

การศึกษาการรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ ในชุมชนหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี

**Study of Perception of Impacts about Alcohol Consumption
among Adolescents, Adults, and Elderly People in a Community,
Ubon Ratchathani Province**

พัชรี ใจการุณ* รัตนา บุญพา* วิษณุ จันทร์สด*
Patcharee Jaigarun* Rattana Boonpha* Witsanu Chansod*



บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี อันจะนำไปสู่การได้มาซึ่งข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาและออกแบบกิจกรรมการป้องกันและลดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประชาชนในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ชุมชน อ.เมือง จ. อุบลราชธานี มีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากแนวความคิดของ Yamane และสุ่มกลุ่มตัวอย่างง่าย (N = 327) โดยใช้แบบสอบถามที่มีคุณลักษณะเป็นคำถามแบบให้เลือกตอบ 4 ระดับ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ผลกระทบของบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (10 ข้อ, IOC = 1.00, $\alpha = 0.86$) และการรับรู้ผลกระทบจากผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (10 ข้อ, IOC = 0.67-1.00, $\alpha = 0.86$) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย และ F-test

ผลการศึกษา พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคล และต่อผู้อื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับมาก (3.16 และ 3.13 ตามลำดับ) 2) การรับรู้ผลกระทบต่อบุคคล และต่อผู้อื่นของประชาชนในกลุ่มแต่ละวัยที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .001 และ .002 ตามลำดับ) จากการศึกษาทำให้ทราบว่าวัยที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลและต่อผู้อื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

*อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
Corresponding Author: patcharee_jai@bcnsp.ac.th

*Nursing instructor, Department of Community Health Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong Corresponding Author: patcharee_jai@bcnsp.ac.th

วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย
ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2561)

และผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้สำหรับพัฒนาและออกแบบกิจกรรมรณรงค์ สำหรับการป้องกันและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เอื้อต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในพื้นที่ ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีได้ในอนาคต

คำสำคัญ: ผลกระทบ/ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์/ วัยรุ่น/ วัยผู้ใหญ่/ วัยผู้สูงอายุ

Abstract

The study was a survey study. The purpose was to study and comparison of perception of impacts about alcohol consumption among adolescents, adults, and elderly people in a community, Ubon Ratchathani Province. This will be the basic knowledge for development and design to prevention and decrease of alcohol consumption among people in in a community, Ubon Ratchathani Province. Population and samples were adolescents, adults, and elderly people and were in a community, Meung, Ubon Ratchathani Province. Samples were calculated by Yamane and were applied by simple random sampling (N = 327). A questionnaire with a 4-point Likert scale concluded demographic data; perception of impacts of one alcohol consumption (10 items, IOC = 0.67-1.00, α = 0.86); and perception of impacts of others from one alcohol consumption (10 items, IOC = 0.67-1.00, α = 0.86). Data analyses were descriptive statistics and F-test.

Results showed two findings. First, means of perception of impacts of one alcohol consumption and of others from one alcohol consumption from samples were high (3.16 and 3.13 respectively). Second, comparisons in perception of impacts of one alcohol consumption and in perception of impacts of others from one alcohol consumption were different in age groups (p-value= .001 and .002 respectively). The findings showed that the perception of impact of one and others who drink alcohol was significantly different in age groups. These findings were a basic knowledge for development and design of promotion for prevention and behavioral change relating to alcohol consumption among people in a community, Ubon Ratchathani Province in the future.

