

# ความเชื่อ แบบแผนการดื่มและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะต่าง ๆ ของเยาวชนไทยในเขตภาคตะวันออก Beliefs, Patterns, and Factors Related to Alcohol Drinking Stages Among Thai Youths In Eastern Region.

พรนภา หอมสินธุ์ และ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Pornnapa Homsin, Rungrat Srisuriyawet

Faculty of Nursing, Burapha University

## บทคัดย่อ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในสังคมไทยที่ก่อให้เกิดผลเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเยาวชน การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะต่าง ๆ รวมทั้งบรรยายลักษณะ แบบแผนการดื่มและความคิดความเชื่อเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และนักเรียนอาชีวศึกษา (ปวช.) ทั้งในสังกัดรัฐบาลและเอกชนในเขตภาคตะวันออก จำนวนทั้งสิ้น 887 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเองและการสัมภาษณ์เจาะลึกเยาวชนที่มีประสบการณ์การดื่มจำนวน 30 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยสถิติ multinomial logistic regression และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนไทยในเขตภาคตะวันออกมีพฤติกรรมการดื่มแบ่งออกได้เป็น 4 ระยะได้แก่ (1) ระยะมั่นใจที่จะไม่ดื่ม (2) ระยะลังเลใจที่จะดื่ม (3) ระยะทดลองดื่ม และ (4) ระยะดื่มตามโอกาส และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะต่าง ๆ ดังกล่าวไม่แตกต่างกันมากนัก โดยทัศนคติต่อการดื่ม การถูกชักชวนให้ดื่ม และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่มเป็นปัจจัยสำคัญที่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการดื่มในทุกระยะ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะลังเลใจที่จะดื่มได้แก่ ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ( $OR=1.09$ , 95%  $CI=1.05-1.13$ ) การถูกชักชวนให้ดื่ม ( $OR=3.27$ , 95%  $CI=1.68-6.38$ ) และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม ( $OR=1.74$ , 95%  $CI=1.01-3.01$ ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะทดลองดื่มได้แก่ เพศ ( $OR=0.56$ , 95%  $CI=0.33-0.96$ ) ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ( $OR=1.08$ , 95%  $CI=1.05-1.12$ ) การถูกชักชวนให้ดื่ม ( $OR=5.85$ , 95%  $CI=3.17-10.82$ ) และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม ( $OR=2.11$ , 95%  $CI=1.27-3.49$ ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะดื่มตามโอกาสได้แก่ ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ( $OR=1.18$ , 95%  $CI=1.12-1.20$ ) การดื่มของเพื่อนสนิท ( $OR=1.89$ , 95%  $CI=1.07-3.35$ ) การถูกชักชวนให้ดื่ม ( $OR=8.47$ , 95%  $CI=4.64-15.47$ ) การคาดการณการดื่ม ( $OR=2.13$ , 95%  $CI=1.21-3.74$ ) และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม ( $OR=3.02$ , 95%  $CI=1.82-5.03$ ) สำหรับแบบแผนการดื่มและความคิดความเชื่อเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ส่วนใหญ่นิยมดื่มเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ไม่สูง โดยมักได้เครื่องดื่มมาจากการพาซื้อตามร้านค้า และดื่มปริมาณไม่มาก เพศชายมีการดื่มในปริมาณและความถี่มากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชายได้รับการยอมรับและเปิดโอกาสให้ดื่มมากกว่าทั้งจากสังคมและครอบครัว ส่วนใหญ่ดื่มภายในที่พักอาศัย

เนื่องจากเชื่อว่าเป็นสถานที่ปลอดภัยและประหยัดค่าใช้จ่ายกว่าที่อื่น ๆ ส่วนใหญ่มีเพื่อนเป็นผู้ที่ร่วมดื่ม  
 ด้วยเหตุผลสำคัญที่ทำให้ดื่มคือความสนุกสนานจากการเข้าสังคมและก๊วนเพื่อนโกวธ ส่วนใหญ่ดื่มช่วง  
 วิชาเย็นหรือกลางคืนโดยเฉพาะวันหยุดต่าง ๆ ผลการศึกษาครั้งนี้จะนำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมที่มี  
 ประสิทธิภาพในการป้องกันการเริ่มต้นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนต่อไป  
**คำสำคัญ :** การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะการดื่ม เยาวชน ความเชื่อ แบบแผนการดื่ม

## Abstract

Alcohol drinking remains a major public health problem that leads to several negative impacts including physical, mental, social and economic in Thai society, especially among youths. The purposes of this study were to examine the factors related to alcohol drinking and to describe patterns and beliefs of alcohol drinking among Thai youths. The study participants were 887 higher secondary school, and vocational college students (vocational certificate) from both public and private institutions in Eastern Thailand. Data were collected from self-administered questionnaires. In addition, in-depth interview was conducted with 30 students experienced in alcohol drinking. Statistical analyses included means, percentages, standard deviations, and multinomial logistic regression. Content analysis technique was also used. The findings of the study demonstrated that youths in Eastern Thailand were categorized into four alcohol drinking stages: (1) the nonsusceptible precontemplation, (2) the susceptible precontemplation, (3) the tried, and (4) the experimentation. The significantly related factors were not much different at various alcohol drinking stages. Attitudes towards alcohol drinking, persuasion to drink, and parental approval of alcohol drinking were significantly associated with all stages of alcohol drinking. At the susceptible precontemplation stage, related factors were attitudes towards alcohol drinking (OR=1.09, 95%CI=1.05-1.13), persuasion to drink (OR=3.27, 95%CI=1.68-6.38), and parental approval of drinking (OR=1.74, 95%CI=1.01-3.01). At the tried stage, related actors were gender (OR=0.56, 95%CI=0.33-0.98), attitudes towards alcohol drinking (OR=1.08, 95%CI=1.05-1.12), persuasion to drink (OR=5.85, 95%CI=3.17-10.82), and parental approval of drinking (OR=2.11, 95%CI=1.27-3.49). At the experimentation stage, related factors were attitudes towards alcohol drinking (OR=1.16, 95%CI=1.12-1.20), peer drinking (OR=1.89, 95%CI=1.07-3.35), persuasion to drink (OR=8.47, 95%CI=4.64-15.47), prevalence estimate (OR=2.13, 95%CI=1.21-3.74), and parental approval of drinking (OR=3.02, 95%CI=1.82-5.03). For the patterns and beliefs of alcohol drinking, most informants drank mild ones. Alcoholic beverages were accessible at convenient stores. Most did not drink too much. Nevertheless, men drank more in quantity and more frequently than women. This was because male drinkers were more accepted by both society and family. Most drank at home, since it was believed that it was safe and economy. Most dinking companions were friends. Social gathering and having fun were important reasons for drinking. Some informants drank for fear of their friends getting angry if they did not. Most drinking time was in the evening or at night, especially during holidays. The study outcome could be used to develop an efficient program, so as to prevent youths from beginning to drink alcohol.

