ในบรรยากาศกลางๆ และคะแนน 11-25 อยู่ในบรรยากาศที่ไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย ความข้องเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา สูงสุด ความพอเพียงของรายได้ อาชีพหลัก อายุที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการมีโรคประจำตัว

ส่วนที่ 4 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 9 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ มี 3 ระดับ คือ ใช่ไม่ทราบและไม่ใช่ โดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ดังนั้น คะแนนรวมที่เป็นไปได้จะอยู่ระหว่าง 0-9 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งระดับคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของ Bloom⁽¹⁷⁾ กล่าวคือ คะแนน 8-9 มีความรู้อยู่ในระดับเหมาะสม และคะแนน 0-7 มีความรู้อยู่ในระดับไม่เหมาะสม

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 18 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยข้อคำถามเชิงลบมีเกณฑ์การให้คะแนนเท่ากับ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ ข้อคำถามเชิงบวกมีเกณฑ์การให้คะแนนเท่ากับ 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ ดังนั้น คะแนนรวมที่เป็นไปได้

ได้จะอยู่ระหว่าง 18-90 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งระดับคะแนน โดยใช้เกณฑ์ของ Best⁽¹⁶⁾ กล่าวคือ คะแนน 67-90 มีทัศนคติในเชิงลบต่อการดื่มแอลกอฮอล์ คะแนน 42-66 มีทัศนคติกลาง ๆ ต่อการดื่มแอลกอฮอล์ และคะแนน 18-41 มีทัศนคติในเชิงบวกต่อการดื่มแอลกอฮอล์

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและการใช้ภาษา (Content validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประเมินคำถามแต่ละข้อแล้วนำผลคะแนนที่ได้มาคำนวณเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) และคัดเลือกข้อคำถามที่มี IOC ระหว่าง 0.67-1.00 มาทดลองใช้กับวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 50 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20: KR20) ได้ค่าความเชื่อมั่นในส่วนของคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.776 และใช้สูตรคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นในส่วนของคำถามวัดบรรยากาศภายในครอบครัว และทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.849 และ 0.785 ตามลำดับ

ผู้วิจัยประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ บรรยากาศภายในครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ และทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: SD) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานวัยรุ่นที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Multiple logistic regression พร้อมคำนวณค่า Crude odds ratio (COR), Adjusted odds ratio (AOR) และ 95% confidence interval (95% CI)

ผลการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาทั้งสิ้น 379 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับคืน (Response rate) ร้อยละ 100.0 โดยมีผลการศึกษาดังนี้

ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง⁽¹⁰⁾

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 50.9 มีอายุเฉลี่ย 14.71 ปี (SD=1.34) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.2 กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 32.7 รองลงมา คือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 27.9 ได้เงินมาโรงเรียนเฉลี่ยวันละ 116.63 บาท (SD=40.90) โดยได้รับจากพ่อแม่ ร้อยละ 93.44 ครอบครัวมีเงินพอใช้ทั้งเดือนและมีเหลือเก็บ ร้อยละ 63.8 เป็นคนสนุกสนาน ร่าเริง ร้อยละ 88.7 ในแต่ละครัวเรือน มีจำนวนสมาชิกเฉลี่ย 4.90 คน (SD=1.89) มีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครัวเรือนโดยอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข ร้อยละ 58.8 รองลงมา คือ มีการทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นบางครั้ง ร้อยละ 37.5 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 84.6 ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เมื่อมีเวลาว่างหลังเลิกเรียน วันหยุด หรือช่วงปิดภาคการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมักจะเล่นอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 84.9 กลุ่มตัวอย่างยังคงสูบบุหรี่ ร้อยละ 4.0 และยังคงดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 17.7 โดยเคยเห็นหรือได้ยินโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 88.8 ผ่านโทรทัศน์ ร้อยละ 70.2 Facebook ร้อยละ 57.3 ป้ายตามร้านค้า ถนนหนทาง ร้อยละ 41.9 และเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยของการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 93.0 ผ่านโทรทัศน์ ร้อยละ 82.7 อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 74.2 คนในครอบครัว ญาติพี่น้อง ร้อยละ 42.7

ในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนผู้ดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย 1.97 คน (SD=1.36) โดยมีบทบาทเป็นพ่อ ร้อยละ 47.4 แม่ ร้อยละ 13.1 และมีบทบาทอย่างอื่น ร้อยละ 39.4 ในบรรดาผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างสนิทสนมกับพ่อมากที่สุด ร้อยละ 61.0 รองลงมา คือ แม่ ร้อยละ 16.6 และพี่ ร้อยละ 13.2

บรรยากาศภายในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีบรรยากาศภายในที่ดี ร้อยละ 73.0 รองลงมา คือ กลางๆ ร้อยละ 27.0 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีบรรยากาศภายในที่ดี ร้อยละ 78.7 รองลงมา คือ กลางๆ ร้อยละ 21.29 (ค่าเฉลี่ย = 44.69 ± 5.60) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ยังคงดื่มแอลกอฮอล์อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีบรรยากาศภายในที่ดี ร้อยละ 62.5 รองลงมา คือ กลางๆ ร้อยละ 37.5 (ค่าเฉลี่ย = 42.53 ± 6.63)

ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง⁽¹⁰⁾

ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์มีบทบาทเป็นพ่อ ร้อยละ 68.3 มีอายุเฉลี่ย 43.70 ปี (SD=6.92) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.2 มีอายุที่เริ่มดื่ม คือ 12 ปี (ค่าเฉลี่ย = 22.60 ± 6.69) มีสถานภาพคู่และอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 77.2 สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 22.4 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 21.1 มีรายได้เพียงพอและมีเหลือเก็บ ร้อยละ 57.3 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 26.8 รองลงมา คือ พนักงานบริษัท ร้อยละ 17.3 สถานที่ซึ่งดื่มแอลกอฮอล์บ่อยที่สุด คือ บ้านพัก ร้อยละ 63.6 ในช่วงเย็นหลังเลิกงาน ร้อยละ 83.3 ทั้งนี้ เป็นช่วงเวลาที่บุตรหลานมีโอกาสพบเห็นการดื่มของคนในครอบครัว ปัจจุบันผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์สูบบุหรี่ร่วมด้วยอยู่ ร้อยละ 39.8 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 15.9 โดยโรคซึ่งพบมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 4.9 รองลงมา คือ เบาหวาน ร้อยละ 2.9

ความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ร้อยละ 71.2 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์มีความรู้เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ร้อยละ 71.8 (ค่าเฉลี่ย = 5.66 ± 2.66) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ยังคงดื่มแอลกอฮอล์มีความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ร้อยละ 69.7 (ค่าเฉลี่ย = 5.92 ± 2.32)

ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในเชิงลบต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 68.6 (ค่าเฉลี่ย = 71.43 ± 8.86) รองลงมา คือ มีทัศนคติกลาง ๆ ต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 31.4 เมื่อพิจารณาทัศนคติต่อผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยรู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากแม้แต่จะมอง ร้อยละ 34.3 โดยเลือกที่จะมองข้ามและหากิจกรรมอื่นที่ตนสนใจทำแทน⁽¹⁰⁾ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์มีทัศนคติในเชิงลบต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 82.5 (ค่าเฉลี่ย = 74.44 ± 8.24) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ยังคงดื่มแอลกอฮอล์มีทัศนคติในเชิงลบต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 34.4 (ค่าเฉลี่ย = 64.92 ± 7.29)

พฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่างเคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 43.4 โดยปัจจุบันยังคงดื่มอยู่ ร้อยละ 17.7 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มที่ยังคงดื่มทั้ง 66 คน พบรายละเอียดดังนี้

1. พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในครั้งแรก

ตอนที่ดื่มในครั้งแรกนั้น กลุ่มตัวอย่างตั้งใจว่าจะดื่มอยู่แล้ว ร้อยละ 53.0 และเริ่มดื่มเมื่ออายุ 10 ปี (ค่าเฉลี่ย = 13.40 ± 1.49) เพราะอยากรู้รสชาติ ร้อยละ 86.4 กลุ่มตัวอย่างดื่มในบริเวณบ้านตนเอง ร้อยละ 51.46 รองลงมา คือ บ้านเพื่อน ร้อยละ 25.0 ประเภทของแอลกอฮอล์ที่ดื่มในครั้งแรก คือ เบียร์ ร้อยละ 49.2 รองลงมา คือ เหล้าปั่น เหล้าปอก เหล้าถัง ร้อยละ 17.0 น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 17.0 โดยดื่ม 1-3 แก้ว ร้อยละ 55.0 รองลงมา คือ ดื่มไม่เกิน 1 แก้ว ร้อยละ 27.5 และดื่ม 4 แก้วขึ้นไป ร้อยละ 17.5 ส่วนใหญ่ดื่มร่วมกับเพื่อน ร้อยละ 54.6 รองลงมา คือ ญาติพี่น้อง ร้อยละ 42.4 พ่อ ร้อยละ 19.7 และแม่ ร้อยละ 13.6 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างจะถูกชักชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์โดยคนในครอบครัวในช่วงเทศกาลที่มีการพบปะสังสรรค์กันระหว่างญาติพี่น้อง เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น หรือในช่วงเย็นหลังเลิกงานขณะกำลังดื่มแอลกอฮอล์แล้วบุตรหลานแวดล้อมอยู่บริเวณนั้น⁽¹⁰⁾

2. พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างดื่มเบียร์บ่อยที่สุด ร้อยละ 70.2 โดยดื่มนาน ๆ ครั้ง (1-3 วันต่อปี) ร้อยละ 25.8 รองลงมา คือ ดื่มทุกเดือน (1-3 วันต่อเดือน) ร้อยละ 19.7 ดื่มนาน ๆ ครั้ง (8-11 วันต่อปี) ร้อยละ 19.7 กลุ่มตัวอย่างมักจะดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาล ได้แก่ วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ ร้อยละ 36.8 รองลงมา คือ ฉลองต่าง ๆ เมื่อมีความสุข ร้อยละ 35.1 และไม่เลือกโอกาส ร้อยละ 14.0 กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 14.4 โดยสูบบุหรี่ ร้อยละ 4.4 และสูบเป็นบางครั้ง ร้อยละ 10.0

