วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้
The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health
ISSN 2408-1051 (Print), ISSN 2651-2270 (Online)

ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

Relationships between Emotional Quotient and Alcohol Consumption among Teenagers in Mueang Lampang

สุวัฒนา คำสุข*
Suwattana Kumsuk*
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง*
Boromrajonani College of Nursing, Nakorn Lampang*

(Received: *December 04, 2019*; Revised: *April 27, 2020*; Accepted: *May 21, 2020*)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยแบบบรรยายเชิงสหสัมพันธ์นี้ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับของความฉลาดทางอารมณ์กับประเภทความเสี่ยงของการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 12-18 ปี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 444 คนได้โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจากสถาบันการศึกษาทั้งสายสามัญและสายอาชีพ เครื่องมือคือ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและลักษณะการดื่มแอลกอฮอล์ 2) แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์และ 3) แบบประเมินการติดสุราฉบับภาษาไทยของโรงพยาบาลสวนปรุง ค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ 0.90 และ 0.89 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบไคร์สแควร์ ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีความฉลาดทางอารมณ์ปกติตามเกณฑ์ ร้อยละ 52.2
2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 51.47 เพศชายร้อยละ50.90 อายุน้อยที่สุดที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ คือ 12 ปี และอายุเฉลี่ยของนักดื่มครั้งแรกที่อายุ 14.7 ปี (*SD*=1.39) ส่วนใหญ่ดื่มเบียร์ร้อยละ51.47 และเป็นนักดื่มแบบเสี่ยงต่ำร้อยละ 86.26
3. ระดับความฉลาดทางอารมณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทของการติดสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (χ^2=3.44, *p*=.58) แต่เมื่อแยกวิเคราะห์แต่ละองค์ประกอบทั้ง 9 องค์ประกอบ พบว่า ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองมีความสัมพันธ์กับการติดสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (χ^2=5.57, *p=.02)*

ดังนั้น ควรพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์รายด้านโดยเน้นเรื่องการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองเพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะในการป้องกันการติดสุรา

คำสำคัญ: วัยรุ่น, พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์, ความฉลาดทางอารมณ์

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: k_suwattana@yahoo.com เบอร์โทรศัพท์ 084-8042722)

Abstract

This descriptive study aimed to examine relationships between emotional quotient and alcohol consumption among teenagers in Lampang City. Participants were 444 teenagers, aged between 12-18, who were recruited from six academic institutes, using multi-stage random sampling method. Instruments included: 1) a demographic questionnaire and a questionnaire on alcohol consumption, 2) an emotional Quotient (EQ) Test, as well as 3) the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). Cronbach's alpha scores of 0.90 and 0.89 were reported on AUDIT and EQ, respectively. Descriptive and chi-square test were used for examining levels of EQ and different types of alcohol drinkers. Results showed the following.

1. Most of the participants (52.2%) had a normal score of Emotional Quotient.

2. About 51 % were alcohol drinkers. Most of them were male, and liked to drink beer. Participants reported that the youngest age of drinking alcohol for the first time was 12 years old. Average for their first drinking was 14.7 years old (*SD*=1.39). Most of them were alcohol independent (86.26%).

3. The relationship between EQ and types of alcohol drinkers was not associated (χ^2=3.44, *p*=.58), but self-control was significantly related to some types of alcohol drinkers (χ^2=5.57, *p=.02)*.

The findings suggest that developing emotional quotient among teenagers could assist them being able to control their emotion in an appropriate manner.

Keywords: Teenager, Alcohol Consumption, Emotional Quotient, EQ, AUDIT

บทนำ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้เกิดความเสียหายทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดผลในระดับบุคคลโดยเฉพาะนักดื่มและเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคตับ และอาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมรุนแรง เช่น การทะเลาะวิวาทและการใช้ความรุนแรง รวมถึงการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน ซึ่งองค์การอนามัยโลกหรือ World Health Organization (2018) ระบุว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรถึงร้อยละ 5 สำหรับผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อประเทศไทยนั้น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับ 2 ที่ก่อให้เกิดภาระโรคสูงถึงร้อยละ 10 ของภาระโรคทั้งหมด และมีมูลค่าความเสียหายทางเศรษฐกิจ 1.51 แสนล้านบาทหรือร้อยละ 1.97 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (Suwanbamrung, 2016) แนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยมีแนวโน้มที่ลดลงในปี พ.ศ. 2559 กล่าวคือ ร้อยละ 57.2 ของประชากรไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยในชีวิต ร้อยละ 14.4 เป็นนักดื่มที่เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และร้อยละ 28.1 เป็นนักดื่มในรอบ 12 เดือนที่แล้ว นักดื่มส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (47.5%) และกลุ่มอายุที่ดื่มมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 25-44 ปี (36.0%) (National Statistical Office, 2019) สำหรับในกลุ่มวัยรุ่นพบว่า ร้อยละ 69.38 ของประชากรวัยรุ่นเป็นผู้ที่ไม่เคยดื่ม และร้อยละ 25.19 เป็นนักดื่ม โดยนักดื่มส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (81.12%) และเป็นนักดื่มประจำ (95.33%) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่ม ได้แก่ เบียร์ (27.07%) และสุรา (14.25%) ตามลำดับ ในภาคเหนือศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (Lekfuangfu, Tharnpanich, Tacharoen, & Witvorapong, 2015) รายงานว่า ร้อยละ 42.7 ของประชากรในภาคเหนือเป็นผู้ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ 39.2 เป็นนักดื่มปัจจุบัน ประชากรวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 19 ปี เป็นกลุ่มนักดื่มร้อยละ 23.5 ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ และนิยมดื่มเบียร์ (ร้อยละ 47.9) และดื่มสุรา (ร้อยละ 45.2) ตามลำดับ โดย