Keywords: Impact/ alcohol/adolescent/ adult/ elderly

บทนำ

ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัญหาที่ประเทศไทยกำลังเผชิญทุกช่วงวัย รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สาวิตรี อัจฉนาศกรชัย และคณะ, 2559) พบว่า ประชาชนไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมาเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 32.3 ในปี 2557 เป็น ร้อยละ 34.5 ในปี 2558 รวมทั้งประชาชนไทยมีการดื่มแบบประจำถึง ร้อยละ 40 และนานๆ ดื่มครั้ง ร้อยละ 60 สำหรับเด็กและเยาวชนไทยก็มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่นกัน จากรายงานโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยง ต่อสุขภาพของนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย (ดาริกา ไสงาม และ นันทน์ภัส พรุเพชรแก้ว, 2559) รายงานว่า แนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (Past-year Drinking) ยังอยู่ในระดับที่ต่ำเป็นห่วง พบร้อยละ 17.5 (ปี 2550) ร้อยละ 29.3 (ปี 2552) และ 25.6 (ปี 2559) ซึ่งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน เด็ก และเยาวชนไทย จากการศึกษาในภาพรวม (อรทัย วลีวงศ์ และคณะ, 2558) พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์เพียง 1 คน ส่งผลกระทบต่อครอบครัวข้างเฉลี่ย 2.4 คน ดังนั้นจะส่งผลกระทบต่อผู้ครอบครัวมากถึงเกือบ 56 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 80 ของคนไทย และผู้ได้รับผลกระทบจะมีการจ่ายค่าเสียหายที่เกิดขึ้นเฉลี่ยคนละ 8,500 บาทต่อปี นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี ยังได้รับผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 24.6 เช่น ถูกดุด่าอย่างรุนแรง ถูกทอดทิ้งในสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัย ถูกตีทำร้ายร่างกาย เคยอยู่ในเหตุการณ์ ความรุนแรงของครอบครัว เป็นต้น ซึ่งความรุนแรงเหล่านี้ส่งผลเสียต่อทั้งสุขภาพกายและใจ คุณภาพชีวิตและพัฒนาการของเด็ก ตลอดจนผลต่อการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่างๆ เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ด้วย โดยการมีคนดื่มหนักในครอบครัวเพิ่มโอกาสที่เด็กจะได้รับผลกระทบจากแอลกอฮอล์ 3.3 เท่า ซึ่งมักจะได้รับผลกระทบจากการดื่มของพ่อแม่มากที่สุด 5.7% คนแปลกหน้า หรือคนในชุมชน 5.7% ญาติ พี่น้อง 3.5% และเพื่อน 1.4% (อรทัย วลีวงศ์ และคณะ, 2558) จึงเห็นว่าการดื่มแอลกอฮอล์ของ บุคคลมีผลกระทบทั้งต่อบุคคล ครอบครัว และสังคม

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยข้างต้น มีข้อจำกัดเรื่องการรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ทำให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขาดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระดับการรับรู้ผลกระทบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งๆ ที่จังหวัดอุบลราชธานีเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความชุกของนักดื่มอยู่ในอันดับที่ 24 และมีดัชนีความเสี่ยง ต่อปัญหาแอลกอฮอล์ของจังหวัด 0.437 ซึ่งอยู่อันดับที่ 46 จากการสำรวจทั้ง 76 จังหวัดทั่วประเทศ (สุรศักดิ์ ไชยสงค์และคณะ, 2554) โดยเฉพาะเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานีกำลังมีความเจริญก้าวหน้า ทางเศรษฐกิจมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน ประกอบกับมีสถาบันทั้งรายล้อมสถาบันการศึกษา เป็นจำนวนมาก มีประชากรอาศัยมากกว่าจำนวน 1.8 ล้านคน มีร้านค้าสะดวกซื้อมากกว่า 200 ร้านค้า





และเกือบทุกร้านค้ายังมีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ขาย ร้านค้าบางร้านเปิดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมงและขายให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ซึ่งบ่อยครั้งมีการก่อเหตุอาชญากรรมและเกิดอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีแนวโน้มที่ประชาชนทุกเพศทุกวัยจะหันมาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้น (พงษ์เดช สารการ, 2552; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สะท้อนของสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในชุมชนเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียน นักศึกษา รวมทั้งประชาชนวัยทำงาน ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อมีแนวโน้มของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มอื่นๆ (สุรศักดิ์ ไชยสงค์และคณะ, 2554) และเป็นทรัพยากรบุคคลของประเทศชาติในอนาคต ซึ่งการสูญเสียต่างๆ อันเนื่องมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ว่าจะเป็นการเสียสุขภาพ เสียการเรียน เสียทรัพย์สินเงินทองและที่ร้ายแรงที่สุดคือเสียชีวิต แม้ว่าหน่วยงานสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในจังหวัดอุบลราชธานี อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะพยายามจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ประชากรในพื้นที่/ชุมชน มีการรับรู้เรื่องผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนผ่านสื่อที่หลากหลาย แต่หน่วยงานดังกล่าวยังขาดข้อมูลระดับการรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ส่งผลให้หน่วยงานดังกล่าวไม่มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการพัฒนาและออกแบบกิจกรรมการป้องกันและลดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