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างเคยดื่มหนักหรือดื่มปริมาณมากในครั้งเดียว ร้อยละ 58.5 โดยดื่มนาน ๆ ครั้ง (1-3 วันต่อปี) ร้อยละ 34.2 รองลงมา คือ ดื่มนาน ๆ ครั้ง (8-11 วันต่อปี) ร้อยละ 31.6 กลุ่มตัวอย่างเคยดื่มจนมีเมามา ร้อยละ 44.0 โดยดื่มนาน ๆ ครั้ง (1-3 วันต่อปี) ร้อยละ 44.8 รองลงมา คือ ดื่มนาน ๆ ครั้ง (8-11 วันต่อปี) ร้อยละ 17.2 กลุ่มตัวอย่างได้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาด้วยวิธีการรวมเงินกับเพื่อนซื้อ ร้อยละ 45.5 โดยแต่ละครั้งเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 200.71 บาท (SD=247.24) รองลงมา คือ ดื่มฟรี โดยดื่มร่วมกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ร้อยละ 31.8 และดื่มฟรี โดยดื่มร่วมกับเพื่อน ร้อยละ 21.2 ดื่มฟรี โดยดื่ม ณ สถานที่จัดงานเลี้ยง งานสังสรรค์ ร้อยละ 21.2 ส่วนสถานที่ที่ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยที่สุด คือ ร้านขายของชำ ร้อยละ 60.0 รองลงมา คือ ร้านสะดวกซื้อเปิดตลอด 24 ชั่วโมง ร้อยละ 16.4

ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีความสะดวกในการเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการขับรถ ร้อยละ 55.0 รองลงมา คือ การเดินเท้า ร้อยละ 30.0 ทั้งนี้ ใช้เวลาในการไปยังร้านที่สะดวกที่สุด 1-5 นาที ร้อยละ 54.8 รองลงมา คือ 6-10 นาที ร้อยละ 29.0 กลุ่มตัวอย่างดื่มในบริเวณบ้านตนเอง ร้อยละ 62.1 รองลงมา คือ บ้านเพื่อน ร้อยละ 54.6 โดยแต่ละครั้งใช้เวลาเฉลี่ย 3-4 ชั่วโมง ร้อยละ 33.9

รองลงมา คือ 1-2 ชั่วโมง ร้อยละ 30.8 กลุ่มตัวอย่างดื่มในช่วงหลังการสอบ ร้อยละ 55.4 รองลงมา คือ หลังเลิกเรียน ร้อยละ 49.2 บุคคลที่ร่วมดื่มแต่ละครั้ง คือ เพื่อน ร้อยละ 69.2 โดยมีจำนวนเฉลี่ย 5.79 คน (SD=3.53) รองลงมา คือ ญาติพี่น้อง ร้อยละ 40.0 และพ่อ ร้อยละ 26.2 เหตุผลที่ทำให้เลือกที่จะดื่มคือ เพื่อความสนุกสนาน ร้อยละ 59.4 รองลงมา คือ เพื่อผ่อนคลายจากการเรียนการทำงาน ร้อยละ 57.8 และเพื่อการพบปะสังสรรค์เข้าสังคม ร้อยละ 35.9 หลังจากดื่มแล้วกลุ่มตัวอย่างมีอาการเมาค่อนข้างมากแต่ยังมีสติ ร้อยละ 21.2 และเมาบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 45.5 ทั้งนี้ หลังจากดื่มแล้วกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ขับทุกครั้ง ร้อยละ 7.7 และเป็นผู้ขับบ้างบางครั้ง ร้อยละ 26.2 โดยยานพาหนะที่ใช้ คือ รถจักรยานยนต์ ในอนาคตข้างหน้า กลุ่มตัวอย่างคิดว่าจะลดปริมาณการดื่มลง ร้อยละ 43.1 รองลงมา คือ จะดื่มในปริมาณเท่าเดิม ร้อยละ 38.5 และจะเพิ่มปริมาณการดื่มขึ้น ร้อยละ 11.7

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่ม

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานวัยรุ่นที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่ม โดยแบ่งการดื่มออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ (n=211) และกลุ่มที่ยังคงดื่มแอลกอฮอล์ (n=66) โดยใช้การวิเคราะห์ตัวแปรตัวเดียว (Univariate analysis) พบว่าอายุ (COD=2.19, 95% CI=1.23-3.89, p-value=0.010) การเคยสูบบุหรี่ (COD=4.24, 95% CI=1.88-9.60, p-value=0.001) จำนวนผู้ดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว (COD=2.73, 95% CI=1.49-4.99, p-value= 0.001) ผู้ดื่มซึ่งสนิทสนมที่สุดในครอบครัว (COR=0.32, 95% CI=0.16-0.64, p-value=0.001) ความข้องเกี่ยวกับผู้ดื่มแอลกอฮอล์ (COR=0.34, 95% CI=0.18-0.63, p-value=0.001) ทักษะคิดต่อการดื่มแอลกอฮอล์ (COR=9.00, 95% CI=4.79-16.93, p-value<0.001) และเพศของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว (COR=0.44, 95% CI=0.23-0.86,

p -value=0.024) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว (Multivariate analysis) โดยควบคุมปัจจัยที่นอกเหนือความสนใจพบว่า อายุและทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลานวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากตารางที่ 1 กลุ่ม