**Keywords :** alcohol drinking, alcohol drinking stages, youth, beliefs, patterns of drinking

## บทนำ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของสังคมไทย จากการนำข้อมูลจากหลายแหล่งที่น่าเชื่อถือในปี พ.ศ. 2550 มาวิเคราะห์<sup>1</sup> พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คิดเป็นร้อยละ 29.3 สำหรับในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุ 15 - 24 ปีพบว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 21.9 และเมื่อพิจารณาแนวโน้มความชุกของผู้ดื่มแบบประจำตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539-2550 ก็พบว่ามีการดื่มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนจากร้อยละ 4.7 เป็นร้อยละ 8.0 ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี และเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.0 เป็นร้อยละ 21.6 ในกลุ่มอายุ 20-24 ปีคิดเป็นเพิ่มขึ้นร้อยละ 44.0-70.0 ซึ่งนับได้ว่าเป็นสัญญาณอันตรายอันแสดงให้เห็นถึงปัญหาในกลุ่มเยาวชนที่เป็นอยู่ในขณะนี้และความรุนแรงของปัญหาที่กำลังจะเพิ่มมากขึ้นต่อไปในอนาคต เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นที่นิยมมักจะอยู่ในรูปเบียร์ เหล้าขาว เหล้าแดง (สุรากลั่น) เป็นต้น การดื่มสุราก่อให้เกิดความเสียหายและผลกระทบหลายประการ องค์การอนามัยโลกระบุไว้ชัดเจนว่าการบริโภคแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการเกิดโรคถึงกว่า 60 โรค การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นสาเหตุของการบาดเจ็บทางอุบัติเหตุ และก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมทั้งในระยะสั้นและระยะยาวตามมา ได้แก่ ปัญหาอาชญากรรม ความรุนแรง ภาวะหนี้สินของครัวเรือน การสูญเสียหน้าที่การงาน ความแตกแยก ความเสียหายทางเศรษฐกิจ เป็นต้น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และในระดับชาติ

เป็นที่น่าวิตกว่าในปัจจุบันนี้ประชาชนไทยทั้งเพศชายและเพศหญิงมีแนวโน้มของการเริ่มต้นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เร็วขึ้น โดยผลการศึกษา พบว่าเพศชายมีอายุของการเริ่มต้นดื่มที่ 13 ปี และเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของอายุที่เริ่มต้นดื่มประมาณ 14 ปี<sup>2</sup> การเริ่มต้นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนตั้งแต่อายุน้อยจะทำให้พวกเขามีโอกาสเสี่ยงที่จะกลายเป็นผู้ใหญ่ที่ติดสุราในอนาคต<sup>3,4</sup> ทั้งนี้เนื่องจากแอลกอฮอล์จัดเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง นอกจากนี้เยาวชนที่ดื่ม

จะมีโอกาสก้าวเข้าสู่พฤติกรรมที่เป็นปัญหาอื่นได้แก่ การใช้ความรุนแรง<sup>5</sup> การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย<sup>6</sup> การใช้สารเสพติดชนิดอื่น<sup>5</sup> และการตกเป็นเหยื่อทางเพศในเยาวชนหญิง<sup>7</sup> เป็นต้น ปัญหาที่กล่าวมาในข้างต้นก่อให้เกิดความตระหนักในสังคมและความพยายามในการแก้ไขปัญหานี้ อย่างไรก็ตามจากรายงานผลการศึกษาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับโลกพบว่ามาตรการต่างๆ ทั้งการรณรงค์และการให้การศึกษายังไม่สามารถแก้ไขปัญหานี้ได้ การดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>8</sup>

ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนมีมากมายหลายปัจจัยทั้งปัจจัยจากภายในตัวบุคคลเองและปัจจัยจากภายนอกตัวบุคคลหรือปัจจัยทางสังคม อาทิ เพศ เชื้อชาติ ทัศนคติต่อการดื่ม เศรษฐฐานะของครอบครัว การดื่มสุราของพ่อแม่ ประวัติการมีปัญหาด้านการดื่มของครอบครัว ความผูกพันในครอบครัว การถูกชักชวนให้ดื่มของเพื่อน และการได้รับสื่อเป็นต้น<sup>9, 11, 12</sup>

