

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร

Factors Associated with Preventive Behaviors of Alcohol Consumption Among Junior High School Students, Phichit Province

ศราวุธ โภชนะสมบัติ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์

Sarawut Phochanasombat

Office of Disease Prevention and Control 3 Nakhon Sawan

Received 2022 Jun 20, Revised 2022 Jul 26, Accepted 2022 Jul 27

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร จำนวน 407 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) เก็บข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม 2564 โดยใช้แบบสอบถามที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยเชิงเส้นพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 51.4 เพศหญิงร้อยละ 48.6 ส่วนใหญ่อายุ 13 ปี ร้อยละ 47.9 ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 44.7 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 82.8 ทักษะคิดต่อการดื่มแอลกอฮอล์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 18.85, SD.=3.513) การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 21.07, SD.=3.935) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 22.45, SD.=3.439) การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 18.74, SD.=2.965) ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 21.43, SD.=4.074) แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 48.33, SD.=9.289) พฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง

($\bar{x}$ = 31.49, SD.=6.298) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร มี 3 ปัจจัย ได้แก่ ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ (p -value < 0.001, β = 0.330) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (p -value < 0.001, β = 0.240) และแรงสนับสนุนทางสังคม (p -value < 0.001, β = 0.189) โดยสามารถร่วมกันส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร ได้ร้อยละ 44.5 (R^2 = 0.445, Adjusted R^2 = 0.441)

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

Abstract

This study was survey research to study Factors Associated with Preventive Behaviors of Alcohol Consumption Among Junior High School Students, Phichit Province. The sample group was the 407 junior high school students who were obtained from a Multi-Stage Sampling Method. Data were collected during December 2021 by using a questionnaire that applied the theory of Health Belief Model with reliability at 0.91. Data were analyzed by using Descriptive Statistics and Stepwise Multiple Linear Regression Analysis was statistically significance at 0.05 level.

The results of the research found that 51.4% of the sample were male and 48.6% were female. Most of them are 13 years old amounts to 47.9%. 44.7% of them were in secondary school. 82.8% of them did not drink alcohol. The overall attitude towards alcohol was at a high level ($\bar{x}$ = 18.85, SD.=3.513). The perception of alcohol-related illness was at a high level ($\bar{x}$ = 21.07, SD.=3.935). The perception about risk of alcohol-related illnesses was at a high level ($\bar{x}$ = 22.45, SD.=3.439). The perception of the benefits and obstacles of alcohol consumption was a high level ($\bar{x}$ = 18.74, SD.=2.965). Reliability in drinking alcohol protection was at a high level ($\bar{x}$ = 21.43, SD.=4.074). The social support for alcohol prevention was at a high level ($\bar{x}$ = 48.33, SD.=9.289). Anti-alcohol behavior was at a high level ($\bar{x}$ = 31.49, SD.=6.298). There were 3 factors related to alcohol preventive behaviors of junior high school students in Phichit Province: confidence in alcohol prevention (p -value < 0.001, β = 0.330), perceived risk of disease (p -value < 0.001, β = 0.240), and psychological support. society (p -value < 0.001, β = 0.189), which can jointly affect alcohol preventive behaviors of junior high school students in Phichit Province by 44.5% (R^2 = 0.445, Adjusted R^2 = 0.441).

Key word: Behaviors Preventing of Alcohol Consumption, Junior High School Students

บทนำ

ประเทศไทยโดยการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 ใน พ.ศ. 2557 เป้าหมายการดำเนินงานของการพัฒนาที่ยั่งยืนเพื่อลดการเกิดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) จำนวน 9 เป้าหมาย การลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงร้อยละ 10 เป็นหนึ่งในเป้าหมายสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่ต้องบรรลุภายในปี พ.ศ. 2568 ความก้าวหน้าการดำเนินงานการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี พ.ศ. 2552-2557 พบว่าความชุกของผู้ดื่มหนักในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในรอบ 12 เดือน ลดลงร้อยละ 14.69 แต่ปริมาณแอลกอฮอล์บริโภคต่อหัวประชากรในปี พ.ศ. 2554-2559 ไม่ลดลง (สถานการณ์การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ประชากรไทยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คิดเป็นปริมาณเอธานอลบริสุทธิ์เท่ากับ 8.3 ลิตร ต่อหัวประชากรต่อปี โดยรวมทั้งการบริโภคเครื่องดื่มฯ ทั้งในและนอกระบบภาษีและปรับทอนค่าปริมาณการบริโภคของนักท่องเที่ยงแล้ว ซึ่งเป็นปริมาณที่สูงที่สุดเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า ประชากรไทย 10,009 คนตายด้วยโรคตับแข็ง 6,759 คนตายด้วยอุบัติเหตุจราจรทางถนน และ 5,680 คนตายด้วยโรคมะเร็งที่มีสาเหตุสัมพันธ์กับแอลกอฮอล์ และชายไทยร้อยละ 10 และหญิงไทย ร้อยละ 0.9 ป่วยด้วยภาวะความผิดปกติจากการดื่มสุรา (Alcohol use disorder)⁽¹⁾