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลาน โดยใช้ Multiple logistic regression พร้อมคำนวณค่า COR, AOR และ 95% CI

ปัจจัย	จำนวน ตัวอย่าง (คน)	การดื่มแอลกอฮอล์		COR (95% CI)	AOR (95% CI)	p -value
		ยังคงดื่ม จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยดื่ม จำนวน (ร้อยละ)			
อายุ						
15-18 ปี	130	41 (31.50)	89 (68.50)	2.19 (1.23-3.89)	2.88 (1.26-6.58)	0.012
13-14 ปี	138	24 (17.40)	114 (82.60)			
การเคยสูบบุหรี่						
เคย	27	14 (51.9)	13 (48.1)	4.24 (1.88-9.60)	2.04 (0.64-6.45)	0.226
ไม่เคย	247	50 (20.2)	197 (79.8)			
จำนวนผู้ดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว						
2+ คน	139	44 (31.7)	95 (68.3)	2.73 (1.49-4.99)	2.18 (0.92-5.20)	0.077
1 คน	131	19 (14.5)	112 (85.5)			
ผู้ดื่มซึ่งสนิทสนมที่สุดในครอบครัว						
พ่อแม่	179	36 (20.1)	143 (79.9)	0.32 (0.16-0.64)	2.64 (0.52-13.46)	0.242
บุคคลอื่น	48	21 (43.7)	27 (56.3)			
ความข้องเกี่ยวกับผู้ดื่มแอลกอฮอล์						
พ่อแม่	214	41 (19.2)	173 (80.8)	0.34 (0.18-0.63)	0.21 (0.04-1.04)	0.056
บุคคลอื่น	58	24 (41.4)	34 (58.6)			

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของบุตรหลาน โดยใช้ Multiple logistic regression พร้อมคำนวณค่า COR, AOR และ 95% CI (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน ตัวอย่าง (คน)	การดื่มแอลกอฮอล์		COR (95% CI)	AOR (95% CI)	p-value
		ยังคงดื่ม จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยดื่ม จำนวน (ร้อยละ)			
ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์						
ทัศนคติในเชิงบวกต่อ การดื่มแอลกอฮอล์	77	42 (54.5)	35 (45.5)	9.00 (4.79-16.93)	11.51 (5.07-26.16)	<0.001
ทัศนคติในเชิงลบต่อ การดื่มแอลกอฮอล์	187	22 (11.8)	165 (88.2)			
เพศของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว						
ชาย	224	47 (21.0)	177 (79.0)	0.44 (0.23-0.86)	0.46 (0.18-1.20)	0.113
หญิง	48	18 (37.5)	30 (62.5)			

วิจารณ์และสรุป

บุตรหลานวัยรุ่นที่มีสมาชิกในบ้านดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 43.4 ต่างก็เคยดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มแอลกอฮอล์ในครั้งแรก ร้อยละ 53.03 ตั้งใจว่าจะดื่มมาก่อนล่วงหน้า โดยอายุต่ำสุดและอายุเฉลี่ยในการเริ่มดื่มจะอยู่ที่ 10.00 และ 13.40 ปี ตามลำดับ อายุที่เริ่มดื่มมีแนวโน้มลดลงจากการศึกษาของอรรถย วลีวงศ์ และคณะ ปี พ.ศ. 2553 ซึ่งเก็บข้อมูลในกลุ่มบุตรหลานวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี ที่มีพ่อและ/หรือแม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยอายุเฉลี่ยในการเริ่มดื่มของเยาวชนกลุ่มที่มีพ่อและแม่ดื่มจะอยู่ที่ 14.28 ปี ส่วนอายุเฉลี่ยในการเริ่มดื่มของเยาวชนกลุ่มที่มีพ่อหรือแม่ดื่มจะอยู่ที่ 14.53 ปี⁽¹⁸⁾ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ยังพบได้บ่อยในกลุ่มผู้เยาว์ซึ่งมีอายุต่ำกว่าเกณฑ์ที่จะซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ตามกฎหมาย อาจเนื่องด้วยกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ชัดเจนและซึมซับต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดซึ่งพกอาศัยในครัวเรือนเดียวกันจนเกิดการลอกเลียนแบบ⁽¹¹⁻¹²⁾ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า การมีคนในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนในจังหวัดอุตรดิตถ์และจังหวัดน่านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ 0.05⁽¹⁹⁻²⁰⁾ เยาวชนเห็นว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้มีโทษหรือส่งผลใดๆ ต่อชีวิต⁽¹⁹⁾ ซึ่งนอกจากปัจจัยภายในครอบครัวแล้ว ปัจจัยภายในตัวบุคคลอันเป็นผลจากความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองสิ่งต่างๆ ที่แปลกใหม่ ก็เป็นอีกสาเหตุในการเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่อยู่ในช่วงวัยเรียน⁽²⁰⁾ เมื่อพิจารณาพฤติกรรม การดื่มในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่าประเภทของแอลกอฮอล์ ที่นิยมดื่ม คือ เบียร์ โดยกลุ่มตัวอย่างเคยดื่มหนัก ร้อยละ 58.5 เคยดื่มจนมึนเมา ร้อยละ 43.9 และมักจะดื่มในช่วงเทศกาลที่มีการพบปะสังสรรค์กันระหว่างญาติพี่น้องและฉลองต่างๆ เมื่อมีความสุข ทั้งนี้ส่วนหนึ่งคิดเห็นว่าการดื่มแอลกอฮอล์แสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ ทำให้มีเพื่อนมากขึ้น ทำให้เป็นที่ยอมรับนับถือจากเพื่อน และทำให้ได้รับความรักจากเพื่อน ตลอดจนเชื่อว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นการสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ทำให้ได้เปิดโลกในมุมที่ต่างออกไป ได้เข้าสังคม และได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ซึ่งความเป็นจริงแล้วการดื่มแอลกอฮอล์จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อวัยรุ่นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว^(9-10, 13) นอกจากนี้ ร้อยละ 14.4 จะได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ร่วมด้วย เนื่องจากนิโคติน (Nicotine) ในใบยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ต่างก็เป็นสารที่มีผลต่อการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้จิตประสาทของผู้ใช้สารเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยสารหนึ่งทำหน้าที่กระตุ้นและอีกสารหนึ่งทำให้รู้สึกซึมเศร้า ดังนั้น เมื่อสูบบุหรี่ในระหว่างดื่มแอลกอฮอล์ จะส่งผลให้ กลุ่มตัวอย่างดื่มในปริมาณมากกว่าที่ควรเป็น เนื่องด้วยไม่รู้ถึงความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งของลำคอและคอหอย (Oropharynx cancer) รวมทั้งการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง⁽²¹⁻²²⁾ ซึ่งโรคมะเร็งและหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่พบได้บ่อยในประเทศไทย⁽²³⁾

