

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น Correlations Between Social Environment Factors and Alcohol Use among Adolescents

สุวิมล สงกลาง¹ และ สุนีรัตน์ ยั่งยืน^{1*}
Suwimon Songklang¹ and Suneerat Yangyuen^{1*}
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม^{1*}
Faculty of Public Health, Mahasarakham University^{1*}

(Received: March 22, 2019; Revised: July 18, 2019; Accepted: July 18, 2019)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ 横断面เวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Analytic Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างคือนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 360 คน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.80 สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ Binary Logistic Regression โดยควบคุมตัวแปร เพศ, อายุ, เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวและเพื่อน, การยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อน, การอนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ และการสั่งสอนของพ่อแม่เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ผลการวิจัยพบว่า

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 51.67) มีอายุเฉลี่ย 19.63 ปี มีคนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 52.22 มีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 65.00 และร้อยละ 74.72 ตามลำดับ) เพื่อนยอมรับการดื่ม (ร้อยละ 72.50) พ่อแม่อนุญาตให้ดื่ม (ร้อยละ 65.83) มีค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูง (ร้อยละ 49.44) และสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย (ร้อยละ 72.78) จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เมื่อควบคุมตัวแปรกวน พบว่า การมีค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูง ทำให้โอกาสของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (aOR = 0.52, 95%CI: 0.30-0.87) ส่วนการเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย จะเพิ่มโอกาสเสี่ยงของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (aOR=2.09, 95%CI: 1.16-3.77)

ดังนั้น ควรกำหนดมาตรการด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมควบคู่กับมาตรการอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลร่วมกัน

คำสำคัญ: ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคม, การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์, วัยรุ่น

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: suneeratyang1@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 088-5109460)

Abstract

This cross-sectional study aimed to determine the correlations between social environment factors and alcohol use among adolescents. Stratified random sampling was used to get 360 students from Mahasarakham University as a sample. Data were collected by face-to-face structured interviews, with a Cronbach's alpha coefficient of 0.80. Percentage, mean, and binary logistic regression were applied for statistics analyses and adjusted by gender, age, family members and friends drinking, peer approval of drinking, parents allowing to drink and parent-teaching about alcohol hazards.

Results revealed that most of subjects (51.67 %) were female. Average age was 19.6 years old. More than half of participants (52.22%) were current alcohol users. Most of them had family members (65%) and friends (74.72%) who are currently drinking. Easy alcohol access (72.78%), peer approval of drinking (72.50%), and parents allowing to drink (65.83%) were at the highest level scores for social value associated with alcohol drinking. Parents teaching about alcohol hazards were a minority (49.44%). Correlation between social environment factors and adolescent alcohol use, after adjusted all covariates, showed that high level scores of social value about alcohol harmful effects was significantly related with decreased alcohol use (aOR =0.52, 95% CI: 0.30-0.87), while easy access to alcohol was significantly related with increased alcohol use (aOR=2.09, 95% CI: 1.16-3.77).

Overall conclusion is that social environmental factors influence the level of alcohol use in adolescents. In order to solve alcohol problem, social environment measures in conjunction with other measures should be established to change individual health behavior.

Keywords: Social Environment Factors, Alcohol Use, Adolescents

บทนำ

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ก่อให้เกิดปัญหาด้านสาธารณสุขและสังคมตามมาอย่างมากตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยผลกระทบที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของผู้ดื่ม เช่น โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคตับแข็ง มะเร็ง อุบัติเหตุ เป็นต้น และยังก่อให้เกิดผลกระทบและความเสียหายต่อผู้ที่ไม่ดื่ม เช่น การทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรง อาชญากรรมและอุบัติเหตุบนท้องถนน เป็นต้น (Saengow, Vichitkunakron, & Assanangkornchai, 2016; Fergusson & Boden, 2017) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบทางสังคม เช่น ปัญหาครอบครัว การว่างงาน เป็นต้น และยังเป็นสาเหตุนำไปสู่การติดสารเสพติดประเภทอื่นได้ด้วย (Scribner, Theall, Simonsen, & Robinson, 2010; Fergusson & Boden, 2017) จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ในปี 2014 พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีผู้เสียชีวิตทั่วโลกปีละ ประมาณ 3.3 ล้านคน และทำให้เกิดความสูญเสียสุขภาพ ร้อยละ 5.1 ของภาระโรคทั่วโลก ซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียช่วงอายุของการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ไปอันอาจเกิดจากการตายก่อนวัยอันควรหรือการมีชีวิตรอดด้วยความเจ็บป่วยหรือพิการ ถึงร้อยละ 5.1 ของความสูญเสียทางสุขภาพจากความเจ็บป่วย พิการและเสียชีวิตทั่วโลก และพบว่าประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปบริโภคแอลกอฮอล์แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ 6.2 ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี (คือปริมาณเฉลี่ยของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ประชากรได้รับบริโภคในหนึ่งปี) สำหรับประเทศไทย พบว่า การบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของประชากรไทย ในปี 2556-2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเท่ากับ 6.79, 6.91, 6.95 ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี ตามลำดับ ซึ่งเป้าหมายกำหนดไว้จะต้องน้อยกว่า 5.82 ลิตร และความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2556-2558 โดยในกลุ่มผู้ใหญ่มีความชุกการ

