



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่น ในเขตเทศบาล จังหวัดสุรินทร์*

ณกร ลูกสยาม พย.ม.**

นันทิยา วัฒนา PhD***

ดวงใจ รัตนธัญญา ปร.ด.****

บทคัดย่อ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขและสังคมที่สำคัญโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น นับเป็นสาเหตุหลักที่นำไปสู่การเจ็บป่วยและการตายในกลุ่มวัยรุ่น การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยทำนายของปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ด้านเพื่อน และความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย จากสถาบันการศึกษาสายสามัญ 1 แห่ง และสายวิชาชีพ 1 แห่ง ในเขตเทศบาลจังหวัดสุรินทร์ เป็นนักเรียนวัยรุ่น ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 253 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนวัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 51.7 เป็นเพศชาย ร้อยละ 89.3 และเพศหญิง ร้อยละ 10.6 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงต่ำ (Mean = 3.94, SD = 5.47) ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนและปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ทั้งสองปัจจัยสามารถร่วมทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นได้ ร้อยละ 32.7 ($R^2 = 0.327$, $F = 60.82$, $p < .001$) โดยปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนมีอิทธิพลสูงสุด ($\beta = .542$, $p = .001$) รองลงมาคือ ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ($\beta = .106$, $p = .047$)

ผลการศึกษาให้ข้อเสนอแนะว่า เมื่อออกแบบโปรแกรมเพื่อการป้องกันพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ควรส่งเสริมเพื่อนสนิทของนักเรียนวัยรุ่นให้เข้าร่วมโปรแกรม นอกจากนี้โปรแกรมป้องกันควรมุ่งเน้นที่ครอบครัวเป็นกลุ่มเป้าหมายในการจัดการการเข้าถึงแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยการสร้างเสริมสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน ความแข็งแกร่งในชีวิต

*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***ผู้รับผิดชอบหลัก รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



Factors Predicting Alcohol Drinking Behavior among Adolescent Students In Surin Municipality*

Nakorn Luxsiam M.N.S.**

Nantiya Wathayu PhD***

Duangjai Rattanathanya PhD****

Abstract

Alcohol drinking remains a major public health and social issue, particularly among adolescents. Alcohol drinking is also a major cause leading to sickness and death among adolescents. This predictive study aimed at studying alcohol drinking behavior and its predictive factors comprising of family risk factors, peer risk factors, and resiliency on alcohol drinking behavior among adolescent students. Using a simple random sampling, two schools were selected including one high school and one vocational school in Surin municipality. A total of 253 adolescent students who met the inclusion criteria were recruited using a convenience sampling. Data were collected using self-administered questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple linear regression analysis.

The results revealed that 51.7 % of students were identified as drinkers, in which 89.3% were males and 10.6% were females. Most adolescent students had alcohol drinking behavior at a low level (Mean = 3.94, SD = 5.47). Factors that could predict alcohol drinking behavior among adolescent students were peer risk factors and family risk factors. Altogether, they could explain 32.7% of the variability in alcohol drinking behaviors ($R^2 = 0.327$, $F = 60.82$, $p < .001$). Peer risk factor was the most important predictor of adolescent alcohol drinking behavior ($\beta = .542$, $p = .001$), followed by family risk factors ($\beta = .106$, $p = .047$).

The study findings suggest that when designing a program to prevent adolescent alcohol drinking behavior, close friends encourage the ones who drink to join the program. In addition, the prevention program should target family to restrict adolescent access to alcohol by strengthening family relationships.

Keywords: alcohol drinking behavior, family risk factors, peer risk factors, resiliency

*Thesis of Master of Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Mahidol University.