รัฐบาลได้กำหนดการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ รวมถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่หน่วยงานทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกันในการควบคุม ป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชน

มีความมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการมอบหมายให้ผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันนักเรียนที่เข้มแข็ง ต่อเนื่อง และยั่งยืน ในการป้องกันปัญหาผู้ดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่ และให้การช่วยเหลือผู้เกี่ยวข้อง จากสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการแพร่ระบาดของ การดื่มสุราสู่สถานศึกษา เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงขอให้สถานศึกษาทุกระดับเป็นสถานที่ปลอดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยห้ามนักเรียน นักศึกษา ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะที่สวมเครื่องแบบของสถานศึกษา และให้สถานศึกษาสนับสนุนการผลิตสื่อนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ด้านพิษภัยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการวิจัยกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ และประกาศมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา⁽²⁾

ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ⁽³⁾ พบว่า จากจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งสิ้น 55.9 ล้านคน เป็นผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปีที่แล้วประมาณ 15.9 ล้านคน (ร้อยละ 28.4) โดยเป็นกลุ่มเยาวชน (อายุ 15-19 ปี) มีอัตราการดื่มสุราร้อยละ 13.6 สำหรับแนวโน้มการดื่มสุราในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยในภาพรวมลดลง ร้อยละ 5.6 สัดส่วนผู้ชายที่ดื่มลดลงมากกว่าผู้หญิง อัตราการดื่มของผู้ชายลดลงร้อยละ 56.6 เป็นร้อยละ 47.5 (ลดลงร้อยละ 9.1) อัตราการดื่มของผู้หญิงลดลงจากร้อยละ 13.0 เป็นร้อยละ 10.6 (ลดลงร้อยละ 2.4) ผลงานวิจัยของ รศ.ดร.อศวิณ เนตรโพธิ์แก้ว ได้วิเคราะห์ภาพยนตร์โฆษณาเครื่อง

ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 10 เรื่อง เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กและเยาวชนอายุ 15-19 ปี ในกรุงเทพมหานคร พะเยา และปราจีนบุรี รวม 1,200 คน พบว่า ภาพยนตร์โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีกระบวนการสร้างมายาคติในภาพยนตร์โฆษณา โดยสร้างความหมายใหม่ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขึ้นมาอย่างจริงจังและตั้งใจ ได้แก่ สุราสามารถทำให้ชีวิตคุณดีขึ้นในด้านกีฬา การเข้าสังคม และเสริมสร้างมิตรภาพระหว่างกัน สุราสนับสนุนความเป็นไทย จนทำให้รู้สึกว่าการดื่มสุราและการค้าขายสุราเป็นสิ่งที่ควรสนับสนุน การดื่มสุราหรือการขายสุราก็ไม่ใช่เรื่องที่เลวร้ายมาก จากเดิมที่เยาวชนถูกปลูกฝังว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งไม่ดีแต่โฆษณากลับพยายามยัดเยียดภาพจำว่าสินค้าของเขาช่วยในเรื่องการเข้าสังคม เรื่องเพื่อน แล้วแต่ละวันเยาวชนก็เห็นโฆษณาแบบนั้นซ้ำหลายครั้ง แม้จะไม่เห็นขวดสินค้าก็บอกได้จากตราสัญลักษณ์ว่าเป็นสินค้าจากค่ายไหน ก็ทำให้ภาพจำต่อตัวสินค้านั้นเกิดขึ้นตามที่นักโฆษณาวางแผนไว้ได้ ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนมีการรับรู้มายาคติโดยรวมของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับน้อยทุกเขตพื้นที่ โดยประเด็นที่กลุ่มผู้รับสารมีการรับรู้มากที่สุด 3 อันดับแรกคือ คนที่ดื่มเป็นคนที่มีความสุขและสนุกสนาน คนที่ดื่มเป็นคนที่มีมุมมองที่แปลกและแตกต่าง และคนที่ดื่มเป็นคนที่มีความสุขกับสิ่งที่ทำ นั่นหมายถึงว่า เยาวชนไม่สามารถรู้เท่าทันว่า ผู้ผลิตโฆษณาพยายามใส่ความหมายใหม่มากับโฆษณาชิ้นนั้น ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อตัวสินค้า แม้จะไม่ได้ขายของโดยตรง แต่ก็ทำให้ผู้รับสารจดจำได้และส่งผลการตัดสินใจดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไปได้⁽⁴⁾ สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตสุขภาพที่ 3 จากการคัด

กรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 6.92 ในปี 2561 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.83 ในปี 2562 แม้ว่าในปี 2563 จะลดลงเหลือร้อยละ 7.49 แต่เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลรายจังหวัดพบว่า จังหวัดพิจิตรมีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2561-2563 พบว่ามีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 8.86, 9.84 และ 10.80 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าภาพรวมเขตสุขภาพที่ 3 ในทุกปี⁽⁵⁾

ผู้ศึกษาเห็นว่าการป้องกันไม่ให้เกิดนักดื่มหน้าใหม่ในสถานศึกษาเป็นเรื่องสำคัญ จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) สมมติฐานว่าบุคคลจะหันเหตนเองไปสู่พื้นที่ที่บุคคลให้ค่านิยมเชิงบวก และจะหลีกเลี่ยงจากพื้นที่ที่มีค่านิยมเชิงลบ จากการศึกษาตามคำแนะนำดังกล่าวบุคคลจะต้องมีความรู้สึกกลัวต่อโรคหรือรู้สึกว่าการคุกคามตน และจะต้องมีความรู้สึกว่าตนเองมีพลังที่จะต่อต้านโรคได้ และหากให้ความสำคัญกับการปลูกฝังด้านความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความรู้ในด้านต่าง ๆ และทัศนคติที่ไม่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะเป็นการสกัดกั้นนักดื่มหน้าใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งการกำหนดนโยบาย กิจกรรมหรือโครงการที่สอดคล้องกับปัจจัยดังกล่าวจะทำให้บรรลุเป้าหมายการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงสำรวจ (Survey study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จังหวัดพิจิตร ประชากรรวมจำนวน 9,604 คน⁽⁶⁾

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2564 ในจังหวัดพิจิตร คำนวณขนาดตัวอย่างประชากร ซึ่งเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดในพื้นที่ได้ใช้สูตรคำนวณ⁽⁷⁾ และเพิ่มอีก 10% เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างหรือข้อมูลที่มีการสูญหายได้เท่ากับ 407 คน ผู้ศึกษาดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกตัวแทนโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จังหวัดพิจิตร จากโรงเรียนทั้งหมด 30 โรงเรียน ด้วยวิธีจับฉลากชื่อโรงเรียน อำเภอละ 1 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 12 โรงเรียน

ขั้นตอนที่ 2 คำนวณหากลุ่มตัวอย่างเนื่องจากขนาดของประชากรแต่ละโรงเรียนที่มีการสอนระดับมัธยมศึกษา มีจำนวนนักเรียนไม่เท่ากันจึงคำนวณตัวอย่างโดยการหากลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากร (Proportional to size sampling)

ขั้นตอนที่ 3 เลือกสุ่มนักเรียนตัวอย่างโดยจำแนกตามระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น แบ่งเป็นชั้น ม.1 –ม. 3 ทั้งชายและหญิง โดยถามความสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นและพัฒนาตามกรอบแนวคิด การทบทวนแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ รวมทั้งมาจากการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 14 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Check list) และเติมข้อความ (Open-ended)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3-8 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 37 ข้อ ประกอบด้วย ทศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ (5 ข้อ) การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ (5 ข้อ) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ (5 ข้อ) การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดื่มแอลกอฮอล์ (5 ข้อ) ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ (5 ข้อ) และแรงสนับสนุนทางสังคม (12 ข้อ)

การให้คะแนน ข้อคำถาม เป็นข้อความทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยให้นักเรียนพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพที่เป็นจริง มากน้อยเพียงใด ตัวเล็อกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับสภาพที่เป็นจริง	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมเนื้อหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษา ตลอดจนความเหมาะสมและความชัดเจนของภาษา ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ภาพรวมอยู่ระหว่าง 0.5 – 1.0

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ≥ 0.75 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาพรวม เท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้ศึกษาส่งหนังสือ ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ในจังหวัดพิจิตร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมนัดหมายวันเวลาในการเก็บข้อมูล

2. คณะผู้ศึกษา เข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมขอความยินยอมของกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเป็นการให้ยินยอมเข้าร่วมตอบแบบสอบถามด้วยวาจา (Verbal informed consent) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างยินยอมตอบแบบสอบถาม 100%