บริโภค เท่ากับร้อยละ 32.22, 32.29, 34.04 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15-19 ปี) มีความชุกการบริโภค เท่ากับร้อยละ 16.01, 18.06, 19.4 ตามลำดับ ซึ่งเกินกว่าเป้าหมายกำหนดไว้ (ค่าเป้าหมายของความชุกของ ผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ใหญ่ไม่เกินร้อยละ 28.7 และกลุ่มวัยรุ่นไม่เกินร้อยละ 15.95) แสดงให้เห็น ว่าผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หน้าใหม่มีเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งจะมีลักษณะการดื่มแบบเป็นครั้งคราว และดื่มหนัก (Saengow, Vichitkunakron, & Assanangkornchai, 2016) สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือในปี 2557 พบว่า มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 5.5 ล้านคน (ร้อยละ 37.0) ซึ่งมากเป็นอันดับสองรองจาก ภาคเหนือ โดยเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี ถึงร้อยละ 23.8 ของประชากรวัยรุ่นทั้งหมดในภาค (Lekfuangfu, Thanphanit, Thacharoen, Vongvaisirirawat, & Withworaphong, 2015) สำหรับจังหวัดมหาสารคาม พบว่า ในปี 2558 มีความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 39.58 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 13 และเนื่องจากเป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางการศึกษา ซึ่งมีสถาบันการศึกษาจำนวนมาก และมีนิสิต นักศึกษาเข้ามาเรียนจำนวนมากด้วย ทำให้มีความหนาแน่นของประชากรเพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลง ทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งมีสถานบันเทิงและแหล่งท่องเที่ยวกลางคืนเพิ่มมากขึ้น และส่งผลให้มีการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นและเกิดปัญหาทางสังคมตามมา เช่น ปัญหาด้านอุบัติเหตุจราจร การก่อเหตุทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกาย อาชญากรรม เป็นต้น (Posri, Chumnabborirak, Singhkum, Kraichan, Raiviboon, & Singhkum, 2015) โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษา จัดได้ว่าเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เนื่องจาก การใช้ชีวิตในช่วงดังกล่าวมีความเป็นอิสระค่อนข้างสูง ใกล้ชิดกับกลุ่มเพื่อน มีการร่วมกิจกรรม การเข้าสังคม ตามรูปแบบของการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย ถ้าหากมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพื่อสังสรรค์ในกลุ่มเพื่อน ซึ่งถ้าอยู่ในระดับที่เหมาะสมก็อาจจะไม่กระทบต่อการเรียน แต่หากเกินระดับที่เหมาะสมจนไม่สามารถแบ่งเวลา ได้อาจจะมีผลกระทบกับการเรียน และถ้าเกิดการดื่มต่อเนื่องจนติดเป็นนิสัยอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาการ ทะเลาะวิวาท ขาดสติยังคิด อาจมีโทษให้ออกจากสถาบันการศึกษา หรือส่งผลกระทบต่อปัญหาการเรียนจนอาจทำให้ เรียนไม่จบ หรือต้องถูกให้ออกจากการเรียนได้ ซึ่งทำให้เสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย ส่งผลกระทบต่อปัญหาสังคม ในระยะยาวตามมา เช่น ปัญหาการว่างงาน อาชญากรรม ยาเสพติด เป็นต้น (Kitchua, Tenitsara, Thirasilawe, & Kanasri, 2012; Nakphan, 2014)