เมื่อพิจารณาวิธีการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ร้อยละ 45.5 จะรวมเงินกับเพื่อนซื้อ โดยจะเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง 200.71 บาท สอดคล้องกับการศึกษาของอรรถ วัลลิวศ์ และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่พบว่า ร้อยละ 55.3 ของเยาวชนอายุ 13-18 ปี จะรวมเงินกับเพื่อนซื้อ ทั้งนี้ยังไม่มีภาระระบุข้อมูลค่าใช้จ่ายในการศึกษาดังกล่าว แต่เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในปี พ.ศ. 2559-2561 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการดื่มที่บ้าน 246.57 บาท⁽⁹⁾ เหตุที่น้อยกว่าอาจเนื่องด้วยความแตกต่างทางด้านอายุของกลุ่มตัวอย่างซึ่งการศึกษาดังกล่าวเก็บข้อมูลในผู้ที่มีอายุ 13-18 ปี ส่วนการศึกษาในปี พ.ศ. 2559-2561 เก็บข้อมูลในผู้ที่มีอายุ 15-19 ปี อย่างไรก็ตาม ถือเป็นค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงหากเปรียบเทียบกับเงินค่าขนมรายวันที่ได้รับจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง เมื่อพิจารณาสถานที่ที่ดื่มแอลกอฮอล์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมักจะดื่มในบริเวณบ้านตนเอง รองลงมา คือ บ้านเพื่อน เช่นเดียวกับการศึกษาของอรรถ วัลลิวศ์ และคณะ⁽¹⁸⁾ หากเปรียบเทียบกับการศึกษาในปี พ.ศ. 2553 พบว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกันกับพ่อแม่ ผู้ปกครองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 31.8 และ 8.8 ตามลำดับ เนื่องด้วยเป็นการดื่มฟรี ไม่ได้เสียค่าใช้จ่ายใดๆ แต่บุตรหลานมักจะถูกไหว่วานให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ร้านค้าปลีกใกล้บ้าน โดยเจ้าของร้านค้าก็ขายให้เนื่องด้วยรู้จักมักคุ้นกับพ่อแม่ ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดี⁽¹⁰⁾ การศึกษาดังนี้พบว่า

ร้านขายของชำและร้านสะดวกซื้อเปิดตลอด 24 ชั่วโมงยังเป็นสถานที่ที่ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยที่สุด เช่นเดียวกับการศึกษาก่อนหน้านี้^(9, 18, 20) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ด้วยการขับรถจักรยานยนต์และ/หรือเดินเท้า โดยส่วนใหญ่ใช้เวลาเดินทางไปยังร้านที่สะดวกที่สุด 1-5 นาที ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างใช้เวลาเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยประมาณ 7 นาที⁽⁹⁾ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย ซึ่งร้านค้าปลีกใกล้บ้านถือเป็นจุดเสี่ยงสำคัญ ดังนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าของร้านค้าปลีก ผู้นำชุมชน และผู้เกี่ยวข้องควรร่วมมือกันเพื่อหาแนวทางในการจัดการความเสี่ยงดังกล่าว นอกจากนี้ ครูอาจารย์ควรให้ความรู้เรื่องกฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และช่วยกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการเคารพกฎหมาย

