


พฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา
มหาวิทยาลัย : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

Preventive Alcohol Beverage Consumption Behavior Among
Undergraduate Students : A Case Study in a Private University



ดร.ณวรรณ สมใจ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ปีการศึกษา 2557

ชื่อเรื่อง พฤติกรรมป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

ผู้วิจัย ดร.ณววรรณ สมใจ

สถาบัน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ปีที่พิมพ์ 2558

สถานที่พิมพ์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

แหล่งที่เก็บรายงานฉบับสมบูรณ์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

จำนวนหน้างานวิจัย 81 หน้า

คำสำคัญ พฤติกรรมป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้รับการตอบกลับร้อยละ 100

จากการศึกษาพบว่าตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์เรียงจากมากที่สุด ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ ลักษณะที่อยู่อาศัย เพศ สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ และ แรงสนับสนุนจากเพื่อน ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ดี ที่ ซึ่งตัวแปรอิสระดังกล่าวสามารถอธิบายพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ 43.4% นอกจากนี้ยังผู้วิจัยยังพบความสัมพันธ์ระดับน้อย ระหว่างแรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย กับพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์อีกด้วย

นอกจากนั้นพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนของนักศึกษา นั่นคือนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับดี จะมีผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนอยู่ในระดับที่ดีขึ้นไปถึงร้อยละ 76.3 และเมื่อวัดระดับความสัมพันธ์ด้วยค่า Gamma มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($\text{gamma}=0.319$) และยังพบว่าพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์ยังมีผลกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษา นั่นคือนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ดีจะทำให้มี

คุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย โดยพฤติกรรมกำรป้องกันกำรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตได้ 4.8%

จากผลการวิจัย พบว่าหากมหาวิทยาลัยต้องการเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันกำรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา สามารถเสริมสร้างโดยการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับนักศึกษา เช่น เน้นการสร้างกิจกรรมที่มีประโยชน์ให้กับนักศึกษา อาจจะส่งเสริมในรูปแบบของชมรมต่างๆ ตามที่นักศึกษาสนใจ โดยเฉพาะนักศึกษาชาย ซึ่งนอกจากจะเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แล้ว กิจกรรมที่ทำงานเป็นทีมยังช่วยสร้างพฤติกรรมที่ดีจากการเสริมแรงจากเพื่อนด้วย รวมทั้งการที่มหาวิทยาลัยมีการเสริมแรงในเรื่องของกำรป้องกันกำรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยออกมาเป็นนโยบายที่ชัดเจนของมหาวิทยาลัย มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง นักศึกษาส่วนใหญ่ในมหาวิทยาลัยรับรู้ ส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมกำรป้องกันกำรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จึงนับว่าเป็นนโยบายที่ได้ผลต่อการเพิ่มพฤติกรรมกำรป้องกันกำรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้กับนักศึกษาอีกทางหนึ่งด้วย ซึ่งจะทําให้มหาวิทยาลัยสามารถป้องกันปัญหาต่างๆที่จะเกิดขึ้น อันเนื่องมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา ดังนั้นการส่งเสริมกิจกรรมเหล่านี้ล้วนเป็นแนวทางสำคัญที่จะทำให้นักศึกษา มีพฤติกรรมกำรป้องกันกำรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ดี อันจะนำไปสู่ผลการเรียนที่ดี และคุณภาพชีวิตที่ดีของนักศึกษาต่อไป

Research Title	Preventive Alcohol Beverage Consumption Behavior Among Undergraduate Students : A Case Study in a Private University
Researcher	Darunwan Somjai
Institution	Huachiew Chalermprakiet University
Year of Publication	2015
Publisher	Huachiew Chalermprakiet University
Sources	Huachiew Chalermprakiet University
No. of Pages	81 pages
Keywords	Preventive Alcohol Beverage Consumption Behavior
Copyright	Huachiew Chalermprakiet University

ABSTRACT

The purpose of this cross-sectional survey research was to study preventive behaviors for alcohol beverage consumption among college students: a case study of one private university with the sample of 380 students. The data collection method was conducted by a questionnaire with one-hundred percent of feedback.

It was found that variables influencing preventive behaviors for alcohol consumption among students in the university arranged from the highest: self-efficacy among the students in drinking prevention, dwelling aspects, gender, family's financial status, knowledge about alcohol beverage, and peer support. These factors resulted in improvement of students' preventive behaviors for alcohol consumption. The independent variables explained alcohol-preventive behaviors by 43.4 percent. Additionally, an author found an implicit association between university support and preventive behaviors.

Furthermore, preventive behaviors for alcohol beverage consumption associated with student's academic achievement. That is, students with good preventive drinking behaviors bettered their academic achievement by 76.3 percent. The association level was of medium level employing Gamma measure ($\gamma=0.319$). Similarly, the study indicated that the preventive behaviors affected student's quality of life. That is, ones

with good preventive behaviors tended to have a better quality of life indicated by 4.8 percent.

The result indicated that if the university wanted to fortify preventive behaviors for alcohol beverage consumption among students, it could achieve the goal by reinforcing self-efficacy to the students through activities beneficial to the students or several interest-base clubs especially among male students. They would spend time usefully and benefited from teamwork by peers reinforcement Besides, the academic institute reinforced prevention of alcohol beverage by distinct policies and continuous campaigns. The student majority were aware of them giving rise to clearer preventive behaviors for alcohol consumption. The policies were effective toward increasing preventive behaviors for drinking consumption among students in one important way. This enabled the university to prevent possible problems due to alcohol consumption of the students. Hence, the activity promotion was a significant way to equip students with better preventive behaviors for alcohol consumption which would lead to better academic achievement and quality of life.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัย : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัย ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลหลายท่าน ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์ม.ด.อาบกนก ทองแถม อาจารย์ ดร.กมลทิพย์ ชลังธรรมเนียม อาจารย์ และ คุณนภัทร์ แซ่เซียว ที่ได้กรุณาสละเวลา ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งขอขอบคุณมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติที่ได้ให้ ทุนสนับสนุนในการทำวิจัยในครั้งนี้

ผศ.ดร.ดรุดวรรณ สมใจ

มิถุนายน 2558



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
1.3 สมมติฐานการวิจัย	3
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	3
1.5 นิยามตัวแปร	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิด ทฤษฎี การเกิดพฤติกรรม ความเชื่อด้านสุขภาพ	7
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	17
2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย	22
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	23
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	26
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	32
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	33
3.5 แบบจำลองทางคณิตศาสตร์ที่ใช้ในการศึกษา	32
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	35
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำ	36
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเอื้อ	41

4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และแรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย	42
4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	45
4.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิต	46
4.7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงทำนายระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	49
4.8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนและคุณภาพชีวิต	53
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	56
5.2 อภิปรายผล	60
5.3 ข้อเสนอแนะ	64
บรรณานุกรม	65
ภาคผนวก	69
ก แบบสอบถาม	70
ข ประวัติย่อผู้วิจัย	81

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 ความซุกของนักดื่มอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามกลุ่มอายุ (ปี 2554)	2
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	35
4.2 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รายข้อ	36
4.3 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ภาพรวม	37
4.4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยนำ คือทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนักศึกษา รายข้อ	38
4.5 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยนำ คือทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนักศึกษา ภาพรวม	40
4.6 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยเอื้อ คือลักษณะที่อยู่อาศัย และการใช้เวลาว่างของนักศึกษา ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รายข้อ	41
4.7 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยเอื้อ คือลักษณะที่อยู่อาศัย และการใช้เวลาว่างของนักศึกษา ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ภาพรวม	42
4.8 จำนวนและร้อยละของปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนและมหาวิทยาลัย ของนักศึกษา รายข้อ	43
4.9 จำนวนและร้อยละของปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนและมหาวิทยาลัย ของนักศึกษา ภาพรวม	44
4.10 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา รายข้อ	45
4.11 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา ภาพรวม	46
4.12 จำนวนและร้อยละของคุณภาพชีวิตของนักศึกษา รายข้อ	47

4.13 จำนวนและร้อยละของคุณภาพชีวิตของนักศึกษา รายชื่อ	48
4.14 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์	51
4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์	52
4.16 ร้อยละของผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนจำแนกตามพฤติกรรมการป้องกัน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	54



สารบัญรูปภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 อัตราการดื่มสุราของประชากร และอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มสุรา พ.ศ. 2544-2554	1
1.2 ความชุกของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรผู้ใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุ (ปี 2544-2554)	2
2.1 Precede-Proceed Model	11
5.1 ภาพการกระจายตัวของจุดจำหน่ายสุรา	62



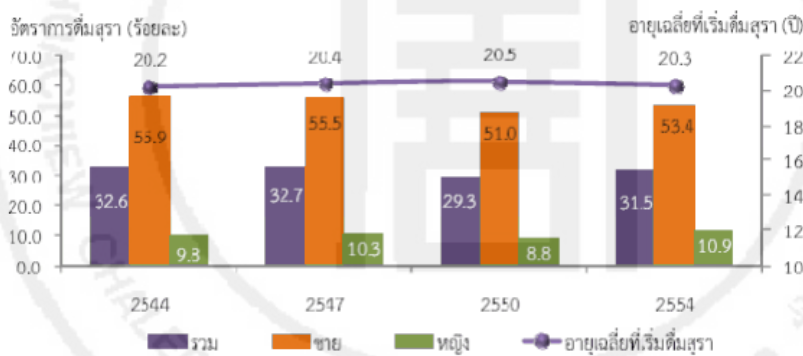
บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรทั่วโลกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณ 2,000 ล้านคน หรือประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรโลก เฉลี่ยดื่มคนละ 6.13 ลิตร โดยประเทศไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ติดลำดับที่ 40 และสูงเป็นอันดับที่ 4 ในระดับเอเชีย รองจากเกาหลีใต้ เนปาล และญี่ปุ่น (สำรวจข้อมูล ปี 2555) โดยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 17.0 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 31.54 (ทิพพรณ ไชยูปถัมภ์, 2557: 1-6)

ภาพที่ 1.1 อัตราการดื่มสุราของประชากร และอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มสุรา พ.ศ. 2544-2554



ที่มา : สํารวจพฤติกรรมกาสูบหรี่และการดื่มสุราของประชากร สํานักงานสถิติแห่งชาติ

ที่มา : ทิพพรณ ไชยูปถัมภ์, 2557: 1-6

สำหรับความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการดื่มแอลกอฮอล์ขึ้นอยู่กับปริมาณที่ดื่ม กรณีเพศชายหากดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับที่อันตรายจะเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ 360,000 บาทต่อราย ส่วนเพศหญิงจะเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ 240,000 บาทต่อราย และยังจะทำให้ผู้ชายอายุสั้นลง 3.9 ปี ผู้หญิงอายุสั้นลง 2.2 ปี (ทิพพรณ ไชยูปถัมภ์, 2557: 1-6)

กลุ่มประชากรที่มีความชุกของนักดื่มสูงที่สุด คือ วัยผู้ใหญ่ (อายุ 25-59 ปี) โดยดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 37.3 รองลงมา คือ กลุ่มเยาวชนผู้ที่อายุ 15-24 ปีนั้นดื่มร้อยละ 23.7 สำหรับวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ดื่มร้อยละ 16.6 โดยประชากรชายดื่มมากกว่าหญิง ในทุกกลุ่มอายุ ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 1.1 ความชุกของนักดื่มอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามกลุ่มอายุ (ปี 2554)

	รวม		ชาย		หญิง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทั่วประเทศ	16,992,016	31.5	13,979,367	53.4	3,012,650	10.9
15-24 ปี	2,462,745	23.7	2,127,058	40.0	335,687	6.6
25-59 ปี	13,166,266	37.3	10,745,158	62.3	2,421,109	13.4
60 ปีขึ้นไป	1,363,005	16.6	1,107,151	30.6	255,854	5.6

ที่มา : ทักษพล ธรรมรังสี. 2556:4

จากสถิติที่ผ่านมา ในภาพรวมของประเทศนั้น ความชุกของนักดื่มมีทิศทางลดลงเล็กน้อย โดยนักดื่มที่เป็นประชากรวัยทำงานลดลงร้อยละ 2 ในช่วงปี 2544-2554 อย่างไรก็ตาม การดื่มของเยาวชนอายุ 15-24 ปีกลับเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.6 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 23.7 ในปี 2554 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 9.5 (ทักษพล ธรรมรังสี, บรรณาธิการ. 2556:5)

ภาพที่ 1.2 ความชุกของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรผู้ใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุ (ปี 2544-2554)



ที่มา : ทักษพล ธรรมรังสี. 2556:5

จากผลของการสำรวจพบว่า สถิตินักดื่มที่เป็นวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสถิติการดื่มสุราที่ไม่ลดลงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อาจเนื่องมาจากการเข้าถึงการบริโภคได้ง่าย จากสถิติร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า มีร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นกว่า 120,000 ร้าน และคนไทยใช้เวลาเพียง 4.5 นาที ก็สามารถหาร้านที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขายได้ (นิศานาด เลิศพฤษภา. 2555 : 4)

ผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อให้เกิดผลเสียมากมายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น อุบัติเหตุ โรคตับ ปัญหาสุขภาพจิต ความรุนแรงในครอบครัว ซึมเศร้า การทะเลาะวิวาท การมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงการนำไปสู่การสูบบุหรี่ ซึ่งจากการตรวจสอบสถานการณ์การ

บริเวณเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ในปี 2556 พบว่า การดื่มสุรากับการบริโภคยาสูบ เป็นพฤติกรรมที่พบร่วมกันได้บ่อยนอกจากนั้นยังก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพซึ่งก็คือ มีผลต่อดับทำให้เป็นโรคตับแข็ง มะเร็งตับ หรือมีผลต่อหัวใจ เกิดปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนนหรือแม้แต่ในขณะการทำงาน นอกจากนี้อันตรายที่หลายคนอาจจะไม่นึกถึงก็คือ ผลต่อโรคทางจิตประสาท พฤติกรรม และอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย การตัดสินใจและการควบคุมตัวเองไม่ดีมีพฤติกรรมก้าวร้าวไม่เหมาะสม ส่งผลต่อการเรียนมีความบกพร่องทางสติปัญญาและการเคลื่อนไหวเป็นต้น (ทักษพล ธรรมรังสี. 2556:113)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากมีแนวโน้มการดื่มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่ปัญหาสังคมที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เช่น อุบัติเหตุ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน การตั้งครรภ์ในวัยเรียน เป็นต้นซึ่งจะส่งผลเป็นลูกโซ่ไปสู่ปัญหาอื่นๆอีกมาก ทั้งด้านสังคม และเศรษฐกิจ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง เพื่อหาตัวแบบที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันการดื่ม อันจะนำมาซึ่งแนวทางการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง
3. เพื่อหาแบบจำลองที่สามารถคาดการณ์พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคต

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยภูมิหลังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง
2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

1.5 นิยามตัวแปร

1. พฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Preventive Alcohol Beverage Consumption Behaviors : PACB) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตัวและแสดงออกเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วยการมีวามสัมพันธ์กับเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนหรือขอร้องให้ดื่ม และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยมีการวัดเป็นระดับของความถี่ของการปฏิบัติ ตามตัวแปรย่อยดังนี้

1.1 การมีวามสัมพันธ์กับเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึงการหลีกเลี่ยงการมีกิจกรรมที่ส่งเสริมหรือมีแนวโน้มนำไปสู่การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น การสังสรรค์กับเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นอกเวลาเรียน

1.2 การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนหรือขอร้องให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึงความสามารถปฏิเสธหรือหาเหตุผลมาอ้างหรือผัดผ่อนเมื่อถูกชักชวนหรือถูกคะยั้นคะยอหรือสบบประมาทให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

1.3 การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ โดยใช้เวลาว่างจากกิจกรรมประจำวัน ประกอบไปด้วย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย กิจกรรมเสริมทางการศึกษาและสังคม กิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจและงานอดิเรก

2. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Knowledges: Know) หมายถึง การมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์โดยเน้นสาระสำคัญในเรื่องความหมายและประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและพฤติกรรมเมื่อดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ฤทธิ์และอันตรายที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งด้านร่างกายและสมอง ซึ่งวัดความรู้เป็นข้อคำถามถูกผิด

3. ทศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Attitudes: Att) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น ความพึงพอใจประกอบกับความรู้และความเชื่อของแต่ละบุคคลที่ออกมาในลักษณะพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งวัดเป็นระดับของความคิดเห็น 4 ระดับ

4. การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Disease Severity: DS) หมายถึง ความคิด ความเข้าใจ ของนักศึกษาสาขาวิชาการจัดการโรงพยาบาล คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ชั้นปีที่ 1 เกี่ยวกับปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ทำให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายในระบบต่าง ๆ จนอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ รวมถึงผลกระทบทางด้านจิตใจ และยังมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันด้วย ซึ่งวัดเป็นระดับของความคิดเห็น 4 ระดับ

5. การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Self Efficacy: SE) หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ที่เข้าใจความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย การไม่มั่วสุมกับเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนหรือขอร้องให้ดื่ม และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ซึ่งวัดเป็นระดับของความคิดเห็น 4 ระดับ

6. ลักษณะที่พักอาศัย (Habitation: Hab) ในขณะศึกษา หมายถึง ลักษณะของที่พักอาศัยของนักศึกษาขณะศึกษาในมหาวิทยาลัย ได้แก่ อยู่กับ บิดามารดา อยู่หอพักหรือบ้านเช่า อยู่กับญาติและอื่น ๆ ซึ่งวัดเป็นระดับของความรู้สึกที่เป็นจริงของนักศึกษา 4 ระดับ

7. การใช้เวลาว่างของนักศึกษา หมายถึง (Free time: Ft) การกระทำหรือหรือการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ โดยใช้เวลารว่างจากกิจกรรมประจำที่ไม่เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประกอบไปด้วย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย กิจกรรมเสริมทางการศึกษา กิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจและงานอดิเรก ซึ่งวัดเป็นระดับของความรู้สึกที่เป็นจริงของนักศึกษา 4 ระดับ

8. แรงสนับสนุนจากครอบครัว (Family Supports: FaS) หมายถึง การได้รับความแนะนำที่ถูกต้อง การอบรมเลี้ยงดูด้านจิตใจจากบิดา มารดา ผู้ปกครอง เพื่อช่วยให้หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งวัดจากการได้รับและไม่ได้รับแรงสนับสนุน

9. แรงสนับสนุนจากเพื่อน (Friend Supports: FrS) หมายถึง การได้รับความห่วงใย ความเข้าใจ เข้าใจ ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง เพื่อช่วยให้หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งวัดจากการได้รับและไม่ได้รับแรงสนับสนุน

10. แรงสนับสนุนจากสถานศึกษา (University Supports: US) หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากครู อาจารย์ และบุคลากรในสถานศึกษาเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งวัดจากการได้รับและไม่ได้รับแรงสนับสนุน

11. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา (Grade) หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษารวมทุกรายวิชาในภาคเรียนที่ผ่านมา

12. คุณภาพชีวิต (Quality of Life: QOL) หมายถึง ระดับของการมีชีวิตที่ดี ความสุข ความพึงพอใจในชีวิต ทั้ง ในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม ซึ่งวัดจากระดับของความรู้สึก 5 ระดับ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เข้าใจถึงภาพรวมของพฤติกรรมกำบังการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา
ระดับอุดมศึกษาในภาคเอกชน
2. เป็นแนวทางสำหรับมหาวิทยาลัยในการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมกำบังการ
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิด ทฤษฎี การเกิดพฤติกรรม ความเชื่อด้านสุขภาพ

ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ Glanz, Lewis and Rimer (1997: 36) ได้ให้ความหมายว่าเป็นพฤติกรรมลักษณะส่วนตัว เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม การรับรู้ ลักษณะบุคลิกภาพ และด้านอื่นๆ รวมทั้งพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ เป็นการกระทำและนิสัยที่เกี่ยวกับความคงไว้ ส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพโดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าจะพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ ในที่สุด (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. 2541: 18) นอกจากนี้ยังหมายถึงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นๆ ในครอบครัว ชุมชนเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นๆ ในครอบครัว หรือบุคคลอื่นๆ ในชุมชนมีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วย

กระบวนการเกิดพฤติกรรม

1. กระบวนการรับรู้ (Perception Process) กระบวนการรับรู้เป็นกระบวนการเบื้องต้นที่เริ่มจากการที่บุคคลได้รับสัมผัสหรือรับข่าวสารจากสิ่งเร้าต่าง ๆ โดยผ่านระบบประสาทสัมผัส ซึ่งรวมถึงการรู้สึกกับสิ่งเร้าที่รับสัมผัสนั้นด้วย

2. กระบวนการคิดและเข้าใจ (Cognition Process) กระบวนการนี้อาจเรียกว่า “กระบวนการทางปัญญา” ซึ่งเป็นกระบวนการที่ประกอบไปด้วยการเรียนรู้ การคิด และการจำลองสถานการณ์นำไปใช้หรือเกิดพัฒนาการจากการเรียนรู้ต่างๆ ด้วย การรับสัมผัสและการรู้สึกที่นำมาสู่การคิดและเข้าใจนี้ เป็นระบบการทำงานที่มีความละเอียดซับซ้อนมาก และเป็นกระบวนการ ภายในทางจิตใจ ที่ยังมีโอกาสศึกษาและสรุปเป็นคำอธิบายอย่างเป็นทางการที่ชัดเจนได้

3. กระบวนการแสดงออก (Spatial Behavior Process) หลังจากผ่านขั้นตอนของการรับรู้และการคิดและเข้าใจ แล้วบุคคลจะมีอารมณ์ตอบสนองต่อสิ่งที่ได้รับรู้นั้นแต่ยังมิได้แสดงออกให้ผู้อื่นได้รับรู้ ยังคงเป็นพฤติกรรมที่อยู่ภายใน (Covert Behavior) แต่เมื่อได้คิดและเลือกที่จะแสดงการตอบสนองให้บุคคลอื่นสังเกตได้เราจะเรียกว่า พฤติกรรมภายนอก(Overt Behavior) ส่วน

หนึ่งของพฤติกรรมที่มีอยู่ทั้งภายในตัวบุคคลนั้น เมื่อมีปฏิกริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้สิ่งเร้าหนึ่ง การแสดงออกมาเพียงบางส่วนของที่มีอยู่จริงเช่นนี้ จึงเรียกว่า Spatial Behavior โดยแท้จริงแล้ว กระบวนการย่อยทั้ง 3 ขั้นตอนนั้นไม่สามารถแยกออกจากกันหรือเป็นอิสระต่อกันได้ เพราะการเกิดพฤติกรรมแต่ละครั้งมีความต่อเนื่องสัมพันธ์กันอย่างมาก (ประวิทย์ เขียวอ่อน. 2550 : 40)

ความหมายของพฤติกรรมกำบังกัน

แฮริส และกูเทน (Harris and Guten. 1979 : 28) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมกำบังกัน หมายถึง การกระทำของบุคคลที่ทำให้เป็นปกติอย่างสม่ำเสมอ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้อง ส่งเสริม หรือคงไว้ ซึ่งสุขภาพที่ดี

แลงลี (1977 อ้างถึงใน อำไพ สุภาภา. 2541 : 45) กล่าวว่า พฤติกรรมกำบังกัน คือ กิจกรรมที่บุคคลกระทำด้วยความสมัครใจ เพื่อเจตนาในการป้องกันการเกิดโรค ป้องกันความพิการ รวมทั้งการสืบค้นโรคขณะที่ยังไม่แสดงอาการของโรค

ระดับของการกำบังกัน

แคปแลน (1996 : 2-3 อ้างถึงใน ประวิทย์ เขียวอ่อน และสิริวรรณ กุหลาบแก้ว. 2550 : 33) ได้แบ่งระดับของการกำบังกันทางจิตวิทยาออกเป็น 3 ระดับ

1. การกำบังกันเบื้องต้น (Primary Prevention) หมายถึง การกำบังกันปัญหา ก่อนล่วงหน้าที่จะเกิดปัญหาขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยรายใหม่ขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยง สภาวะเสี่ยง หรือสภาพการณ์ ซึ่งขั้นนี้เป็นการกำบังกันต้นตอสาเหตุของปัญหา
2. การกำบังกันระดับที่สอง (Secondary Prevention) หมายถึงการกำบังกันในขั้นนี้เน้นไม่ให้เกิดปัญหาที่เกิดขึ้นมาแล้วลุกลามเป็นการลดอัตราการเกิดโรคของผู้ป่วยรายใหม่ ลดความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้น
3. การกำบังกันระดับที่สาม (Tertiary Prevention) หมายถึง การกำบังกันนี้มุ่งเน้นไม่ให้เกิดความรุนแรงปัญหาในชุมชน มุ่งการบำบัดรักษาไม่ให้เกิดปัญหาลุกลาม และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยให้คืนสภาพเดิม

พฤติกรรมและทางเลือกเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

คณะกรรมการกำบังกันและปราบปรามยาเสพติด (2553 : 8 อ้างถึงใน เจริญ แฉกพิมาย. 2555 : 27) ได้กล่าวถึงหลักการในการกำบังกันยาเสพติดและแอลกอฮอล์ โดยแบ่งออกได้เป็น 3 ข้อ ดังนี้

1. การกำบังกันตนเอง เริ่มจากการมีระเบียบวินัยในตนเอง ชยัน หมั่นเพียร ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เลือคบเพื่อนที่ดี ไม่มั่วสุมในอบายมุขและสิ่งเสพติด

2. การป้องกันครอบครัว เริ่มจากการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว แบ่งเบาภาระหน้าที่แก่กันและกันภายในบ้าน มีความรักใคร่กลมเกลียว และมีความเข้าใจกัน ช่วยเหลือ ซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหา ช่วยสอดส่องดูแลสมาชิกในครอบครัวอย่าให้เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ คอยอบรมตักเตือนสมาชิกในครอบครัวให้รู้ถึงโทษและภัยของแอลกอฮอล์

3. การป้องกันชุมชน ช่วยชี้แจงให้เพื่อนบ้านเข้าใจถึงโทษและภัยของแอลกอฮอล์ โดยอาจใช้มาตรการการตักเตือน กีดกันทางสังคม

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเป็นกระบวนการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่ง ธนวรรธน์ อิมสมบุญ (2551 : 3) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลว่าจะเป็นไปในลักษณะใดขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ

1. ปัจจัยโน้มน้าว เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรง ขึ้นอยู่กับลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติ การเกิดหรือการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยโน้มน้าวให้อยู่ในระดับที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันมา ซึ่งอาจได้มาจากภาวะสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวหรือจากสังคมสิ่งแวดล้อมทั่วไป

2. ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ สภาพแวดล้อมและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยให้แต่ละบุคคลได้มีโอกาสกระทำการในเรื่องหนึ่งเรื่องใดอย่างพอเพียง เหมาะสมและต่อเนื่อง จนกระทั่งเกิดการพัฒนาเป็นทักษะและพฤติกรรมอย่างถาวร เช่น การจัดให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินการและรับผิดชอบโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามระดับความรู้ความชำนาญจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นได้โดยมีปัจจัยอื่น ๆ เป็นแรงเสริม

3. ปัจจัยเสริมสร้าง ได้แก่ ตัวบุคคลต่าง ๆ ในครอบครัว ในโรงเรียนและสังคมสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งจะมีบทบาทในการส่งเสริมอบรม แนะนำชักจูง ควบคุมดูแลกระตุ้นหรือมีปฏิสัมพันธ์อย่างหนึ่งอย่างใดที่จะเสริมสร้างให้การกระทำหรือการตัดสินใจปฏิบัติในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพโดยใช้การตัดสินใจของตนเองที่ได้รับแรงโน้มน้าว และกำลังสนับสนุนจากปัจจัยต่าง ๆ

นอกจากนี้ยังสามารถกล่าวได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ การวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพล

ต่อพฤติกรรมว่ามาจากปัจจัยอะไรนั้น มีแนวคิดในการวิเคราะห์อยู่ 3 กลุ่ม ได้แก่ (อาภาพร เฝ้าวัฒนา และคณะ. 2554: 30-31)

กลุ่ม 1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล (extra individual causal assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา องค์กรประกอบด้านประชากรและลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น ตัวอย่างของแนวคิดนี้คือ กรอบแนวคิดทางนิเวศวิทยาของพฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่ม 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (intra individual causal assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ส่วนใหญ่มาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจ ใฝ่พฤติกรรม เป็นต้น แนวคิดนี้จะพบได้ในทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น แบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ จากทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นต้น

กลุ่ม 3 แนวคิดเกี่ยวกับพหุปัจจัย (multiple causal assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากทั้งปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ในกลุ่มนี้สรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล คือ

- ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
- การประเมินผลประสิทธิผลของบริการสาธารณสุข
- โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและการเสี่ยงต่อการเกิดโรค
- องค์ประกอบทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม
- ความรู้
- องค์ประกอบด้านประชาชน

โดยแนวคิดในกลุ่มที่ 3 จะนำทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่นๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรมและพยายามหาทางแก้ปัญหา โดยการผสมผสานในวิชาชีพสาขาต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วยกัน PRECEDE-PROCEED Framework (Green and Kreuter. 2005) เป็นตัวอย่างของกรอบแนวคิดที่เชื่อว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากพหุปัจจัย (multiple factors)

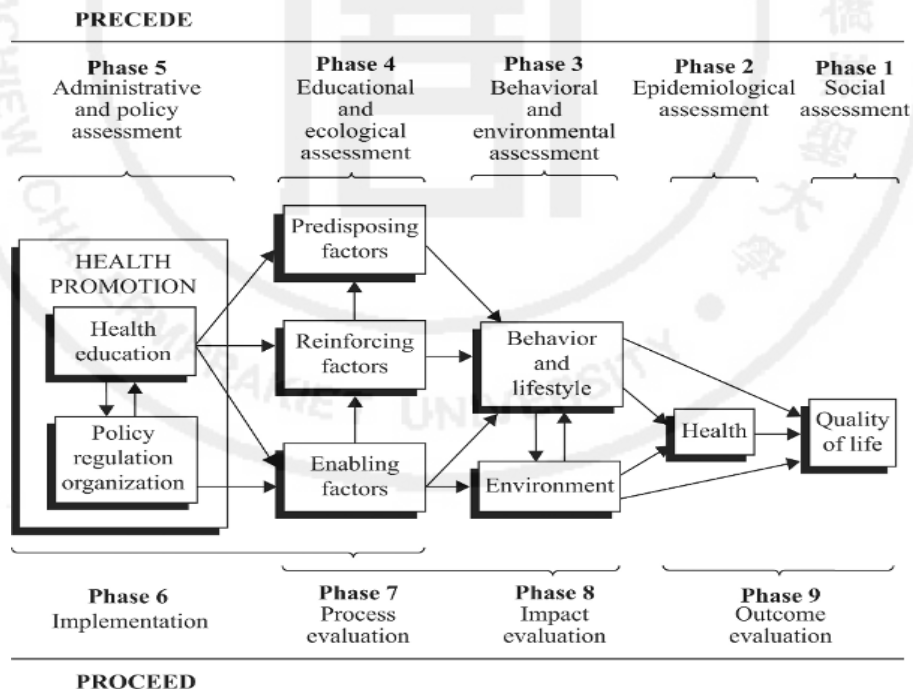
การเข้าใจถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพที่มีแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีที่แตกต่างกันจะช่วยให้พยาบาลที่ทำงานสร้างเสริมสุขภาพสามารถเลือกใช้ทฤษฎีมาเป็นพื้นฐาน

ของการวางแผนจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับและมีการนำไปประยุกต์การสร้างเสริมสุขภาพอย่างแพร่หลาย ได้แก่ กรอบแนวคิดทางนิเวศวิทยาของพฤติกรรมสุขภาพ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ทฤษฎีความสามารถตนเอง ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และ PRECEDE-PROCEED Framework

โดยในการวิจัยครั้งนี้จะใช้ตัวแบบของ กรีนและครูเตอร์ (Green and Kreuter. 2005)

เป็นหลักในการพัฒนารอบของการวิจัย ซึ่งเป็นตัวแบบในการอธิบายการวิเคราะห์สาเหตุจากปัจจัยต่างๆ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีแนวคิดว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากพหุปัจจัย (multiple factors) ดังนั้นจึงต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผน และกำหนดวิธีในการดำเนินงาน เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป (อาภาพร เฝ้าวัฒนา และคณะ: 2554: 62)

ภาพที่ 2.1 Precede-Proceed Model



ที่มา : Green, L. Kreuter, M (1999)

จากตัวแบบสามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้ดังนี้

PRECEDE ย่อมาจาก Predisposing (ปัจจัยนำ) Reinforcing (ปัจจัยเสริมแรง) Enabling Causes (ปัจจัยเอื้อ) Educational Diagnosis (การวิเคราะห์การศึกษา) และ Evaluation (การประเมินผล)

PROCEED ย่อมาจาก Policy (นโยบาย) Regulatory (ข้อบังคับ) Organization Constructs (การจัดองค์กร) Educational and Environmental Development (การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการศึกษา)

กรีนและครูเตอร์ เสนอวิธีการวิเคราะห์สาเหตุจากปัจจัยต่างๆ ตลอดจนกระบวนการดำเนินการและการประเมินผล 9 ขั้นตอน

1. การวิเคราะห์ทางสังคม (Social Diagnosis) มุ่งที่ปัญหาสังคมที่กระทบคุณภาพชีวิต เป็นขั้นตอนในการวิเคราะห์ปัญหาทางสังคม จะเชื่อมโยงถึงปัญหาด้านสุขภาพ

2. การวิเคราะห์ทางวิทยาการระบาด (Epidemiological Diagnosis) เพื่อจำแนกว่าปัญหาเกิดมาจากอะไร ที่ใด เมื่อไหร่ โดยศึกษาข้อมูลจากสถิติด้านสุขภาพต่างๆ ช่วยให้สามารถกำหนดปัญหาสุขภาพที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้

3. การวิเคราะห์ทางพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Educational and Environmental Diagnosis) เป็นการวิเคราะห์ว่าปัญหาเกิดจากสาเหตุอื่นร่วมด้วยหรือไม่ ช่วยให้สามารถเลือกและวิเคราะห์ปัญหาได้

4. การวิเคราะห์การศึกษา (Educational Diagnosis) เป็นการหาสาเหตุจากขั้นที่ 3 จากปัจจัยนำ ปัจจัยเสริมแรง และปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ ค่านิยม ความเชื่อ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น

ปัจจัยเสริมแรง ได้แก่ แรงกระตุ้นจากพี่น้อง ญาติ ครอบครัว กระแสสังคม การให้รางวัล การลงโทษ เป็นต้น เป็นการเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรม ทั้งกรณีการเสริมแรงทางบวกและทางลบ

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีสถานที่อุปกรณ์ ที่เอื้อต่อการทำพฤติกรรมนั้นๆ

ระยะนี้เป็นการพิจารณาว่า จากปัจจัยทั้งสามปัจจัย มีปัจจัยใดที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ เพื่อนำไปสู่การวางแผน

5. การวิเคราะห์การบริหาร (Administrative Diagnosis) เป็นการวิเคราะห์การบริหารองค์กร เช่นการวิเคราะห์นโยบาย งบประมาณ เป็นต้น

6. การดำเนินงาน (Implementation of the Program) เป็นระยะการดำเนินการตาม

แผน โดยกำหนดผู้รับผิดชอบ และกิจกรรมให้ชัดเจน

7. การประเมินผลกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินผล เพื่อหาข้อบกพร่อง และแนวทางแก้ไขปัญหา

8. การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาว่าส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตดีขึ้นเพียงใด

9. การประเมินผลลัพธ์ (Outcome Evaluation) เป็นการประเมินว่าผลที่ได้รับบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่เพียงใด มีประโยชน์ด้านสุขภาพ หรือคุณภาพชีวิตเพียงใด

จากแผนภาพความสัมพันธ์ และจากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้นำมาเป็นข้อมูลในสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยต่อไป

การสร้างเสริมสุขภาพเฉพาะพฤติกรรม

การสร้างเสริมสุขภาพชุมชนเป็นกระบวนการในการพัฒนาศักยภาพของบุคคลและชุมชนในการดูแลตนเอง พฤติกรรมดูแลสุขภาพจึงครอบคลุมโภชนาการ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ บุหรี่ และสุรา ในการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งต้องอาศัยกลยุทธ์ในการชี้แนะ การประสานงาน การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการดูแลสุขภาพ เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน(อาภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ. 2554: 95)

การลดพฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง คือพฤติกรรมที่นำมาหรือเป็นสาเหตุให้เกิดความเสี่ยงต่อการดำเนินชีวิต ทำให้ร่างกายเป็นอันตราย สูญเสียหน้าที่ หรือเสียชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงที่พบบ่อยและเป็นเหตุให้เกิดการสูญเสียชีวิต ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ การใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะ บุหรี่ สุรา การเข้าใจและหาทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงจึงเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นเพื่อป้องกันปัญหาพฤติกรรมและผลเสียหายที่จะเกิดตามมา

สาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยง เกิดจากปัจจัยทางจิตใจและสังคม ดังนี้

1. ขาดความรู้ทักษะและความตระหนัก ความรู้และทักษะที่จำเป็น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย อันตรายและความเสี่ยงต่างๆ ในการดำเนินชีวิต ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ การจัดการอารมณ์เพศตนเอง การแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชีวิต การปฏิเสธการมีกิจกรรมที่เป็นสุขเป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น รวมถึงการขาดความตระหนักและจริงจังต่อการป้องกันตนเอง เป็นประโยชน์ของการป้องกัน และเห็นโทษหรือพิษภัยจากพฤติกรรมเสี่ยง จนใช้เป็นหลักในจิตใจที่จะไม่ทำพฤติกรรมนั้น

2. ขาดการควบคุมตนเอง ความรู้ ทักษะและความตระหนัก อาจไม่ช่วยป้องกันความเสี่ยง ถ้าไม่มีการควบคุมตนเองดีพอ อาจคล้อยตามเพื่อนหรือสิ่งแวดล้อมได้ นอกจากนี้สุรายังเป็นสาเหตุที่ทำให้จิตใจเสียการควบคุมตนเอง อาจทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงได้

3. ปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ หรือโรคทางจิตเวช ทำให้ขาดความสุข เก็บกดความทุกข์ใจ ความก้าวร้าว หรือเคยโดนกระทำทารุณทางกายหรือทางเพศ จะแสดงออกเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เพื่อชดเชย ปิดบัง หรือระบายอารมณ์เป็นพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้บุหรี่ยาหรือสุราเพื่อลดความเครียดหรืออารมณ์เศร้า

4. อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ทักษะคติและแบบอย่างในครอบครัว ความเป็นสุขของครอบครัว อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคม การชักจูงใจจากแฟน ดารา นักกรอง การโฆษณา ค่านิยมทางวัตถุ

การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทำได้โดยลดปัจจัยสาเหตุ เพิ่มปัจจัยป้องกัน และจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ดังนี้

1. การให้ความรู้ที่จำเป็น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย อันตรายและความเสี่ยงต่างๆ ในการดำเนินชีวิต

2. การฝึกทักษะในการรู้จักอารมณ์และความคิดตนเอง จัดการกับอารมณ์ได้ จัดการอารมณ์เพศตนเอง การแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชีวิต การปฏิเสธ การมีกิจกรรมที่เป็นสุขเป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

3. สร้างความตระหนักในการป้องกันความเสี่ยง จริงจังต่อการป้องกันตนเอง เป็นประโยชน์ของการป้องกัน และเห็นโทษหรือพิษภัยจากพฤติกรรมเสี่ยง จนใช้เป็นหลักในจิตใจที่จะไม่ทำพฤติกรรมนั้น

4. ฝึกการควบคุมตนเอง ฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง การรู้จักจิตใจตนเองและควบคุมได้ รู้จักยั้งคิด ฝึกระเบียบวินัยที่มาจากภายในใจตนเอง ฝึกการปฏิเสธการดื่มสุราเป็นสาเหตุที่ทำให้จิตใจเสียการควบคุมตนเอง

5. สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี พ่อแม่เป็นแบบอย่าง มีทัศนคติที่ดีต่อลูก แสวงหากิจกรรมที่เป็นประโยชน์ ครอบครัวมีความสุข ทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ส่งเสริมกลุ่มเพื่อนที่ดี ให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อน ครอบครัว ชุมชน และสังคม

พฤติกรรมกรรมการตี้มแอลกอฮอล์

เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เป็นสิ่งเสพติดที่พบมากที่สุดในชุมชนทั่วๆไป เนื่องจากเป็นสิ่งที่สามารถเสพและครอบครองได้โดยไม่ผิดกฎหมาย และหาซื้อได้ง่าย การบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มีผลเสียต่อสุขภาพอย่างมาก โดยแอลกอฮอล์จะออกฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ ความจำ การเรียนรู้ และการควบคุมตนเอง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. 2550) เมื่อสมองส่วนนี้ถูกกดจะทำให้ผู้ที่ตี้มไม่มีความยับยั้ง เพราะระบบควบคุมตนเองเสียไป แต่อย่างไรก็ตามการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย โดยทั่วไปอาจถือว่าเป็นเรื่องปกติ เพราะมีการตี้มกันอย่างแพร่หลาย จะเห็นได้จากการที่งานเลี้ยงสังสรรค์ งานประเพณีต่างๆ แทบจะทุกงานจะต้องมีเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบด้วยเสมอ ซึ่งอาจเนื่องมาจากเมื่อตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แล้วทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สนุกสนาน เข้าสังคมกับผู้อื่นได้ดี เกิดความกล้าที่จะพูด และทำในสิ่งที่ปกติแล้วไม่กล้าทำด้วยเหตุนี้ จึงทำให้มีผู้ที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในทุกสังคม และเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมามากมาย โดยพบว่าการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ไม่ว่าจะเป็นการตี้มบ่อยๆ หรือนานๆครั้ง รวมทั้งปริมาณการตี้มไม่ว่าจะตี้มครั้งละน้อยๆ หรือตี้มครั้งละมากๆ ก็ก่อให้เกิดการเมาสุรา การติดสุรา และผลของพิษจากแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดผลกระทบหลายประการ ได้แก่ โรคเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเส้นเลือดในสมองแตก ปัญหาอุบัติเหตุ ปัญหาสังคมระยะสั้น เช่น อาชญากรรม ปัญหาการทำงาน ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และปัญหาสังคมระยะยาว เช่น หนี้สิน สูญเสียหน้าที่การงาน ครอบครัวแตกแยก (บัณฑิต ศรีไพศาล. 2549) นอกจากนี้การตี้มแอลกอฮอล์ยังเป็นต้นเหตุของความสูญเสียของสังคมไทย โดยมีสถิติการตายจากอุบัติเหตุเป็นอันดับแรก รองลงมา ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคตับแข็ง การถูกทำร้าย โรคทางจิตเวช โรคหัวใจและหลอดเลือดและอื่นๆ ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อทางสังคมในระดับสูง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. 2550)

การควบคุมการตี้มแอลกอฮอล์

การดำเนินงานด้านการควบคุมการตี้มแอลกอฮอล์ ประกอบไปด้วยการดำเนินงานในเชิงรับในการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่ต้องการเลิกตี้ม และบทบาทเชิงรุกในการป้องกันผู้ตี้มรายใหม่ และการป้องกันผลกระทบจากการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในชุมชน การดำเนินงานเชิงรับด้านการตี้มแอลกอฮอล์ในชุมชน ประกอบด้วย การคัดกรองการตี้มแอลกอฮอล์ การทำให้การบำบัดแบบสั้น การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการ เป็นต้น ซึ่งในการบริการเชิงรับนี้ควรประยุกต์แนวปฏิบัติการบำบัดแบบสั้นในการปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วย

1. การถาม (ask) สำหรับผู้ป่วยทุกคนที่มารับบริการในหน่วยบริการสุขภาพในชุมชน ควรจะได้รับการซักประวัติว่า ต้มสุรา เบียร์ หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ ในกรณีที่ดื่ม แอลกอฮอล์ ควรจะถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่ม ปริมาณและความถี่ในการดื่ม รวมทั้ง ผลที่เกิดขึ้นจากการดื่มของเขา

2. ประเมินปัญหาจากการดื่มสุราของผู้ป่วย (assess) โดยสามารถแบ่งผู้ที่มีปัญหาจาก สุราได้ 3 กลุ่ม คือ

- ผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ ผู้ที่ดื่ม ในปริมาณที่มากกว่าปกติ หรือดื่มในภาวะที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ในสตรีมีครรภ์ หรือผู้กำลังจะ ขับขี่ยานพาหนะหรือใช้เครื่องจักร

- ผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้ว คือ ผู้ที่เคยมีผลเสียของการ ดื่มหรือมีลักษณะทางร่างกายหรือพฤติกรรมที่แสดงว่ามีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แล้ว

- ผู้ที่น่าจะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้ว เป็นผู้มีลักษณะตามหลักเกณฑ์การ วินิจฉัยภาวะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ไม่สามารถหยุดดื่มได้เมื่อเริ่มต้นดื่มไปแล้ว ต้องดื่ม เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้รู้สึกดีเท่าเดิม เคยมีความต้องการอย่างรุนแรงที่จะต้องดื่มให้ได้ เคยต้อง เปลี่ยนแผนการทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ เพื่อจะได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เคยต้องดื่มตอนเช้า เพื่อแก้อาการมือสั่น

3. ให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติตนที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย (advise) ด้วยท่าทีที่อบอุ่น เป็นมิตร และเข้าใจผู้ป่วย เริ่มต้นจากการบอกผู้ป่วยว่ารู้สึกเป็นห่วงเรื่องการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ เขา พยายามพูดให้จำเพาะเจาะจงถึงลักษณะการดื่มของผู้ป่วยและปัญหาต่อสุขภาพของเขา อาจจะทำให้ผู้ป่วยเห็นว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเขาอาจมีส่วนให้เขามีอาการทางร่างกาย ต่างๆ เช่น ความดันเลือดสูง

4. ดูแลติดตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมาพบ (monitor) บอกให้ผู้ป่วย ทราบถึงแผนการดูแลติดตามรักษา ย้ำว่าพร้อมเสมอที่จะให้คำแนะนำและความช่วยเหลือผู้ป่วย เสมอ ชมผู้ป่วยในความพยายามที่ได้ทำไป ชี้ให้ผู้ป่วยเห็นว่าเขามีการเปลี่ยนแปลงทางด้านดีขึ้น เช่น สุขภาพดีขึ้น หน้าตาสดชื่นแจ่มใส ทำงานได้ดีขึ้น เป็นต้น และประเมินความตั้งใจของผู้ป่วยที่ จะลดหรือเลิกดื่มต่อไป

การดำเนินงานเชิงรุกประกอบด้วยการป้องกันไม่ให้มีผู้ดื่มรายใหม่ โดยเฉพาะในกลุ่ม เสี่ยงคือวัยรุ่น และการป้องกันการได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ กลยุทธ์เชิงรุกในการ

ดำเนินการควรจะมีผสมผสานระหว่างทำให้ความรู้เรื่องพิษภัยและโรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับกิจกรรมรณรงค์ในเยาวชนรุ่นใหม่ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืน

นอกจากนี้ควรให้ความสำคัญในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการคืนข้อมูลให้สังคม เพื่อให้ตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ ของชุมชนร่วมวิเคราะห์ปัญหาอย่างมีส่วนร่วม วางแผนจัดระบบการทำงาน ร่วมวิเคราะห์ปัญหา แนวทางแก้ไข จัดทำแผนงาน กิจกรรมที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และสภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และวิถีชุมชน และเป็นตัวขับเคลื่อนกระบวนการทำงานทั้งการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน และการประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แอลกอฮอล์ ราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายไว้ คือ สารอินทรีย์ชนิดหนึ่ง ลักษณะเป็นของเหลวใส กลิ่นฉุน ระเหยง่ายมีจุดเดือด 78.58°C ชื่อเต็ม คือ เอทิลแอลกอฮอล์ แต่มักเรียกสั้น ๆ ว่าแอลกอฮอล์ โดยปกติเกิดจากการหมักสารประเภทแป้งหรือน้ำตาลผสมยีสต์ ซึ่งมักเรียกกันกว่า แป้งเชื้อหรือเชื้อหมักเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุรา และเมรัยทุกชนิด เมื่อดื่มเข้าไปจะทำให้เกิดอาการมึนเมา ใช้ประโยชน์เป็นตัวทำละลายและเป็นเชื้อเพลิง (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. 2542 : 67)