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตั้งแต่ปัจจัย ในระดับปัจเจกบุคคล เพื่อน ครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น เพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ สถานทางสังคม เศรษฐกิจ การชักชวนจากเพื่อน การยอมรับของกลุ่มเพื่อน การเลียนแบบบุคคลในครอบครัว เช่น มีพ่อหรือแม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือการที่พ่อแม่อนุญาตให้ดื่มแอลกอฮอล์ได้ หรือการได้รับการสั่งสอน จากพ่อแม่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น (Assanangkornchai, Muekthong, & Inthanon, 2008; Waleewong, Chaiyasong, & Thamarangsi, 2010; Galea, Nandi, & Vlahov, 2004; Sudhinaset, Wigglesworth, & Takeuchi, 2016) นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมของพื้นที่อยู่อาศัยที่บุคคล นั้นๆอาศัยอยู่หรือมีปฏิสัมพันธ์ด้วย เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เช่นกัน อาทิ เช่น การเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในชุมชน ทนทางสังคม เครือข่ายทางสังคม ความกลมเกลียวกันในชุมชน บรรทัดฐานหรือค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น (Sudhinaset, Wigglesworth, & Takeuchi, 2016) รวมทั้งการเข้าถึงสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การโฆษณา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และบรรทัดฐานทางสังคมที่เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของชุมชนมีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนในชุมชน (Bryden, Roberts, McKee, & Petticrew, 2012; Bryden, Roberts, Petticrew, & McKee, 2013) จากการศึกษาของ Krohn, Lanza-Kaduce, & Akers (1985) พบว่าวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีบรรทัดฐานหรือแนวคิดเกี่ยวกับการลดการดื่มสุราจะมีแนวโน้มการดื่มสุรา ลดลง และการศึกษาของ DeHaan & Boljevac (2010) พบว่าการสนับสนุนจากชุมชนและการควบคุมการเข้าถึง และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สามารถลดความเสี่ยงต่อการตัดสินใจในการทดลองดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Social Ecological Approach)

ของ Bronfenbrenner (1994) มาใช้ ซึ่งเป็นแนวคิดที่วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อมรอบตัว เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยเน้นศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัย 3 ระดับ ได้แก่ ปัจจัยระดับบุคคล, ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล, และปัจจัยระดับชุมชน ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ การเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบมาตรการ (Intervention) ที่เหมาะสมในการป้องกันและแก้ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่เหมาะสมกับวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

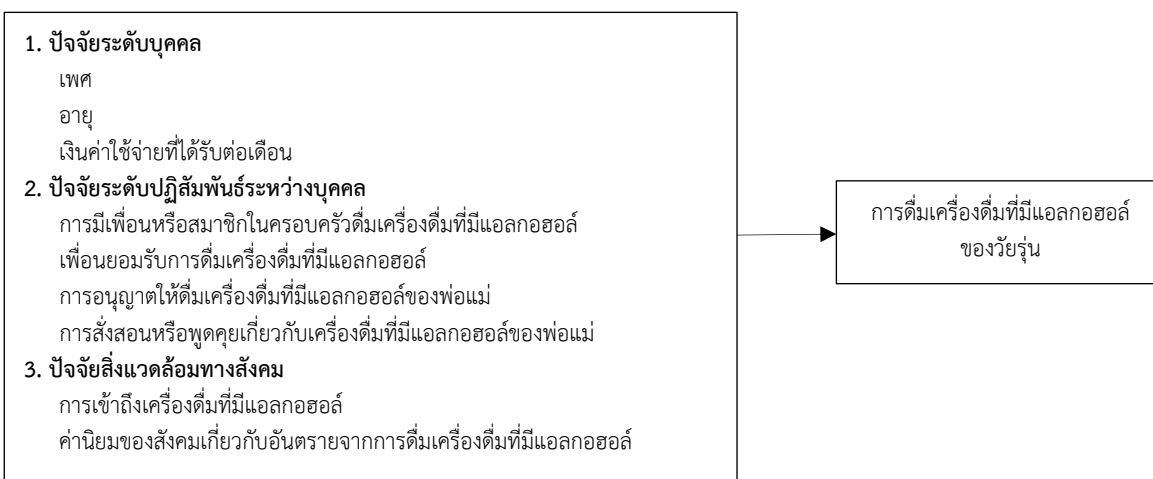
1. เพื่อศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

สมมติฐานวิจัย

ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Social Ecological Approach) มาใช้เพื่อเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 3 ระดับ ได้แก่ ปัจจัยระดับบุคคล (Individual Level Factors), ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Level Factors) และปัจจัยระดับชุมชน (Community Level Factors) ซึ่งปัจจัยในระดับต่าง ๆ นั้นมีความสัมพันธ์กันและเชื่อมโยงกัน ดังนั้นในการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จึงต้องพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยเหล่านี้ด้วย ทั้งนี้สามารถสรุปกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ Cross-Sectional Analytic Study