ดังนั้น เพื่อลดข้อจำกัดของการพัฒนาและออกแบบกิจกรรมการป้องกันและลดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี คณะผู้วิจัย จึงมุ่งเน้นความสนใจเกี่ยวกับการรับรู้ของบุคคลผ่านการเห็น การได้ยิน หรือจากประสบการณ์เดิม ด้วยการเปรียบเทียบการรับรู้ผลกระทบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุจากพื้นที่ชุมชน จ.อุบลราชธานี เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาและออกแบบกิจกรรมที่เอื้อต่อการป้องกันหรือลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน อันจะนำไปสู่การลดผลกระทบที่อาจจะเกิดภายหลังดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ ประชาชนที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชายที่อยู่ในพื้นที่ชุมชนหนึ่ง อ.เมือง จ. อุบลราชธานี จำนวน 1,800 ครอบครัว

2. การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ชุมชน อ.เมือง จ. อุบลราชธานี การเก็บข้อมูลเป็นลักษณะแบบสำรวจ จากตารางตามแนวความคิดของ Yamane (สุพรรณิ อึ้งปัญญาตวงศ์, 2558) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 327 ครอบครัว

3. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) เป็นครัวเรือนที่อาศัยในพื้นที่ชุมชนหนึ่ง อ.เมือง จ. อุบลราชธานี มากกว่า 1 ปี 2) เป็นครัวเรือนที่มีสมาชิกที่มีอายุ 15-59 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย 3) สามารถสื่อสารเข้าใจโดยใช้ภาษาไทย และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

4. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง สุ่มประชาชนจากชุมชนหนึ่ง ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย ซึ่งมี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 การรับรู้ในผลกระทบของบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และส่วนที่ 3 การรับรู้ในผลกระทบจากผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลอื่น พัฒนาเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากเอกสารต่าง ๆ เกี่ยวกับผลกระทบของบุคคลและบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะของการรับรู้ในผลกระทบของบุคคลและบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ออกมาเป็นพฤติกรรมที่สามารถวัดได้

3. สร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมทั้ง 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จะเป็นข้อมูลทั่วไปทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา เป็นคำถามแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 การรับรู้ในผลกระทบของบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (7 ข้อ) และด้านเศรษฐกิจ (3 ข้อ) เป็นคำถามแบบให้เลือกตอบ แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง และไม่จริงที่สุด และการแปลความหมายค่าเฉลี่ยคะแนนดังนี้ มีการรับรู้อยู่ในระดับมากที่สุด (มากกว่าหรือเท่ากับ 3.50) ระดับมาก (2.50 – 3.49) ระดับน้อย (1.50 – 2.49) และระดับน้อยที่สุด (น้อยกว่า 1.50) (ลักษณะ อินทร์กลับและคณะ, 2551)

ส่วนที่ 3 การรับรู้ในผลกระทบจากผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลอื่น ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ





วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย
ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2561)

ด้านสังคม (7 ข้อ) และด้านเศรษฐกิจ (3 ข้อ) เป็นคำถามแบบให้เลือกตอบ แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง และไม่จริงที่สุด และการแปลความหมายค่าเฉลี่ยคะแนนดังนี้ มีการรับรู้อยู่ในระดับมากที่สุด (มากกว่าหรือเท่ากับ 3.50) ระดับมาก (2.50 – 3.49) ระดับน้อย (1.50 – 2.49) และระดับน้อยที่สุด (น้อยกว่า 1.50) (ลักษณะ อินทร์กลับและคณะ, 2551)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบว่าคำถามที่สร้างขึ้นนั้นสอดคล้องกับนิยามปฏิบัติการที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยใช้เกณฑ์ยอมรับได้ที่ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ .05 ขึ้นไป (พรทิพย์ เกยุรานนท์ และ จักรกฤษณ์ ศิวัชเดชาเทพ, 2551) แล้วนำแบบสอบถามภายหลังการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับประชาชนในชุมชนที่คล้ายกลุ่มตัวอย่าง วัยละ 10 คน รวมทั้งสิ้น 30 คน เพื่อดูความเหมาะสมของภาษา เวลาที่ใช้และปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient) ของครอนบาค ที่ยอมรับได้คือ .75 ขึ้นไป (พรทิพย์ เกยุรานนท์ และ จักรกฤษณ์ ศิวัชเดชาเทพ, 2551) พบว่า ค่า IOC ของแบบสอบถามการรับรู้ผลกระทบของบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ค่า IOC เท่ากับ 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient) ของครอนบาค เท่ากับ 0.86