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนและเป็นกระบวนการที่มีการเคลื่อนผ่านไปมาตามระยะหรือลำดับขั้นเช่นเดียวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดังนั้นปัจจัยเสี่ยงต่างๆ จึงอาจทำหน้าที่หรือมีบทบาทไม่เหมือนกันเมื่ออยู่ในระยะของการดื่มที่แตกต่างกัน และย่อมมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลด้วย การศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยเสี่ยงในแต่ละระยะของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง<sup>13</sup> แต่จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงต่างๆ กับการดื่มที่มีเพียงสองลักษณะคือ การดื่มหรือไม่ดื่มเท่านั้น มีการศึกษาจำนวนน้อยมากที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงและระยะของการดื่ม<sup>13, 14, 15</sup> ซึ่งเริ่มมีการศึกษาเมื่อไม่นานมานี้ และในจำนวนงานวิจัยที่มีอยู่น้อยนี้ก็มีข้อจำกัดในระเบียบวิธีวิจัย อาทิ เช่นการไม่มีการออกแบบคิดในการวิจัยทำให้ปัจจัยที่ศึกษาอาจไม่ครอบคลุมเนื่องจากปัจจัยที่สำคัญไม่ได้ถูกนำมาศึกษาในขณะที่ปัจจัยที่ไม่มี

ความสำคัญถูกนำมาศึกษา รวมทั้งการใช้เครื่องมือที่มีได้แสดงว่ามีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและการแบ่งระยะหรือลำดับขั้นของการดื่มที่มีความหลากหลาย เป็นต้น ทำให้ยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนถึงปัจจัยเสี่ยงที่มีความเกี่ยวข้องกับการดื่มในระยะต่างๆ ที่สำคัญคือการศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาในต่างประเทศทั้งสิ้น จึงเป็นการยากที่จะนำผลการศึกษาดังกล่าวมาประยุกต์ใช้กับเยาวชนไทยเนื่องจากเยาวชนที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน มีขนบธรรมเนียมประเพณี มีความเชื่อและบรรทัดฐานทางสังคมที่ต่างกัน ช่อมแสดงพฤติกรรมอันเกิดจากปัจจัยต่างๆ แตกต่างกัน<sup>16, 17, 18</sup> จากสภาพการดังกล่าวทำให้เกิดข้อจำกัดของความรู้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของสังคมไทย

เพื่อสนองต่อความจำเป็นดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้จึงทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะต่างๆ (ระยะนั้นใจว่าไม่ดื่ม ระยะลังเลใจที่จะดื่ม ระยะเตรียมตัวที่จะดื่ม ระยะทดลองดื่ม ระยะดื่มตามโอกาส ระยะดื่มประจำ และระยะติดสุรา) โดยมีแนวคิดทฤษฎีอิทธิพลสามทาง (The triadic influence theory : TTI) ของเฟลและเพทเทรทิส<sup>19</sup> เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา รวมทั้งอธิบายความเชื่อและแบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ทั้งนี้เนื่องจากมีสถานการณ์ที่บ่งชี้ถึงปัญหาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ชัดเจน โดยจากรายงานสถานการณ์สุราประจำ พ.ศ. 2549<sup>20</sup> ซึ่งได้สำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มของประชาชนในทุกภาคของประเทศไทยพบว่าภาคกลางซึ่งรวมจังหวัดในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วยแต่ไม่รวมกรุงเทพมหานคร มีประชาชนที่ดื่มสุราเป็นประจำสูงเป็นอันดับ 2 (ร้อยละ 18) รองจากภาคเหนือ และมีการค่าใช้จ่ายต่อเดือนเพื่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต่อเดือนของทั่วประเทศถึง 137.4 บาท ซึ่งสูงกว่าภาคอื่นๆ ยกเว้นเพียงกรุงเทพมหานครจังหวัดเดียวเท่านั้น การศึกษานี้จึงดำเนินการศึกษากลุ่มเยาวชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษจะทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจ

พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญเพิ่มขึ้น อันจะนำไปสู่การหาแนวทางเพื่อการพัฒนาโครงการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการป้องกันหรือลดปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายสูงสุดคือสุขภาวะที่ดีของเยาวชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของสังคมไทยนั่นเอง โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน และเพื่ออธิบายลักษณะแบบแผนและความเชื่อเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน

### นิยามศัพท์ที่สำคัญ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัติสุรา เช่น เบียร์ ไวน์ สุรากลั่น เป็นต้น วัดโดยข้อคำถามที่ประยุกต์มาจากการศึกษาที่ผ่านมา<sup>14, 21</sup> ซึ่งสามารถแบ่งระยะการดื่มออกได้เป็น 7 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะนั้นใจที่จะไม่ดื่ม (Non-precontemplation stage) เป็นระยะที่ยังไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยหรือเคยเพียงแค่จิบเท่านั้น และแน่ใจว่าจะไม่ดื่มแน่นอนถึงแม้จะถูกเพื่อนสนิทชักชวนให้ดื่ม

ระยะที่ 2 ระยะลังเลใจที่จะดื่ม (Susceptible precontemplation stage) เป็นระยะที่ยังไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยหรือเคยเพียงแค่จิบเท่านั้น แต่อาจดื่มหากมีเพื่อนสนิทชวนให้ดื่ม

ระยะที่ 3 ระยะเตรียมตัวที่จะดื่ม (Preparation stage) เป็นระยะที่ยังไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย แต่มีความคิดที่จะดื่มภายใน 1 ปีข้างหน้า

ระยะที่ 4 ระยะทดลองดื่ม (Initiation or tried stage) เป็นระยะของการเริ่มทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยดื่มเกือบหมดหรือหมดกระป๋องหรือหมดแก้วใน 1-2 ครั้งเท่านั้น

ระยะที่ 5 ระยะดื่มตามโอกาส (Experimentation stage) เป็นระยะที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ไม่ได้ดื่มเป็นประจำ เป็นการดื่มตามโอกาสต่างๆ เช่น

เมื่ออยู่กับเพื่อน ๆ หรือเมื่อร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์ต่าง ๆ รวมทั้งการเคี้ยวแต่เล็กดื่มนานไม่น้อยกว่า 1 ปีแล้ว