3. คณะผู้ศึกษาใช้เวลาเก็บข้อมูลช่วงพักกลางวันในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ จากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาที่เก็บข้อมูลจากนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ในจังหวัดพิจิตร โดยเก็บข้อมูลแบบนิรนาม (anonymous) ผ่านแบบสอบถามที่ถูกพิมพ์ลงกระดาษ และแจกจ่ายให้กับกลุ่มตัวอย่าง ก่อนเข้าร่วมการศึกษาทุกคนได้รับการบอกกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา กระบวนการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาผ่านข้อความที่ระบุไว้ในแบบสอบถามก่อนเริ่มทำการสอบถามและผู้เข้าร่วมการศึกษาให้ความยินยอมโดยสมัครใจที่จะให้ข้อมูล หากต้องการจะถอนตัวสามารถทำได้ทุกขณะ ข้อมูลทุกอย่างผู้ศึกษารักษาเป็นความลับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้อธิบายข้อมูลส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครองต่อเดือน รายรับที่ได้รับจากผู้ปกครองต่อวัน ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายของนักเรียนต่อวัน ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง ผลการเรียนรู้ของนักเรียน (เกรดเฉลี่ย) ประสิทธิภาพการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน สภาพปัญหาของนักเรียน ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว) ระดับทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ระดับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดื่ม ระดับความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม

และระดับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นบันได (Stepwise Multiple Regression Analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดื่ม ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ แรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าเพศชาย ร้อยละ 51.4 และเพศหญิง ร้อยละ 48.6 ส่วนใหญ่อายุ 13 ปี ร้อยละ 47.9 ส่วนใหญ่อยู่ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 44.7 พักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ร้อยละ 72.0 ผู้ปกครองมีอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 29.2 มีรายได้ 5,000-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 39.1 นักเรียนได้รับเงินจากผู้ปกครอง 50-100 บาท/วัน ร้อยละ 86.2 ได้รับเงินพอใช้กับค่าใช้จ่าย ร้อยละ 65.8 ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 24.6 มีเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.00-3.50 ร้อยละ 61.7 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 82.8 ไม่มีปัญหาส่วนตัว ร้อยละ 67.1 ปัญหามากที่สุดคือปัญหาด้านการเงิน ร้อยละ 19.4 ความสัมพันธ์ของนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์รักใคร่กันดี ร้อยละ 78.4 การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวส่วนใหญ่มีการเลี้ยงดูแบบอบอุ่น/เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ร้อยละ 72.2 ตามตาราง 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป (n = 407)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	166	40.8
หญิง	241	59.2
2. อายุ		
13 ปี	195	47.9
14 ปี	170	41.8
15 ปี	42	10.3
3. ระดับชั้นที่กำลังศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	89	21.9
มัธยมศึกษาปีที่ 2	182	44.7
มัธยมศึกษาปีที่ 3	136	33.4
4. บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย		
บิดา/มารดา	293	72.0
ญาติ	114	28.0
5. อาชีพของผู้ปกครอง		
ไม่ประกอบอาชีพ	7	1.7
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	66	16.2
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	119	29.2
รับจ้าง	107	26.3
เกษตรกร	108	26.5
6. รายได้ของผู้ปกครองต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท/เดือน	79	19.4
5,001 – 10,000 บาท/เดือน	159	39.1
10,001 – 20,000 บาท/เดือน	92	22.6
20,001 – 30,000 บาท/เดือน	45	11.1
มากกว่า 30,000 บาท/เดือน	32	7.9

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. นักเรียนได้รับเงินจากผู้ปกครองต่อวัน		
น้อยกว่า 50 บาท/วัน	45	11.1
50-100 บาท/วัน	351	86.2
มากกว่า 100 บาท/วัน	11	2.7
$(\bar{x} = 69.84, SD.=28.738, MIN 20, MAX 300)$		
8. ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายนักเรียน		
ไม่พอใช้	30	7.4
พอใช้	268	65.8
เหลือเก็บ	109	26.8
9. ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	4	1.0
ประถมศึกษา	82	20.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	60	14.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	100	24.6
ปวส./อนุปริญญา	44	10.8
ปริญญาตรี	98	24.1
สูงกว่าปริญญาตรี	19	4.7
10. ผลการเรียนรู้ของนักเรียน (เกรดเฉลี่ย)		
ต่ำกว่า 2.5	64	15.7
2.5-3.00	90	22.1
3.00-3.5	251	61.7
มากกว่า 3.5	2	0.5
11. ประสบการณ์การดื่มแอลกอฮอล์		
ไม่เคยดื่ม	337	82.8
เคยดื่มแต่เลิกแล้ว	47	11.5
ปัจจุบันยังดื่มอยู่	23	5.7