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและอนุญาตให้ดำเนินการทำวิจัยจากการผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ 2561 (หมายเลข EC 10/2561) และคณะผู้วิจัยได้รับการอนุญาตในการเข้าไปเก็บข้อมูลจากพื้นที่ชุมชนหนึ่ง แล้วมีการอธิบายชี้แจงให้ประชาชนผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับจาก การเข้าร่วมการวิจัย ประชาชนผู้เข้าร่วมของการวิจัยครั้งนี้เป็นการตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัย กรณียุติ จะมีผู้ปกครองที่อนุญาตและวัยรุ่นสนใจ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้วัยรุ่นหรือผู้ปกครองที่อนุญาตเข้าร่วมการวิจัย วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบทั้งต่อประชาชนทุกวัย ข้อมูลจะเก็บเป็นความลับและไม่มีการระบุหรือแสดง ชื่อความในแบบบันทึกข้อมูลที่จะระบุถึงผู้ร่วมวิจัย ได้นำข้อมูลไปอภิปรายหรือเผยแพร่จะทำใน ลักษณะของภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

การเก็บข้อมูลการรวบรวม

คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่ในช่วงเดือนตุลาคมและพฤศจิกายน พ.ศ.2561 ตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี
2. ติดต่อผู้นำชุมชนที่สุ่มได้ โดยทางโทรศัพท์ เพื่อแจ้งให้ทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการ

ดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับของการเก็บข้อมูลพร้อมกับขออนุญาตเก็บข้อมูลกับประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับบันทึกวันและเวลา

3. ในวันที่เก็บข้อมูล ตรวจสอบรายชื่อของแต่ละครัวเรือน สุ่มประชาชน เพื่อให้ครบจำนวนที่คาดหวังไว้ หลังจากนั้นชี้แจงและขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เมื่อตอบเสร็จแล้วให้ส่งคืนที่คณะผู้วิจัย โดยได้รับแบบสอบถามกลับมาและมีข้อมูลที่ตอบสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 คณะผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามทั้งหมดไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ จำนวนทั้งสิ้น 327 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามโดยค่าจำนวน และร้อยละ
2. วิเคราะห์การรับรู้ในผลกระทบของบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ F-test

ผลการวิจัย

ผลวิจัยพบว่า

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 48.0 ซึ่งอยู่ในช่วงอายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.1 และระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 38.2

การรับรู้ผลกระทบของบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคล และต่อบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับมาก (3.16 และ 3.13 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณารายย่อย พบว่า การรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลที่มากที่สุดเป็นด้านเศรษฐกิจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 ซึ่งมีการรับรู้ในระดับมาก สำหรับการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่มากที่สุดเป็นด้านเศรษฐกิจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 ซึ่งมีการรับรู้ในระดับมาก ดังนั้น การรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลที่ดื่มและการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลอื่นของกลุ่มตัวอย่างนี้มีการรับรู้ในระดับมาก (ตารางที่ 2)

การรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลของประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$) ในกลุ่มแต่ละวัย (ตารางที่ 3)

การรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลอื่นของประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .002$) ในกลุ่มแต่ละวัย (ตารางที่ 4)



ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ในผลกระทบต่อบุคคลและต่อบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน

	ภาพรวม			วัยรุ่น			วัยผู้ใหญ่			วัยผู้สูงอายุ		
การรับรู้ในผลกระทบ		SD	ระดับการรับรู้		SD	ระดับการรับรู้		SD	ระดับการรับรู้		SD	ระดับการรับรู้
ผลกระทบต่อบุคคล	3.16	.63	มาก	3.20	.57	มาก	3.31	.56	มาก	3.01	.69	มาก
ด้านร่างกาย/จิตใจ	3.10	.62	มาก	3.12	.57	มาก	3.21	.57	มาก	2.99	.70	มาก
ด้านเศรษฐกิจ	3.23	.74	มาก	3.27	.71	มาก	3.41	.65	มาก	3.03	.81	มาก
ผลกระทบต่อบุคคลอื่น	3.13	.66	มาก	3.16	.62	มาก	3.27	.60	มาก	2.96	.73	มาก
ด้านสังคม	3.10	.69	มาก	3.13	.65	มาก	3.22	.66	มาก	2.95	.73	มาก
ด้านเศรษฐกิจ	3.15	.80	มาก	3.19	.78	มาก	3.32	.65	มาก	2.97	.90	มาก