มีค่าใช้จ่ายในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อคนต่อเดือนที่ 517.10 บาท จะเห็นได้ว่าประชากรวัยรุ่นมีความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงในภาคเหนือซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวอาจเกิดจากบุคคลในวัยนี้เป็นช่วงชีวิตของการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ พัฒนาการด้านร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่ แต่สภาพจิตใจและอารมณ์ยังไม่มั่นคง อาจส่งผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมได้ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบางวัฒนธรรมถือเป็นเครื่องหมายทางสังคม (Leeviroj, Pichai, Singhasem, & Rungchamrat, 2016) ที่แสดงให้เห็นถึงการเป็นกลุ่มเพื่อน ทั้งนี้กลุ่มวัยรุ่นที่อยากได้รับการยอมรับจากกลุ่มและมีกลุ่มเพื่อนชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์ อาจจะตัดสินใจดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ จากการศึกษาของ Leeviroj, Pichai, Singhasem, & Rungchamrat (2016) พบว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งหมายถึงความสามารถในการรับรู้ และควบคุมอารมณ์ของตนเองซึ่งจะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปในทางที่สร้างสรรค์อย่างมีความสุข โดยความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น โดยวัยรุ่นที่มีความฉลาดทางอารมณ์ในระดับต่ำจะมีโอกาสเกิดพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าวัยรุ่นที่มีความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูง (Thammaraksa, & Powwattana, 2019)

การส่งเสริมพัฒนาการวัยรุ่นเพียงทักษะทางปัญญาอาจไม่เพียงพอควรมุ่งเน้นทักษะทางอารมณ์ที่ช่วยส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นไปตามเป้าหมายของชีวิต การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสติดสุราง่าย เนื่องจากการดื่มติดต่อกันทุกวัน ทำให้สมองปรับตัวให้มีความต้องการปริมาณแอลกอฮอล์ที่มากขึ้น เพื่อให้ฤทธิ์คงเดิมและปริมาณแอลกอฮอล์ที่มากนำไปสู่ประสิทธิภาพการทำงานที่ลดลงและขาดสติความหยั่งคิด ในบางครั้งอาจนำไปสู่เหตุการณ์ที่ใช้ความรุนแรง ทะเลาะวิวาทได้ (Treepatree, 2019) ปัจจุบันในภาคเหนือมีนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะวัยรุ่นเพศชายที่มีอายุระหว่าง 11-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.2 และมีนักดื่มรายใหม่เพศหญิงมีแนวโน้มมากขึ้นเช่นเดียวกันจากร้อยละ 1 เป็นร้อยละ 5.6 โดยอายุเฉลี่ยของนักดื่มรายใหม่มีอายุเพียง 13 ปี (Thaikla, & Aekplakorn, 2017) จากการทบทวนวรรณกรรมอาจกล่าวได้ว่าวัยรุ่นที่มีความฉลาดทางอารมณ์ที่อยู่ระดับต่ำมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงและในภาคเหนือเป็นพื้นที่วัยรุ่นมีการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ การศึกษาวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นยังมีผู้ศึกษาน้อย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาและอาจนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ของวัยรุ่น อันจะส่งผลให้เกิดการป้องกันหรือลดการดื่มสุราในนักดื่มวัยรุ่น

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง
2. เพื่อศึกษาความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น เขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความฉลาดทางอารมณ์กับประเภทนักดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