**Student of Master of Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Mahidol University.

***Corresponding Author Associate Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University.

****Assistant Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University.



บทนำ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขและสังคมที่สำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น นับเป็นสาเหตุสำคัญที่จะนำไปสู่การเจ็บป่วยและการตาย¹ จากจำนวนวัยรุ่นที่มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยผลการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557 และการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558 พบว่า ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาพบว่า วัยรุ่นอายุ 15 ถึง 19 ปี มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ถึงปี พ.ศ. 2558 โดยเฉลี่ยประมาณร้อยละ 1.7 ต่อปี มีนักดื่มเพิ่มขึ้นประมาณปีละ 2.6 แสนคน และพบว่าวัยรุ่นไทยเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่อายุเฉลี่ย 20.8 ปี โดยวัยรุ่นชายเริ่มดื่มเร็วกว่าวัยรุ่นหญิง (19.4 ปี และ 25 ปีตามลำดับ)² จังหวัดสุรินทร์เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จนมีวลีเด็ดกล่าวติดปากว่า “มาสุรินทร์ต้องกินสุรา” ถึงแม้จะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องออกมาตรการลง ไล่ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่การจัดงานต่างๆ แต่ยังคงพบมีความชุกของนักดื่มในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 15.3 ซึ่งเป็นอันดับที่ 26 ของประเทศ นอกจากนี้ยังพบว่าดัชนีความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ของจังหวัด เท่ากับ 0.55 นับเป็นอันดับที่ 19 ของประเทศ³ จังหวัดสุรินทร์เคยมีรายงานเหตุการณ์อุบัติเหตุและมีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงสุดเป็นอันดับ 1 และกลุ่มอายุ 15-19 ปี ที่ประสบอุบัติเหตุสูงสุด โดยพบว่า สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุคือ เมาสุรา⁴

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นส่งผลกระทบต่ออย่างมาก ซึ่งเป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยและก่อปัญหาทั้งต่อตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว เพื่อน บุคคลรอบข้าง ชุมชน สังคมและประเทศ ทำให้เกิดอุบัติเหตุ พิการ บาดเจ็บ ต้องนอนโรงพยาบาล หรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควร พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สัมพันธภาพ การกระทำความรุนแรงทั้งร่างกายและทางเพศ รวมถึงผลกระทบต่อผลการเรียนและการสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมาก⁵ หลายประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยได้คำนึงผลกระทบที่เกิดขึ้น มีการกำหนดนโยบายแอลกอฮอล์ และมีมาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การจำกัดอายุผู้ซื้อ การที่รัฐเป็นเจ้าของร้านขายสุราปลีก การจำกัดเวลาในการขาย การจำกัดความหนาแน่นของจุดขาย ระบบภาษีสุรา การสุ่มตรวจระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจของผู้ขับขี่ การลดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ การยึดใบอนุญาตขับขี่ในผู้ขับขี่ที่กระทำผิดมาแล้วซ้ำเป็นครั้งที่ 2 การกำหนดระดับบัตรอนุญาตขับขี่ที่คำนึงถึงพฤติกรรมขับขี่

ขณะมีเมา และการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงเบื้องต้น มาตรการการห้ามหรือควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเข้มข้น มีประสิทธิภาพในการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมการบริโภคของเยาวชน

พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม เพื่อตอบสนองความคาดหวังของบุคคลรอบข้าง พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มีหลายแบบ ตั้งแต่การดื่มหนักทุกวัน ดื่มจนเมาบ่อยๆ ดื่มจนเกิดปัญหาสุขภาพกายหรือจิต หรือดื่มจนติดสุรา องค์การอนามัยโลกได้พัฒนาเครื่องมือคัดกรองการดื่มแอลกอฮอล์เพื่อประเมินปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์โดยแบ่งพฤติกรรม การดื่มออกเป็น ดื่มแบบมีความเสี่ยง ดื่มแบบอันตราย หรือ ดื่มแบบติด การดื่มแบบมีความเสี่ยง (Hazardous drinking) หมายถึงลักษณะการดื่มสุราที่เพิ่มความเสี่ยงต่อผลเสียตามมาทั้งต่อตัวผู้ดื่มเองหรือผู้อื่น การดื่มแบบอันตราย (Harmful use) หมายถึงการดื่มสุราจนเกิดผลเสียตามมาต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต รวมถึงผลเสียทางสังคมจากการดื่ม และการดื่มแบบติด (Alcohol dependence) เป็นกลุ่มที่มีการดื่มซ้ำแล้วซ้ำอีกจนเกิดปัญหาพฤติกรรมส่งผลกระทบต่อทั้งสมอง ความจำและร่างกาย⁶ สำหรับประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่วัยรุ่นส่วนใหญ่นิยมดื่ม ได้แก่ เบียร์ มากที่สุด รองลงมาคือ สุราสี เช่น วิสกี้ บรั่นดี ร้อยละ 28.12 และสุรากลั่นอื่นๆ

สาเหตุหรือปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัวและปัจจัยด้านเพื่อน จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัว มีความสำคัญต่อวัยรุ่นเพราะเป็นหน่วยสังคมที่เล็กที่สุด ที่เป็นแหล่งอบรมเลี้ยงดูและปลูกฝังพฤติกรรมให้กับวัยรุ่น ครอบครัวที่มีพ่อแม่ดูแลบุตรด้วยความเอาใจใส่ เป็นตัวอย่างที่ดีของบุตร ช่วยป้องกันการเกิดพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่นได้ เช่นจากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ พี่น้อง พบว่า การมีคนในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นเพศชาย⁸ และจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พบว่าความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น⁹