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
12. สภาพปัญหาของนักเรียน		
ไม่มีปัญหา	273	67.1
มีปัญหา	134	32.9
ปัญหาด้านการเรียน	65	16.0
ปัญหาด้านการเงิน	79	19.4
ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว	31	7.6
ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน	18	4.4
13. ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว		
รักใคร่กันดี	319	78.4
ต่างคนต่างอยู่	12	2.9
มีความเห็นไม่ตรงกันบ้าง	63	15.5
รู้สึกว่าเป็นส่วนเกินของครอบครัว	9	2.2
ทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำ	4	1.0
14. การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว		
อบอุ่น/เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน	294	72.2
ปล่อยตามสบาย	58	14.3
เข้มงวด	55	13.5

2. ผลการศึกษาการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร จำแนกรายข้อ (n = 407)

ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. การดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ผู้ดื่มรู้สึกเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน	3.75	1.166	สูง
2. การดื่มแอลกอฮอล์ราคาแพงจะช่วยลดโอกาสการเกิดโรคมะเร็งตับ	4.02	1.157	สูง
3. การดื่มแอลกอฮอล์สามารถดึงดูดความสนใจจากเพื่อนต่างเพศได้	3.86	1.125	สูง
4. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดโรคได้หลายอย่าง ถือว่าเป็นการตายแบบผ่อนส่ง	3.73	1.389	สูง
5. การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิทธิส่วนบุคคลที่สามารถทำได้ทุกโอกาสทุกสถานที่	3.48	1.114	ปานกลาง
ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ภาพรวม	18.85	3.513	สูง

ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 18.85$, $SD.=3.513$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การดื่มแอลกอฮอล์ราคาแพงจะช่วยลดโอกาสการเกิดโรคมะเร็งตับ ($\bar{x} = 4.02$, $SD.=1.157$) รองลงมาคือ การดื่มแอลกอฮอล์สามารถดึงดูดความสนใจจากเพื่อนต่างเพศได้ ($\bar{x} = 3.86$, $SD.=1.125$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิทธิส่วนบุคคลที่สามารถทำได้ทุกโอกาสทุกสถานที่ ($\bar{x} = 3.48$, $SD.=1.114$) ตามตาราง 2

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร จำแนกรายข้อ (n = 407)

การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. การดื่มแอลกอฮอล์เป็นเวลานานอาจทำให้เป็นโรคมะเร็งตับได้	4.40	0.838	สูง
2. โรคมะเร็งตับที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเป็นแล้วจะทำให้มีอาการบวมที่ช่องท้องหรือคลำพบก้อนโตชายโครงด้านขวา เนื่องจากตับโตและมีโอกาสเสียชีวิตได้	4.31	0.867	สูง
3. สารในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีฤทธิ์กระบบประสาทส่วนกลาง	4.18	0.922	สูง
4. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดอันตรายต่อสมอง	4.22	0.907	สูง
5. การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดโรคมะเร็งในช่องปากและหลอดอาหาร	3.96	1.088	สูง
การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ภาพรวม	21.07	3.935	สูง

การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 21.07$, $SD.=3.935$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การดื่มแอลกอฮอล์เป็นเวลานานอาจทำให้เป็นโรคมะเร็งตับได้ ($\bar{x} = 4.40$, $SD.=0.838$) รองลงมาคือ โรคมะเร็งตับที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเป็นแล้วจะทำให้มีอาการบวมที่ช่องท้องหรือคลำพบก้อนโตชายโครงด้านขวา เนื่องจากตับโตและมีโอกาสเสียชีวิตได้ ($\bar{x} = 4.31$, $SD.=0.867$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดโรคมะเร็งในช่องปากและหลอดอาหาร ($\bar{x} = 3.96$, $SD.=1.088$) ตามตาราง 3

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร จำแนกรายข้อ (n = 407)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. นักเรียนเชื่อว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งไม่ดี	4.32	0.899	สูง
2. นักเรียนทราบว่าเมื่อดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ขาดสติ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ อาจทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท	4.48	0.818	สูง
3. นักเรียนทราบว่า การดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	4.57	0.728	สูง
4. นักเรียนทราบว่า การดื่มแอลกอฮอล์เป็นเวลานานทำให้เป็นโรคตับแข็ง	4.54	0.738	สูง
5. นักเรียนทราบว่า การดื่มแอลกอฮอล์อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุจนทำให้เกิดการบาดเจ็บ หรือเสียชีวิต	4.55	0.777	สูง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคภาพรวม	22.45	3.439	สูง