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวนทั้งสิ้น 40,759 คน กลุ่มตัวอย่างคือนิสิตที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2561 ในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ 1) เป็นนิสิตคนไทย 2) ไม่มีปัญหาในการสื่อสาร (พูดและเขียน) และ 3) ยินดีเข้าร่วมการศึกษา ส่วนเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วนตามประเด็นที่ศึกษา โดยคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนประชากร (Chirawatkul, Laopailoon, Jeeraporn, Thavornpitak, Chokkanatitak, Thinkhamrop, et al., 2004) ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 360 คน ซึ่งทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบ Stratified Random Sampling โดยจัดกลุ่มนิสิตตามคณะที่สังกัด ซึ่งคณะเดียวกันถือว่าเป็น stratum เดียวกัน จากนั้นทำการสุ่มนิสิตในแต่ละ Stratum โดยการไต่ตารางเลขสุ่ม ซึ่งการสุ่มจะใช้ตัวเลข 2 หลัก ที่ตรงกับรหัสประจำตัวนิสิต 2 ตัวสุดท้าย นิสิตที่มีรหัสประจำตัวตรงกับเลขที่สุ่มได้ก็จะถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง กรณีที่ได้เลขซ้ำก็ให้หมายเลขถัดไป ดำเนินการสุ่มจนได้ขนาดตัวอย่างครบตามต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลปัจจัยระดับบุคคล (Individual Factors) มีจำนวน 3 ข้อคำถาม ประกอบด้วย เพศ, อายุ, เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน
 2. ข้อมูลปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Factors) มีจำนวน 5 ข้อคำถาม ประกอบด้วย การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว, การมีเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์, การยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อน, การอนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ และการสั่งสอนของพ่อแม่เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยตัวอย่างข้อคำถาม เช่น มีสมาชิกในครอบครัวของท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่ เป็นต้น
 3. ข้อมูลปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ การเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จำนวน 1 ข้อคำถาม และค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จำนวน 9 ข้อคำถาม โดยตัวอย่างข้อคำถาม เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางจราจร เป็นต้น
- แบบสัมภาษณ์ค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มี 9 ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) ให้ระดับคำตอบ 5 ระดับ (Five-Point Scale) คือ 5 (เห็นด้วยมากที่สุด), 4 (เห็นด้วยมาก), 3 (เห็นด้วยปานกลาง), 2 (เห็นด้วยน้อย), 1 (เห็นด้วยน้อยที่สุด) โดยมีคะแนนรวมระหว่าง 9-45 คะแนน และแบ่งคะแนนค่านิยมของสังคมฯ ออกเป็น 2 ระดับ โดยใช้ค่ามัธยฐาน (Median) ได้ระดับค่านิยมของสังคมฯ ดังนี้ ระดับสูง คือ 33 คะแนนขึ้นไป และระดับต่ำคือน้อยกว่า 33 คะแนน
4. ข้อมูลการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยการสอบถามการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา (Current Drinker) ซึ่งใช้ข้อคำถามคือ ในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Indexes of Item-Objective Congruence: IOC) โดยผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ให้คงไว้ในแบบสอบถาม (Kulsawat, 2015) และปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามข้อเสนอแนะ จากนั้นทำการปรับภาษา (Cognitive test) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 12 คน (โดยการทดลองสัมภาษณ์นิสิตด้วย

แบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้ว) สำหรับค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้ประเมินความสอดคล้องภายใน (Measure of Internal Consistency) โดยนำโปททดลองใช้กับประชากรที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นิสิตจากมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Chronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประชุมชี้แจง รายละเอียดและแนวทางการดำเนินการวิจัยกับผู้ร่วมวิจัย และอบรมผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายกิจการนิสิตของคณะต่าง ๆ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล สำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย และขั้นตอนการสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และกรณีที่กลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้ลงนามในแบบยินยอม และสัมภาษณ์โดยใช้เวลาประมาณ 15-20 นาทีต่อคน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายคุณลักษณะของข้อมูล และสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ Binary Logistic Regression เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยกำหนดกลุ่มอ้างอิงของตัวแปรผลลัพธ์ (Reference group) คือกลุ่มไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และจากการทบทวนวรรณกรรมได้กำหนดตัวแปรกวนในการศึกษานี้ คือ เพศ, อายุ, เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน, การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวและเพื่อน, การยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อน, การอนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ และการสั่งสอนของพ่อแม่เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่ PH056/2562 ลงวันที่ 25 มีนาคม 2562

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคม จำแนกตามการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ตาราง 1 ข้อมูลปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคม จำแนกตามการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ตัวแปร	จำนวนทั้งหมด (n=360) จำนวน (ร้อยละ)	ดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ (n=188) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ (n=172) จำนวน (ร้อยละ)
ปัจจัยระดับบุคคล			
เพศ			
ชาย	174 (48.33)	115 (61.17)	59 (34.30)
หญิง	186 (51.67)	73 (38.83)	113 (65.70)