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านเพื่อนที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมกรรมการดื่ม เนื่องจากวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการทางสังคม ต้องการความเป็นอิสระ เป็นวัยที่เพื่อนมีความสำคัญในชีวิต ไม่ค่อยสนิทกับพ่อแม่และสนใจเพื่อนมากกว่า โดยปัจจัยด้านเพื่อนมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม



การบริโภคแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น เช่น การได้พักอาศัยอยู่กับเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น⁸ รวมทั้งวัยรุ่นที่กลุ่มเพื่อนมีจำนวนเพื่อนหลายคนที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเพศชาย¹⁰ แต่หากคบเพื่อนที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อแอลกอฮอล์ก็จะชักชวนไม่ให้ดื่ม เช่นจากการศึกษาที่ผ่านมา¹¹ พบว่า อิทธิพลกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.363, p<.001$) เช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมา¹² พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมทำนายพฤติกรรม การป้องกันการใช้อาหารเสพติด ($\beta = .196, p = .028$) ซึ่งการมีสัมพันธภาพกับเพื่อนอันดีในกลุ่มเพื่อนและชักชวนกันไปทำกิจกรรมเป็นประโยชน์ต่อตนเอง¹² อย่างไรก็ตามยังพบว่าวัยรุ่นอีกส่วนหนึ่งที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แม้จะอยู่ในบริบทสถานะที่เสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดจากความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) ที่เป็นตัวช่วยให้เกิดความสมดุลระหว่างปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) ได้รับความสนใจและมีการศึกษาหลากหลาย ได้ให้ความหมายความแข็งแกร่งในชีวิตไปในทิศทางเดียวกันคือ เป็นการปรับตัวในทางบวก มีผลลัพธ์ในทางบวก มีความสามารถในการเผชิญหรือจัดการ หรือการมีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย แม้ว่าบุคคลจะอยู่ท่ามกลางเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ภาวะเสี่ยง ความยากลำบาก หรือสถานการณ์อันเลวร้ายในชีวิต แสดงให้เห็นว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมเสี่ยงหรือปัจจัยเสี่ยงต่างๆ นั่นคือ วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ อาจกล่าวได้ว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นผลจากดุลสัมพันธ (Relative balance) ของปัจจัยเสี่ยงกับปัจจัยปกป้องบุคคลที่มีความแข็งแกร่งสูงในชีวิตจะสามารถต่อต้านปัจจัยเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันส่งผลให้มีผลลัพธ์ในทางบวกหรือไม่มีผลลัพธ์ในทางลบ¹³

อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยมีนโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ โดยมียุทธศาสตร์และมาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ในการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมการดื่มของเยาวชน แต่ในจังหวัดสุรินทร์ก็ยังพบปัญหาการดื่มในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันที่ทำให้วัยรุ่นตัดสินใจที่จะดื่มหรือไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนวัยรุ่นต่อ

พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังมีอยู่น้อย ซึ่งปัจจัยความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลที่ใช้ป้องกันตนเอง จากภาวะเสี่ยงได้ ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เห็นความสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น จึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ด้านเพื่อน และความแข็งแกร่งในชีวิตมีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นอย่างไร ซึ่งผลการศึกษาจะสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อการเฝ้าระวัง และค้นหานักเรียนวัยรุ่นที่มีความเสี่ยง รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ด้านเพื่อน และความแข็งแกร่งในชีวิต