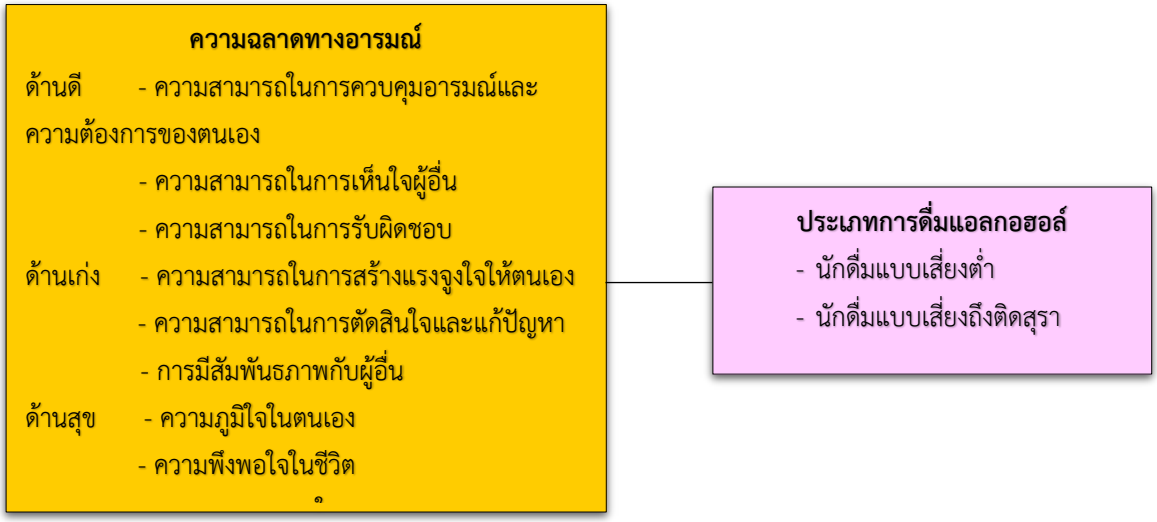
สมมติฐานวิจัย

ระดับความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับประเภทนักดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

ความฉลาดทางอารมณ์หมายถึงความสามารถในการรับรู้ความรู้สึก การเข้าใจตนเองและสามารถจัดการตนเอง โดยผ่านการพิจารณาและตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมส่งผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย 1) ด้านดี 2) ด้านเก่ง และ 3) ด้านสุข วัยรุ่นที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดีจะสามารถรับรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเองที่เกิดขึ้น สามารถควบคุมอารมณ์ มีความคิดพิจารณาและมีการตัดสินใจที่ดีใน

การจัดการสิ่งที่เกิดขึ้นให้เหมาะสมที่สุด หากวัยรุ่นไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้จะแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกมา (Thammaraksa, & Powwattana, 2019) ดังนั้น การศึกษานี้จึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความฉลาดทางอารมณ์และประเภทนักดื่ม ตามกรอบแนวคิดดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงสหพันธ์ (Descriptive Correlational Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 12-18 ปี ที่อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Suwanbamrung, 2016) ที่ระดับค่าความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 5% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 390 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายหรือความไม่สมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกประมาณร้อยละ 15 จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใช้จำนวนแบบสอบถามที่ตอบกลับทั้งหมด 444 ราย คิดเป็น Response Rate ร้อยละ 98.67 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling Method) โดยจัดกลุ่มสถานศึกษาสายสามัญและสายอาชีวศึกษาจากนั้นทำการสุ่มโรงเรียนโดยการจับสลากแบบไม่ใส่คืนและกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนนักเรียนแต่ละชั้นหลังจากนั้นทำการสุ่มห้องเรียนในแต่ละชั้นโดยการจับสลากแบบไม่ใส่คืนอีกครั้งและทำการเก็บข้อมูลกับนักเรียนจากห้องเรียนนั้นที่สมัครใจเป็นกลุ่มตัวอย่างจนครบตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ การศึกษา รายได้ และแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 13 ข้อ ประกอบด้วย ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปริมาณในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 2 แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับบุคคลอายุ 12 ถึง 17 ปี ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of Mental Health, 2003) ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกในลักษณะต่าง ๆ แบ่งเป็น 3 ด้านและ 9 องค์ประกอบ รวมจำนวน 52 ข้อ ได้แก่ 1) ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง จำนวน 6 ข้อ 2) ความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่น จำนวน 6 ข้อ 3) ความสามารถในการรับผิดชอบ จำนวน 6 ข้อ 4) ความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง จำนวน 6 ข้อ 5) ความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา จำนวน 6 ข้อ 6) การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น จำนวน 4 ข้อ

7) ความภูมิใจในตนเอง จำนวน 6 ข้อ 8) ความพึงพอใจในชีวิต จำนวน 6 ข้อ และ 9) ความสุขสงบทางใจ จำนวน 6 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามเชิงบวก 28 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 24 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า 4 ระดับ จากไม่จริง (1) ถึง จริงมาก (4) โดยเกณฑ์การให้คะแนน ข้อความเชิงบวกให้คะแนน 1, 2, 3, และ 4 ตามลำดับ ข้อความเชิงลบให้คะแนน 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ รวมคะแนน 208 คะแนน การแปลผลใช้เกณฑ์มาตรฐานของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับเด็กอายุ 12-17 ปี ของกรมสุขภาพจิต ดังนี้