ตารางที่ 2 แสดงว่า ประชาชน มีการรับรู้ในผลกระทบต่อบุคคลและต่อบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.16 และ 3.13 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาการรับรู้ในผลกระทบในแต่ละวัย พบว่าการรับรู้ในผลกระทบต่อบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.20, 3.31, และ 3.01 ตามลำดับ และ การรับรู้ในผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.16, 3.27, และ 2.96 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างการรับรู้ในผลกระทบของบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนแต่ละวัย

การเปรียบเทียบ	Sum of Squares	df	Mean Square	F-test	p
Between Groups	5.21	2	2.61	6.89	.001
Within Groups	122.45	324	.38		



ตารางที่ 3 แสดงว่า ประชาชน มีการรับรู้ในผลกระทบต่อบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันในวัยที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างการรับรู้ในผลกระทบของบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนแต่ละวัย

การเปรียบเทียบ	<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F-test</i>	<i>p</i>
Between Groups	5.61	2	2.81	6.61	.002
Within Groups	137.68	324	.46		



ตารางที่ 4 แสดงว่า ประชาชน มีการรับรู้ในผลกระทบต่อบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันในวัยที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .002

อภิปรายผล

การรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

การรับรู้ผลกระทบของบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน พบว่า ในภาพรวมและแต่ละวัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลที่ดื่มในระดับมาก แสดงว่าประชาชนทั้งวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุมีการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใกล้เคียงกัน อาจเนื่องจากประชาชนในชุมชนทั้งวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีการเข้ากลุ่มในชุมชน ทำให้มีโอกาสได้รับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในแต่ละวัยได้มาก เห็นได้จากแม้ว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทั้ง 3 วัยก็อยู่ในระดับมาก (3.20, 3.31, และ 3.01 ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ มนรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ (2551) ที่การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ที่พบว่าการรับรู้ผลกระทบทางด้านร่างกายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เกิดอุบัติเหตุ โรคตับแข็ง โรคมะเร็ง หรือเสียชีวิต เป็นต้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wakabayashi และคณะ (2015) ที่ศึกษาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการเกิดโรคไม่ติดต่อ (non-communicable diseases: NCDs) ในประเทศไทย ซึ่งพบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อบุคคลในโรคไม่ติดต่อจากการรายงานด้วยตนเองของประชาชนไทย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคตับ และภาวะอ้วน เป็นต้น



การรับรู้ผลกระทบของบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน พบว่าทั้งภาพรวมและแต่ละวัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่ดื่มในระดับมาก แสดงว่า ประชาชนทั้งวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุมีการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใกล้เคียงกัน อาจเนื่องจากทั้ง 3 วัยมีการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการสนทนากันในชุมชน หรือข่าวสารออนไลน์ต่างๆ สอดคล้องกับวิจัยของอรทัย วลีวงศ์และคณะ (2558) ที่พบว่าประชาชนมีการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลอื่น เช่น ต้องทำความสะอาด (บ้าน) หลังจากการดื่มของเพื่อน และต้องดูแลคนอื่นหรือเพื่อนเพราะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งผลกระทบต่อสังคมกรณีอุบัติเหตุจราจร และการศึกษาวิจัยของกนกวรรณ จังอินทร และสมเดช พินิจสุนทร (2560) ที่พบว่า ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ และเกิดปัญหาด้านการเงิน

2. เปรียบเทียบการรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ

การรับรู้ผลกระทบต่อบุคคล และต่อบุคคลอื่นของประชาชนในกลุ่มแต่ละวัยที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$ และ $.002$ ตามลำดับ) แสดงว่า ประชาชนทั้งวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุมีการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลและต่อบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน แม้ว่าจะยังไม่มีการศึกษาวิจัยก่อนหน้านี้ที่ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลและต่อบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ แต่ก็พอจะอธิบายได้ว่า การรับรู้ผลกระทบต่อบุคคล และต่อบุคคลอื่นของประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันในกลุ่มแต่ละวัย อาจเนื่องจาก การสื่อสารกันในชุมชน หรือข่าวสารออนไลน์ ในปัจจุบัน ทำให้มีการเข้าถึงข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ได้รับรู้ผลกระทบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง

จากแนวคิดเกี่ยวกับ Generation (Tweng และ Campbell, 2008) อาจอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคล และต่อบุคคลอื่นของประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของแต่ละวัยได้มากขึ้น อาทิ วัยผู้สูงอายุ หรือ Gen B หรือ Gen X เป็นวัยที่ใช้ชีวิตหลังการทำงาน มักมีกิจกรรมต่างๆ อยู่ที่บ้านหรือในชุมชนที่ใกล้บ้าน แม้ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ผลกระทบของบุคคลและบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยที่สุด (3.01 และ 2.96 ตามลำดับ) เมื่อเทียบกับวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น แต่การรับรู้ข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับผลกระทบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่อาจมาจากการพูดคุย หรือฟังข่าวจากหอกระจายเสียงชุมชน หรือโทรทัศน์วิทยุ สำหรับวัยผู้ใหญ่ หรือ Gen Y เป็นวัยทำงาน ที่ต้องดูแลรับผิดชอบครอบครัว จึงมีความพร้อมในการใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีเพื่อการทำงานและการสื่อสารทั้งในงาน ครอบครัว และสังคม พร้อมทั้งต้องรับรู้ข้อมูลข่าวสารทุกสิ่งอย่างที่ทำมีผลต่อตนเอง ครอบครัวและงาน เห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างในวัยผู้ใหญ่มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ผลกระทบของบุคคลและบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด (3.31 และ 3.27 ตามลำดับ) ซึ่งอาจต้อง

รับทราบผลกระทบและต้องเป็นผู้แก้ไขปัญหามาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสำหรับวัยรุ่น หรือ Gen Y เป็นวัยที่มีเทคโนโลยีมาพร้อมกับคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยี มีความรวดเร็วอย่างมากในการสื่อสาร ทำให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆจะเป็นการสื่อสารผ่านข้อความบนหน้าจอมือถือ หรือคอมพิวเตอร์ แทนการพูด แม้ว่าวัยรุ่นจะยังมีความรับผิดชอบต่อบุคคลอื่นไม่มากเท่าผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ แต่จะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ผลกระทบของบุคคลและบุคคลอื่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผลกระทบในวัยผู้ใหญ่ (3.20 และ 3.16 ตามลำดับ) ซึ่งแสดงว่า วัยรุ่นอาจมีการรับทราบผลกระทบและอาจมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เช่นกัน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ผลกระทบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละวัยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นควรมีการพัฒนาและออกแบบกิจกรรมการป้องกันและลดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน โดยใช้ความแตกต่างของวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ในการพัฒนาและออกแบบกิจกรรมการป้องกันและลดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในพื้นที่ชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิเคราะห์การศึกษาการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

จากการศึกษาผลกระทบต่อครอบครัวผู้ดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าประชาชนทั้งวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุได้รับผลกระทบสูงสุดด้านเศรษฐกิจทั้งต่อบุคคลและต่อบุคคลอื่น ดังนั้นบุคคลที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นทีมสุขภาพชุมชนและทีมผู้นำชุมชนควรมีการบริการเชิงรุกในการดูแลประชาชนทุกวัยเพื่อกระตุ้นและเสริมสร้างแรงจูงใจโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนการการเลิกหรือป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การวิจัยในครั้งนี้แม้จะเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ที่ศึกษาในภาพรวมกว้างๆ ของประชาชนในแต่ละวัยจากชุมชนหนึ่งของ จังหวัดอุบลราชธานี แต่ได้แสดงผลการรับรู้ผลกระทบต่อบุคคลและต่อบุคคลอื่นในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกันในทั้งวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงการรับรู้ผลกระทบเชิงลึกของประชาชนทั้งวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ การวิจัยในครั้งต่อไปควรที่จะมุ่งเน้นถึงการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพของการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนทั้งวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุทั้งจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการหาแนวทางในการสร้างความตระหนักถึงผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งด้านตัวบุคคลที่ดื่มและด้านบุคคลอื่นสำหรับแต่ละวัยได้อย่างเหมาะสมต่อไป



วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย
ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2561)