ตาราง 1 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวนทั้งหมด (n=360) จำนวน (ร้อยละ)	ดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ (n=188) จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่ มีแอลกอฮอล์ (n=172) จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี)			
≥ 20	180 (50.00)	125 (66.49)	55 (31.98)
< 20	180 (50.00)	63 (33.51)	117 (68.02)
เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน (บาท)			
≥ 5,000	185 (51.39)	115 (61.17)	70 (40.70)
< 5,000	175 (48.61)	73 (38.83)	102 (59.30)
ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สมาชิกในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์			
มี	234 (65.00)	141 (75.00)	93 (54.07)
ไม่มี	126 (35.00)	47 (25.00)	79 (45.93)
เพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์			
มี	269 (74.72)	164 (87.23)	105 (61.05)
ไม่มี	91 (25.28)	24 (12.77)	67 (38.95)
เพื่อนยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์			
ยอมรับ	261 (72.50)	151 (80.32)	110 (63.95)
ไม่ยอมรับ	99 (27.50)	37 (19.68)	62 (36.05)
พ่อแม่อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์			
อนุญาต	237 (65.83)	150 (79.79)	87 (50.58)
ไม่อนุญาต	123 (34.17)	38 (20.21)	85 (49.42)
การได้รับการสั่งสอนจากพ่อแม่เกี่ยวกับ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์			
ได้รับ	183 (50.83)	78 (41.49)	105 (61.05)
ไม่ได้รับ	177 (49.17)	110 (58.51)	67 (38.95)
ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคม ค่าคะแนนค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับ อันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์			
ระดับสูง (≥ 33 คะแนน)	178 (49.44)	79 (42.02)	99 (57.56)
ระดับต่ำ (< 33 คะแนน)	182 (50.56)	109 (57.98)	73 (42.44)
การเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์			
ง่าย/สะดวก	262 (72.78)	154 (81.91)	108 (62.79)
ไม่ง่าย/ไม่สะดวก	98 (27.22)	34 (18.09)	64 (37.21)

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 51.67) มีอายุเฉลี่ย 19.63 ปี ส่วนใหญ่ได้รับเงินค่าใช้จ่ายต่อเดือน ตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 51.39) มีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มี

แอลกอฮอล์ (ร้อยละ 65.00 และ ร้อยละ 74.72 ตามลำดับ) เพื่อนยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 72.50) พ่อแม่อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 65.83) และได้รับการสั่งสอนจากพ่อแม่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 50.83) มีค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูง (ร้อยละ 49.44) และสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย/สะดวก (ร้อยละ 72.78) สำหรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา (Current Drinker) พบว่ามีคนดื่ม จำนวน 188 คน (ร้อยละ 52.22) และคนไม่ดื่ม จำนวน 172 คน (ร้อยละ 47.78)

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ตาราง 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ตัวแปร	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	
	OR (95%CI)	aOR (95%CI)
ปัจจัยระดับบุคคล		
- เพศชาย (หญิง*)	3.02 (1.96-4.64) ***	1.93 (1.12-3.33) **
- อายุ ≥ 20 ปี (<20 ปี *)	4.22 (2.72-6.56) ***	2.72 (1.51-4.90) ***
- เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน $\geq 5,000$ บาท (น้อยกว่า 5,000 บาท *)	2.29 (1.50-3.50) ***	1.21 (0.68-2.16)
ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
- มีสมาชิกในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ไม่มี*)	2.55 (1.63-3.98) ***	2.38 (1.37-4.15) ***
- มีเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ไม่มี*)	4.36 (2.58-7.38) ***	3.39 (1.82-6.34) ***
- เพื่อนยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ไม่ยอมรับ*)	2.30 (1.43-3.70) ***	2.01 (1.10-3.67) **
- พ่อแม่อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ไม่อนุญาต*)	3.85 (2.42-6.14) ***	5.12 (2.85-9.19) ***
- ได้รับการสั่งสอนจากพ่อแม่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ไม่ได้รับ*)	0.45 (0.29-0.69) ***	0.34 (0.19-0.59) ***
ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคม		
- มีค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูง (ระดับต่ำ*)	0.53 (0.35-0.81) ***	0.52 (0.30-0.87) **
- การเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย/สะดวก (ไม่ง่าย/ไม่สะดวก*)	2.68 (1.66-4.35) ***	2.09 (1.16-3.77) **

หมายเหตุ: OR=Odds Ratio, aOR=Adjusted Odds Ratio, CI=Confidence Interval, *Reference Group, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$