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต¹⁴ ซึ่งความแข็งแกร่งในชีวิต หมายถึง ความสามารถหรือศักยภาพสากลของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรง และผ่านพ้นจากสถานการณ์ที่ยากลำบากได้ในวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้มีพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน เช่น แรงกดดันหรือการท้าทายจากเพื่อน ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ก็ยังมีวัยรุ่นอีกกลุ่มหนึ่งที่เผชิญกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ข้างต้น แต่ไม่มีพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เกิดขึ้น แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นมีความสามารถในการปรับตัวท่ามกลางสถานการณ์เสี่ยง ความสามารถนี้ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) I have (ฉันมี...) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความแข็งแกร่งในชีวิต 2) I am (ฉันเป็นคนที่...) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ 3) I can (ฉันสามารถที่...) เป็นทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งหากวัยรุ่นมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะช่วยให้การต่อต้านไม่ให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านต่างๆ เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทำนาย (Predictive study) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรจากโปรแกรม G*Power: Statistical Power Analyses for Windows and Mac โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ($\alpha=0.05$) และอำนาจในการทดสอบกำหนดที่ร้อยละ 80 ($\beta = 0.20$) จำนวนตัวแปรอิสระที่สนใจ จำนวน 3 ตัวแปร ($p = 0.205$) ค่าขนาด Effect size โดยโปรแกรมเท่ากับ 0.044 ซึ่งได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 253 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย ดังนี้ 1) การสุ่มอย่างง่าย จากสถาบันการศึกษาทั้งสายสามัญและสายวิชาชีพที่อยู่ในเขตเทศบาล โดยสายสามัญมีจำนวน 2 แห่ง และสายวิชาชีพมีจำนวน 2 แห่ง เลือกสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีจับสลากสายละ 1 แห่ง ได้จำนวน 2 แห่ง 2) เลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามสัดส่วนจำนวนนักเรียนในแต่ละชั้นปี โดยสายสามัญชั้นปีที่ 4-6 และสายวิชาชีพชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1-3 ตามเกณฑ์คัดเข้า คือ นักเรียนวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาในเขตเทศบาล จังหวัดสุรินทร์ และได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจากสายสามัญจำนวน 74 คน และสายวิชาชีพจำนวน 179 คน รวมเป็น 253 คน

เครื่องมือการวิจัย มีดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ชั้นเรียน จำนวนเพื่อนสนิท จำนวนพี่น้อง การพักอาศัย สถานภาพสมรสของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา รายได้ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดาและมารดา ความยาก-ง่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 13 ข้อ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (The Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT) ที่สร้างขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก²¹ ที่แปลเป็นภาษาไทยโดยปริทรรศ ศิลปะกิจ และพันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์⁶ มีจำนวน 10 ข้อ โดยแต่ละคำถามจะมีชุดคำตอบให้เลือกตอบหลายแบบ คะแนนโดยรวมตั้งแต่ 0-40 คะแนน การแปลผลคะแนนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เทียบเกณฑ์ ดังนี้ คะแนน 0-7 หมายถึง มีพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงต่ำ คะแนน 8-15 หมายถึง มีพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยง คะแนน 16-19 หมายถึง มีพฤติกรรมการดื่มแบบอันตราย คะแนน มากกว่า 20 หมายถึง มีพฤติกรรมการดื่มแบบติด

3. แบบสอบถามปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมจำนวน 17 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว จำนวน 4 ข้อ และ สัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 13 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ

ค่า (Rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย คะแนนโดยรวมตั้งแต่ 0-34 คะแนน การแปลผล คะแนนปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว เทียบเกณฑ์ ดังนี้ คะแนน 0-11 หมายถึง มีปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัวระดับน้อย คะแนน 12-23 หมายถึง มีปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัวระดับปานกลาง คะแนน 24-34 หมายถึง มีปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัวระดับมาก

4. แบบสอบถามปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย คะแนนโดยรวมตั้งแต่ 0-20 คะแนน การแปลผล คะแนนปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน เทียบเกณฑ์ ดังนี้ คะแนน 0-6 หมายถึง มีปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนระดับน้อย คะแนน 7-13 หมายถึง มีปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนระดับปานกลาง คะแนน 14-20 หมายถึง มีคะแนนปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนระดับมาก

5. แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่น ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต¹³ จำนวน 28 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉยๆ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนโดยรวมตั้งแต่ 28-140 คะแนน การแปลผลเทียบเกณฑ์ ดังนี้ คะแนน 28-65 หมายถึง มีความแข็งแกร่งในชีวิตระดับน้อย คะแนน 66-103 หมายถึง มีความแข็งแกร่งในชีวิตระดับปานกลาง คะแนน 104-140 หมายถึง มีความแข็งแกร่งในชีวิตระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหา โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) ดังนี้ แบบสอบถามปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ค่า CVI เท่ากับ 0.82 แบบสอบถามปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน ค่า CVI เท่ากับ 1 แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่น เป็นแบบสอบถามที่มีมาตรฐาน ผู้วิจัยจึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) กับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกันกับกลุ่มศึกษา จำนวน 30 ราย ในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น = .92 แบบสอบถามปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว = .87 แบบสอบถามปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน = .89 แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่น = .98