ระยะที่ 6 ระยะดื่มเป็นประจำ (Regular drinking stage) เป็นระยะที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำสม่ำเสมอ อย่างน้อยที่สุดสัปดาห์ละครั้ง

ระยะที่ 7 ระยะติดสุรา (Established drinking stage) เป็นระยะสุดท้ายของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นการดื่มเกือบทุกวัน

### วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และมีการสัมภาษณ์เจาะลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพมาอธิบายผลการศึกษาให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

กลุ่มตัวอย่างและวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างคือเยาวชนที่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 24 ปี (WHO, 1993)<sup>22</sup> และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนสายสามัญศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 และโรงเรียนสายอาชีวศึกษาทั้งในสถาบันการศึกษาของรัฐบาลและเอกชน เลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อตอบแบบสอบถามโดยการสุ่มสองขั้นตอน (2-stages sampling) จำนวนทั้งสิ้น 887 คน และเลือกผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยจากการเก็บข้อมูลดังกล่าว (เชิงปริมาณ) ได้สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับครูซึ่งเป็นผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูล ทำให้รู้จักและคุ้นเคยกันเป็นอย่างดีจึงขอให้แนะนำให้ผู้รู้จักนักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในปัจจุบันและยินดีให้ข้อมูลจำนวน 1 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลโดยตรงด้วยตนเอง เพื่อขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ และเลือกผู้ให้ข้อมูลรายต่อไปด้วยเทคนิคหิมะโกลด (snowballing technique) ทำการเก็บข้อมูลต่อไปจนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว (saturation of data) ได้ผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 30 คน ซึ่งมีระดับการศึกษาที่ต่างกัน และอยู่ในสถาบันการศึกษาทั้งของรัฐและเอกชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายตามบริบทของสังคมและสิ่งแวดล้อมของเยาวชน โดยเป็นเพศชาย 16 คนและเพศหญิงจำนวน 14 คน

เครื่องมือและการทดสอบคุณภาพของ เครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามที่จำนวนทั้งสิ้น 130 ข้อ ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทศนคติต่อการดื่ม ความผูกพันกับครอบครัว และโรงเรียน เครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรง (validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้ (try out) ในนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน แล้วทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.77 - 0.96

วิธีการเก็บข้อมูล การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของหน่วยงานต้นสังกัด และในการเข้าร่วมการวิจัยนี้ต้องได้รับความยินยอมทั้งจากตัวผู้เข้าร่วมวิจัยเอง และจากผู้ปกครองเป็นลายลักษณ์อักษร (informed consent) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างโดยการให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามในห้องเรียน โดยในการตอบแบบสอบถามผู้ตอบไม่ต้องใส่ชื่อ สกุลจริงแต่จะใส่รหัสแทน แบบสอบถามของแต่ละคนที่ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้วจะถูกเก็บไว้อย่างมิดชิดในซองกระดาษภายหลังตอนแบบสอบถามเสร็จ ซึ่งใช้ระยะเวลาในการทำประมาณ 30-40 นาที เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก การสัมภาษณ์ได้ทำการอัดเทปเสียงและถอดเทป

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Multinomial Logistic Regression ที่ความเชื่อมั่น 95%CI สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

### ผลการวิจัย

#### ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเพศหญิงร้อยละ 54.9 เพศชายร้อยละ 45.1 อายุระหว่าง 15 ปี ถึง 21 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 16.8 (S.D. = 1.07) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนสายสามัญศึกษาและอาชีวศึกษา

มีจำนวนพอ ๆ กันและมีการกระจายของระดับชั้นการศึกษา (มัธยมศึกษาปีที่ 4-6 และ ปวช 1-3) ที่ใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ 16.0-18.0 เมื่อพิจารณาสถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 75.8 มีบิดามารดาที่อยู่ร่วมกันและร้อยละ 16.8 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มาจากครอบครัวที่บิดามารดาหย่าหรือแยกกันอยู่ บิดาและมารดาประมาณร้อยละ 44-53 มีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับประถมศึกษา รองลงมาประมาณร้อยละ 30 มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาและ

เกือบร้อยละ 25 มีการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือสูงกว่า เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดื่มของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่มีถึงร้อยละ 44 ที่มีพฤติกรรมการดื่มอยู่ในปัจจุบัน และพบว่าประมาณร้อยละ 6 เคยดื่ม เมื่อพิจารณาในกลุ่มตัวอย่างตามระยะของการดื่ม โดยละเอียดพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 47.7 มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามโอกาส รองลงมาอยู่ในระยะทดลองดื่มร้อยละ 18.8 และมีร้อยละ 0.8 ที่อยู่ในระยะติดสุรา ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=887)

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมการดื่ม		
ไม่ดื่ม	443	50.0
เคยดื่มแต่ในปัจจุบันไม่ดื่ม	51	5.7
ดื่มในปัจจุบัน	393	44.3
ระยะของการดื่ม		
มั่นใจที่จะไม่ดื่ม	153	17.2
ลังเลใจ	107	12.1
เตรียมตัวที่จะดื่ม	16	1.8
ทดลองดื่ม	167	18.8
ดื่มตามโอกาส/เคยดื่ม	423	47.7
ดื่มประจำ	14	1.6
ติดสุรา	7	0.8

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปซึ่งเป็นการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะต่าง ๆ ของการดื่มพบว่าเมื่อพิจารณาระยะของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างจากตารางที่ผ่านมาจะเห็นว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระยะเตรียมตัวที่จะดื่ม ระยะดื่มประจำและระยะติดสุรามีน้อยมากและการแยกกลุ่ม

โดยรวมกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระยะดังกล่าวเข้ากับระยะอื่น ๆ ก็ไม่สามารถทำได้เนื่องจากนิยามศัพท์ที่ให้ไว้ในแต่ละระยะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนขนาดตัวอย่างที่อยู่ในแต่ละระยะดังกล่าวจึงไม่สามารถเป็นตัวแทนระยะการดื่มของเยาวชนกลุ่มนี้ได้และมีจำนวนไม่มากพอที่จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีนัยสำคัญในการ

วิเคราะห์ข้อมูลได้ จึงอาจสรุปได้ว่าพฤติกรรมการดื่มของเยาวชนไทยกลุ่มนี้มีเพียง 4 ระยะ ในการวิเคราะห์ต่อไปจึงทำการวิเคราะห์เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ใน 4 ระยะเท่านั้นได้แก่ (1) ระยะไม่ดื่มแน่นอน (2) ระยะลังเลใจ (3) ระยะทดลองดื่ม และ (4) ระยะดื่มตามโอกาส ซึ่งมีจำนวนของกลุ่มตัวอย่างเหลือทั้งสิ้น 850 คน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มในระยะลังเลใจที่จะดื่มเทียบกับระยะไม่ดื่มแน่นอน ได้แก่ทัศนคติต่อการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR=1.09; 95%CI=1.05-1.13) การถูกชักชวนให้ดื่ม (OR=3.27; 95%CI=1.68-6.38) และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม (OR=1.74; 95%CI=1.01-3.01) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะทดลองดื่มเทียบกับ

ระยะไม่ดื่มแน่นอนได้แก่ เพศ (OR=0.56; 95%CI=0.33-0.98) ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR=1.08; 95%CI=1.05-1.12) การถูกชักชวนให้ดื่ม (OR=5.85; 95%CI=3.17-10.82) และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม (OR=2.11; 95%CI=1.27-3.49) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มในระยะดื่มตามโอกาสเทียบกับระยะไม่ดื่มแน่นอนได้แก่ ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR=1.16; 95%CI=1.12-1.20) การดื่มของเพื่อนสนิท (OR=1.89; 95%CI=1.07-3.35) การถูกชักชวนให้ดื่ม (OR=8.47; 95%CI=4.64-15.47) การคาดการณ์การดื่ม (OR=2.13; 95%CI=1.21-3.74) และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม (OR=3.02; 95%CI=1.82-5.03) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับระยะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n = 850)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระยะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
	ไม่ดื่ม-ลังเลใจ OR (95 %CI)	ไม่ดื่ม-ทดลองดื่ม OR (95 %CI)	ไม่ดื่ม-ดื่มตามโอกาส OR (95 %CI)
เพศ			
หญิง	1.00	1.00	1.00
ชาย	0.56 (0.31-1.02,0.057)	0.56* (0.33-0.98,0.041)	0.88 (0.52-1.49,0.633)
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน			
≥ 3.00	1.00	1.00	1.00
< 3.00	0.97 (0.55-1.73,0.927)	0.77 (0.45-1.31,0.336)	0.96 (0.56-1.62,0.866)
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง'	0.98 (0.91-1.06,0.64*)	0.97 (0.90-1.04,0.423)	1.01 (0.94-1.08,0.601)
ทัศนคติต่อการดื่ม'	1.09* (1.05-1.13,<0.001)	1.08* (1.05-1.12,<0.001)	1.16* (1.12-1.20,<0.001)
สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว			
ไม่มีเงินเหลือเก็บ	1.00	1.00	1.00
มีเงินเหลือเก็บ	1.41 (0.81-2.44,0.223)	1.30 (0.79-2.16,0.304)	1.56 (0.94-2.58,0.087)
การดื่มของเพื่อนสนิท			
ไม่ดื่ม	1.00	1.00	1.00
ดื่ม	0.85 (0.46-1.59,0.615)	0.93 (0.52-1.66,0.812)	1.89* (1.07-3.35,0.029)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระยะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
	ไม่ดื่ม-สังเกาใจ OR (95 %CI)	ไม่ดื่ม-ทดลองดื่ม OR (95 %CI)	ไม่ดื่ม-ดื่มตามโอกาส OR (95 %CI)
การถูกชักชวนให้ดื่ม			
ไม่ถูกชวน	1.00	1.00	1.00
ถูกชวน	3.27* (1.68-6.38, <0.001)	5.85* (3.17-10.82, <0.001)	8.47* (4.64-15.47, <0.001)
การคาดการณ์การดื่ม			
ใกล้เคียงกับความเป็นจริง	1.00	1.00	1.00
สูงกว่าความเป็นจริง	1.44 (0.80-2.60, 0.228)	1.03 (0.60-1.76, 0.909)	2.13* (1.21-3.74, 0.009)
การดื่มของพ่อแม่			
ไม่ดื่ม	1.00	1.00	1.00
ดื่ม	1.12 (0.64-1.96, 0.689)	1.61 (0.96-2.72, 0.072)	0.94 (0.56-1.58, 0.823)
การยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม			
ยอมรับ	1.00	1.00	1.00
ไม่ยอมรับ	1.74* (1.01-3.01, 0.050)	2.11* (1.27-3.49, 0.004)	3.02* (1.82-5.03, <0.001)
ความผูกพันกับครอบครัว*	1.00 (0.93-1.08, 0.936)	0.99 (0.92-1.06, 0.740)	0.95 (0.89-1.02, 0.134)
ความผูกพันกับโรงเรียน*	0.99 (0.94-1.06, 0.902)	0.99 (0.94-1.05, 0.780)	1.01 (0.96-1.06, 0.780)

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ มีลักษณะเป็นข้อมูลต่อเนื่อง