ในทางวิชาการ สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl Alcohol) หรือ Ethanol ผสมอยู่ในปริมาณ ไม่เกินร้อยละ 60 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่คนสามารถดื่มได้ (เป็นเกณฑ์กำหนดของสากลทั่วไปแต่ของไทยครอบคลุมถึงปริมาณไม่เกิน ร้อยละ 80) และที่มาของแอลกอฮอล์ในสุราจะต้องเป็นแอลกอฮอล์ที่มาจากวัตถุดิบ จากธัญพืชในชั้นปฐมภูมิ (Primary Agricultural Origin) เท่านั้น (เกณฑ์กำหนดมาตรฐานสากล) เช่น ผลไม้ เมล็ดจากพืช ข้าว แป้งจากพืช น้ำตาลจากพืช และผลไม้ เป็นต้น ส่วนแอลกอฮอล์ในสุราไทยปัจจุบันส่วนมากผลิตจากกากน้ำตาล (กากของเสียที่เหลือจากกระบวนการผลิตน้ำตาลและน้ำอ้อย ของโรงงานอุตสาหกรรมน้ำตาลทราย) ซึ่งถือว่าผิดมาตรฐานสากล เนื่องจากกากน้ำตาลถึงแม้จะมาจากธัญพืช ก็คืออ้อยแต่ได้ผ่านกระบวนการอุตสาหกรรมในโรงงานน้ำตาลทรายมาแล้ว ถือว่าได้วัตถุดิบในชั้นทุติยภูมิ ซึ่งมีสารเคมีและสิ่งปนเปื้อนอยู่หนาแน่นอย่างเห็นได้อย่างชัดเจน

สารพิษในสุรา

สารพิษหรือสารที่ให้โทษที่มีเจือปนอยู่ในสุรานั้น คนทั่วไปส่วนใหญ่ไม่เคยรับรู้มาก่อน ถึงแม้จะมีความคลางแคลงใจอยู่ ก็ไม่ทราบว่ามีสารอะไรบ้าง ข้อมูลเรื่องเช่นนี้ในประเด็นสารพิษนั้นมักจะไม่มีใครกล่าวถึง (ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประเทศเรามีความรู้ และวิชาการในเรื่องนี้น้อยก็เป็นได้) ยกตัวอย่าง เช่น ไม่เคยมีผู้ใดประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบเลยว่า เหล้าหรือสุราที่ประชาชนส่วนใหญ่บริโภคกันนั้นทำมาจากกากน้ำตาล ซึ่งมีสารเป็นพิษปนเปื้อนอยู่มากด้วยเหตุผลและความเหมาะสมบางประการ เรายังไม่สามารถระบุได้ว่าสุราประเภทใด ยี่ห้อใด มีสารพิษชนิดใดเจือปนอยู่บ้าง และมีปริมาณเท่าใด จนกว่าคนไทยจะได้ถูกยกระดับขึ้นโดยมีองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบเข้ามาตรวจสอบ ดูแล และควบคุมคุณภาพสุราอย่างจริงจัง แต่เราอาจกล่าวได้ด้วยความรู้ทางวิชาการที่มีอยู่ที่สามารถบอกได้ว่าสุราโดยรวมแล้วหากใช้วัตถุดิบไม่ถูกต้อง เทคนิคการผลิตไม่ดี ผู้ผลิตไม่มีจรรยาบรรณพอ จะมีสารพิษตกค้างอยู่และปนเปื้อนอยู่ในสุรา สารพิษแต่ละตัวให้พิษและโทษต่อร่างกายรุนแรงประการใดบ้าง ดังต่อไปนี้ (อรพวรรณ เมธาธิลกุล, 2534 : 106)

- เมทิลแอลกอฮอล์ (Methyl Alcohol) ก่อให้เกิดการปวดหัว คลื่นไส้ อาเจียน ตาเสื่อม ตาบอด ฯลฯ

- สารหนู (Arsenic) ก่อให้เกิดมะเร็งผิวหนัง มะเร็งตับ และโรคไข้ดำ

- ตะกั่ว (Lead) เกิดโรคพิษตะกั่ว ทำลายสมองไต ระบบเลือด

- ทองแดง (Copper) โรควิลสัน (มางตา) ทำลายไต

- อะซีตัลดีไฮด์ (Acetaldehyde) กดประสาทส่วนกลาง ทำลายไต

- เอทิลอะซิเตด (Ester) ทำให้หลับ รบกวนระบบหายใจ

- ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ หรือเกลือที่แตกตัวให้ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ทำให้หลอดลมตีบ หายใจ

ลำบาก

- เฟอร์ฟูรัล (Furfural) ทำให้อุณหภูมิของร่างกายเสียไป วิงเวียน คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายท้อง

เป็นต้น

ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถแบ่งเป็นผลกระทบต่อสุขภาพ และผลกระทบทางสังคม

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับโรคต่างๆ ที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตในอันดับต้นหลายโรค เช่น โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร (Traffic

accidents) เบาหวาน(Diabetes) การติดสุรา(Alcohol dependences) โรคเอดส์(HIV/AIDs) โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Ischemic Heart Disease) มะเร็งตับ(Liver cancer) และโรคซึมเศร้า (Depression) นอกจากนั้นผลของการดื่มสุรายังก่อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence) ซึ่งไม่ใช่แค่การทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น ยังรวมถึงการทำร้ายจิตใจ การไม่ใส่ใจดูแลและการล่วงละเมิดทางเพศ ระหว่างสมาชิกที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวเดียวกัน ซึ่ง ความรุนแรงแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่

- การละเมิดทางกาย (Physical abuse) หมายถึง การใช้วัตถุต่างๆทำให้ได้รับบาดเจ็บ
- การละเมิดทางเพศหรือการข่มขืน (Sexual abuse) หมายถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ต้องการ
- การละเมิดทางวาจาและอารมณ์ (Verbal and Emotional abuse) การขู่ ตะคอก ซึ่งอาจทำให้ได้รับความเสียหายมากกว่าการละเมิดทางกาย

นอกจากนั้นยังส่งผลให้เกิดอาชญากรรมและความรุนแรง เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดความสามารถในการควบคุมตนเองที่ลดลง โดยเฉพาะในเยาวชน การดื่มแอลกอฮอล์ยังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เช่น การใช้ความรุนแรง การใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น (ทักษพล ธรรมรังสี, บรรณาธิการ. 2556: 109-154)

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งสำคัญ เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงอีกหลายๆ ด้านตามมา เช่น ดื่มแอลกอฮอล์แล้วนำไปสู่ความเสี่ยงทางเพศ เป็นต้น การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่เริ่มต้นจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น การดำเนินงานเชิงรุกโดยการป้องกันไม่ให้มีผู้ดื่มรายใหม่ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงคือวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัย จึงเป็นสิ่งจำเป็น จะสามารถช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เช่น การตั้งครุฑรั้วในวัยเรียน และการทะเลาะวิวาทที่จะตามมาได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิราภรณ์ เทพหนู (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญศึกษาในจังหวัดพัทลุง ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการสนับสนุนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากพ่อแม่ มีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่ได้รับการส่งเสริมจากพ่อแม่ นักเรียนที่มีเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์

มีอิทธิพลสูงที่จะเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่ไม่มีเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประภิจ โปธิอาศน์ (2541) ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ร้อยละ 2.7 ดื่มนานๆ ครั้ง ร้อยละ 46.7 และปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ เพศ อายุ ทัศนคติ ค่านิยม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยอื่น ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งซื้อขาย ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิทและการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ดีที่สุด คือพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิทและการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา

สิทธิพันธ์ เจริญรัตน์ (2543) ศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

นันทริยา วิสุทธิภักดี (2545 : 80) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิตชายในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ การได้รับข้อมูลคำแนะนำจากพ่อแม่/ผู้ปกครอง ครู/อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิตชายในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ผลการวิเคราะห์ตัวแปรปัจจัยเสริม พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประภัสสร สุวรรณบงกช (2549) ได้ทำการศึกษาถึง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา เพศชายดื่ม ร้อยละ 85.2 และเพศหญิงร้อยละ 35.0 เครื่องดื่มที่นิยมดื่มมากที่สุด คือ เบียร์และเหล้า ผู้ชายร้อยละ 33.0 ดื่มในปริมาณมาก ในขณะที่ผู้หญิงดื่มในปริมาณเพียงร้อยละ 9.5 คนที่ร่วมดื่มด้วยมากที่สุดคือ เพื่อนร่วมงาน และมักดื่มในโอกาสพิเศษ งานเทศกาล ประเพณีต่างๆ เหตุผลที่ดื่ม คือ เพื่อการเข้าสังคม หรือเพื่อนชักชวนมากที่สุด ปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุดได้แก่โรคกระเพาะอาหาร ความดันโลหิตสูง ตับแข็ง และเบาหวาน/หัวใจ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

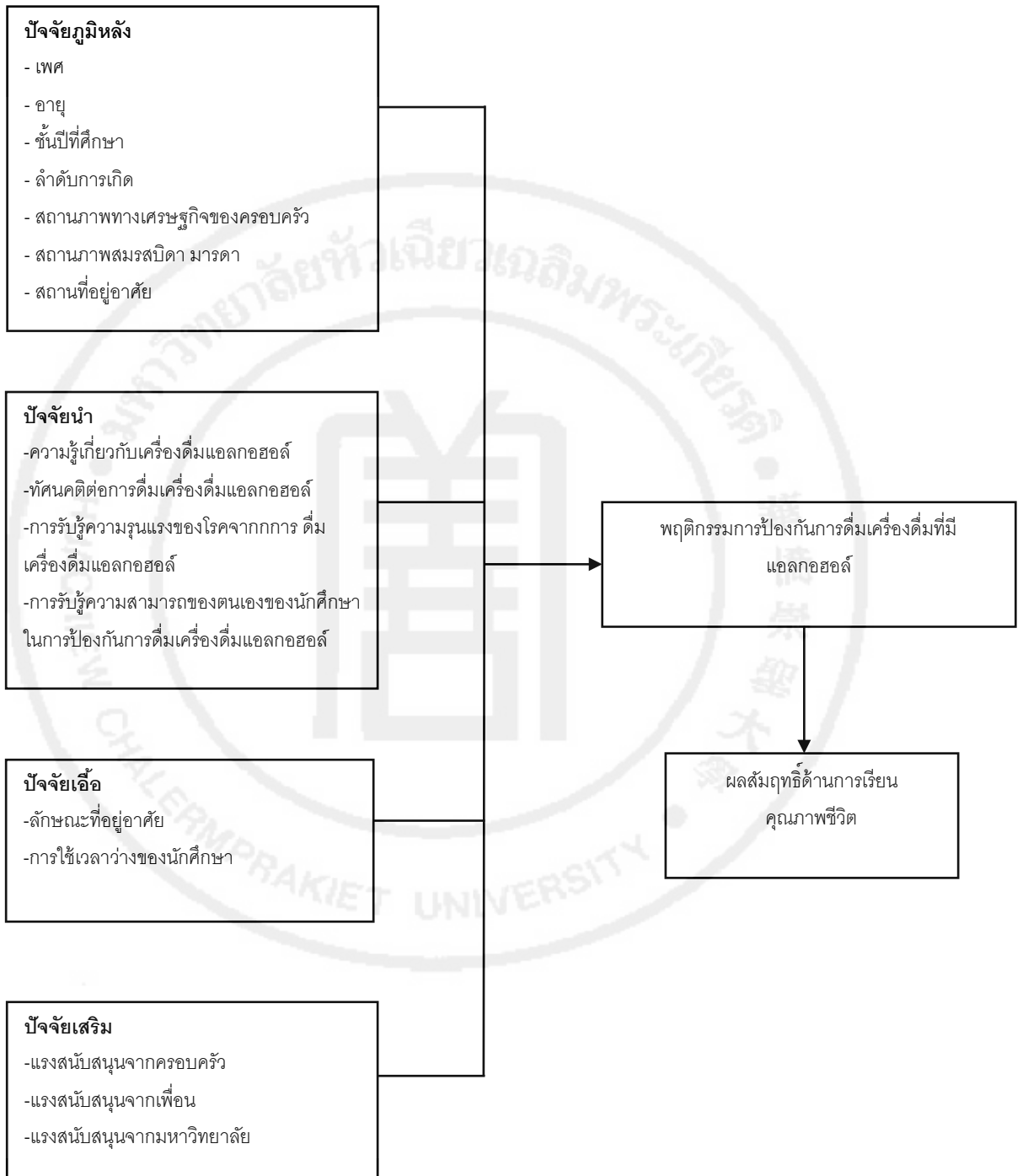
ยังก่อให้เกิดปัญหาในการทำงานได้แก่ มาทำงานสาย/ขาดงาน ถูกตำหนิจากผู้บังคับบัญชา ประสิทธิภาพการทำงาน และยัง ก่อให้เกิดปัญหาภายในครอบครัวทะเลาะวิวาทหวาดระแวง และหึงหวง และยังมีส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่เพิ่มสูงขึ้น

สิริรัฐ สุกันธา และคณะ (2550) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุตั้งแต่น้อยกว่า 18 ปี ถึง 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 93.3 มีสาเหตุเพื่อเข้าสังคม และเริ่มดื่มครั้งแรกในช่วงเทศกาลหรืองานประเพณี ด้านผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า ร้อยละ 45.5 เคยประสบอุบัติเหตุหลังการบริโภค ร้อยละ 35.3 เคยถูกทำร้ายร่างกาย และร้อยละ 63.7 เห็นว่าการบริโภคเป็นการสิ้นเปลืองเงินทอง ร้อยละ 48.7 เห็นว่าการบริโภคช่วยให้คลายความเครียดได้ แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะตระหนักถึงผลเสียและโทษของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ร้อยละ 80.0 ไม่คิดที่จะลดปริมาณการบริโภค

ประวิทย์ เขียวอ่อน และสิริวรรณ กุหลาบแก้ว (2550) ศึกษาการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2550 จำนวน 9,940 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 200 คน พบว่าพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความตระหนักถึงผลของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบุคคลในครอบครัวพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

สรุป จากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้ใช้ตัวแบบ Precede-Proceed Model ในการค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา รวมทั้งค้นหาว่าเมื่อนักศึกษามีพฤติกรรมเป็นอย่างนั้นแล้ว จะมีผลต่อคุณภาพชีวิตและผลการเรียนของนักศึกษาหรือไม่อย่างไร

2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research)

3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาคือนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง โดยผู้วิจัยใช้ข้อมูลจากสำนักทะเบียนและประมวลผล (สำนักทะเบียนและประมวลผล. 2556) จำแนกตามคณะ/สาขาวิชา/ชั้นปี ประจำปีการศึกษา 2556 ดังตาราง

คณะ/สาขาวิชา	รหัสนักศึกษา			รวม
	54	55	56	
ระดับปริญญาตรี				
010 พยาบาลศาสตร์	144	136	164	444
021 สังคมสงเคราะห์ศาสตร์	109	163	180	452
032 ภาษาอังกฤษ	60	103	145	308
033 การท่องเที่ยว	30	45	60	135
034 ภาษาและวัฒนธรรมไทย	5	12	8	25
035 ภาษาอังกฤษ - ภาษาจีน	52	69	125	246
037 อุตสาหกรรมการบริการเพื่อการท่องเที่ยว	19	31	45	95
038 การสื่อสารภาษาไทยเป็นภาษาที่สอง	2	40	78	120
041 การบัญชี	81	93	153	327
042 การจัดการ	93	96	164	353
043 การตลาด	47	46	72	165
044 การเงิน	9	44	31	84
045 ธุรกิจระหว่างประเทศ	39	115	129	283
046 คอมพิวเตอร์ธุรกิจ	52	52	79	183
048 การจัดการอุตสาหกรรม	32	29	54	115
049 หลักสูตรนานาชาติ	9	10	31	50
051 วิทยาการคอมพิวเตอร์	23	21	37	81
053 จุลชีววิทยาอุตสาหกรรม	51	55	58	164
060 เภสัชศาสตร์	161	101	99	361
070 เทคนิคการแพทย์	118	108	126	352
080 กายภาพบำบัด	98	93	118	309

คณะ/สาขาวิชา	รหัสนักศึกษา			รวม
	54	55	56	
ระดับปริญญาตรี				
091 การจัดการโรงพยาบาล	100	133	144	377
092 อนามัยสิ่งแวดล้อม	93	78	95	266
093 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	99	103	127	329
110 การแพทย์แผนจีน	105	143	146	394
120 นิติศาสตร์	36	48	59	143
130 นิเทศศาสตร์	123	169	211	503
142 การจัดการโลจิสติกส์และโซ่อุปทาน	80	128	204	412
143 ธุรกิจจีน	5	51	45	101
151 ภาษาจีน	145	159	231	535
152 ภาษาและวัฒนธรรมจีน	1	15	68	84
รวมนักศึกษาระดับปริญญาตรี	2,021	2,489	3,286	7,796

กลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณจากสูตรการกำหนดขนาดตัวอย่างของ Yamane (1973: 725) ที่ระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$n = \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง}$$

$$N = \text{จำนวนประชากร}$$

$$e = \text{ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้}$$

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{7796}{1+7796(0.05)^2}$$

$$n = 380.47$$

โดยมีสัดส่วนจำแนกตามคณะ/สาขาวิชา/ชั้นปี ประจำปีการศึกษา 2557 ดังตาราง

คณะ/สาขาวิชา	รหัส			รวม	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง			รวม
	54	55	56		54	55	56	
010 พยาบาลศาสตร์	144	136	164	444	7	7	8	22
021 สังคมสงเคราะห์ศาสตร์	109	163	180	452	5	8	9	22
032 ภาษาอังกฤษ	60	103	145	308	3	5	7	15
033 การท่องเที่ยว	30	45	60	135	1	2	3	7
034 ภาษาและวัฒนธรรมไทย	5	12	8	25	0	1	0	1
035 ภาษาอังกฤษ - ภาษาจีน	52	69	125	246	3	3	6	12
037 อุตสาหกรรมการบริการเพื่อการท่องเที่ยว	19	31	45	95	1	2	2	5
038 การสื่อสารภาษาไทยเป็นภาษาที่สอง	2	40	78	120	0	2	4	6
041 การบัญชี	81	93	153	327	4	5	7	16
042 การจัดการ	93	96	164	353	5	5	8	17
043 การตลาด	47	46	72	165	2	2	4	8
044 การเงิน	9	44	31	84	0	2	2	4
045 ธุรกิจระหว่างประเทศ	39	115	129	283	2	6	6	14
046 คอมพิวเตอร์ธุรกิจ	52	52	79	183	3	3	4	9
048 การจัดการอุตสาหกรรม	32	29	54	115	2	1	3	6
049 หลักสูตรนานาชาติ	9	10	31	50	0	0	2	2
051 วิทยาการคอมพิวเตอร์	23	21	37	81	1	1	2	4
053 จุลชีววิทยาอุตสาหกรรม	51	55	58	164	2	3	3	8
060 เภสัชศาสตร์	161	101	99	361	8	5	5	18
070 เทคนิคการแพทย์	118	108	126	352	6	5	6	17
080 กายภาพบำบัด	98	93	118	309	5	5	6	15
091 การจัดการโรงพยาบาล	100	133	144	377	5	6	7	18
092 อนามัยสิ่งแวดล้อม	93	78	95	266	5	4	5	13
093 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	99	103	127	329	5	5	6	16
110 การแพทย์แผนจีน	105	143	146	394	5	7	7	19
120 นิติศาสตร์	36	48	59	143	2	2	3	7
130 นิเทศศาสตร์	123	169	211	503	6	8	10	25
142 การจัดการโลจิสติกส์และโซ่อุปทาน	80	128	204	412	4	6	10	20
143 ธุรกิจจีน	5	51	45	101	0	2	2	5
151 ภาษาจีน	145	159	231	535	7	8	11	26
152 ภาษาและวัฒนธรรมจีน	1	15	68	84	0	1	3	4
รวม	2,021	2,489	3,286	7,796	99	121	160	380

การสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีสุ่มแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งสัดส่วนตามคณะวิชา และตามชั้นปีในแต่ละคณะวิชา หลังจากนั้น ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม มีทั้งหมด 7 ส่วนปรับปรุงมาจาก โชติวัน อนุจร (2554) และ ประวิทย์ เขียวอ่อน และสิริวรรณ กุหลาบแก้ว (2550) แบบสอบถามส่วนที่ 7 ใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดที่พัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยภูมิหลัง และผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check list) และแบบเติมคำตอบ มีคำถามทั้งหมด 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีคำถามทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่

ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกคำตอบที่ตรงกับความจริงหรือความคิดเห็นของตนเพียงคำตอบเดียวจาก 2 คำตอบ

1 คะแนน = ถูก หมายถึง ท่านมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

0 คะแนน = ไม่ถูกต้อง หมายถึง ท่านไม่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 4 ระดับ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

	ข้อความเชิงบวก(คะแนน)	ข้อความเชิงลบ(คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1
เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะที่อยู่อาศัยและการใช้เวลาว่างของนักศึกษา
มีคำถามทั้งหมด จำนวน 7 ข้อ ได้แก่

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 4 ระดับ

มากที่สุด	หมายถึง	เห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด
มาก	หมายถึง	เห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริง
น้อย	หมายถึง	เห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นจริง
น้อยที่สุด	หมายถึง	เห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นจริงมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

	ข้อความเชิงบวก(คะแนน)	ข้อความเชิงลบ(คะแนน)
มากที่สุด	4	1
มาก	3	2
น้อย	2	3
น้อยที่สุด	1	4

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนและมหาวิทยาลัย

มีคำถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกคำตอบที่ตรงกับความจริงหรือความคิดเห็นของตนเองเพียง

คำตอบเดียวจาก 2 คำตอบ

1 คะแนน = ได้รับ หมายถึง การได้รับการสนับสนุนทางสังคม

0 คะแนน = ไม่ได้รับ หมายถึง การไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

	ข้อความเชิงบวก(คะแนน)	ข้อความเชิงลบ(คะแนน)
ได้รับ	1	0
ไม่ได้รับ	0	1

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

มีคำถามทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

มี 4 ระดับ

ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นได้เป็นประจำสม่ำเสมอหรือปฏิบัติทุกครั้ง

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นได้เป็นบ่อยครั้งหรือปฏิบัติได้เป็นส่วนใหญ่

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นได้น้อยครั้ง หรือปฏิบัติบางครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย
เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

	ข้อความเชิงบวก(คะแนน)	ข้อความเชิงลบ(คะแนน)
ปฏิบัติทุกครั้ง	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัติบางครั้ง	2	2
ไม่เคยปฏิบัติ	1	4

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต

ใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดที่พัฒนามาจาก
เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก

ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิดคือ

แบบ ภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (self-report subjective) จะ
ประกอบด้วยองค์ประกอบ ของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมี
ผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึก
สุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้
การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น
การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร
ประจำ วันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ
หรือการรักษา ทางกายภาพอื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การ
รับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึก
ภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการ
ตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตนการรับรู้ถึงความสามารถในการ
จัดการกับความ เศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต
เช่น การรับรู้ถึง ความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่
มีผลในทางที่ดีต่อ การดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ที่ตนได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ที่ตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ที่ตนมีโอกาที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ที่ตนได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

การให้คะแนน

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 2 9 11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ 3 ข้อ

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก 23 ข้อ

กลุ่มที่ 1 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ	ไม่เลย	ให้	5	คะแนน
ตอบ	เล็กน้อย	ให้	4	คะแนน
ตอบ	ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ตอบ	มาก	ให้	2	คะแนน
ตอบ	มากที่สุด	ให้	1	คะแนน

กลุ่มที่ 2 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ	ไม่เลย	ให้	1	คะแนน
ตอบ	เล็กน้อย	ให้	2	คะแนน
ตอบ	ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ตอบ	มาก	ให้	4	คะแนน
ตอบ	มากที่สุด	ให้	5	คะแนน

การแปลผล

คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อ ได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิตแยกออกเป็นองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้

องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลางๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7-16	17-26	27-35
2. ด้านจิตใจ	6-14	15-22	23-30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3-7	8-11	12-15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8-18	19-29	30-40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26-60	61-95	96-130

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรง (Validity) ของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้องตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence : IOC) ซึ่งผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นมาให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตรวจสอบ ซึ่งมีรายนามผู้เชี่ยวชาญดังนี้

1. อาจารย์ม.ล.อาบกนก ทองแถม อาจารย์ประจำ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

2. อาจารย์ ดร.กมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

3. คุณนภัทร์ แซ่เขียว หัวหน้าแผนกแนะแนวและสวัสดิการนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

และให้คะแนนในแบบสอบถามเป็นรายข้อตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนน 1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นใช้ได้

ระดับคะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจข้อคำถามนั้น

ระดับคะแนน -1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นใช้ไม่ได้

เมื่อได้ผลคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญครบทุกท่านแล้ว นำคะแนนที่ได้มาทำการคำนวณตามสูตรหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้

$$\text{สูตรหาค่า } IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดย IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

R หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N หมายถึง จำนวนผู้ตรวจสอบหรือผู้เชี่ยวชาญ

ผลที่ได้จากการคำนวณ ควรมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ขึ้นไป จึงจะถือว่าข้อคำถามนั้นสามารถนำไปใช้งานได้ สำหรับค่าคะแนน IOC ที่ต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยจะนำไปปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม

ซึ่งจากผลการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญพบว่า

$$IOC = \frac{91}{97} = 0.94$$

ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ทุกข้อคำถามมากกว่า 0.5 และรวมทุกข้อคำถาม มีค่าเท่ากับ 0.94 ซึ่งมีค่า IOC อยู่ในช่วง 0.50-1.00 ดังนั้นสรุปว่าแบบสอบถามใช้ได้ ผู้วิจัยจึงจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

2. การทดสอบความเชื่อมั่น เมื่อแบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงแล้ว ผู้วิจัยจึงนำไปทดลองใช้ (Try-Out) กับนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนใกล้เคียง จำนวน 40 คน แล้วนำมาหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามและความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach, 1990: 202-204) โดยแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้มีค่าเท่ากับ 0.875

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ

1. ส่งโครงร่างที่สมบูรณ์พร้อมแบบสอบถาม เข้าคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัย
2. หลังจากผ่านการเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยเรียบร้อยแล้ว จึงดำเนินการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม
3. รวบรวมแบบสอบถามและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมทางคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1. การวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ด้วยสถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Multiple Regression Analysis และ Correlation Analysis (gamma)

3.5 แบบจำลองทางคณิตศาสตร์ที่ใช้ในการศึกษา

แบบจำลองพื้นฐานของการวิจัยที่จะนำเสนอในหัวข้อนี้เป็นฟังก์ชันทางคณิตศาสตร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมการป้องกันการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ กับตัวแปรปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อทดสอบหาความสัมพันธ์และอิทธิพลของตัวแปรอิสระต่างๆ ภายใต้ปัจจัยดังกล่าว ที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการป้องกันการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ โดยตัวแปรบางตัวที่เป็นตัวแปรเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้มีการแปลงตัวแปรให้เป็นตัวแปรหุ่น (dummy variable) และนำไปวิเคราะห์ร่วมในสมการ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) โดยมีรูปแบบความสัมพันธ์ตามแบบจำลองของฟังก์ชันทางคณิตศาสตร์ที่ใช้สัญลักษณ์แทนตัวแปรที่กำหนด ดังนี้

$$\begin{aligned}
 PACB = & b_0 + b_1SEX + b_2AGE + b_3YEARd_1 + b_4YEARd_2 + b_5BORDERd_1 \\
 & + b_6BORDERd_2 + b_7BORDERd_3 + b_8INCOMEd_1 + b_9INCOMEd_2 \\
 & + b_{10}MSTATUSd_1 + b_{11}MSTATUSd_2 + b_{12}HOMEd_1 + b_{13}KNOW \\
 & + b_{14}Att + b_{15}DS + b_{16}SE + b_{17}Hab + b_{18}Ft + b_{19}FaS + b_{20}FrS \\
 & + b_{21}US
 \end{aligned}$$

โดยเมื่อ

b_0	= ค่าคงที่ (constant) ของสมการถดถอย
$b_1 - b_{21}$	= ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (regression coefficient) ของตัวแปรอิสระ
PACB	= พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
SEX	= เพศ
AGE	= อายุ
YEAR	= ชั้นปีที่ศึกษา
BORDER	= ลำดับการเกิด
INCOME	= สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว
MSTATUS	= สถานภาพสมรส บิดามารดา
HOME	= สถานที่อยู่อาศัย
KNOW	= ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
Att	= ทักษะการตัดสินใจต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
DS	= การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
SE	= การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
Hab	= ลักษณะที่อยู่อาศัย
Ft	= การใช้เวลาว่างของนักศึกษา
FaS	= แรงสนับสนุนจากครอบครัว
FrS	= แรงสนับสนุนจากเพื่อน
US	= แรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย

ในการใช้สมการถดถอยเพื่อการทำนายค่าตัวแปรตามได้นั้น จำเป็นที่จะต้องผ่านข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ที่สำคัญ คือ

- 1) ตัวแปรต้องเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ (Quantitative Variables) ที่มีระดับการวัดแบบช่วง (Interval Scale) หรืออัตราส่วน (Ratio scale)
- 2) ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linear Relationship)
- 3) ต้องไม่เกิดปัญหา Multicollinearity
- 4) ค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัย : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง (Preventive Alcohol Beverage Consumption Behavior among Undergraduate Students : A Case Study in a Private University) ศึกษาถึงพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาใน มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง สุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้รับการตอบกลับร้อยละ 100 ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลออกเป็น 8 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำ คือ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่สนใจเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ ความสามารถตนเองของนักศึกษาในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเอื้อ คือ ลักษณะที่อยู่อาศัย และการใช้เวลาว่าง

ส่วนที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และ แรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงทำนายระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน และคุณภาพชีวิต

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุน้อยกว่า 22 ปี ส่วนใหญ่อยู่ชั้นปี 2 และ 3 และเป็นบุตรคนที่ 2 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่ 50,000 บาทขึ้นไป บิดามารดาอยู่รวมกัน เกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.00-3.00 และส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่กับบิดามารดา ดังตาราง 4.1

ตาราง 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 380 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	75	19.7
หญิง	305	80.3
อายุ		
19-20	170	44.8
21-22	200	52.6
23-24	10	2.6
$\bar{x} = 20.73$, S.D. = 0.98 , Min = 19 , Max = 24		
ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 2	156	41.1
ชั้นปีที่ 3	127	33.4
ชั้นปีที่ 4	97	25.5
ลำดับการเกิด		
ลูกคนเดียว	66	17.4
ลูกคนโต	81	21.3
ลูกคนที่ 2	163	42.9
ลูกคนที่ 3 ขึ้นไป	70	18.4
สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว		
10,000-50,000 บาท	110	28.9
50,000-100,000 บาท	134	35.3
100,001 บาทขึ้นไป	136	35.8
สถานภาพสมรสของบิดามารดา		
บิดามารดาอยู่รวมกัน	343	90.3
หย่าร้างกันหรือแยกกันอยู่	37	9.7

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เกรดเฉลี่ยสะสม		
ต่ำกว่า 2.00	13	3.4
2.00 - 3.00	293	77.1
มากกว่า 3.00	74	19.5
สถานที่อยู่อาศัย		
อยู่กับบิดามารดา	110	28.9
ไม่ได้อยู่กับบิดามารดา	270	71.1

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำ คือ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตัดแอลกอฮอล์ ทศนคติเกี่ยวกับการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ความสามารถตนเองของนักศึกษาในการป้องกันการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์

จากผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ในภาพรวมพบว่านักศึกษาล้วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมากเมื่อจำแนกความรู้เป็นรายข้อพบว่าข้อที่ตอบถูกมากที่สุดคือ เมื่อตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณมากจะออกฤทธิ์กดประสาทสมอง และการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุจราจร ข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ช่วยสนับสนุนสภาวะเศรษฐกิจภายในประเทศให้ดีขึ้น ดังตาราง 4.2 และ 4.3

ตาราง 4.2 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา ในการป้องกันการตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ รายข้อ (n=380)

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุจราจร	376	98.9	4	1.1
2. เมื่อตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณมากจะออกฤทธิ์กดประสาทสมอง	377	99.2	3	0.8
3. การตัดเครื่องตัดที่มีแอลกอฮอล์มักทำให้เกิดความรุนแรงภายในครอบครัว	368	96.8	12	3.2

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. การเล่นเกมกีฬาเป็นประจำช่วยให้ห่างจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	322	84.7	58	15.3
5. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ช่วยสนับสนุนสภาวะเศรษฐกิจภายในประเทศให้ดีขึ้น	204	53.7	176	46.3
6. แอลกอฮอล์สามารถขับออกจากร่างกายได้ทั้งทางเหงื่อ ปัสสาวะ และทางลมหายใจ	268	70.5	109	28.7