คะแนนรวม น้อยกว่า 139 คะแนน ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ระดับต่ำกว่าปกติ
คะแนนรวม ระหว่าง 140-170 คะแนน ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ระดับปกติ
คะแนนรวม มากกว่า 170 คะแนน ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ระดับสูงกว่าปกติ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test) ฉบับภาษาไทยของโรงพยาบาลสวนปรุง กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับการดื่มสุราในช่วงนี้ อาการติดสุราและปัญหาที่เกี่ยวกับการดื่มสุรา เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาเป็นภาษาอังกฤษโดยองค์การอนามัยโลก นิยมใช้อย่างแพร่หลายและมีการแปลเป็นฉบับภาษาไทยและมีการปรับปรุงเป็นฉบับที่สอง โดยใช้เป็น เครื่องมือคัดกรองการดื่มสุราอย่างง่าย (Silpakit, & Kittirattanapaiboo, 2009) ลักษณะคำตอบในแต่ละข้อมีคะแนนระหว่าง 0-4 คะแนน รวมคะแนน 40 คะแนน การให้คะแนนคิดจากผลรวมของคำตอบในข้อนั้น ๆ การแปลผล ใช้เกณฑ์มาตรฐานของแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา มีเกณฑ์แปลผล ดังนี้

คะแนนรวม 0-7 คะแนน เป็นนักดื่มความเสี่ยงต่ำ
คะแนนรวม 8-15 คะแนน เป็นนักดื่มที่มีความเสี่ยง (Hazardous use)
คะแนนรวม 16-19 คะแนน เป็นนักดื่มแบบอันตราย (Harmful use)
คะแนนรวม 20 คะแนนขึ้นไป เป็นนักดื่มแบบติดสุรา (Dependence use)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ได้แก่ แบบประเมินปัญหาสุรา หรือ AUDIT ฉบับปรับปรุง มีค่าความไว (Sensitivity) เท่ากับ 0.95 และความจำเพาะ (Specificity) เท่ากับ 0.80 และมีจุดตัดคะแนนที่ 8 เป็นการบ่งชี้ว่าผู้ถูกประเมินมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นปัญหาอาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การหาค่าความจำเพาะ เป็นการแยกกลุ่มนักดื่มระหว่างกลุ่มเสี่ยง (Hazardous Use) และกลุ่มนักดื่มแบบอันตราย (Harmful Use) นอกจากนี้มีการตรวจสอบความตรงของข้อคำถามเพื่อการวินิจฉัยการดื่มแบบอันตราย (Harmful Use) และแบบติดสุรา (Dependence Use) สำหรับแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ มีค่าความเชื่อมั่นของครอนบาค เท่ากับ .85 และค่าความเชื่อมั่นแบบครึ่ง (Split-Half Reliability) เท่ากับ 0.74 การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ในการศึกษาวิจัยนี้ วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้เท่ากับ .90 และ .89 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ประชุมชี้แจงรายละเอียดและแนวดำเนินการวิจัย หลังจากนั้นประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในแต่ละโรงเรียน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) เป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 12-18 ปี 2) เป็นผู้ที่อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ขณะดำเนินการเก็บข้อมูล 3) สามารถสื่อสารโดยการอ่านภาษาไทยได้ และ 4) ไม่เป็นโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ หลังจากนั้นผู้ช่วยวิจัยพบผู้ร่วมวิจัยเพื่อชี้แจงและขอใบยินยอมจากผู้ปกครองพร้อมแจกแบบสอบถามวิจัยโดยให้เวลาหนึ่งสัปดาห์จึงมาติดตามเก็บแบบสอบถามคืน กรณีที่กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมวิจัยให้ลงนามในแบบยินยอม และใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเป็นเวลา 15-20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความฉลาดทางอารมณ์ โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

3. วิเคราะห์ความชุกและประเภทนักดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความฉลาดทางอารมณ์กับประเภทนักดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยการใช้สถิติไคสแคว์ (Chi-square test)

จริยธรรมวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการประเมินผลจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง เลขที่ E2560/037 วันที่ 29 กันยายน 2560

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (n=444)