จริยธรรมการวิจัย การศึกษครั้งนี้ได้รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยชี้แจงข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับโครงการวิจัยวัตถุประสงค์การดำเนินการวิจัย เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างอายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่มีผลกระทบต่องานของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่อย่างใด การตีพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลงานวิจัยเท่านั้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากได้รับอนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานกับครูประจำชั้นเรียนในแต่ละแห่งโดยขออนุญาตประชาสัมพันธ์โครงการสำหรับผู้สนใจเข้าร่วมวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับ และติดป้ายประชาสัมพันธ์โครงการก่อนเก็บข้อมูลเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเวลาที่ไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนของกลุ่มตัวอย่าง และต้องไม่มีอาจารย์อยู่ในห้อง โดยสอบถามความสมัครใจกับกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จ นำแบบสอบถามเก็บใส่ลงในกล่องที่ปิดไว้ให้หลังจากเก็บข้อมูลครบถ้วน ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และตัวแปรที่ศึกษา ใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติการวิเคราะห์

ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มนักเรียนวัยรุ่นทั้งหมด 253 คน เป็นนักเรียนจากสถาบันสายสามัญจำนวน 74 คน และจากสถาบันสายวิชาชีพ จำนวน 179 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 78.2 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 16.6 ปี (S.D. = .947) เรียนในชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 29.6 มีเพื่อนสนิทจำนวน 4 คนขึ้นไป ร้อยละ 71.1 มีพี่น้องจำนวน 1-3 คน ร้อยละ 79.8 โดยพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 71.9 สถานภาพสมรสของบิดามารดา คืออยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.1 บิดาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 47.0 มารดาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 37.9 กลุ่มตัวอย่างมีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 48.2 บิดาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 59.6 มารดาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 22.1 และมีความยากในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาดื่ม ร้อยละ 56.9

2. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่น พบว่า ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 51.7 เป็นเพศชายดื่ม ร้อยละ 89.3 และเพศหญิงดื่ม ร้อยละ 10.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นผู้ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ (Mean = 3.94, SD = 5.47)

3. ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ด้านครอบครัว พบว่าอยู่ในระดับน้อย (Mean = 10.50, SD = 4.85) ด้านเพื่อน พบว่าอยู่ในระดับน้อย (Mean = 5.31, SD = 4.45) (ตารางที่ 1)

4. ความแข็งแรงในชีวิต พบว่าอยู่ในระดับมาก (Mean = 107.13, SD = 14.83) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ด้านเพื่อน และความแข็งแรงในชีวิตต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น (N = 253)

ตัวแปรที่ศึกษา	พิสัยที่เป็นไปได้	พิสัยที่ได้จริง	Mean	S.D.	การแปลผล
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0-40	0-29	3.94	5.47	เสี่ยงต่ำ
ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว	0-34	0-30	10.50	4.85	เสี่ยงน้อย
ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน	0-20	0-17	5.31	4.45	เสี่ยงน้อย
ความแข็งแรงในชีวิต	28-140	48-140	107.13	14.83	มาก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า ปัจจัย

เสี่ยงด้านครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .211, p < 0.01$) ส่วนปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน



มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .563$, $p < 0.01$) และความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบ

ในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.158$, $p < 0.05$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (N = 253)

ตัวแปรที่ศึกษา	1	2	3	4
1. ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว	-			
2. ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน	.194**	-		
3. ความแข็งแกร่งในชีวิต	-.415**	-.205**	-	
4. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น	.211**	.563**	-.158*	-

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

4. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่น พบว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนและปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ แต่ความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่น พบว่า ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นได้ ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ร้อยละ 32.7 ($R^2 = 0.327$, $F = 60.82$, $p < .001$)

ส่วนความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่า ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปร พบว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่นได้มากที่สุด ($\beta = .542$, $p = .001$) รองลงมาคือ ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว ($\beta = .106$, $p = .047$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่น (N=253)

ตัวแปรที่เข้าสมการถดถอย	b	S.E.b	β	t	p-value
- ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน	.667	.065	.542	10.254	.001*
- ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว	.119	.060	.106	1.998	.047**

ค่าคงที่ = -.852, $SE_{est} = .713$

$R = .572$; $R^2 = .327$; $F = 60.28$; * P -value = .000, ** P -value < 0.05

การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่น จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีนักเรียนวัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 51.7 เป็นเพศชายดื่มร้อยละ 89.3 และเพศหญิงดื่ม ร้อยละ 10.6 โดยกลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่นส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 78.2 เรียนในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 29.6 อาจเนื่องมาจาก วัฒนธรรมทางสังคมยอมรับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพศชายมากกว่าเพศหญิง จึงพบว่าพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง¹⁶ โดยนักเรียนวัยรุ่นมีความถี่ในการดื่ม อยู่ในระดับน้อย โดยดื่มเดือนละครั้งหรือ 2-4 ครั้ง สำหรับปริมาณที่ดื่มประจำ อยู่ในระดับน้อย โดยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณ 1-2 ดื่มมาตรฐาน สำหรับ