ตาราง 4.3 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา ในการป้องกันเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ภาพรวม (n=380)

ระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (0.00 – 2.00 คะแนน)	1	0.3
ปานกลาง (3.00 – 4.00 คะแนน)	112	29.5
มาก (5.00 – 6.00 คะแนน)	267	70.3
$\bar{x} = 5.05$, S.D. = 0.86 , Min = 2 , Max = 6		

ในเรื่องของทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับดี นั่นคือมีทัศนคติว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่ไม่ดี การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับดี คือทราบว่าเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นตัวการก่อให้เกิดอุบัติเหตุและโรคต่างๆได้ รวมทั้งมีการรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีเช่นกัน นั่นคือนักศึกษาส่วนใหญ่มีความสามารถที่จะป้องกันตนเองจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังตาราง 4.4 และ 4.5

ตาราง 4.4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยนำ คือทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนักศึกษา ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รายข้อ (n=380)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ด้านทัศนคติ					
1	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง	185 (48.7%)	180 (47.4%)	11 (2.9%)	4 (1.1%)
2	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้อ่านหนังสือไม่เข้าใจและส่งผลให้เรียนไม่รู้เรื่อง	243 (63.9%)	119 (31.3%)	16 (4.2%)	2 (0.5%)
3	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่ได้ช่วยสร้างความกล้าหาญ	212 (55.8%)	117 (30.8%)	37 (9.7%)	14 (3.7%)
4	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้เกิดปัญหาครอบครัว	245 (64.5%)	121 (31.8%)	10 (2.6%)	4 (1.1%)
5	ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะมีอารมณ์ก้าวร้าวรุนแรง	254 (66.8%)	114 (30.0%)	10 (2.6%)	2 (0.5%)
6	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่ใช่วิธีแก้ปัญหาชีวิต	279 (73.4%)	95 (25.0%)	4 (1.1%)	2 (0.5%)
ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค					
1	เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นอันตรายต่อร่างกายทำให้เกิดโรคมะเร็งตับ	255 (67.1%)	123 (32.4%)	2 (0.5%)	-
2	เมื่อดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง ส่งผลให้หลอดเลือดในสมองแตกได้	237 (62.4%)	134 (35.3%)	9 (2.3%)	-
3	คนที่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังมักมีอาการบวมพร่องในด้านความจำ	234 (61.6%)	134 (35.3%)	11 (2.9%)	1 (0.3%)
4	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นเวลานานทำให้เป็นโรคซึมเศร้าได้	207 (54.5%)	146 (38.4%)	26 (6.8%)	1 (0.3%)
5	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะไปกดสมองและระบบประสาทส่วนกลางทำให้ความสามารถในการตอบสนองของลดลงส่งผลทำให้	263 (69.2%)	111 (29.2%)	6 (1.6%)	-

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	เกิดอุบัติเหตุ				
ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตีมีแอลกอฮอล์					
1	เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษาจะอ่านหนังสือเรียน/หนังสือนอกเวลาเป็นประจำ	60 (15.8%)	303 (79.7%)	16 (4.2%)	1 (0.3%)
2	นักศึกษาสามารถใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ทำงานฝีมือ เล่นดนตรี งานศิลปะ เล่นกีฬา	74 (19.5%)	262 (68.9%)	44 (11.6%)	-
3	หลังเลิกเรียนนักศึกษารวมกลุ่มกับเพื่อนเพื่อตีมีแอลกอฮอล์	11 (2.9%)	33 (8.7%)	186 (48.9%)	150 (39.5%)
4	นักศึกษาไม่เคยขาดเรียนหรือหนีเรียน เพื่อไปตีมีแอลกอฮอล์	226 (59.5%)	118 (31.1%)	14 (3.7%)	22 (5.8%)
5	นักศึกษาไม่สามารถปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนตีมีแอลกอฮอล์	16 (4.2%)	33 (8.7%)	224 (58.9%)	107 (28.2%)
6	นักศึกษาปฏิเสธได้ทุกครั้งเมื่อเพื่อนชวนไปตีมีแอลกอฮอล์	103 (27.1%)	212 (55.8%)	59 (15.5%)	6 (1.6%)
7	เมื่อมีงานสังสรรค์หรือกิจกรรม นักศึกษาสามารถหลีกเลี่ยงการตีมีแอลกอฮอล์ได้	13 (24.5%)	241 (63.4%)	42 (11.1%)	4 (1.1%)
8	เมื่อไม่สบายใจนักศึกษามักตีมีแอลกอฮอล์	12 (3.2%)	24 (6.3%)	196 (51.6%)	148 (38.9%)

ตาราง 4.5 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยนำ คือทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนักศึกษา ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ภาพรวม (n=380)

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
ดี (6.00 – 11.99 คะแนน)	346	91.1
ปานกลาง (12.0 – 17.99 คะแนน)	34	8.9
ไม่ดี (18.00 – 24.00 คะแนน)	-	-
$\bar{x} = 21.34$, S.D. = 2.72 , Min = 12.00 , Max = 24.00		
การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
ดี (5.00 – 9.99 คะแนน)	366	96.3
ปานกลาง (10.00 – 14.99 คะแนน)	14	3.7
ไม่ดี (15.00 – 20.00 คะแนน)	-	-
$\bar{x} = 17.99$, S.D. = 2.15 , Min = 11.00 , Max = 20.00		
การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
ดี (8.00 – 15.99 คะแนน)	308	81.1
ปานกลาง (16 – 23.99 คะแนน)	72	18.9
ไม่ดี (24.00 – 32.00 คะแนน)	-	-
$\bar{x} = 25.45$, S.D. = 2.52 , Min = 18 , Max = 32		

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเอื้อ คือลักษณะที่อยู่อาศัย และการใช้เวลาว่าง

ในด้านของปัจจัยเอื้อ พบว่า ลักษณะที่อยู่อาศัยของนักศึกษาสามารถป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง นั่นคือส่วนใหญ่ใกล้บ้านของนักศึกษามีร้านที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้นักศึกษาสามารถเข้าถึงได้ง่าย และการใช้เวลาว่างของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี มีการออกกำลังกาย และทำงานอดิเรกที่ชอบ เป็นส่วนใหญ่ ดังตาราง 4.6 และ 4.7

ตาราง 4.6 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยเอื้อ คือลักษณะที่อยู่อาศัย และการใช้เวลาว่างของนักศึกษา ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รายข้อ (n=380)

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง			
		มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านลักษณะที่อยู่อาศัย					
1	นักศึกษาที่พักอาศัยอยู่กับเพื่อนสามารถดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย	20 (5.3%)	87 (22.9%)	223 (58.7%)	50 (13.2%)
2	บ้านหรือที่พักของนักศึกษาอยู่ใกล้ย่านสถานบันเทิง	16 (4.2%)	179 (47.1%)	139 (36.6%)	46 (12.1%)
3	ใกล้บ้านนักศึกษามีร้านสะดวกซื้อที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	66 (17.4%)	217 (57.1%)	81 (21.33%)	16 (4.2%)
ด้านการใช้เวลาว่างของนักศึกษา					
1	นักศึกษาใช้เวลาว่างในการออกกำลังกายเพื่อหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	88 (23.2%)	236 (62.1%)	50 (13.2%)	6 (1.6%)
2	เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษากับเพื่อนๆ จะชวนกันไปสังสรรค์โดยรับประทานอาหารดื่มเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์	91 (23.9%)	210 (55.3%)	67 (17.6%)	12 (3.2%)
3	นักศึกษาใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ทำงานฝีมือ ปลูกต้นไม้	53 (13.9%)	206 (54.2%)	76 (20.0%)	45 (11.8%)

ตาราง 4.7 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยเชื้อ คือลักษณะที่อยู่อาศัย และการใช้เวลาว่างของนักศึกษา ในการป้องกันการติ่มเครื่องติ่มที่มีแอลกอฮอล์ ภาพรวม (n=380)

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะที่อยู่อาศัย		
ดี (3.00 – 5.99 คะแนน)	92	24.2
ปานกลาง (6.00 – 8.99 คะแนน)	257	67.6
ไม่ดี (9.00 – 12.00 คะแนน)	31	8.2
$\bar{x} = 7.48$, S.D. = 1.56 , Min = 3.00 , Max = 12.00		
ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
การใช้เวลาว่างของนักศึกษา		
ดี (3.00 – 5.99 คะแนน)	251	66.1
ปานกลาง (6.00 – 8.99 คะแนน)	112	29.5
ไม่ดี (9.00 – 12.00 คะแนน)	17	4.5
$\bar{x} = 8.77$, S.D. = 1.73 , Min = 5.00 , Max = 12.00		

4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และแรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย

ในด้านของปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และแรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย พบว่า แรงสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับดี นั่นคือพ่อแม่ รวมทั้งญาติพี่น้องของนักศึกษา มีการตักเตือน อบรมสั่งสอนในเรื่องของการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ แรงสนับสนุนจากเพื่อน พบว่าอยู่ในระดับอยู่ในระดับดี นั่นคือส่วนใหญ่แล้วนักศึกษามักจะมีเพื่อนๆคอยตักเตือนในเรื่องของโทษของการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ ส่วนแรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย พบว่าอยู่ในระดับดีเช่นกัน นั่นคือทางมหาวิทยาลัย รวมทั้งอาจารย์ของนักศึกษามีการตักเตือนในเรื่องของการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ ผ่านการประกาศเป็นนโยบาย ซึ่งจะเห็นว่านักศึกษามีการรับรู้นโยบายนี้อย่างชัดเจน ถึง 98.7% ดังตาราง 4.8 และ 4.9

ตาราง 4.8 จำนวนและร้อยละของปัจจัยเสริม คือแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และ มหาวิทยาลัย ของนักศึกษา รายข้อ (n=380)

ข้อ	ข้อความ	ระดับการได้รับแรงสนับสนุน	
		ได้รับ	ไม่ได้รับ
ด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัว			
1	พ่อแม่/ผู้ปกครองมีการอบรมสั่งสอนไม่ให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	373 (98.2%)	7 (1.8%)
2	พ่อแม่/ผู้ปกครองบอกกับนักศึกษาว่าจะทำโทษถ้าหากพบว่านักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	312 (82.1%)	68 (17.9%)
3	พ่อแม่/ผู้ปกครองเล่าประสบการณ์หรืออันตรายที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้นักศึกษาฟัง	341 (89.7%)	39 (10.3%)
4	ญาติพี่น้องของนักศึกษาคอยตักเตือนไม่ให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	341 (89.7%)	39 (10.3%)
ด้านแรงสนับสนุนจากเพื่อน			
1	เพื่อนมักช่วยเหลือนักศึกษาในการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	293 (77.1%)	87 (22.9%)
2	นักศึกษาได้รับความรู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์จากเพื่อน	296 (77.9%)	84 (22.1%)
3	เพื่อนคอยเตือนไม่ให้นักศึกษาเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	338 (88.9%)	42 (11.1%)
4	นักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารในการรณรงค์ไม่ให้ดื่มแอลกอฮอล์	338 (88.9%)	42 (11.1%)
5	เพื่อนมักเตือนสตินักศึกษากว่า การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ขาดสติ ซึ่งนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงทำให้เกิดการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้	331 (87.1%)	49 (12.9%)
ด้านแรงสนับสนุนจากสถานศึกษา			
1	ครูของนักศึกษาคอยสังเกตพฤติกรรมในเรื่องการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	212 (55.8%)	168 (44.2%)
2	ครูของนักศึกษามักพูดคุยตักเตือนแนะนำเกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	227 (59.7%)	153 (40.3%)
3	ครูของนักศึกษาสอดแทรกในเนื้อหาวิชาเรียนเกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	364 (95.8%)	16 (4.2%)

ข้อ	ข้อความ	ระดับการได้รับแรงสนับสนุน	
		ได้รับ	ไม่ได้รับ
4	ในมหาวิทยาลัยของนักศึกษาประกาศนโยบายห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจน	375 (98.7%)	5 (1.3%)
5	ครูของนักศึกษาเคยเล่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การทะเลาะวิวาทของนักศึกษาหลังจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	348 (91.6%)	32 (8.4%)
6	ในมหาวิทยาลัยของนักศึกษามีการดำเนินการห้ามดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจัง	363 (95.5%)	17 (4.5%)
7	ในมหาวิทยาลัยของนักศึกษามีการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ	328 (86.3%)	52 (13.7%)
8	ในมหาวิทยาลัยของนักศึกษามีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ	303 (79.7%)	77 (20.3%)

ตาราง 4.9 จำนวนและร้อยละของปัจจัยเสริม คือแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และมหาวิทยาลัย ของนักศึกษา ภาพรวม (n=380)

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
แรงสนับสนุนจากครอบครัว		
ดี (0.00 – 1.00 คะแนน)	272	71.6
ปานกลาง (2.00 – 3.00 คะแนน)	97	25.5
ไม่ดี (4.00 คะแนน)	11	2.9
$\bar{X} = 5.59$, S.D. = 0.75 , Min = 0.00 , Max = 4.00		
แรงสนับสนุนจากเพื่อน		
ดี (0.00 – 2.00 คะแนน)	209	55.0
ปานกลาง (3.00 – 4.00 คะแนน)	115	30.3
ไม่ดี (5.00 – 6.00 คะแนน)	56	14.7
$\bar{X} = 4.07$, S.D. = 1.27 , Min = 0.00 , Max = 5.00		
แรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย		
ดี (0.00 – 2.00 คะแนน)	329	86.6
ปานกลาง (3.00 – 5.00 คะแนน)	48	12.6
ไม่ดี (6.00 – 8.00 คะแนน)	3	0.8
$\bar{X} = 6.63$, S.D. = 1.31 , Min = 1.00 , Max = 8.00		

4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ในด้านของพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา พบว่าอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ นั่นคือนักศึกษาส่วนใหญ่ของมหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นอย่างดี ดังตาราง 4.10 และ 4.11

ตาราง 4.10 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา รายข้อ (n=380)

ข้อที่	ข้อความคำถาม	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ เลย
1	ฉันใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ดูหนัง ฟังเพลง เล่นดนตรี นอนหลับพักผ่อน เล่นกีฬา	116 (30.5%)	241 (63.4%)	22 (5.8%)	1 (0.3%)
2	เมื่อมีเวลาว่างในแต่ละวันฉันจะอ่านหนังสือเรียน/หนังสืออ่านเล่น	45 (11.8%)	265 (69.7%)	69 (18.2%)	1 (0.3%)
3	เมื่อมีเวลาว่าง ฉันจะรวมกลุ่มกับเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	8 (2.1%)	22 (5.8%)	227 (59.7%)	123 (32.4%)
4	ฉันขาดเรียน/หนีเรียนเพื่อไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับเพื่อน	3 (0.8%)	12 (3.2%)	48 (12.6%)	317 (83.4%)
5	ฉันเคยไปเที่ยวตามสถานบันเทิงต่าง ๆ เช่น เทค ผับ และมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	4 (1.1%)	24 (6.3%)	263 (69.2%)	89 (23.4%)
6	ฉันปฏิเสธเพื่อนทุกครั้งเมื่อชวนไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	55 (14.5%)	100 (26.3%)	215 (56.6%)	10 (2.6%)
7	เมื่อมีงานสังสรรค์หรือกิจกรรม ฉันจะหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	61 (16.1%)	114 (30.0%)	199 (52.4%)	6 (1.6%)
8	เมื่อฉันเห็นเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ฉันจะไม่เข้าไปร่วมดื่มด้วย	57 (15.0%)	137 (36.1%)	170 (44.7%)	16 (4.2%)
9	เมื่อเพื่อนจะยั่วยุให้ฉันดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ฉันจะดื่มทันที	6 (1.6%)	28 (7.4%)	231 (60.8%)	115 (30.3%)
10	ฉันปฏิเสธอย่างนุ่มนวลเมื่อเพื่อนชวนให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	85 (22.4%)	132 (34.7%)	159 (41.8%)	4 (1.1%)
11	เมื่อไม่สบายใจฉันจะหาทางออกด้วยการปรึกษากับพ่อแม่/	125	211	38	6