### ความเชื่อและแบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในการเริ่มต้นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกนั้น ผู้ให้ข้อมูลให้เหตุผลว่ามีสาเหตุมาจากการแคร่เพื่อน กลัวเพื่อนโกรธ ความเครียด ความรู้สึกท้อแท้ ต้องการทดลองสิ่งแปลกใหม่ อยากทำได้ อย่างเพื่อน และความต้องการเข้าถึงความทันสมัย สถานที่ดื่มครั้งแรกมักเกิดขึ้นในที่พักอาศัย ได้แก่ บ้าน เพื่อน บ้านญาติ เป็นส่วนใหญ่ และมีบางส่วนจำนวนไม่มากที่เริ่มต้นดื่มที่บ้านของตนเอง เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเพศหญิงรับรู้ว่าการพักอาศัยดังกล่าวเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและรู้สึกไว้วางใจ ผู้ปกครองและญาติพี่น้องบางคนจึงมีส่วนรับรู้ต่อการเริ่มต้นดื่มครั้งแรกนี้ด้วย ในการเริ่มต้นดื่ม ผู้ให้ข้อมูลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเพศหญิงรับรู้ว่าการพักอาศัยดังกล่าว

เป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและรู้สึกไว้วางใจ ผู้ปกครองและญาติพี่น้องบางคนจึงมีส่วนรับรู้ต่อการเริ่มต้นดื่มครั้งแรกนี้ด้วย ในการเริ่มต้นดื่ม ผู้ให้ข้อมูลมักดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามคำแนะนำหรือตามที่มิจัดเตรียมไว้ให้ เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งได้แก่เครื่องดื่มทั้งประเภทที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ต่ำและเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์สูง การดื่มครั้งแรกส่วนใหญ่เป็นการดื่มในปริมาณไม่มาก เนื่องจากมีความคิดว่าเป็นการดื่มเพียงแค่ต้องการประสบการณ์เท่านั้น

สำหรับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ให้ข้อมูลที่มีความต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันนั้น ผู้ให้ข้อมูลให้เหตุผลของการดื่มว่าเนื่องจากการดื่มเป็นสัญลักษณ์ของความสนุกสนานการเข้าถึงความช่วยรักษาสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน ช่วยตอบสนองต่อความต้องการภายในของตนเอง และสามารถผ่อนคลาย



คลายความเครียดได้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้มีโอกาสแต่เพศชายดื่มในปริมาณมากและมีความถี่ในการดื่มมากกว่าเพศหญิง ผู้ให้ข้อมูลทั้งหญิงและชายรับรู้ว่าการดื่มมีโอกาสดื่มได้มากกว่าเพศหญิง เพราะการดื่มในผู้หญิงยังไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมเท่ากับผู้ชาย สถานที่ที่มักใช้ดื่มกันเป็นประจำคือที่บ้านพัก ร้านอาหารและสถานบันเทิงต่างๆ ส่วนใหญ่ได้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาดื่มโดยการซื้อจากร้านค้าทั่วไป และรับรู้ว่าการดื่มไม่ได้ทำให้สิ้นเปลืองมาก เนื่องจากเครื่องดื่มหลายชนิดมีราคาไม่สูง ในการดื่มแต่ละครั้งก็มักจะเป็นการร่วมกันออกเงินในกลุ่ม บางครั้งก็เป็น การดื่มที่มีเจ้าภาพเลี้ยงหรือมีคนอื่นจัดหาให้ เวลาที่ดื่มส่วนใหญ่เป็นช่วงเวลาย่านหรือตอนกลางคืนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันหยุด เสาร์ อาทิตย์ หรือเทศกาลต่างๆ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการดื่มดังกล่าวเหมาะสมเนื่องจากสามารถรวมกลุ่มเพื่อนได้ ไม่มีการเรียน การดื่มแล้วต้องไปเรียนในวันรุ่งขึ้นจะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนและอาจถูกผู้ปกครองตำหนิได้

### อภิปรายผล

เมื่อแบ่งพฤติกรรมการดื่มออกเป็นระยะต่างๆ พบว่าเยาวชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มอยู่ในระยะต้นๆ (ระยะมันใจที่จะไม่ดื่ม ระยะสังเใจที่จะดื่ม ระยะทดลองดื่ม และระยะดื่มตามโอกาส) มีจำนวนน้อยมากที่อยู่ในระยะเตรียมตัวที่จะดื่ม และการดื่มในระยะท้ายๆ (ระยะดื่มประจำ และระยะติดสุรา) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าเยาวชนที่ศึกษามีอายุเฉลี่ย 16.8 ปี ( $S.D. = 1.07$ ) ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มคนที่ยังมีอายุน้อย แต่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่มีลำดับขั้นหรือระยะของการดื่มจากระยะมันใจที่จะไม่ดื่มจนกระทั่งถึงระยะติดสุราที่ระยะของพัฒนาการดังกล่าวต้องอาศัยเวลา ดังนั้นจึงย่อมมีความเกี่ยวข้องกับอายุด้วย กล่าวคือประชากรที่มีอายุน้อยมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระยะต้นๆ ของการดื่ม ขณะที่ประชากรที่มีอายุมากก็มีโอกาสที่จะอยู่ในระยะท้ายของการดื่มมากกว่า ประเด็นที่น่าสนใจคือมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้นที่อยู่ในระยะเตรียมตัวที่จะดื่ม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการ

ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมปกติธรรมดาที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปในกลุ่มวัยรุ่น ดังนั้นการตัดสินใจที่จะดื่มจึงมักเป็นปฏิกิริยาอัตโนมัติที่ปราศจากการใคร่ครวญก่อน<sup>23</sup> เช่นเดียวกับผลการศึกษาของเดเมอร์และคณะ<sup>24, 25</sup> ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุบฤทธิ์ซึ่งเชื่อกันว่าเป็นพฤติกรรมที่มีความใกล้เคียงกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่พบว่าวัยรุ่นที่อยู่ในระยะเตรียมตัวที่จะสูบบมีจำนวนน้อยมากจนไม่สามารถนำมาจัดกลุ่มเป็นระยะหนึ่งของลำดับขั้นการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาค้นคว้านี้ซึ่งพบว่ามีความยาวช่วงที่อยู่ในระยะเตรียมตัวที่จะดื่ม ระยะดื่มเป็นประจำและระยะติดสุรา เป็นจำนวนน้อยมากนี้ แสดงให้เห็นว่าระยะการดื่มดังกล่าวไม่สามารถเป็นตัวแทนระยะการดื่มของประชากรกลุ่มนี้ได้ ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทยประกอบด้วย 4 ระยะได้แก่ ระยะมันใจที่จะไม่ดื่ม ระยะสังเใจที่จะดื่ม ระยะทดลองดื่ม และระยะดื่มตามโอกาส

สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีหลายประการซึ่งครอบคลุมทั้ง 3 กลุ่มปัจจัยตามที่กล่าวไว้ตามทฤษฎีอิทธิพลสามทางของเฟรและคณะ<sup>19, 26</sup> โดยพบว่าปัจจัยส่วนใหญ่เป็นปัจจัยทางสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งอิทธิพลที่มาจากเพื่อน โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะสังเใจที่จะดื่มซึ่งเป็นระยะต้นของการดื่มได้แก่ทัศนคติต่อการดื่ม การถูกชักชวนให้ดื่มและการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม ในขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองดื่มได้แก่ทัศนคติต่อการดื่ม การถูกชักชวนให้ดื่มและการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม และที่น่าสนใจคือเพศหญิงทดลองดื่มมากกว่าเพศชาย ส่วนพฤติกรรมการดื่มในระยะดื่มตามโอกาสพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์คือทัศนคติต่อการดื่ม การดื่มของเพื่อนสนิท การถูกชักชวนให้ดื่ม การคาดการณ์การดื่มและการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผ่านมา<sup>27-29</sup> และจะเห็นได้ว่าปัจจัยต่างๆ ในแต่ละระยะของการดื่มไม่มีความแตกต่างกันมากนัก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของแจ๊คสัน<sup>30</sup> ซึ่งแจ๊คสันกล่าวว่าข้อค้นพบในลักษณะดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้ที่อยู่ในระยะต้นๆ ของการดื่มหรือเพิ่งเริ่มต้นดื่มมี

โลกาสที่เปลี่ยนไปเป็นผู้ดื่มหน้าใหม่ต่อไป โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทุกระยะของการดื่มได้แก่ทัศนคติต่อการดื่ม การถูกชักชวนให้ดื่ม และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม โดยปัจจัยเหล่านี้ส่วนใหญ่จะส่งผลมากขึ้นเมื่ออยู่ในระยะการดื่มที่สูงขึ้นด้วย ที่น่าสนใจคือเพศหญิงมีโอกาสที่จะอยู่ในระยะทดลองดื่มมากกว่าเพศชายและการถูกชักชวนให้ดื่มเป็นปัจจัยที่สำคัญมากในระยะนี้ และการดื่มของเพื่อนสนิทรวมทั้งการคาดการณ์การดื่มไม่มีผลต่อการดื่มในระยะแรกแต่จะมีผลต่อการดื่มในระยะหลังคือระยะดื่มตามโอกาสแล้ว ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนที่มีประสิทธิภาพต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยด้านทัศนคติต่อการดื่ม การถูกชักชวนให้ดื่ม และการยอมรับของพ่อแม่ต่อการดื่ม ซึ่งพบในทุกระยะของการดื่ม ดังนั้นในการป้องกันมิให้เยาวชนทดลองดื่มหรือย้ายระยะการดื่มไปสู่ระยะที่สูงขึ้นจึงควรให้ความสำคัญในการควบคุมปัจจัยดังกล่าว โดยมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมแก่เยาวชนอย่างต่อเนื่องผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อการสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง การทำให้เยาวชนตระหนักถึงอิทธิพลของเพื่อนรวมทั้งการได้รับการพัฒนาให้มีทักษะการปฏิเสธแรงกดดันจากเพื่อนก็เป็นสิ่งจำเป็นอย่างถึง และเยาวชนหญิงเป็นกลุ่มที่ควรให้ความสำคัญเนื่องจากพบว่าสัดส่วนการดื่มที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนโดยเฉพาะในระยะทดลองดื่ม ซึ่งจะไปสู่การเป็นนักดื่มหน้าใหม่ได้ในอนาคต เช่นเดียวกับท่าทีของพ่อแม่ที่มีต่อการดื่มของเยาวชนเป็นเรื่องสำคัญเนื่องจากเป็นบุคคลที่เยาวชนรู้สึกใกล้ชิดและยอมรับนับถือที่สุด ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้แก่พ่อแม่เพื่อสร้างความตระหนักถึงบทบาทในการสอดส่องดูแลเด็กเด็กรุ่นใหม่ให้มีพฤติกรรมดื่มสถานศึกษาควรมีบทบาทสำคัญโดยมีก ปรประเมิน

พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ (risk behavior assessment) ของเยาวชนเป็นประจำเพื่อสามารถค้นหาปัญหาและให้การช่วยเหลือได้ตั้งแต่ในระยะแรก นอกจากนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรมีการควบคุมบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างจริงจังและมีการพิจารณาหามาตรการใหม่ ๆ มาใช้ให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลง เช่นการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรูปแบบใหม่ ๆ ในสถานที่ต่าง ๆ ที่เพิ่มความสะดวกในการซื้อของเยาวชน สำหรับการศึกษาต่อไปควรศึกษาปัจจัยเชิงป้องกัน (protective factors) เพิ่มขึ้น รวมทั้งการพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมในการป้องกันกาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีลักษณะบูรณาการหลายองค์ประกอบ (multi-component program)