ความถี่ในการดื่มหนัก อยู่ในระดับน้อย โดยดื่มหนักน้อยกว่าเดือนละครั้ง และในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับเสี่ยงต่ำ (Low risk drinker) (Mean = 3.94, SD = 5.47) เป็นการดื่มไม่เกิน 2 ดื่มมาตรฐานต่อวัน ซึ่งเทียบกับเบียร์ชนิดแรง 1.5 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี 1 เป๊ก (1 เป๊กเทียบเท่า 50 cc.) อาจเนื่องจากนักเรียนวัยรุ่นส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 71.9 อาจมีส่วนช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ทำให้นักเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า นักเรียนที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา และมารดาอยู่ร่วมกัน มีพฤติกรรมการดื่มแบบมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย¹⁷



2. ปัจจัยทำนาย ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ร้อยละ 32.7 ($R^2 = 0.327$, $F = 60.82$, $p < .001$) โดยปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ($\beta = .542$, $p = .001$) อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่น มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 16.6 ปี เป็นวัยที่ยากรู้ ยากลอง มีเพื่อนสนิทเป็นจำนวนมาก คือมีเพื่อนสนิทจำนวน 4 คนขึ้นไป (ร้อยละ 71.1) ซึ่งเพื่อนมีความสำคัญกับวัยรุ่น เป็นบุคคลที่วัยรุ่นใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน เช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า บุคคลผู้ร่วมดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ เพื่อนสนิท¹⁸ ซึ่งพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การใช้สารเสพติด การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ เพราะการมีเพื่อนสนิทที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีโอกาสที่วัยรุ่นจะดื่มมากขึ้น¹⁹ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนสามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\beta = .261$, $p < .001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือกลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อน มีแนวโน้มที่จะดื่มแอลกอฮอล์¹⁷ และสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติดได้²¹ นอกจากนี้การศึกษาค้างนี้ยังพบว่า เมื่อเพื่อนขอให้นักเรียนวัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะปฏิเสธเพื่อนได้ยาก อยู่ในระดับปานกลาง ($Mean = .67$, $SD = .66$) อาจเนื่องจากวัยรุ่นไม่สามารถที่จะปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน ซึ่งทักษะการปฏิเสธสามารถนำไปใช้ได้ เมื่อวัยรุ่นอยู่ในสถานการณ์เสี่ยง เช่น การศึกษาที่ผ่านมา²² พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธระดับต่ำ มีโอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง เนื่องจากบุคคลมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะเผชิญกับสิ่งต่างๆ ในชีวิตสามารถปรับตัวและเลือกการกระทำที่เหมาะสม จึงมีทักษะในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโอกาสต่างๆ ซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อย และในการศึกษาค้างนี้ พบว่า เพื่อนกดดันให้ดื่มร่วมกันในกลุ่ม อยู่ในระดับน้อย ($Mean = .39$, $SD = .57$) และดื่มเพื่อให้เพื่อนยอมรับ อยู่ในระดับน้อย ($Mean = .32$, $SD = .54$) อาจเนื่องจาก นักเรียนวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างมีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับมาก ($Mean = 107.13$, $SD = 14.83$) และ

มีความภาคภูมิใจในตนเอง โดยที่ไม่ต้องแสวงหาการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนผ่านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา²² พบว่า การถูกชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากการชักชวนเป็นการสนับสนุนทางสังคมในระดับกลุ่มเพื่อน ทำให้วัยรุ่นที่ถูกชักชวนต้องแสดงพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการยอมรับของกลุ่มเพื่อน และจากการศึกษาของ สุนิสา จันทรแสง และคณะ²³ พบว่า กลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาจเนื่องจากนักเรียนมีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับสูง ซึ่งนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ ถูกชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อเป็นการเข้าสังคมและการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนสามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นได้ ($\beta = .542$, $p = .001$)

สำหรับปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว การศึกษาค้างนี้พบว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัวเป็นปัจจัยรองลงมาที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่นในทางบวก ($\beta = .106$, $p = .047$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถ้านักเรียนวัยรุ่นได้รับปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัวมากขึ้นจะทำให้นักเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น สำหรับการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่นส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา และบิดามีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 59.6 และสมาชิกในครอบครัวสามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย โดยในพื้นที่เขตเทศบาลจังหวัดสุรินทร์ มีร้านค้าที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมาก สามารถหาซื้อได้ง่าย ซึ่งการซื้อและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว วัยรุ่นอาจรับรู้ว่าเป็นการกระทำที่ยอมรับได้ สามารถกระทำตามได้ สอดคล้องการศึกษามาก่อน²⁴ พบว่า การมีสมาชิกในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความเสี่ยง 3.0 เท่า (95% CI 1.83-4.80) อาจเนื่องจากผู้ปกครองดื่มสุรา จึงเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้บุตรหลานเห็น ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับเสี่ยงต่อไปได้ และในการศึกษาค้างนี้ กลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่นส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวมีความเสี่ยงอยู่ในระดับน้อย ($Mean = 5.31$, $SD = 4.45$) โดยพบว่า เมื่อสมาชิกในครอบครัวคนใดคนหนึ่งไม่อยู่บ้าน ครอบครัวจะรับรู้ แสดงถึงสอดคล้องดูแลพฤติกรรมของบุตรหลานได้ เช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมา²⁵ พบว่า การที่พ่อแม่รับรู้ถึงพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนั้น อาจแสดงถึง



พฤติกรรมของพ่อแม่ในการติดตามพฤติกรรมของวัยรุ่นได้ การที่พ่อแม่รับรู้ว่ามีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ แต่ไม่ได้ทำอะไร อาจทำให้วัยรุ่นตีความได้ว่าพ่อแม่อนุญาตให้ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้

สำหรับความแข็งแกร่งในชีวิตการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับมาก (Mean = 107.13, SD = 14.83) เมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแหล่งสนับสนุนจากภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความแข็งแกร่งในชีวิต (I have) อยู่ในระดับมาก (Mean = 35.93, SD = 5.23) กลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งภายใน (I am) อยู่ในระดับมาก (Mean = 39.90, SD = 5.66) และสามารถที่จะจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (I can) อยู่ในระดับมาก (Mean = 35.13, SD = 5.02) แต่ปัจจัยความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่นได้ ถึงแม้ว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($r = -.158, p < 0.05$) ซึ่งหมายความว่า นักเรียนวัยรุ่นมีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะลดลง แต่เป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r < .30$)²⁶ เป็นไปได้ว่า เมื่อทำการวิเคราะห์จึงไม่พบอำนาจการทำนายความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาที่²⁷ พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลทางตรงในทางลบไปยังพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ

ข้อเสนอแนะ

1. นำข้อมูลไปพัฒนาโปรแกรมการป้องกัน/ลดพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นในสถานศึกษา โดยการศึกษามุ่งเน้นกลุ่มเพื่อนสนิทหรือเพื่อนที่ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ด้วยที่มีพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าร่วมโปรแกรมด้วย

2. นำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการป้องกันพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยณรงค์หรือเพิ่มความตระหนักให้สมาชิกในครอบครัวไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบ้านให้วัยรุ่นเห็นเป็นตัวอย่าง จัดการการเข้าถึงแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยการสร้างเสริมสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา สายสามัญและสายวิชาชีพทั้ง 2 แห่งที่อำนวยความสะดวก

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้

References

1. Department of Health and Human Services. The Surgeon General's Call to Action To Prevent and Reduce Underage Drinking: A Guide to Action for Educators [database on the Internet]. 2007 [cited 2017 Dec 13]. Available from: <http://www.surgeonEneral.gov>
2. Sae-Ngow U, Wichitkunakorn P, Asanagomchai S. Facts and figures: Alcohol in Thailand, Songkhla: Alcohol Research Center; 2016.
3. Chaiyongsong S, Phakdasetkul K, Thammaram T. Alcohol Consumption Situation Report in 2011: Alcohol Research Center [database on the Internet]. 2013 [cited 2017 July 11]. Available from: <http://resource.thaihealth.or.th/library/14666>
4. Road Safety Center. Public report book of 2015 [database on the Internet]. 2015 [cited 2017 June 15]. Available from: <http://122.155.1.141/in.roadsafety-2.196/>
5. Centers for Disease Control and Prevention. Alcohol and Caffeine Public Health Impact of Excessive Alcohol Use [database on the Internet]. 2010 [cited 2017 Dec 13]. Available from: <https://www.cdc.gov/alcohol /fact-sheets/caffeine-and-alcohol.htm>
6. Silapakit P, Kittirattanapiboon P. AUDIT Alcohol Drinking Problems Assessment Model: Guidelines for Primary Care Hospitals. (2nd edition update). Bangkok: System Development Plan Patterns and methods of treatment for people with integrated alcohol consumption problems; 2009.
7. National Statistical Office. Survey of smoking behavior and alcohol consumption in 2014 [database on the Internet]. 2014 [cited 2017 July 10]. Available from: https://www.msociety.go.th /article_attach/13207/17336.pdf
8. Kitichan R, Tenisara K, Tirasilawet T, kanasri S. Alcohol consumption behavior Effects of drinking And quality of life of Mahasarakham University students [database on the Internet]. 2012 [cited 2017