ข้อที่	ข้อความคำถาม	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ เลย
	ผู้ปกครอง	(32.9%)	(55.5%)	(10.0%)	(1.6%)
12	เพื่อนสนิทของฉันชวนให้ทดลองดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เสมอ	7 (1.8%)	23 (6.1%)	122 (32.1%)	228 (60.0%)
13	เมื่อฉันต้องการเพื่อน มักใช้วิธีชักชวนเพื่อนมาดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์	7 (1.8%)	11 (2.9%)	53 (13.9%)	309 (81.3%)
14	ฉันดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อมีปัญหา	5 (1.3%)	17 (4.5%)	165 (43.4%)	193 (50.8%)
15	หลังเลิกเรียนกลุ่มเพื่อนของฉันมักชวนฉันไปดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์	6 (1.6%)	14 (3.7%)	117 (30.8%)	243 (63.9%)

ตาราง 4.11 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกำบังกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของ
นักศึกษา ภาวรวม (n=380)

ระดับพฤติกรรมกำบังกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
ดี (15.00 – 29.99 คะแนน)	293	77.1
ปานกลาง (30.00 – 44.99 คะแนน)	87	22.9
ไม่ดี (45.00 – 60.00 คะแนน)	-	-
$\bar{x} = 47.52$, S.D. = 5.10 , Min = 33.00 , Max = 60.00		

4.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิต

ในเรื่องของคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพบว่านักศึกษาเกือบทุกคนมีคุณภาพชีวิตในระดับ
ปานกลางขึ้นไป โดยครึ่งหนึ่งของนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถามมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ดัง
ตาราง 4.12 และ 4.13

ตาราง 4.12 จำนวนและร้อยละของคุณภาพชีวิตของนักศึกษา รายข้อ (n=380)

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความรู้สึก				
		ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1.	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด	2 (0.5%)	21 (5.5%)	205 (53.9%)	111 (29.2%)	41 (10.8%)
2.	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักเลยเพียงใด	47 (12.4%)	193 (50.8%)	111 (29.2%)	25 (6.6%)	4 (1.1%)
3.	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันใหม่ (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	4 (1.1%)	7 (1.8%)	194 (51.1%)	148 (38.9%)	27 (7.1%)
4.	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด	7 (1.8%)	23 (6.1%)	227 (59.7%)	105 (27.6%)	18 (4.7%)
5.	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด	3 (0.8%)	13 (3.4%)	95 (25.0%)	222 (58.4%)	47 (12.4%)
6.	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด	1 (0.3%)	24 (6.3%)	218 (57.4%)	119 (31.3%)	18 (4.7%)
7.	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน	2 (0.5%)	12 (3.2%)	118 (31.1%)	201 (52.9%)	47 (12.4%)
8.	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	1 (0.3%)	10 (2.6%)	112 (29.5%)	214 (56.3%)	43 (11.3%)
9.	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	6 (1.6%)	22 (5.8%)	64 (16.8%)	237 (62.4%)	51 (13.4%)
10.	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	2 (0.5%)	23 (6.1%)	222 (58.4%)	112 (29.5%)	21 (5.5%)
11.	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรู้อยู่ไปได้ในแต่ละวัน	109 (28.7%)	192 (50.5%)	55 (14.5%)	21 (5.5%)	3 (0.8%)
12.	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา มากน้อยเพียงใด	1 (0.3%)	13 (3.4%)	156 (41.1%)	160 (42.1%)	50 (13.2%)
13.	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน	2 (0.5%)	22 (5.8%)	123 (32.4%)	192 (50.5%)	41 (10.8%)
14.	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่นั้น	2 (0.5%)	13 (3.4%)	148 (38.9%)	169 (44.5%)	48 (12.6%)
15.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	3 (0.8%)	14 (3.7%)	121 (31.8%)	219 (57.6%)	23 (6.1%)

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความรู้สึก				
		ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
16.	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	3 (0.8%)	9 (2.4%)	169 (44.5%)	142 (37.4%)	57 (15.0%)
17.	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	3 (0.8%)	14 (3.7%)	144 (37.9%)	191 (50.3%)	28 (7.4%)
18.	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด	8 (12.1%)	20 (5.3%)	158 (41.6%)	182 (47.9%)	12 (3.2%)
19.	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	16 (1.6%)	220 (5.3%)	154 (40.5%)	155 (40.8%)	45 (11.8%)
20.	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	4 (1.1%)	39 (10.3%)	153 (40.3%)	154 (40.5%)	30 (7.9%)
21.	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	2 (0.5%)	42 (11.1%)	177 (46.6%)	141 (37.1%)	18 (4.7%)
22.	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	8 (2.1%)	45 (11.8%)	185 (48.7%)	129 (33.9%)	13 (3.4%)
23.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	6 (1.6%)	5 (1.3%)	42 (11.1%)	209 (55.0%)	118 (31.1%)
24.	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	3 (0.8%)	15 (3.9%)	104 (27.4%)	208 (54.7%)	50 (13.2%)
25.	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน? (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้ว ท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วย ตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์)	28 (7.4%)	32 (8.4%)	119 (31.3%)	176 (46.3%)	25 (6.6%)
26.	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด	3 (0.8%)	3 (0.8%)	80 (21.1%)	226 (59.5%)	68 (17.9%)

ตาราง 4.13 จำนวนและร้อยละของคุณภาพชีวิตของนักศึกษา ภาพรวม (n=380)

ระดับคุณภาพชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
ดี (26.00 – 60.00 คะแนน)	190	50.0
ปานกลาง (61.00 – 95.00 คะแนน)	187	49.2
ไม่ดี (96.00 - 130 คะแนน)	3	0.8
$\bar{X} = 93.67$, S.D. = 9.38 , Min = 38.00 , Max = 120.00		

4.7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงทำนายระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยใช้สถิติเพื่อทดสอบหาความสัมพันธ์และอิทธิพลของตัวแปรอิสระข้างต้น ว่ามีตัวใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยตัวแปรบางตัวที่เป็นตัวแปรเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้มีการแปลงตัวแปรให้เป็นตัวแปรหุ่น (dummy variable) และนำไปวิเคราะห์ร่วมในสมการ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) ซึ่งวิธีนี้ จะมีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เป็นขั้นตอน และจะได้สมการถดถอยสมการสุดท้ายที่ประกอบด้วยตัวแปรอิสระทุกตัวที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีรูปแบบความสัมพันธ์ตามแบบจำลองของฟังก์ชันทางคณิตศาสตร์ที่ใช้สัญลักษณ์แทนตัวแปรที่กำหนด ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{PACB} = & b_0 + b_1 \text{SEX} + b_2 \text{AGE} + b_3 \text{YEARd}_1 + b_4 \text{YEARd}_2 + b_5 \text{BORDERd}_1 \\ & + b_6 \text{BORDERd}_2 + b_7 \text{BORDERd}_3 + b_8 \text{INCOMEd}_1 + b_9 \text{INCOMEd}_2 \\ & + b_{10} \text{MSTATUSd}_1 + b_{11} \text{HOMEd}_1 + b_{12} \text{KNOW} \\ & + b_{13} \text{Att} + b_{14} \text{DS} + b_{15} \text{SE} + b_{16} \text{Hab} + b_{17} \text{Ft} + b_{18} \text{FaS} + b_{19} \text{FrS} \\ & + b_{20} \text{US} \end{aligned}$$

โดยเมื่อ

b_0 = ค่าคงที่ (constant) ของสมการถดถอย

$b_1 - b_{21}$ = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (regression coefficient) ของตัวแปรอิสระ

PACB = พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

SEX = เพศ

AGE = อายุ

YEAR = ชั้นปีที่ศึกษา โดย YEARd_1 = ชั้นปี 2 และ YEARd_2 = ชั้นปี 3

BORDER = ลำดับการเกิด โดย BORDERd_1 = ลูกคนเดียว BORDERd_2 = ลูกคนโต

BORDERd_3 = ลูกคนที่ 2

INCOME = สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว โดย INCOMEd_1 = 10,000-50,000 บาท

INCOMEd_2 = 50,001-100,000 บาท

MSTATUS	= สถานภาพสมรส บิดามารดา โดยที่ MSTATUS _{d_i} = บิดามารดาอยู่ร่วมกัน
HOME	= สถานที่อยู่อาศัย โดยที่ HOME _{d_i} = อยู่กับบิดามารดา
KNOW	= ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
Att	= ทักษะคิดต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
DS	= การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
SE	= การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการป้องกัน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
Hab	= ลักษณะที่อาศัย
Ft	= การใช้เวลาว่างของนักศึกษา
FaS	= แรงสนับสนุนจากครอบครัว
FrS	= แรงสนับสนุนจากเพื่อน
US	= แรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย

และก่อนที่จะมีการวิเคราะห์ได้มีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น โดยตรวจสอบว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองในระดับสูงที่เรียกว่า “ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ” (Multicollinearity) หรือไม่ โดยการวิเคราะห์สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ซึ่งถ้ามีความสัมพันธ์เกิด 0.80 จะสามารถสรุปได้ว่าเกิดปัญหา Multicollinearity ซึ่งจากการตรวจสอบผลของความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่พบความสัมพันธ์กันเอง มากเกินกว่า 0.80 จึงสามารถสรุปได้ว่าไม่เกิดปัญหา Multicollinearity ค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) ในการตรวจสอบนั้นสามารถพิจารณาได้จากกราฟฮิสโตแกรมของค่ามาตรฐานของความคลาดเคลื่อน (Histogram of Regression Standardized Residuals) และพิจารณาจากกราฟ P-P Plot of Regression Standardized Residuals ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ พบว่าการกระจายของค่าความคลาดเคลื่อนอยู่ในแนวบริเวณเส้น Fit Line แสดงให้ทราบว่าค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ซึ่งผ่านเงื่อนไข ดังตาราง 4.14 และ 4.15

ตาราง 4.14 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ (n=380)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
PACB	47.52	5.10
SEXd1	0.80	0.40
AGE	20.73	0.98
YEARd1	0.41	0.49
YEARd2	0.33	0.47
BORDERd1	0.17	0.38
BORDERd2	0.21	0.41
BORDERd3	0.43	0.50
INCOMEd1	0.29	0.45
INCOMEd2	0.35	0.48
MSTATUSd1	0.90	0.30
HOMEd1	0.29	0.45
KNOW	5.05	0.87
ATT	21.34	2.72
DS	18.00	2.15
SE	25.45	2.53
HAB	7.49	1.57
FT	8.77	1.74
FaS	3.60	0.75
FrS	4.08	1.28
US	6.63	1.31

ตาราง 4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์

ตัวแปร	pacb	sexd1	age	year1	year2	borderd1	borderd2	borderd3	incomed1	incomed2	mstatusd1	homed1	know	att	ds	se	hab	ft	fas	frs	us	
pacb	1.000																					
sexd1	.325	1.000																				
age	-.093	-.083	1.000																			
year1	.018	.037	-.724	1.000																		
year2	-.054	-.083	.071	-.591	1.000																	
borderd1	-.043	-.034	.176	-.143	.043	1.000																
borderd2	-.049	.016	.006	.010	.000	-.239	1.000															
borderd3	.038	-.011	-.200	.195	-.073	-.397	-.451	1.000														
incomed1	.118	-.063	-.084	.010	.015	-.247	.036	.115	1.000													
incomed2	-.082	-.091	-.066	-.045	.049	-.004	-.088	-.039	-.471	1.000												
mstatusd1	.039	-.074	-.046	.021	.045	.033	-.024	-.002	-.162	-.036	1.000											
homed1	-.058	-.179	.046	-.025	-.009	-.078	-.006	.021	.168	-.107	.014	1.000										
know	-.161	-.032	.161	-.079	.030	.278	-.045	-.019	-.070	-.176	.019	.037	1.000									
att	.209	.095	.007	-.017	.058	.003	.029	.035	-.269	.089	.110	-.087	-.039	1.000								
ds	.187	.058	-.055	.061	.006	-.041	.096	.043	-.220	.047	.119	-.072	-.109	.728	1.000							
se	.527	.272	-.074	.060	-.036	.058	.019	-.029	-.140	-.036	.077	-.073	-.007	.298	.280	1.000						
hab	.372	.082	-.003	-.020	.022	-.058	-.043	.036	.142	.006	-.028	-.061	-.053	.109	.116	.186	1.000					
ft	.080	.106	.049	-.013	.026	.068	.095	-.033	-.003	-.210	.059	-.016	.184	.099	.093	.192	-.084	1.000				
fas	.102	.025	.030	-.030	.016	.024	.005	.047	-.059	-.008	-.011	-.052	.123	.135	.097	.104	.059	.028	1.000			
frs	.164	.164	-.055	-.004	.014	-.044	.054	.019	.053	-.044	-.015	-.070	-.003	.061	.016	.053	.077	.101	.454	1.000		
us	.077	-.044	.029	-.047	-.035	-.221	.004	.077	.286	-.011	-.079	-.002	-.086	.039	.005	-.011	.182	.034	.229	.252	1.000	

สมการที่ได้จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบ Stepwise Regression Analysis

จากสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์เรียงจากมากที่สุด ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษา ในการป้องกันการตีมีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ลักษณะที่อยู่อาศัย เพศ สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ และ แรงสนับสนุนจากเพื่อน โดยตัวแปรทุกตัวมีผลทางบวก มีตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ตัวเดียวที่มีผลทางลบ นั่นคือ นักศึกษาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตีมีเครื่องตีแอลกอฮอล์ดี มีลักษณะที่อยู่อาศัยที่ดี ครอบครัวมีรายได้ตั้งแต่ 10,000-50,000 รวมทั้งการได้รับแรงสนับสนุนที่ดีจากเพื่อน เหล่านี้ส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ที่ดี ที่สำคัญจะเห็นว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโทษของเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เป็นอย่างดี กลับมีผลทางลบกับ พฤติกรรมป้องกันการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งตัวแปรอิสระดังกล่าวสามารถอธิบายพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ได้ 43.4% ดังสมการ

$$PACB = 18.73 + .91^{**}SE + .78^{*}Hab + 2.21^{*}Sexd1 + 1.61^{*}Incomed1 - .75^{*}Know + .34^{*}FrS$$

$$R = .659, R^2 = .434, SEE = 3.86, F = 4.64, Sig = 0.032$$

4.8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน และคุณภาพชีวิต

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน และคุณภาพชีวิต เนื่องจากลักษณะระดับของตัวแปรผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนที่เป็นระดับการวัดแบบกลุ่ม ซึ่งการที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลมาแบบกลุ่ม เนื่องจากป้องกันปัญหาที่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องการตอบเกรดที่แท้จริง และในผู้ตอบแบบสอบถามบางท่านไม่สามารถบอกเกรดได้แน่นอน ดังนั้น ในการเก็บแบบสอบถามจึงต้องถามโดยให้ตัวเลือกที่เป็นกลุ่มของเกรดเฉลี่ย จากข้อจำกัดข้างต้นทำให้ตัวแปรที่ได้มีระดับการวัดแบบกลุ่ม ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีที่มี

แอลกอฮอล์กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน โดยใช้สถิติ Chi-Square และใช้ Gamma(G) วัดความสัมพันธ์ ส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกำรป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กับคุณภาพชีวิต สามารถวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Simple Regression Analysis ซึ่งผู้วิจัยได้มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเรียบร้อยแล้ว คือ การแจกแจงของตัวแปรทั้งสองเป็นการแจกแจงแบบปกติ และมีความสัมพันธ์เป็นเส้นตรง ผลการวิเคราะห์ที่ได้มีดังนี้

4.8.1 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกำรป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน

พบว่า พฤติกรรมกำรป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนของนักศึกษา นั่นคือนักศึกษาที่มีพฤติกรรมกำรป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับดี จะมีผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนอยู่ในระดับที่ดีคือเกรดเฉลี่ยมากกว่า 2.00 ขึ้นไปถึงร้อยละ 60.5 และอยู่ในระดับดีมากคือ เกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไปร้อยละ 15.8 หรือสามารถกล่าวได้ว่า นักศึกษาที่มีพฤติกรรมกำรป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ดี จะมีผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน อยู่ในระดับดีขึ้นไปถึงร้อยละ 76.3 และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Gamma พบว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง (พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ. 2547 :487)

ตาราง 4.16 ร้อยละของผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนจำแนกตามพฤติกรรมกำรป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน	พฤติกรรมกำรป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
	ระดับปานกลาง	ระดับดี	รวม
ต่ำกว่า 2.00	2.6(10)	0.8(3)	3.4(13)
2.00-3.00	16.6(63)	60.5(230)	77.1(293)
3.00 ขึ้นไป	3.7(14)	15.8(60)	19.5(74)
	22.9(87)	77.1(293)	100.0(380)