สำหรับบุคคลที่ร่วมดื่มในแต่ละครั้งนอกจากญาติพี่น้องและผู้เป็นพ่อแม่ ยังมีกลุ่มคนอีกประเภทหนึ่งที่ผู้เกี่ยวข้องต้องเฝ้าระวัง คือ เพื่อนของบุตรหลาน วัยรุ่น การศึกษาดังนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมักจะไปดื่มกันเป็นกลุ่มกับเพื่อนจำนวนเฉลี่ย 5.79 คน โดยเฉพาะช่วงหลังการสอบและหลังเลิกเรียน ทั้งนี้ ก็เพื่อความสนุกสนานและผ่อนคลายจากการเรียนการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่าเยาวชนซึ่งคบเพื่อนดื่มมีแนวโน้มที่จะดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเยาวชนซึ่งคบเพื่อนไม่ดื่ม⁽²⁴⁾ และนักดื่มที่อายุน้อยมีการตามอย่างเพื่อนมากกว่านักดื่มที่อายุมาก⁽⁴⁾ ส่วนผู้ที่ไม่ดื่มมีแนวโน้มที่จะมีเพื่อนและญาติไม่ดื่มแอลกอฮอล์เช่นเดียวกัน⁽²⁵⁾ ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา หลังจากดื่มแอลกอฮอล์แล้วกลุ่มตัวอย่างเมาค่อนข้างมากแต่ยังมีสติรู้เรื่อง ร้อยละ 21.2 และเมาบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 45.5 ทั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มแล้วเป็นผู้ขับรถจักรยานยนต์ทุกครั้ง ร้อยละ 7.7 และดื่มแล้วเป็นผู้ขับรถจักรยานยนต์บางครั้ง ร้อยละ 26.2 โดยส่วนใหญ่ไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่ หากพิจารณาหลักกฎหมายเกี่ยวกับอายุของผู้ซึ่งจะขอไปขับรถจักรยานยนต์ชั่วคราวที่มีกระบอกสูบ

รวมกัน ไม่เกิน 110 ลูกบาศก์เซนติเมตร พบกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ มากถึงร้อยละ 34.8 ซึ่งบุคคลดังกล่าวยังไม่เคยเข้ารับการทดสอบอบรมไบซซึซึทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ด้วยเหตุนี้ จึงยังไม่ทราบข้อพึงกระทำที่ถูกต้อง ยังขาดความตระหนักด้านความปลอดภัยทางถนน ความเร็วในการขับขี่ และความเคร่งครัดในการปฏิบัติตามสัญญาณไฟจราจร ทั้งนี้ จากการศึกษาที่ผ่านมา ยังพบว่า การตีพิมพ์แอลกอฮอล์แล้วขับซึส่งผลให้สมรรถนะในการขับขี่ลดลง โดยผู้ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ หรือตีพิมพ์แอลกอฮอล์ 6 แก้ว แก้วละ 1 ฝา มีแนวโน้มที่จะเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า และผู้ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ หรือตีพิมพ์แอลกอฮอล์ 12 แก้ว แก้วละ 2 ฝา มีแนวโน้มที่จะเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นเป็น 6 เท่า⁽²⁶⁾ ดังนั้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มมาตรการในการบังคับใช้กฎหมายควบคุมผู้ขับซึที่ตีพิมพ์แอลกอฮอล์ด้วยการเพิ่มจุดคัดกรองปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดและจุดยึดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อผ่อนคลาย โดยเฉพาะในผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับซึ นอกจากนี้ อนาคตข้างหน้ากลุ่มตัวอย่างคิดเห็นออกเป็น 2 ประเด็นในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ จะไม่ตีพิมพ์เลย ร้อยละ 6.8 และจะลดปริมาณการตีพิมพ์ลง ร้อยละ 43.1 ซึ่งเป็นแนวคิดที่ดีมีประโยชน์ต่อชีวิตและสุขภาพ ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 50.1 จะตีพิมพ์ในปริมาณเท่าเดิมหรือจะเพิ่มปริมาณการตีพิมพ์ขึ้น อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตีพิมพ์เลยมีทั้งที่คาดการณ์ว่าจะตีพิมพ์และไม่ตีพิมพ์แอลกอฮอล์ขึ้นอยู่กับสถานการณ์แวดล้อมในขณะนั้น เช่น ความอบอุ่นในครอบครัว ลักษณะของเพื่อนที่คบหา เป็นต้น ดังนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของบุตรหลาน ตระหนักถึงการสื่อสารและการใช้เวลาว่างร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนเปิดใจรับฟังเพื่อให้บุตรหลานมีความกล้าที่จะบอกเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ซึ่งตนประสบพบเจอในแต่ละวัน เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของบุตรหลานที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง พบว่าอายุและทัศนคติต่อการ