- Aug 20]. Available from: http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/11/rattaporn_kitchua_2012.pdf
9. Romsuk C, Itrut K. The relationship between personal factors and alcoholic beverages drinking behavior of the teenagers in Kampaeng Phet municipal area, Kampaeng Phet. Management Journal Faculty of Management Science Lampang Rajabhat University 2012; 5(30): 50-62.
 10. Hashim S, Lertsuwansri R, Srirao R. Factor Affecting to Senior High School Alcohol Drinking in Pathum Thani Province. Thai Journal of Science and Technology 2017; 6 (2): 1-10.
 11. Saiyuet N, Dallas J, Nabkesorn C. Factors Associated with Intention to Alcohol Avoidance among Vocational Students. Journal of Nursing and Health Science 2018; 36(4): 120-127.
 12. Laodaron S, Dallas J, Hengudomsab P. Factors Influencing Drug Preventive Behaviors among Students of Opportunity Expansion Schools. Journal of Nursing and Health Science 2018; 36(4): 146-156.
 13. Ninthchan P, Saengsang S, Taweekun T. A resilience-enhancing program. Bangkok: Jud Thong; 2012.
 14. Grotberg E. A Guide to promoting resilience in children: Strengthening the Human spirit [database on the Internet]. 1995 [cited 2017 Dec 13]. Available from: <http://www.bibalex.org/baifa/Attachment/Documents/115519.pdf>
 15. World Health Organization. The Alcohol Use Disorders Identification Test Guidelines for Use in Primary Care Second Edition [database on the Internet]. 2001 [cited 2017 Dec 13]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf?sequence=1.
 16. Buasorn R, Ratchadapunnathikul C. Alcohol Consumption Behavior of Bachelor Degree Students in the Bangkok Area. Rama Nurs J 2012; 18(2): 259-271.
 17. Saelim S, Moopayak K, Suwonnaroop N. Factors Related to Alcohol Drinking Behavior of Adolescents. Songklanagarind Journal of Nursing 2017; 37 (3): 25-36
 18. Akkarasetsakul A. Behaviors and Effects toward Alcoholic Beverage Consumption of The People in Nongphai Sub-District Muang District, Udonthani. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2013; 31(1): 101-109.
 19. Ali M, Dwyer D. Social network effects in alcohol consumption among adolescents. Addictive Behaviors 2010; 35: 337-342.
 20. Kokaew K. Risk, protective factors, and alcohol use among out of school adolescents in the community of Phichit Province, Thammasat University, Faculty of Nursing; 2009.
 21. Sangartit S. Predictors of cigarette, alcohol and substance abuse among adolescents, Khon Kaen University, Faculty of Nursing; 2007.
 22. Hemchayad A, Yodnil S. Factors related to alcohol drinking among female high school students in amphur Khowkitchakoot Chanthaburi province. Journal of Education and Social Development 2012; 8 (1): 115-128.
 23. Chansaeng S, Ketrat K, Nan-udon R, Komolmalai W, Soonthorn S, Sutheeprasert T (2018). Factors related to alcohol consumption behavior among secondary school male in Nonthaburi Province. Community Health Development Quarterly Khonkaen University 2018; 6(2): 197-213.
 24. Hosiri T, Sittisun C, Limsricharoen K. Drinking Behavior and Its Prevalence in Grade 10th Students. J Psychiatr Assoc Thailand 2016; 61(1): 3-14
 25. Waleewong O, Chaiyasong S, Thamarangsi T. Influence of parental norms and behaviours on youth drinking in Thailand [database on the Internet]. 2010 [cited 2017 June 15]. Available from: http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/11/research_report-role_of_parents_report_091254.pdf
 26. Srisathidnarakur B. The methodology in Nursing Research. Bangkok: U&I Inter Media; 2007.
 27. Nintachan P, Vanaleesin S, Sanseeha L, Thummathai K, Orathai P. Resilience and Thai Youth Risk Behavior. Rama Nurs J 2011; 17(3): 430-443.