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ จังอินทร และ สมเดช พินิจสุนทร. (2560). พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้าบำบัดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี. **วารสารการพัฒนาศุภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 5(3) : 487-500.
- ชนนาค พจนามาตรและคณะ. (2557). **วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ**, 37(4) :66-73
- ทรงเกียรติ ปิยะกะ และ เวทิน ศันสนีย์เวช. (2540). **ยิ้มสู้เรียนรู้ยาเสพติด**. กรุงเทพฯ: มติชน.
- ดาริกา ไสงาม และ นันทน์ภัส พรุเพชรแก้ว. (2559). พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมการเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย. ใน **อดุมศักดิ์ แซ่โจ้ว, พลเทพ วิจิตรคุณากร และสาวิตรี อัจฉนังค์กรชัน (บรรณาธิการ), ข้อเท็จจริงและตัวเลข: เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย:17-27. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.**
- พงษ์เดช สารการ. (2552). **การประเมินผลพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี**. สืบค้นวันที่ 11 ตุลาคม, 2561, จาก <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/11/52-k-018.pdf>
- พรทิพย์ เกษุรานนท์ และ จักรกฤษณ์ ศิวะเดชาเทพ. (2551). **สถิติและระเบียบวิธีวิจัยในงานสาธารณสุข**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มนตร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์, ยศ ตีระวัฒนานนท์, อุษา ฉายเกล็ดแก้ว, ชนิตา เลิศพิทักษ์พงษ์, จอมขวัญ โยธาสมุทร, ประพัทธ์ เนรมิตพิทักษ์กุล. (2551). **การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย**. สืบค้นวันที่ 28 ธันวาคม, 2561, จาก http://www.hitap.net/wp-content/uploads/2014/09/2010-04-21_Final-Report-01-317-2550-1.pdf
- ลักขณา อินทร์กลับ อัญชลี จงอร จันทาโก อารังศักดิ์ กรรณาริก กษวรรณ ขจรเสรี พจน์ย์ ศรีศรี และ สุนทร เอนก. (2551). **พฤติกรรมการดื่มสุราและการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มสุราของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล**. สืบค้นวันที่ 11 ตุลาคม, 2561, จาก <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/11/49-k-038.pdf>
- สาวิตรี อัจฉนังค์กรชัน, อดุมศักดิ์ แซ่โจ้ว, และพลเทพ วิจิตรคุณากร. (2559). **ข้อเท็จจริงและตัวเลข: เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย**. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). **สถิติประชากร ประชากรและเคหะ**. สืบค้นวันที่ 20 ตุลาคม, 2561, จาก <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>
- สุพรรณิ อึ้งปัญสดวงศ์. (2558). **เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง**. ขอนแก่น : ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.



- สุรศักดิ์ ไชยสงค์ กัญณพนธ์ ภักดีเศรษฐกุล และ ทักษพล ธรรมรังสี. (2554). รายงานสถานการณ์การ
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด. สืบค้นวันที่ 1 ตุลาคม, 2561, จาก <http://ihppthaigov.net/DB/publication/attachbook/144/chapter1.pdf>
- อรทัย วลีวงศ์ จินตนา จันทร์โคตรแก้ว สุรศักดิ์ ไชยสงค์ และทักษพล ธรรมรังสี. (2558). รายงาน
โครงการศึกษาวิจัย การศึกษาผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคล
รอบข้างผู้ดื่ม ในประเทศไทย (ระยะที่ 1). สืบค้นวันที่ 11 ตุลาคม, 2561, จาก <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2016/03/Binder1.pdf>
- อรุณ จิรวัดน์กุล. (2552). วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างในการศึกษาแบบต่างๆ. ใน อรุณ จิรวัดน์
กุล, สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย :174-175. กรุงเทพฯ: บริษัท วิทย์พัฒน์ จำกัด.
- Twenge, J.M. and Campbell, S.M. (2008). Generation differences in psychological traits
and their impact on the workplace. *Journal of Managerial Psychology*, 23(8),
862-877.
- Wakabayashi, M., McKetin, R., Banwell, C., Yiengprugsawan, V., Kelly, M., Seubsman,
S. A., Iso, H., Sleight, A., Thai Cohort Study Team (2015). Alcohol consumption
patterns in Thailand and their relationship with non-communicable disease.
BMC Public Health, 15, 1297. doi:10.1186/s12889-015-2662-9.