จากตาราง 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยระดับชุมชนกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นั้น สำหรับการวิเคราะห์แบบ Bivariate พบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมเชิงสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยระดับชุมชนนั้น พบว่า การมีค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูง (OR=0.53, 95%CI: 0.35-0.81) มีความสัมพันธ์กับการลดลงของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย/สะดวก (OR=2.68, 95%CI: 1.66-4.35) มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และเงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ก็มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ มีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์, เพื่อนยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และพ่อแม่อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน แต่การได้รับการสั่งสอนจากพ่อแม่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการลดลงของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับการวิเคราะห์แบบ Multivariate เมื่อควบคุมตัวแปรกวน ได้แก่ เพศ, อายุ, เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวและเพื่อน, การยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อน, การอนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ และการสั่งสอนของพ่อแม่เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า การมีคะแนนค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูง ($aOR = 0.52$, 95%CI: 0.30-0.87) ทำให้โอกาสของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย/สะดวก ($aOR = 2.09$, 95%CI: 1.16-3.77) จะเพิ่มโอกาสเสี่ยงของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่า เพศชาย ($aOR = 1.93$, 95%CI: 1.12, 3.33) คนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป ($aOR = 2.72$, 95%CI: 1.51-4.90) การมีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($aOR = 2.38$, 95%CI: 1.37-4.15; $aOR = 3.39$, 95%CI: 1.82, 6.34 ตามลำดับ) เพื่อนยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($aOR = 2.01$, 95%CI: 1.10-3.67) และพ่อแม่อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($aOR = 5.12$, 95%CI: 2.85-9.19) จะทำให้โอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น ส่วนปัจจัยที่ทำให้โอกาสของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การได้รับการสั่งสอนจากพ่อแม่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($aOR = 0.34$, 95%CI: 0.19-0.59)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า การมีคะแนนค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูง และการเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย/สะดวก มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แสดงให้เห็นว่าถ้าวัยรุ่นสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายและสะดวกจะเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากยิ่งขึ้น ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ตอบว่าสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย/สะดวก มีมากถึงร้อยละ 81.91 ส่วนในทางกลับกันการที่สังคมหรือชุมชนมีค่านิยมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะลดโอกาสของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ดังจะเห็นได้จากการวิจัยนี้ในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีค่าคะแนนค่านิยมฯ ในระดับสูงถึงร้อยละ 57.56 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bryden, Roberts, McKee, & Petticrew (2012) และ Bryden, Roberts, Petticrew, & McKee (2013) พบว่า การเข้าถึงสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การโฆษณาเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และบรรทัดฐานทางสังคมที่เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของชุมชนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนในชุมชน โดยพบว่าวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีบรรทัดฐานหรือแนวคิดเกี่ยวกับการลดการดื่มสุรามีแนวโน้มการดื่มสุราลดลง และการสนับสนุนจากชุมชนและการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สามารถลดความเสี่ยงต่อการตัดสินใจในการทดลองดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ (Krohn, Lanza-Kaduce, & Akers, 1985; DeHaan, & Boljevac, 2010)

สำหรับปัจจัยระดับบุคคลกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พบว่าเพศ และ อายุ มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Sudhinaset, Wigglesworth, & Takeuchi (2016); Galea, Nandi, & Vlahov (2004) และ Vantamay

(2009) โดยเพศชายมักจะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิง (Sudhinaraset, Wigglesworth, Takeuchi, 2016) และคนที่อายุน้อย โดยเฉพาะวัยรุ่นจะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่า (Hasin, & Keyes, 2011; Pettigrew & Donovan, 2003; Osei-Bonsu, Appia, Norman, Asalu, Kweku, Ahiabo, et al., 2017) ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่มีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์, เพื่อนยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และพ่อแม่อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ส่วนการได้รับการสั่งสอนจากพ่อแม่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการลดลงของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Duncan, Duncan, & Strycker (2002); Petronyte, Zaborskis, & Veryga (2007); Chawla, Neighbors, Logan, Lewis, & Fossos (2009); Waleewong, Chaiyasong, & Thamarangsi (2010); DeHaan, & Boljevac (2010); Tucker, Pollard, Haye, Kennedy, & Green (2013) โดยพบว่า การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบุคคลนั้นส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัวและเพื่อน ทั้งนี้เพราะการที่มีเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้มีการชักชวนให้ทดลองดื่ม และมีการยอมรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อนในกลุ่ม (Duncan, Duncan, & Strycker, 2002; Tucker, Pollard, Haye, Kennedy, & Green, 2013) และนอกจากนี้ยังพบว่า การมีเพื่อนสนิทหรือมีเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในชุมชนเดียวกัน ทำให้เพิ่มโอกาสที่วัยรุ่นจะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากขึ้น (Chawla, Neighbors, Logan, Lewis, & Fossos, 2009; DeHaan, & Boljevac, 2010) และยังพบว่าคนที่มีความเครียดโดยเฉพาะผู้ปกครองใช้ยาเสพติดหรือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นการสร้างแบบแผนพฤติกรรมในทางที่ผิดให้กับเด็ก รวมทั้งสร้างโอกาสเข้าถึงและนำไปสู่การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย (Foo, Tam, & Lee, 2012 ; Tucker, Pollard, Haye, Kennedy, & Green, 2013) ดังการศึกษาของ Petronyte, Zaborskis, & Veryga (2007) พบว่า การเป็นลูกของผู้ติดสุรา (children of alcoholics) หรือมีญาติพี่น้องหลายคนติดสุราจะทำให้คน ๆ นั้นมีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาจากสุรามากขึ้น และมีโอกาสที่จะเริ่มดื่มตั้งแต่อายุน้อยและกลายเป็นผู้มีปัญหาจากการดื่มสุราได้อย่างรวดเร็ว และการศึกษาของ Waleewong, Chaiyasong, & Thamarangsi (2010) พบว่า เยาวชนที่ทั้งพ่อและแม่ดื่มแอลกอฮอล์และเยาวชนที่มีพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งดื่มแอลกอฮอล์จะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเยาวชนที่ทั้งพ่อและแม่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ 1.94 เท่า ส่วนเยาวชนที่พ่อแม่อนุญาตให้ดื่มแอลกอฮอล์ได้จะมีโอกาสเป็นนักดื่มมากกว่าเยาวชนกลุ่มที่พ่อแม่ห้ามไม่ให้ดื่ม 4.92 เท่า นอกจากนี้หากพ่อแม่มีการสั่งสอนหรือพูดคุยเกี่ยวกับอันตราย หรือผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือการกำหนดบทลงโทษที่ชัดเจนหากเยาวชนดื่มแอลกอฮอล์ว่าจะมีการลงโทษอย่างไรจะยิ่งทำให้พฤติกรรมการดื่มของเยาวชนลดลงด้วย นอกจากนี้ จะเห็นว่าตัวแปรเงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งทั้งนี้อาจเป็นผลจากอิทธิพลของปัจจัยอื่น เช่น การมีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งทำให้เกิดการชักชวนและแบ่งปันเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้ดื่มได้ โดยที่บุคคลนั้นไม่ต้องซื้อหาเครื่องดื่มมาเอง และยังพบว่าคนที่พ่อแม่ชักชวนและยืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ลูกดื่ม เป็นพฤติกรรมที่พบเห็นได้บ่อยของครอบครัวไทยที่ดื่มแอลกอฮอล์และเป็นพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน (Gibson, 2014; Waleewong, Chaiyasong, & Thamarangsi, 2010)