ข้อมูลทั่วไป	ดื่มแอลกอฮอล์ (n=228)		ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (n=215)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	116	50.88	111	51.63
หญิง	112	49.12	104	48.37
สถาบันการศึกษา				
สายสามัญ	139	60.96	134	62.33
สายอาชีพ	89	39.04	81	37.67
เกรดเฉลี่ยสะสม				
1.00-2.00	8	3.51	12	5.58
2.01-3.00	80	35.09	78	36.28
3.01-4.00	140	61.40	125	58.14
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองต่อเดือน				
น้อยกว่า 1,000 บาท	17	7.46	24	11.16
1,001-3,000 บาท	158	69.30	143	66.51
มากกว่า 3,000 บาท	53	23.24	48	22.33
อาชีพหลักของผู้ปกครอง				
เกษตรกร	34	14.91	22	10.23
รับจ้างทั่วไป	107	46.93	85	39.53
ค้าขาย	43	18.86	44	20.47
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	29	12.72	53	24.65
อื่น ๆ	15	6.58	11	5.12

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 215 คนหรือร้อยละ 48.53 ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 51.60 และร้อยละ 48.40 ตามลำดับ) ร้อยละ 62.33 ศึกษาอยู่ในสายสามัญ และร้อยละ 58.14 มีผลการเรียนระหว่าง 3.01-4.00 ร้อยละ 66.50 ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองอยู่ระหว่าง 1,001-3,000 บาท และร้อยละ 39.50 ผู้ปกครองมีอาชีพรับจ้าง

2. ความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละของความฉลาดทางอารมณ์ (n=444)

ความฉลาดทางอารมณ์	ปกติ		ไม่ปกติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านดี				
ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง	323	72.75	121	27.25
ความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่น	268	60.36	176	39.64
ความสามารถในการรับผิดชอบ	311	70.05	133	29.95
ด้านเก่ง				
ความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง	362	81.53	82	18.47
ความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา	374	84.23	70	15.77
การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น	373	84.01	71	15.99
ด้านสุข				
ความภูมิใจในตนเอง	356	80.18	88	19.82
ความพึงพอใจในชีวิต	281	63.29	163	36.71
ความสุขสงบทางใจ	328	73.87	116	26.13

จากตาราง 2 ความฉลาดทางอารมณ์ ร้อยละ 52.2 ของกลุ่มตัวอย่างมีความฉลาดทางอารมณ์ปกติตามเกณฑ์ ร้อยละ 35.6 มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ระดับต่ำกว่าปกติ และร้อยละ 12.2 มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ระดับสูงกว่าปกติ โดยมีค่าเฉลี่ยของความฉลาดทางอารมณ์ เท่ากับ 148.89 (*SD*=17.71) เมื่อแยกรายด้านและแต่ละองค์ประกอบของกลุ่มตัวอย่างที่มีความฉลาดทางอารมณ์ตามเกณฑ์ปกติ คะแนนของการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ประกอบด้วยความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง ร้อยละ 72.75 ความสามารถในการรับผิดชอบ ร้อยละ 70.05 และความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่น ร้อยละ 60.36 ตามลำดับ ด้านเก่ง ประกอบด้วยความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา ร้อยละ 84.23 การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ร้อยละ 84.01 และความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง ร้อยละ 81.53 ตามลำดับ และด้านสุข ประกอบด้วยความภูมิใจในตนเอง ร้อยละ 80.18 ความสุขสงบทางใจ ร้อยละ 73.87 และความพึงพอใจในชีวิต ร้อยละ 63.29 ตามลำดับ เมื่อแยกรายด้านและองค์ประกอบของกลุ่มตัวอย่างที่มีความฉลาดทางอารมณ์ไม่ปกติหรือมีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าและสูงกว่าเกณฑ์ปกติ คะแนนของการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ประกอบด้วยความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่น ร้อยละ 39.64 ความสามารถในการรับผิดชอบ ร้อยละ 29.95 และ ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองร้อยละ 27.25 ตามลำดับ ด้านเก่ง ประกอบด้วยความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง ร้อยละ 18.47 การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ร้อยละ 15.99 และความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา ร้อยละ 15.77 ตามลำดับ และด้านสุข ประกอบด้วยความพึงพอใจในชีวิต ร้อยละ 36.71 ความสุขสงบทางใจ ร้อยละ 26.13 และ ความภูมิใจในตนเอง ร้อยละ 19.82 ตามลำดับ

3. ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละ อายุและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักดื่ม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก (n=228)		
12-15 ปี	144	63.16
มากกว่า 15 ปี	84	36.84

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ชอบ (n=165)		
เบียร์	102	61.82
สปาย/ไวน์	41	24.85
สุรา	22	13.33