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 22.45$, $SD.=3.439$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักเรียนทราบว่า การดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ($\bar{x} = 4.57$, $SD.= 0.728$) รองลงมา คือ นักเรียนทราบว่า การดื่มแอลกอฮอล์อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุจนทำให้เกิดการบาดเจ็บ หรือเสียชีวิต ($\bar{x} = 4.55$, $SD.=0.777$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ นักเรียนเชื่อว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งไม่ดี ($\bar{x} = 4.32$, $SD.=0.899$) ตามตาราง 4

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร จำแนกรายข้อ (n = 407)

การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. การเลิกดื่มแอลกอฮอล์ทำได้ยาก เพราะเป็นความเคยชิน	2.42	1.133	ปานกลาง
2. การปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อนเป็นเรื่องที่นักเรียนลำบากใจ	3.39	1.275	ปานกลาง
3. ถ้าเลิกดื่มแอลกอฮอล์ได้ เงินค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถนำมาใช้ประโยชน์อย่างอื่นได้มากกว่า	4.31	0.980	สูง
4. การไม่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเพื่อนและเยาวชนคนอื่น	4.29	1.020	สูง
5. การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้นักเรียนมีสติและลดการเกิดอุบัติเหตุ	4.33	1.007	สูง
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคภาพรวม	18.74	2.965	สูง

การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 18.74$, $SD.=2.965$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้นักเรียนมีสติและลดการเกิดอุบัติเหตุ ($\bar{x} = 4.33$, $SD.= 1.007$) รองลงมาคือ ถ้าเลิกดื่มแอลกอฮอล์ได้ เงินค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถนำมาใช้ประโยชน์อย่างอื่นได้มากกว่า ($\bar{x} = 4.31$, $SD.=0.980$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การเลิกดื่มแอลกอฮอล์ทำได้ยาก เพราะเป็นความเคยชิน ($\bar{x} = 2.42$, $SD.=1.133$) ตามตาราง 5

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร จำแนกรายข้อ (n = 407)

ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ได้โดยไม่ดื่มแอลกอฮอล์	4.40	0.809	สูง
2. นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถลดความเครียดด้วยวิธีอื่นได้โดยไม่พึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.38	0.882	สูง
3. นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิเสธเมื่อมีคนยื่นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้	4.26	0.945	สูง
4. นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองจะไม่ลองดื่มแอลกอฮอล์ ตามบุคคลที่ชื่นชอบ	4.19	0.998	สูง
5. นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองจะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ตามเพื่อนที่ดื่ม	4.20	0.983	สูง
ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ภาพรวม	21.43	4.074	สูง

ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 21.43$, $SD.=4.074$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ได้โดยไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x} = 4.40$, $SD.= 0.809$) รองลงมาคือ นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถลดความเครียดด้วยวิธีอื่นได้ โดยไม่พึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x} = 4.38$, $SD.=0.882$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองจะไม่ลองดื่มแอลกอฮอล์ ตามบุคคลที่ชื่นชอบ ($\bar{x} = 4.19$, $SD.=0.998$) ตามตาราง 6

**ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านแรงสนับสนุนทางสังคม
ในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
จังหวัดพิจิตร จำแนกรายข้อ (n = 407)**

แรงสนับสนุนทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ผู้ปกครองให้คำแนะนำ ตักเตือน นักเรียนเกี่ยวกับอันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.31	0.867	สูง
2. ผู้ปกครองพูดคุยชื่นชมนักเรียนที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	3.99	1.061	สูง
3. เพื่อนให้คำแนะนำ ตักเตือน นักเรียนเกี่ยวกับอันตรายของดื่มแอลกอฮอล์	3.64	1.183	ปานกลาง
4. เพื่อนคอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือ นักเรียนในการหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์	3.74	1.138	สูง
5. ครูให้คำแนะนำ ตักเตือน นักเรียนเกี่ยวกับอันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.26	0.936	สูง
6. โรงเรียนสนับสนุนกิจกรรมงด-เลิกการดื่มแอลกอฮอล์	4.25	0.972	สูง
7. โรงเรียนสนับสนุนงบประมาณในการทำกิจกรรมงด-เลิกการดื่มแอลกอฮอล์	4.05	0.984	สูง
8. โรงเรียนมีมาตรการควบคุม ป้องปราม การดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน	4.11	0.973	สูง
9. ชุมชนสนับสนุนสถานที่ในการทำกิจกรรมงด-เลิกการดื่มแอลกอฮอล์	3.91	0.994	สูง
10. ชุมชนสนับสนุนงบประมาณในการทำกิจกรรมงด-เลิกการดื่มแอลกอฮอล์	3.80	1.026	สูง
11. มีกฎหมายควบคุมช่วงเวลาการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.12	0.941	สูง
12. มีกฎหมายควบคุมสถานที่ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.17	0.881	สูง
แรงสนับสนุนทางสังคมภาพรวม	48.33	9.289	สูง

แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 48.33$, $SD.=9.289$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้ปกครองให้คำแนะนำ ตักเตือน นักเรียนเกี่ยวกับอันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x} = 4.31$, $SD.= 0.867$) รองลงมาคือ ครูให้คำแนะนำ ตักเตือน นักเรียนเกี่ยวกับอันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x} = 4.26$, $SD.= 0.936$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เพื่อนให้คำแนะนำ ตักเตือน นักเรียนเกี่ยวกับอันตรายของดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x} = 3.64$, $SD.= 1.183$) ตามตาราง 7

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านพฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร จำแนกรายข้อ (n = 407)

พฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน นักเรียนจะเข้าห้องสมุดหรือทำกิจกรรมอื่น เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี	3.22	0.925	ปานกลาง
2. นักเรียนสัญญากับตนเองว่านักเรียนจะไม่ดื่มแอลกอฮอล์	3.93	1.099	สูง
3. นักเรียนบอกคนใกล้ชิดให้รู้ว่านักเรียนไม่ดื่มแอลกอฮอล์	4.01	1.189	สูง
4. นักเรียนเดินเลี่ยงเมื่อเห็น สมาชิกในบ้านหรือเพื่อนดื่มแอลกอฮอล์	3.66	1.089	ปานกลาง
5. นักเรียนหลีกเลี่ยงที่จะไปสถานที่เสี่ยง เช่น สถานที่ที่มีคนตั้งวงดื่มแอลกอฮอล์	4.14	1.037	สูง
6. นักเรียนไม่ขอเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อนเมื่อเห็นเพื่อนดื่มแอลกอฮอล์	4.18	1.133	สูง
7. เมื่อเพื่อนชวนหรือยื่นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ นักเรียนจะปฏิเสธอย่างจริงจัง เพื่อแสดงความตั้งใจที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ แม้จะทำให้เพื่อนไม่พอใจ	4.12	1.082	สูง
8. นักเรียนรู้สึกภาคภูมิใจที่ตนหลีกเลี่ยงที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์	4.23	0.980	สูง
พฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ภาพรวม	31.49	6.298	สูง

พฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 31.49, SD.=6.298) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักเรียนรู้สึกภาคภูมิใจที่ตนหลีกเลี่ยงที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x}$ = 4.23, SD.= 0.980) รองลงมาคือ นักเรียนไม่ขอเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อนเมื่อเห็นเพื่อนดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x}$ = 4.18, SD.= 1.133) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน นักเรียนจะเข้าห้องสมุดหรือทำกิจกรรมอื่น เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี ($\bar{x}$ = 3.22, SD.= 0.925) ตามตาราง 8

3. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ และแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=407)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	
	r	p-value
ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์	0.065	0.191
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	0.420**	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค	0.581**	<0.001
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค	0.288**	<0.001
ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์	0.613**	<0.001
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.548**	<0.001

** p-value $p < 0.001$

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ และแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = 0.420$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.581$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก ($r = 0.288$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.613$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.548$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ($r = 0.065$, $p\text{-value} < 0.191$) ตามตารางที่ 9

ตารางที่ 10 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ แบบขั้นบันได (Stepwise Multiple Regression Analysis) (n = 407)

ตัวแปรทำนาย	b	β	t	p-value
ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์	0.511	0.330	6.059	< 0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค	0.439	0.240	4.480	< 0.001
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.128	0.189	3.695	< 0.001
Constant (a) = 4.507, R^2 = 0.445, Adjusted R^2 = 0.441, F = 107.848, p-value < 0.001				

จากตารางที่ 10 การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร มีทั้งหมด 3 ปัจจัย เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ (p -value < 0.001, β = 0.330) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (p -value < 0.001, β = 0.240) และแรงสนับสนุนทางสังคม (p -value < 0.001, β = 0.189) โดยสามารถร่วมกันส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร ได้ร้อยละ 44.5 (R^2 = 0.445, Adjusted R^2 = 0.441) ดังนี้

พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร = 4.507 + 0.511 (ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์) + 0.439 (การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค) + 0.128 (แรงสนับสนุนทางสังคม)