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนั้น ประกอบด้วยปัจจัยในหลายระดับทั้งปัจจัยระดับบุคคล ระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและระดับชุมชน ดังนั้นในการกำหนดมาตรการหรือแนวทางในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นควรนำปัจจัยเหล่านี้มาร่วมพิจารณาด้วย โดยไม่เน้นเฉพาะการกำหนดมาตรการ (Intervention) ในระดับบุคคลเท่านั้น แต่ควรกำหนดมาตรการในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในทุกะดับปัจจัยทั้งระดับบุคคล ระดับ

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และระดับชุมชนควบคู่กันไป ในลักษณะที่เรียกว่า มาตรการแบบพหุระดับ (Multilevel Interventions) เพื่อให้เกิดการสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลร่วมกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอาจจำเป็นต้องใช้รูปแบบการศึกษาระยะยาว (Longitudinal Designs) และอาจจะพิจารณาศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ที่อยู่อาศัย (Neighborhood Social Environment) ด้านอื่น ๆ เช่น สิ่งแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจและสังคม (Socio-Economic Environment) หรือสิ่งแวดล้อมด้านสังคม (Social Environment) อาทิเช่น Neighborhood Cohesion, Social Capital เป็นต้น หรือสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical Environment) อาทิเช่น Neighborhood Disorganization เป็นต้น

References

- Assanangkornchai, S., Muekthong, A., & Inthanon, T. (2008). *A Surveillance of Drinking Behaviors and Other Health-Risk Behaviours among High School Students in Thailand*. Songkhla: Substance Abuse Academic Network, Prince of Songkla University, Songkhla. (in Thai)
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological Models of Human Development. *IntEncyclEduc*, 3(2), 1643-1647.
- Bryden, A., Roberts, B., McKee, M., & Petticrew, M. (2012). A Systematic Review of the Influence on Alcohol Use of Community Level Availability and Marketing of Alcohol. *Health Place*, 18(2), 349-357.
- Bryden, A., Roberts, B., Petticrew, M., & McKee, M. (2013). A Systematic Review of the Influence of Community Level Social Factors on Alcohol Use. *Health Place*, 21, 70-85.
- Chawla, N., Neighbors, C., Logan, D., Lewis, M. A., & Fossos, N. (2009). Perceived Approval of Friends and Parents as Mediators of the Relationship Between Self-Determination and Drinking. *J Stud Alcohol Drugs*, 70(1), 92-100.
- Chirawatkul, A., Laopaiboon, M., Jeeraporn, K., Thavornpitak, Y., Chokkanatitak, J., Thinkhamrop, B., et al. (2004). *Biostatistics for Health Science Research*. Khon Kaen: Department of Biostatistics and Demography, Faculty of Public Health, Khon Kaen University, Khon Kaen. (in Thai).
- DeHaan, L., & Boljevac, T. (2010). Alcohol Prevalence and Attitudes among Adults and Adolescents: Their Relation to Early Adolescent Alcohol Use in Rural Communities. *J Child Adolesc Subst Abuse*, 19(3), 223-243.
- Duncan, S. C., Duncan, T. E., & Strycker, L. A. (2002). A Multilevel Analysis of Neighborhood Context and Youth Alcohol and Drug Problems. *Prev Sci*, 3(2), 125-133.
- Fergusson, D. & Boden, J. (2017). *Alcohol Use in Adolescence*. Retrieved October 12, 2017 from <https://www.otago.ac.nz/christchurch/otago018747.pdf>
- Foo, Y. C., Tam, C. L., & Lee, T. H. (2012). Family Factors and Peer Influence in Drug Abuse: a Study in Rehabilitation Centre. *Int J Collab Res Intern Med Public Health*, 4(3), 190-201.
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2004). The Social Epidemiology of Substance Use. *Epidemiol Rev*, 26(1), 36-52.