ตีพิมพ์แอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของบุตรหลานที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับพ่อแม่ ผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีอายุ 15-18 ปี มีแนวโน้มที่จะตีพิมพ์แอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งมีอายุ 13-14 ปี เป็น 2.88 เท่า ทั้งนี้ ผู้ที่มีอายุ 13-14 ปี ถือเป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น พัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมยังไม่ชัดเจน ส่วนผู้ที่มีอายุ 15-18 ปี ร่างกายจะสูงใหญ่ใกล้เคียงกลุ่มผู้ใหญ่ จึงสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย เนื่องด้วยผู้ชายมักประเมินอายุของผู้ชื้อจากลักษณะภายนอก ขาดการขอดูหลักฐานในการแสดงตัวตน ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน บัตรประจำตัวนักเรียน ประกอบกับผู้ที่มีอายุ 15-18 ปี จะให้ความสำคัญกับเพื่อนมากขึ้น จึงต้องการความรักและการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน เมื่อเพื่อนชักชวนจึงใจให้ทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดร่วมกันก็จะคล้อยตามและปฏิบัติตาม นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างซึ่งมีทัศนคติในเชิงบวกหรือสนับสนุนการตีพิมพ์แอลกอฮอล์มีแนวโน้มที่จะตีพิมพ์แอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งมีทัศนคติในเชิงลบหรือไม่สนับสนุนการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ เป็น 11.51 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของอัมมันดา ไชยกาญจน์ และอมรา ไชยกาญจน์⁽²⁷⁾ ที่พบว่าทัศนคติต่อการตีพิมพ์แอลกอฮอล์เป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีความสัมพันธ์กับการตีพิมพ์แอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีทัศนคติในเชิงบวกต่อการตีพิมพ์แอลกอฮอล์มีแนวโน้มที่จะตีพิมพ์แอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งมีทัศนคติในเชิงลบต่อการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ เป็น 5.96 เท่า (95% CI=2.64-13.44, p -value<0.001) ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการคิดหรือรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัวทั้งดีและไม่ดีในเชิงบวกจะเป็นพลังขับเคลื่อนที่สามารถกำหนดการกระทำหรือพฤติกรรมของมนุษย์ได้ ทั้งนี้ การที่บุตรหลาน มีทัศนคติในเชิงบวกต่อการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ อาจเกิดจากการได้เห็นการปฏิบัติของพ่อแม่ ผู้ปกครอง มาตั้งแต่เยาว์วัยแล้ว นำมาประพฤติปฏิบัติตามเนื่องด้วยรู้สึกว่าการตีพิมพ์แอลกอฮอล์เป็นเรื่องธรรมดา หรืออาจเกิดจากการทำตาม

เลียนแบบเพื่อน อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาของ
ริตนา เค้าโฮ⁽²⁸⁾ พบว่าการสื่อสารมีความสำคัญอย่างมาก
ต่อการมีทัศนคติในเชิงบวกหรือเชิงลบกับสิ่งต่างๆ และ
Rogers CE⁽²⁹⁾ กล่าวว่า การสื่อสารสามารถเปลี่ยนแปลง
ความรู้ ทัศนคติ และการกระทำของบุคคลที่รับสารได้
ดังนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยเฉพาะผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์
และผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ควรใช้เวลาในการ
พูดคุย สื่อสารกับบุตรหลาน โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 15-18 ปี
ถึงผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งอาจจะบอกเล่า
จากประสบการณ์ของตนเอง ทั้งนี้ เพื่อให้บุตรหลาน
ที่มีทัศนคติกลางๆ ยังไม่ตัดสินใจว่าในอนาคตข้างหน้า
จะดื่มหรือไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และบุตรหลานที่มีทัศนคติ
ในเชิงลบซึ่งไม่สนับสนุนการดื่มแอลกอฮอล์ เกิดความ
ตระหนักรู้และยับยั้งชั่งใจในการหลีกเลี่ยงการทดลอง
ดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะเมื่อถูกผู้ใกล้ชิดสนิทสนม
ชักชวนจูงใจหรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการ
ดื่มแอลกอฮอล์

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

สถาบันการศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็ก
และเยาวชน ควรจัดกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคลและครอบครัว โดย
สร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์
สร้างการตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเอง และสร้าง
ความมั่นใจว่าตนเองจะปฏิเสธ หลีกเลี่ยง ปรึกษา
ออกห่างจากผู้ดื่มแอลกอฮอล์ได้ ทั้งนี้ ควรมีการติดตาม
และประเมินผลเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ
ในกลุ่มบุตรหลานวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี ที่พักอาศัยอยู่
ในครัวเรือนเดียวกันกับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์
นอกจากนี้ ควรจัดกิจกรรมรณรงค์ให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง
ตระหนักถึงผลดีของการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ต่อหน้าบุตร
หลาน ไม่ให้वानให้บุตรหลานไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
และไม่ชักชวนให้บุตรหลานดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะ
ในช่วงเทศกาลแห่งความสุข

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาครั้งนี้ ตลอดจน
กลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบ
แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์อย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. Areekun W. Psychological social development as adolescence [Internet]. 2012 [cited 2020 Jun 14]. Available from: https://53010518046.blogspot.com/2012/08/blog-post_5862.html. (in Thai)
2. Kuendig H, Kuntsche E. Family bonding and adolescent alcohol use: moderating effect of living with excessive drinking parents. *Alcohol & Alcoholism*. 2006;41(4):464-71.
3. Hfocus. The study found that children aged 4-6 years old were able to distinguish between intoxicated beverages because parents are eager drinkers who dreaded imitation [Internet]. 2018 [cited 2021 Apr 14]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2018/05/15930>. (in Thai)
4. Ausanangkornchai S, Saingam D, editors. Report on the situation of alcohol consumption in Thai society 2017. Songkla: Center for Alcohol Studies, Department of Epidemiology, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University; 2019. (in Thai)
5. Tanaree A, Vichitkunakorn P. Alcohol drinking and Provincial Alcohol Problem Index (PAPI) in Thailand: The 2017 Survey. *Journal of Health Systems Research*. 2019;13(4):353-67. (in Thai)