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน สถานศึกษาและสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช) ผู้ให้ทุนอุดหนุนการวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. กัมพิต ศรไพศาล และคณะ. รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ. 2551. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2551.
2. สวัสดิ์ อัมฉางค์กรชัย อโนชา ภูมิทองและถนอมศรี อินทนนท์. (2551). การเฝ้าระวังพฤติกรรมกาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย. เครือข่ายวิชาการวิจัยและข้อมูลด้านสารเสพติดในภาคใต้ สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
3. Anthony, J.C., Petronis, K.R. Early-onset drug use and risk of later drug problems. *Drug Alcohol Depend.* 1995; 40: 9-15.
4. Grant BF, Stinson FS, Harford TC. Age at onset of alcohol use and DSM-IV alcohol abuse and dependence: A 12-year follow-up. *J Subst Abuse.* 2001; 13: 493-504.

5. Swahn MH, Simon TR, Hammug BJ, Guerrero JL. Alcohol consumption behaviors and risk for physical fighting and injuries among adolescent drinkers. *Addict Behav.* 2004; 29: 959-963.
6. Cooper ML. Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: evaluating the evidence. *J Stud Alcohol Suppl.* 2002; 14: 101-117.
7. Ellickson P, Tucker JS, Klein DJ. Ten-year prospective study of public health problems associated with early drinking. *Pediatrics.* 2003; 111: 949-955.
8. Champion HL, Foley KI, DuRant RH, Hensberry R, Altman D, Wolfson M. Adolescent sexual victimization, use of alcohol and other substances, and other health risk behaviors. *J Adolesc Health.* 2004; 35: 321-328.
9. ปาริชาติ สถาปิตานนท์. การณรงค์และการให้การศึกษเพื่อสร้างจิตสำนึกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภค: เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาพฤติกรรมอันสืบเนื่องจาก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2549.
10. ประภาเพ็ญ สุวรรณ ลักษณะ เต็มศิริกุลชัย ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์ ณัฐกมล ชาณุสาธิตพร. การศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนไทย. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
11. ปราวณี ทองคำ อติญาณ์ ศรีเกษตรริน รัตติยา เพชรน้อย. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. 2549; 17: 169-183
12. Duncan SC, Duncan TE, Strycker LA. Alcohol use ages 9 to 16: A cohort-sequential latent growth model. *Drug Alcohol Depend.* 2006; 81: 71-81.
13. Jackson C. Initial and experiment stages of tobacco and alcohol use during late childhood: Relation to peer, parent, and personal risk factors. *Addict Behav.* 1997; 22: 685-698.
14. Reboussin BA, Song E, Shrestha A, Lohman KK, Wolfson M. A latent class analysis of underage problem drinking: Evidence from a community sample of 16-20 year olds. *Drug Alcohol Depend.* 2006; 83: 199-209.
15. Elder JP, Campbell NR, Litrownik AJ, Ayala GX, Slymen DJ, Parra-Medina D. Predictors of cigarette and alcohol susceptibility and use among Hispanic migrant adolescents. *Prev Med.* 2000; 31: 115-123.
16. Ellickson PL, McGuigan KA, Klein DJ. Predictors of late-onset smoking and cessation over 10 years. *J Adolesc Health.* 2001; 29: 101-108.
17. Sneed CD, Morisky DE, Rotheram-Borus MJ, Ebin VJ, Malotte K. Patterns of adolescent alcohol, cigarette, and marijuana use over a 6-month period. *Addict Behav.* 2001; 26: 415-423.
18. Tyas SL, Pederson LL. Psychosocial factors related to adolescent smoking: A critical review of the literature. *Tob Control.* 1998; 7: 409-420.
19. Flay BR, Petraitis J. The theory of triadic influence: A new theory of health behavior with implications for preventive interventions. In G. L. Albrecht (Ed.), *Medical sociology: A reconsideration of health behavior change models* (pp. 19-44). London: JAI; 1994.
20. บัณฑิต ศรีพิศาลและคณะ. รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ. 2549. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2549.
21. Homsin P, Srisuphan W, Pohl JM, Hansawad S, Patumanond J. Predictors of early stages of

- smoking uptake among Thai male adolescents. *Thai J Nurs Res.* 2009; 13: 28-42.
22. World Health Organization. The health of young people: A challenge and promise; 1993.
  23. Tiffany ST. A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: Role of automatic and nonautomatic processes. *Psychol Rev.* 1990; 97: 147-168.
  24. Kremers, S.P.J., Mudde, A. N., & De Vries, H. (2001). Subtypes within the precontemplation stage of adolescent smoking acquisition. *Addict Behav.* 26, 237-251.
  25. Kremers SPI, Mudde AN, De Vries H. Model of unplanned smoking initiation of children and adolescents: An integrated stage model of smoking behavior. *Prev Med.* 2004; 38: 642-650.
  26. Petraitis J, Flay BR, Miller TQ. Reviewing theories of adolescent substance use : Organizing pieces in the puzzle. *Psychol Bull.* 1995; 1197 : 67-86.
  27. Dielman TE, Butchart BA, Shope JT. Structural equation model tests of patterns of family interaction, peer alcohol use, and intrapersonal predictors of adolescent alcohol use and misuse. *J Drug Edu.* 1993; 23: 273-316.
  28. Griffin KW, Botvin GJ, Scheier LM, Doyle MM, Williams C. Common predictors of cigarette smoking, alcohol use, aggression, and delinquency among inner city minority youth. *Addict Behav.* 2003; 28: 1141-1148.
  29. Yu J. The association between parental alcohol -related behaviors and children 's drinking. *Drug Alcohol Depend.* 2003; 69: 253-262.