- Gibson, C. (2014). *Peer and Neighborhood Influences on Substance Use among Emerging adult Males: An Activity Spaces Approach*. A Thesis in Partial for the Master of Public Health, School of Public Health, Yale University.
- Hasin, D., & Keyes, K. (2011). *The Epidemiology of Alcohol and Drug Disorders*. Addiction Medicine: Science and Practice. Switzerland: Springer Nature, pp 23-49.
- Kitchua, R., Tenitsara, K., Thirasilawe, T., & Kanasri, S. (2012). *Alcohol Consumption Behaviors, Drinking Impacts and Quality of Life in Mahasarakham University Students*. A Thesis in Partial Fulfillment of the Requirement for the Doctor of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University. (in Thai)
- Krohn, M. D., Lanza-Kaduce, L., & Akers, R. L. (1985). Community Context and Theories of Deviant Behavior: An Examination of Social Learning and Social Bonding Theories. *The Sociological Quarterly*, 25,353–371.
- Kulsawat, T. (2015). *Quality Testing of Tests*. Chon Buri: Faculty of Political Science and Law, Burapha University, Chon Buri. (in Thai).
- Lekfuangfu, N., Thanphanit, N., Thacharoen, K., Vongvaisriwat, S., & Withworaphong, N. (2015). *Situation of Alcohol Consumption in Noreast, Thailand*. Bangkok: National Statistical Office, Bangkok. (in Thai)
- Nakphan, U. (2014). Alcohol Consumption and Learning Performance of College Students: An Econometrics Approach. *NIDA Economic Review*, 8(1), 73-117. (in Thai)
- Osei-Bonsu, E., Appia, P. K., Norman, I. D., Asalu, G. A., Kweku, M., Ahiabo, S. Y. et al. (2017). Prevalence of Alcohol Consumption and Factors Influencing Alcohol Use among the Youth in Tokorni-Hohoe, Volta Region of Ghana. *Science Journal of Public Health*, 5(3), 205-214.
- Petryn, G., Zaborski, A., & Veryga, A. (2007). Risk Factors for Alcohol use among Youth and Main Aspects of Prevention Programs. *Medicina (Kaunas)*, 43(2), 103-109.
- Pettigrew, S., & Donovan, R. (2003). A Literature Review of the Factors that Influence Alcohol Consumption and the Effectiveness of Past Interventions. Perth, Western Australia: Centre for Behavioural Research in Cancer Control.
- Posri, K., Chumnanborirak, P., Singhkum, B., Kraichan, K., Raiviboon, S., & Singhkum, S. (2015). *The Situation of Consumption and Policy in Preventing Alcohol in Mahasarakham*. Phitsanulok: Naresuan Research Conference, Naresuan University, Phitsanulok. (in Thai)
- Saengow, U., Vichitkunakron, P., & Assanangkornchai, S. (2016). *Facts and Figures: Alcohol in Thailand*. Songkhla: Prince of Songkla University, Songkhla. (in Thai)
- Scribner, R., Theall, K. P., Simonsen, N., & Robinson, W. (2010). HIV Risk and the Alcohol Environment. *Alcohol Research & Health*, 33(3), 179-183.
- Sudhinaset, M., Wigglesworth, C., & Takeuchi, D. T. (2016). Social and Cultural Contexts of Alcohol Use: Influences in a Social–Ecological Framework. *Alcohol Res*, 38(1), 35–45.
- Tucker, J. S., Pollard, M. S., de la Haye, K., Kennedy, D. P., & Green, H. D Jr. (2013). Neighborhood Characteristics and the Initiation of Marijuana Use and Binge Drinking. *Drug Alcohol Depend*, 128(1-2), 83-89.



- Vantamay, S. (2009). Alcohol Consumption among University Students: Applying a Social Ecological Approach for Multi-Level Preventions. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 40(2), 354-369.
- Waleewong, O., Chaiyasong, S., & Thamarangsi, T. (2010). *Influence of Parental Norms and Behaviours on Youth Drinking in Thailand*. Bangkok: Center for Alcohol Studies, Bangkok. (in Thai)