6. National Statistical Office (TH). The 2010 Population and Housing Census [Internet]. 2011 [cited 2021 Apr 1]. Available from: <http://www.nso.go.th>. (in Thai)
7. The Board of Directors of Drug Addiction Academic Network. Status of Alcohol Consumption in 2007. Songkla: Center for Alcohol Studies, Department of Epidemiology, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University; 2007. (in Thai)
8. Ausanangkornchai S, editors. Provincial alcohol report 2017. Songkla: Center for Alcohol Studies, Department of Epidemiology, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University; 2017. (in Thai)
9. Ausanangkornchai S, Chittrakan S, editors. Facts and figures: Alcohol in Thailand 2016-2018. Songkla: Center for Alcohol Studies, Department of Epidemiology, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University; 2019. (in Thai)
10. Tritipsombut J. Problems for their adolescents found in households with drinking parents. *Disease Control Journal*. 2022;48(1):143-59. (in Thai)
11. Bandura A. *Social learning theory*. New Jersey: Prentice-Hall; 1977.
12. Kensee K, Sontirat S. Behavioral imitation, family relationship, life skill and risk sexual behavior of primary grade 6 student at Nong Chok District in Bangkok Metropolitan. *Journal of Social Sciences and Humanities*. 2020;46(1):113-45. (in Thai)
13. Tritipsombut J. Assessment of the impact of working-age parents' alcohol consumption on younger relatives in Nakhon Ratchasima Province [Internet]. 2021 [cited 2021 May 31]. Available from: <http://cas.or.th/cas/?p=7983>. (in Thai)
14. Ministry of Interior (TH), Department of Provincial Administration. Population statistics for the year 2018, Nakhon Ratchasima Province [Internet]. 2019 [cited 2019 May 20]. Available from: https://stat.bora.dopa.go.th/new_stat/webPage/statByAge.php. (in Thai)
15. Jirawatkun A. *Statistics for Health Sciences Research*. 4th ed. Khon Kaen: Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2015. (in Thai)
16. Best JW. *Research in education*. New Jersey: Prentice-Hall; 1977.
17. Bloom BS. *Human characteristics and school learning*. New York: McGraw Hill Book; 1976.
18. Waleewong O, Chaisong S, Thamarangsi T. Influence of parental norms and behaviours on youth drinking in Thailand. Songkla: Center for Alcohol Studies, Department of Epidemiology, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University; 2010. (in Thai)
19. Onmoy P, Junrith K. Factors associated with alcohol access and drinking behavior of adolescents in Uttaradit Province. *Journal of Health Science*. 2020;29(4):590-600. (in Thai)
20. Hosiri T, Sittisun C, Limsricharoen K. Drinking behavior and its prevalence in grade 10th students. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*. 2016;61(1):3-14. (in Thai)
21. In Flight Wellness Weekly. The effects of mixing alcohol and tobacco. *Tobacco Free Living*. 2020;3(4):1-2.
22. Hart CL, Davey Smith G, Gruer L, Watt GC. The combined effect of smoking tobacco and drinking alcohol on cause-specific mortality: a

- 30 years cohort study. *BioMed Central Public Health*. 2010;10:789.
23. Ministry of Public Health (TH), Strategy and Planning Division. *Public Health Statistics A.D. 2019* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 3]. Available from: https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic62.pdf. (in Thai)
24. Boontae S. Characteristics and relevant factors of alcohol consumption as “regular drinking” of youth in the rural community: The case study in Longtong Community, Ban-Pho municipal district, Muang district, Nakhon Ratchasima Province [thesis]. Pathum Thani: Puey Ungphakorn School of Development Studies Thammasat university; 2015. 233 p. (in Thai)
25. Thai Health Promotion Foundation. Trust your friends or believe yourself. *Community Health Newsletter, Happy Edition, July*. Thai Health Promotion Foundation. 2011;7(117):6. (in Thai)
26. Thai Health Promotion Foundation. The harmful effects of drinking and driving [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 10]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/Content/53029-ส่องผลร้าย%20ที่ได้จากการดื่มแล้วขับ%20.html>. (in Thai)
27. Chaikan A, Chaikan A. Alcohol drinking behaviors among undergraduate students of Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University, Phranakhon Si Ayutthaya. *Valaya Alongkorn Review (Humanities and Social Science)*. 2017;7(1): 103-13. (in Thai)
28. Kawhai R. A study of positive attitude donation behaviors and media campaign approach affected motivating donation through underprivileged children of private company employees [thesis]. Pathum Thani: Bangkok university; 2017. 102 p. (in Thai)
29. Wilkinson GN, Rogers CE. Symbolic description of factorial models for analysis of variance. *Journal of the Royal Statistical Society. Series C*. 1973;22(3):392-9.