จากตาราง 3 ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่างหรือจำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 228 คนหรือร้อยละ 51.47 ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.90 เป็นเพศชาย ร้อยละ 60.96 ศึกษาอยู่ในสายสามัญ ร้อยละ 61.40 มีผลการเรียนระหว่าง 3.01-4.00 ร้อยละ 69.30 ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองระหว่าง 1001-3000 บาท และร้อยละ 46.90 มีผู้ปกครองอาชีพรับจ้างทั่วไป แสดงในตารางที่ 1 ทั้งนี้อายุเฉลี่ยของนักดื่มเริ่มดื่มครั้งแรกที่อายุ 14.70 ปี (*SD*=1.39) และมีนักดื่มที่อายุน้อยสุดในการดื่มครั้งแรก คือ 12 ปี โดยร้อยละ 61.82 ดื่มเบียร์ ร้อยละ 24.85 ดื่มสปายหรือไวน์ และร้อยละ 13.33 ดื่มสุรา

เมื่อแยกประเภทการเป็นนักดื่ม พบว่า นักดื่มส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มนักดื่มแบบเสี่ยงต่ำร้อยละ 86.26นักดื่มแบบเสี่ยงร้อยละ 9.68 นักดื่มแบบอันตรายร้อยละ 2.03 และนักดื่มแบบติดสุราร้อยละ 2.03 ตามลำดับ แสดงในตาราง 4

ตาราง 4 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างตามระดับความเสี่ยงของการติดสุรา(n=444)

ระดับความสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
นักดื่มแบบเสี่ยงต่ำ	383	86.26
นักดื่มแบบเสี่ยง	43	9.68
นักดื่มแบบอันตราย	9	2.03
นักดื่มแบบติดสุรา	9	2.03

4. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความฉลาดทางอารมณ์กับประเภทนักดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

ตาราง 5 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับการติดสุรา (n=444)

ความฉลาดทางอารมณ์	ประเภทการดื่ม				χ^2 (*p-value*)
	เสี่ยงต่ำ (n=383)		เสี่ยงติดสุรา (n=61)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ด้านดี					χ^2= 5.57
ความสามารถในการควบคุม อารมณ์และความต้องการของตนเองปกติ	271	61.04	52	11.71	*p-value*=.02 df=1
ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองไม่ปกติ	112	25.22	9	2.03	
ความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่นปกติ	230	51.80	38	8.56	χ^2= .11
ความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่นไม่ปกติ	153	34.46	23	5.18	*p-value*=.74 df=1
ความสามารถในการรับผิดชอบปกติ	267	60.13	44	9.91	χ^2= .15
ความสามารถในการรับผิดชอบไม่ปกติ	116	26.13	17	3.83	*p-value*=.70 df=1

ตาราง 5 (ต่อ)

ความฉลาดทางอารมณ์	ประเภทการดื่ม				χ^2 (*p-value*)
	เสี่ยงต่ำ (n=383)		เสี่ยงติดสุรา (n=61)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ด้านเก่ง					χ^2= 3.22
ความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ตนเองปกติ	204	45.94	40	9.01	*p-value*=.07
ความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ตนเองไม่ปกติ	179	40.32	21	4.73	df=1
ความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่นปกติ	320	72.07	54	12.16	χ^2= .98 *p-*
ความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่นไม่ปกติ	63	14.19	7	1.58	*value*=.32
					df=1
ความสามารถในการรับผิดชอบปกติ	317	71.40	56	12.61	χ^2= 3.20
ความสามารถในไม่การรับผิดชอบปกติ	66	14.86	5	1.13	*p-value*=.07
					df=1
ด้านสุข					χ^2= 3.10
ความภูมิใจในตนเองปกติ	302	68.02	54	12.16	*p-value*=.08
ความภูมิใจในตนเองไม่ปกติ	81	18.24	7	1.58	df=1
ความพึงพอใจในชีวิตปกติ	244	54.95	37	8.33	χ^2= .21
ความพึงพอใจในชีวิตไม่ปกติ	139	31.31	24	5.41	*p-value*=.65
					df=1
ความสุขสงบทางใจปกติ	278	62.61	50	11.26	χ^2= 2.40
ความสุขสงบทางใจไม่ปกติ	105	23.65	11	2.48	*p-value*=.12
					df=1

*$p< 0.05$

จากตาราง 5 พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ χ^2=3.44, p=.58 แต่เมื่อแยกวิเคราะห์แต่ละองค์ประกอบทั้ง 9 องค์ประกอบ พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีในองค์ประกอบเรื่องความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองมีความสัมพันธ์กับการติดสุราแบบเสี่ยงต่ำและแบบเสี่ยงถึงติดสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (χ^2=5.57, *p=.02)*

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทย ในปี พ.ศ.2559 ของกรมสุขภาพจิต พบว่าร้อยละ 77.1 ของเด็กไทยมีคะแนนเฉลี่ยทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ (Department of Mental Health, 2020) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ และมีความภูมิใจในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการสังเคราะห์งานวิจัยการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในวัยรุ่นระบุว่าการส่งเสริมการเข้าใจอารมณ์ตนเอง การควบคุมอารมณ์ตนเอง การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทำให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (Laosabcharoen, Sangon, & Nintachan, 2013)