อภิปรายผล

ความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ มีอำนาจพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร (Beta = 0.511) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลพบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในภาพรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 21.43, SD.=4.074) และข้อคำถามที่ได้คะแนนสูงสุดคือ นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ได้โดยไม่ดื่มแอลกอฮอล์ แสดงว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูง สอดคล้องกับการศึกษาของวราภรณ์ แสงอรุณ และคณะ⁽⁶⁾ ที่ศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่นตอนต้นในจังหวัดระยอง พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกัน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านความตั้งใจป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการวางแผนการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ มีอำนาจพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร ($Beta = 0.439$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ในภาพรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 22.45$, $SD.=3.439$) และข้อคำถามที่ได้คะแนนสูงสุดคือ นักเรียนทราบว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แสดงให้เห็นว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์สูง สอดคล้องกับแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived susceptibility) เป็นความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และการคาดคะเนของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงที่จะป่วยด้วยโรคใด ๆ ของตนเองว่ามีมากน้อยเพียงใด

แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ มีอำนาจพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร ($Beta = 0.128$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 48.33$, $SD.=9.289$) และข้อคำถามที่ได้คะแนนสูงสุดคือ ผู้ปกครองให้คำแนะนำ ตักเตือน นักเรียนเกี่ยวกับอันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แสดงให้เห็นว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมสูงในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับการศึกษาของสุรเมศวร์ ฮาซิม และคณะ⁽¹⁰⁾ เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมปลาย จังหวัดปทุมธานี พบว่า นักเรียนที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านบรรทัดฐานทางสังคมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงมีโอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่มีคะแนนเฉลี่ยด้านบรรทัดฐานทางสังคมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำอยู่ 3.867 เท่า

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย ภาครัฐกำหนดมาตรการในการควบคุม ป้องปราม การดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอย่างเป็นรูปธรรม โดยเน้นเรื่องความเชื่อมั่นในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ และสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมงด-เลิกการดื่มแอลกอฮอล์ และนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนให้การดูแลและป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่ได้

ข้อเสนอแนะด้านสังคม สร้างแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้งด้านครอบครัว ชุมชน องค์กรเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง การพูดจาตักเตือน กลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน การให้กำลังใจ บังคับใช้มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 กับผู้ประกอบการอย่างเคร่งครัด เพื่อกำจัดปัจจัยที่จะให้นักเรียนเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย ใช้มาตรการทางสังคมเพื่อกำจัดปัจจัยเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับนักเรียน เสริมสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ศราวุธ โภชนะสมบัติ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดพิจิตร. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2564; 7(1): หน้า 135-156.

Suggested citation for this article

Phochanasombat S. Factors Associated with Preventive Behaviors of Alcohol Consumption Among Junior High School Students, Phichit Province. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal 2021; 7(1): หน้า 135-156.

เอกสารอ้างอิง

1. สาวิตรี อัมณวงศ์กรชัย. รายงานสถานการณ์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ประจำปี พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: สหมิตรพัฒนาการพิมพ์ พิมพ์ครั้งที่ 1; 2562. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.).
2. กระทรวงศึกษาธิการ. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา. [ออนไลน์]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก http://www.smokefreeschool.net/media_page/363/ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ-มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ผลการสำรวจพฤติกรรมการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560. [ออนไลน์]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N30-08-61-2.aspx>
4. อัครวิน เนตรโพธิ์แก้ว. มายาคติในภาพยนตร์โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการรับรู้มายาคติในภาพยนตร์โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.); 2559
5. กระทรวงสาธารณสุข คลังข้อมูลสุขภาพ. การคัดกรองและการบำบัดผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (workload specialpp) เขตสุขภาพที่ 3. [ออนไลน์]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformat-ed/format1.php&cat_id=06b9ffbd9fa83f29fef3a7e7ba8119d6&id=ae0da581446e-5c34cef7b7690f32db47

6. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารการศึกษา. [ออนไลน์]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://data.bopp-obec.info/emis/>
 7. Wayne, W. D..Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences (6th ed.). New York: John Wiley & Sons; 1995.
 8. วราภรณ์ แสงอรุณ, ประทีป จินจี้ และลัดดาวัลย์ เกษมเนตร. **โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่นตอนต้น ในจังหวัดระยอง.** วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 2561;24(2):119-134
 9. Becker, M. H. and Maiman, L. A. (1975). **The Health Belief Model: Origins and Correlation in Psychological Theory.** Health Education Monography. 2 (Winter): 336-385.
 10. สุรเมศวร์ ฮาซิม และคณะ. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมปลาย จังหวัดปทุมธานี.** วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไทย 2560;6(1):1-10.
-