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักดื่มส่วนใหญ่เป็นเพศชายและมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับดีสอดคล้องกับการวิจัยของ Homsin, & Srisuriyawet (2019) และการสำรวจที่ผ่านมาทั้งของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (National Statistical Office, 2017) และศูนย์วิจัยสุรา (Lekfuangfu, Tharnpanich, Tacharoen, & Witvorapong, 2016) ร้อยละ 51.47 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นนักดื่มซึ่งมากกว่าในหลายการศึกษา เช่น ความชุกในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับประเทศพบร้อยละ 25.19 และภาคเหนือพบร้อยละ 23.5 (Lekfuangfu, Tharnpanich, Tacharoen, & Witvorapong, 2015) และร้อยละ 32.3 ของประชาชนอายุระหว่าง 15-19 ปีมีการดื่มแอลกอฮอล์ (Lekfuangfu, Tharnpanich, Tacharoen, & Witvorapong, 2016) แต่การศึกษาในวัยรุ่นระดับมหาวิทยาลัย

Songklang, & Yangyuen (2020) พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักดื่มเพศหญิง ทั้งนี้จำนวนและประเภทนักดื่มยังใกล้เคียงกับการศึกษาของ Homsin, & Srisuriyawet (2019) และ Thaikla, & Aekplakorn (2017) ที่พบการดื่มสุราในนักเรียนมัธยมศึกษาและส่วนใหญ่เป็นนักดื่มแบบเสี่ยงต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มดื่มเท่ากับ 15 ปี เช่นเดียวกัน ส่วนอายุที่น้อยสุดในการเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน (Homsin, & Srisuriyawet, 2019; Thaikla, & Aekplakorn, 2017) คือ 9 ปี สำหรับกลุ่มตัวอย่างนี้เริ่มดื่มอายุน้อยที่สุด 12 ปี และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นิยมดื่มเบียร์มากที่สุดเช่นเดียวกัน (Thaikla, & Aekplakorn, 2017) จะกล่าวโดยสรุปได้ว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นยังคงมีอยู่ในจำนวนที่มากโดยเฉพาะในพื้นที่ศึกษามีจำนวนนักดื่มมากกว่ากลุ่มเดียวกันในประเทศไทย ซึ่งส่วนใหญ่พบเป็นเพศชายและนักดื่มส่วนใหญ่เป็นนักดื่มแบบเสี่ยงต่ำ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์แบบปกติและไม่ปกติกับการติดสุรา พบว่าความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองมีความสัมพันธ์กับการติดสุราแบบเสี่ยงต่ำและแบบเสี่ยงถึงติดสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ Leeviroj, Pichai, Singhasem, & Rungchamrat (2016) พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ในองค์ประกอบอื่น เช่น การสร้างแรงจูงใจ การรับรู้อารมณ์ผู้อื่น ทักษะทางสังคมและความสามารถในการแก้ปัญหามีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในวัยรุ่นระดับอาชีวศึกษาทั้งนี้อาจเนื่องจากการดื่มสุราในปริมาณมากอย่างต่อเนื่องจึงเกิดผลต่อการทำงานของส่วนประสาททำให้ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองทำได้ช้าลง (Osgood, & Muraven, 2018) การส่งเสริมพัฒนาการวัยรุ่นควรเน้นทั้งทางร่างกายและอารมณ์ไปพร้อมกัน การมีความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข (Treepatree, 2019) วัยรุ่นที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดีจะสามารถรับรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเองที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง สามารถควบคุมอารมณ์ มีความคิดพิจารณาและมีการตัดสินใจที่ดีในการจัดการสิ่งที่เกิดขึ้นให้เหมาะสมที่สุด หากวัยรุ่นไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ จะแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกมา (Thammaraksa, & Powwattana, 2019) นอกจากนี้การควบคุมตนเอง (Self-Control) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอันจะนำไปสู่ชีวิตที่มีความสุขและประสบผลสำเร็จ (Ridder, Adriaanse, & Fujita, 2018) และความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองเป็นปัจจัยทำนายการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (Bogg, Lasecki, & Vo, 2016) เช่นกันกับผลการศึกษานี้ระบุว่าความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองที่แตกต่างกันมีผลต่อการติดสุราที่แตกต่างกัน ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนาการความฉลาดทางอารมณ์ในวัยรุ่นโดยเฉพาะการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองจะเป็นการเพิ่มความสามารถในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมบวก ทำให้มีโอกาสประสบผลสำเร็จและมีความพึงพอใจในชีวิตได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้ปกครอง ครูแนะแนวและบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกวัยรุ่นหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองในวัยรุ่นเพื่อหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการและเทคนิคต่าง ๆ เช่น 1) เทคนิคการกำหนดปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ 2) เทคนิคการบังคับตนเองและให้รางวัลตนเองเมื่อควบคุมตนเองได้ 3) เลือกดื่มเครื่องดื่มที่ไม่ใช่แอลกอฮอล์ และ 4) หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ เพื่อพัฒนาความสามารถในการจัดการอารมณ์และความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนาย การพัฒนาโปรแกรมการสร้างทักษะความฉลาดทางอารมณ์และประเมินผลโปรแกรมนี้ ในการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองหรือการประเมินผลการใช้โปรแกรม หลังจากที่ได้นำโปรแกรมนี้ไปใช้จริง

References

Bogg, T., Lasecki, L., & Vo, P., (2016). School Investment, Drinking Motives, and High-Risk, High-Reward Partying Decisions Mediate the Relationship Between Trait Self-Control and Alcohol Consumption among College Drinkers. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *77*(1), 133-142. Abstract Retired May 5, 2020 from jsad.com

Department of Mental Health. (2003). *Guideline for Emotional Quotient*. Retired August 20, 2019 from www.dmh.go.th. (in Thai)

Department of Mental Health. (2020). *Intelligent and Emotional Quotient Survey in Primary First Year Students in B.C. 2559*. Retired April 26, 2019 from www.dmh.go.th. (in Thai)

Homsin, P., & Srisuriyawet, R., (2019). Life Assets and Risk Factors among Hearing Impaired Adolescents in Central and East Thailand. *The Public Health Journal of Burapha University*, *14*(1), 93-105. (in Thai)

Laosabcharoen, S., Sangon, S., & Nintachan, P. (2013). A Synthesis of Research on Promoting Emotional Intelligence for Adolescents. *Rama Nursing Journal, 9*(1), 31-47. (in Thai)

Leeviroj, P., Pichai, P., Singhasem, P., & Rungchamrat. (2016). Acceptance and Development of Alcohol Policy. *Journal of Thonburi University, 10*(2), 28-39. (in Thai)

Lekfuangfu, N., Tharnpanich, N., Tacharoen, K., & Witvorapong, N. (2015). *Status Report on Alcoholic Beverages in Northern Region B.E. 2558*. Retired August 21, 2019 from www.thaihealth.or.th. (in Thai)

Lekfuangfu, N., Tharnpanich, N., Tacharoen, K., & Witvorapong, N. (2016). *Facts about Alcohol: Status Report on Alcoholic Beverages in Thailand B.E. 2558*. Retired August 21, 2019 from www.thaihealth.or.th. (in Thai)

National Statistical Office. (2019). *Statistical Year Book Thailand B.E. 2558*. Retired August 27, 2019 from www.nso.go.th. (in Thai)

Osgood, J., & Muraven, M., (2018). Self-Control and Alcohol Consumption. In D. de Ridder, M. Adriaanse, M., & K. Fujita (Ed.). *Routledge International Handbook of Self-Control in* Health and Well-Being. (pp. 251-263). New York, NY: Routledge/Taylor & Francis Group.

Ridder, D., Adriaanse, M., & Fujita, K. (2018). Self-Control in Health and Well-Being: Concepts, Theories, and Central Issues. In D. de Ridder, M. Adriaanse, & K. Fujita (Ed.). *Routledge International Handbook of Self-Control in Health and Well-Being*. (pp. 1-8). New York, NY: Routledge/Taylor & Francis Group.

Silpakit, P., & Kittirattanapaiboo, P. (2009). *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care* 2nd ed. Bangkok: Tartawan. (in Thai)

Songklang, S., & Yangyuen, S., (2020). Correlations Between Social Environment Factors and Alcohol Use among Adolescents. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 7*(1), 32-44. (in Thai)

Suwanbamrung, C. (2016). *Research Process: An Implementation for Health and Nursing*. Nakhon Si Thammarat: Ko. Pornkarnpim. (in Thai)

Thaikla, K., & Aekplakorn, W. (2017). Health Behavior. In W. AekPlakorn (Ed). *Report: Health Survey for Thai People by Physical Examination 5th B.E. 2557*. Nonthaburi: Health Systems Research Institute. (in Thai)

Thammaraksa, P., & Powwattana, A., (2019). Emotional Intelligence and Risk Behaviors in Adolescents. *Journal of Health and Nursing Research, 35*(3), 212-223. (in Thai)

Treepatree, S., (2019). *Development and Adaptation for Teenagers.* Retired September 2, 2019 from nicfd.cf.mahidol.ac.th. (in Thai)

World Health Organization. (2018). *Global Status Report on Alcohol and Health 2018.* Retired August 27, 2019 from who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/gsr_2018/en.