Chi – square = 22.48, df = 2, p = 0.000 Gamma = 0.319

4.8.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กับ
คุณภาพชีวิต

พบว่าพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีผลกับคุณภาพชีวิตของ
นักศึกษา โดยพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สามารถอธิบายคุณภาพชีวิต
ได้ 4.8% ดังสมการ

$$QOL = 74.56 + .40 \text{ PACB}$$

$$R = .219, R^2 = .048, SEE = 9.16, F = 18.96, Sig = 0.000$$

โดยที่

PACB = พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

QOL = คุณภาพชีวิต

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในบทนี้จะเป็นการสรุปภาพรวมการศึกษาวิจัย สรุปข้อค้นพบ และข้อเสนอแนะในการวิจัย
ในอนาคต

5.1 สรุป

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัย
เอกชนแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของ
นักศึกษา มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง
3. เพื่อหาแบบจำลองที่สามารถคาดการณ์พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในอนาคต

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง สุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน
เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้รับการตอบกลับร้อยละ 100

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้รวบรวมตัวแปรอิสระที่คาดว่าจะมีผล
ต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ ปัจจัยภูมิหลัง มีตัวแปรย่อย ได้แก่
เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ลำดับการเกิด สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว สถานภาพ
สมรสบิดา มารดา สถานที่อยู่อาศัย ปัจจัยนำ มีตัวแปรย่อย ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ ทศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการ ดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการป้องกันการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยเชื้อ ได้แก่ ลักษณะที่อยู่อาศัย การใช้เวลาว่างของนักศึกษา ปัจจัย
เสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อน แรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย

ที่มีต่อพฤติกรรมกำบังการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ และศึกษาเพิ่มเติมถึงความสัมพันธ์ของพฤติกรรมกำบังการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ว่ามีผลกับผลการเรียน และคุณภาพชีวิตของนักศึกษาหรือไม่ อย่างไร จากกรอบแนวคิดการวิจัยข้างต้น ทำให้เกิดสมมติฐานที่นำไปสู่การพิสูจน์ ดังนี้

สรุปข้อสมมติฐาน

1. ปัจจัยภูมิหลัง มีตัวแปรย่อย คือ เพศ และ สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา

2. ปัจจัยนำ มีตัวแปรย่อย คือ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ และ การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการกำบังการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา

ปัจจัยเอื้อ มีตัวแปรย่อย คือ ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา

ปัจจัยเสริมมีตัวแปรย่อยคือ แรงสนับสนุนจากเพื่อน เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา

3. พฤติกรรมกำบังการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับทั้งผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนและคุณภาพชีวิตของนักศึกษา

จากการสำรวจข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุน้อยกว่า 22 ปี ส่วนใหญ่อยู่ชั้นปี 2 และ 3 และเป็นบุตรคนที่ 2 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่ 50,000 บาทขึ้นไป บิดามารดาอยู่รวมกัน และส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่กับบิดามารดา

ด้านปัจจัยนำ ทุกตัวแปรย่อยของด้านปัจจัยนำ อยู่ในระดับที่ดี นั่นคือนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ที่ดี นักศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติว่าเครื่องตีแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่ไม่ดี มีความรู้ว่าจะเมื่อตีเครื่องตีแอลกอฮอล์จะก่อโรคที่รุนแรง รวมทั้งมีการรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการกำบังการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่อยู่ในดีเช่นกัน นั่นคือนักศึกษาส่วนใหญ่มีความสามารถที่ดีที่จะต้องกันตนเองจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ด้านของปัจจัยเอื้อ พบว่า ลักษณะที่อยู่อาศัยของนักศึกษายังมีร้านที่จำหน่ายเครื่องตีแอลกอฮอล์ ทำให้นักศึกษาสามารถเข้าถึงได้ง่าย และการใช้เวลาว่างของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี มีการออกกำลังกาย และทำงานอดิเรกที่ชอบ เป็นส่วนใหญ่

ด้านของปัจจัยเสริม คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และแรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย พบว่า แรงสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับดี นั่นคือพ่อแม่ รวมทั้งญาติพี่น้องของนักศึกษา มีการตักเตือน อบรมสั่งสอนในเรื่องของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แรงสนับสนุนจากเพื่อน พบว่าอยู่ในระดับอยู่ในระดับดี นั่นคือส่วนใหญ่แล้วนักศึกษามักจะมีเพื่อนๆคอยตักเตือนในเรื่องของโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนแรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย พบว่าอยู่ในระดับดีเช่นกัน นั่นคือทางมหาวิทยาลัย รวมทั้งอาจารย์ของนักศึกษามีการตักเตือน ในเรื่องของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านการประกาศเป็นนโยบาย ซึ่งจะเห็นว่านักศึกษามีการรับรู้นโยบายนี้อย่างชัดเจน ถึง 98.7%

จากการวิจัย สามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

ด้านของพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา พบว่าอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ นั่นคือนักศึกษาส่วนใหญ่ของมหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นอย่างดี

ด้านผลสัมฤทธิ์และคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพบว่ามีการเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.00-3.00 นักศึกษาเกือบทุกคนมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางขึ้นไป โดยครึ่งหนึ่งของนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถามมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

จากสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เรียงจากมากที่สุด ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษา ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะที่อยู่อาศัย เพศ สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ แรงสนับสนุนจากเพื่อน โดยตัวแปรทุกตัวมีผลทางบวก มีตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตัวเดียวที่มีผลทางลบ นั่นคือนักศึกษาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดี มีลักษณะที่อยู่อาศัยที่ดี ครอบครัวมีรายได้ตั้งแต่ 10,000 – 50,000 ได้รับแรงสนับสนุนที่ดีจากเพื่อน เหล่านี้ส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ดี ที่สำคัญจะเห็นว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอย่างดี

กลับมีผลทางลบกับ พฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ นั้นแสดงให้เห็นว่าถึงแม้จะมีความรู้ถึงโทษดีอยู่แล้ว แต่นักศึกษาก็ยังไม่ได้ตระหนักถึงโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งตัวแปรอิสระดังกล่าวสามารถอธิบายพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ 43.4%

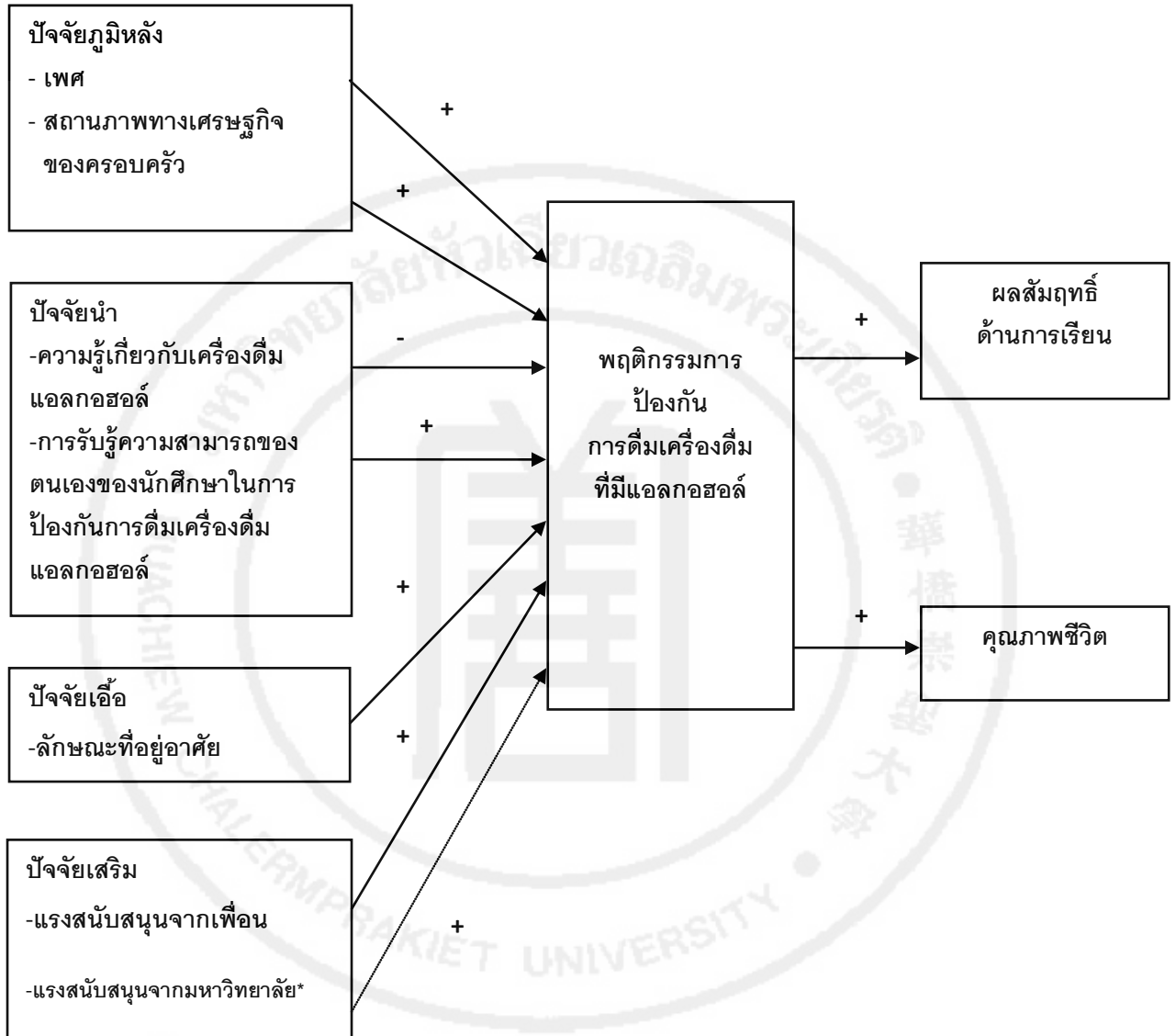
และนอกจากนั้นผู้วิจัยได้หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนและคุณภาพชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนของนักศึกษา นั่นคือนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับดี จะมีผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนอยู่ในระดับที่ดีคือเกรดเฉลี่ยมากกว่า 2.00 ขึ้นไปถึงร้อยละ 60.5 และอยู่ในระดับดีมากที่สุดคือ เกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไปร้อยละ 15.8 หรือสามารถกล่าวได้ว่า นักศึกษาที่มีพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ดี จะมีผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน อยู่ในระดับดีขึ้นไปถึงร้อยละ 76.3 และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าของ Gamma มีสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ยังมีผลกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษา โดยพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตได้ 4.8% ซึ่งจะเห็นว่าสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตได้น้อย อาจเนื่องมาจากคุณภาพชีวิตของนักศึกษายังขึ้นอยู่กับปัจจัยอีกหลายด้าน ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ข้อ 3. เพื่อหาแบบจำลองที่สามารถคาดการณ์พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคต

จากการวิเคราะห์ สามารถได้แบบจำลองที่สามารถคาดการณ์พฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ตั้งสมการ และแผนภาพ ดังนี้

$$\text{PACB} = 18.73 + .91\text{SE} + .78\text{Hab} + 2.21\text{Sexd1} + 1.61\text{Incomed1} - .75\text{Know} + .34\text{FrS}$$



หมายเหตุ *เป็นตัวแปรที่ไม่ได้อยู่ในสมการ แต่มีค่า t 1.899 และ p-value 0.058 ผู้วิจัยจึงนำมาอภิปรายร่วมในผลการค้นพบ

5.2 อภิปรายผล

งานวิจัยครั้งนี้สามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และสามารถตอบคำถามวิจัยทั้ง 3 ข้อได้ โดยสามารถยืนยันข้อค้นพบจากการทดสอบทางสถิติได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า ทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และ PRECEDE-

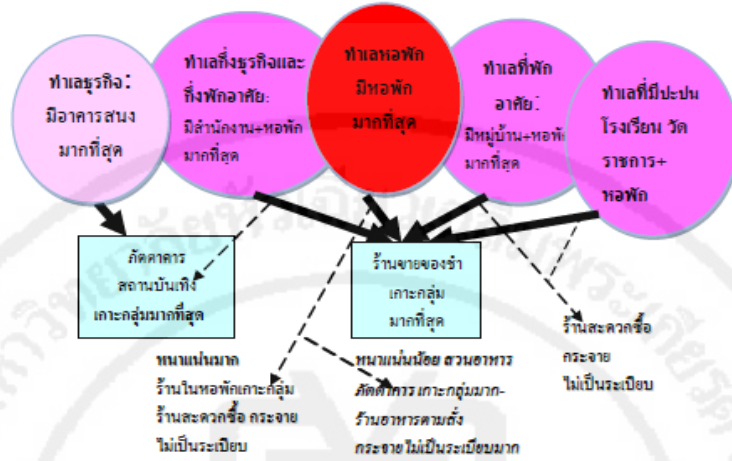
PROCEED Framework ที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมไว้แต่แรก ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า ทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ล้วนมีผลต่อพฤติกรรม ดังรายละเอียด ดังนี้

ในด้านปัจจัยนำ การรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูงที่สุด นั่นคือนักศึกษาที่ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีงานอดิเรก มีทักษะของการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รู้จักที่จะหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ นักศึกษาที่มีเวลานี้ที่ดีจะทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันที่ดีตามไปด้วย แต่จะสังเกตเห็นว่าในส่วนของความรู้มีความสัมพันธ์เป็นลบ นั่นคือ คนที่มีความรู้เรื่องแอลกอฮอล์สูง แต่จะมีพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำ อาจกล่าวได้ว่า ความรู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์ของนักศึกษา ไม่ได้ส่งผลให้นักศึกษาลดที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และจากคะแนนความรู้ พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีมาอยู่แล้ว อาจเนื่องมาจากการเรียนทั้งในระดับมัธยม และมหาวิทยาลัย ที่อาจารย์ได้ให้ความรู้อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งความรู้จากสื่อต่างๆ เช่นโฆษณา การรณรงค์ต่างๆ จากทางสสส. ซึ่งเหล่านี้ทำให้นักศึกษามีความรู้ แต่การที่มีความรู้ไม่ได้เป็นตัวที่บอกว่าการที่นักศึกษาจะไม่ดื่ม ดังนั้นการรณรงค์เพียงแค่นี้ให้ความรู้เพียงอย่างเดียวจะเห็นว่าไม่เพียงพอที่จะเพิ่มหรือส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีให้กับนักศึกษา

ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่าตัวแปรลักษณะที่อยู่อาศัยของนักศึกษาเป็นอีกตัวแปรในส่วนของปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรม นักศึกษาที่อยู่อาศัยห่างไกลจากร้านที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรืออยู่ห่างไกลจากสถานบันเทิง จะส่งผลให้มีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ นั่นคือในส่วนของปัจจัยนำ ถ้าต้องการเพิ่มเกราะป้องกัน ให้กับนักศึกษาในการจะเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มหาวิทยาลัยควรสนับสนุนกิจกรรม ชมรม ค่ายอาสาต่างๆ ให้กับนักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษารู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และ การสอดส่องดูแลร้านค้าต่างๆ รอบๆ มหาวิทยาลัยไม่ให้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันได้ดีขึ้น จากงานวิจัยของ ภัทรภร พลพนาธรรม (2557: ออนไลน์) เรื่องการกระจายตัวของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรอบมหาวิทยาลัยใน กรุงเทพมหานคร โดยมีการสำรวจการกระจายตัวของร้านที่จำหน่ายแอลกอฮอล์รอบมหาวิทยาลัย พบว่า จุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรอบมหาวิทยาลัย มีแนวโน้มเกาะกลุ่มกันจนเกิดการกระจุกตัวของร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นแรงดึงดูดผู้บริโภค

กลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษา ซึ่งจัดว่า เป็นความเสี่ยงต่อการเพิ่มปริมาณการบริโภค และการเพิ่มจำนวนนักดื่มหน้าใหม่ (ภัทรภร พลพนาธรรม. 2557: ออนไลน์)

ภาพ 5.1 การกระจายตัวของจุดจำหน่ายสุรา



จุดจำหน่ายทุกพื้นที่เกาะกลุ่ม ถึงเกาะกลุ่มมากที่สุด

ภาพที่ 5.1 กรอบแนวคิดหลังการวิจัย

หมายเหตุ: ● ทำเลเสี่ยงมากที่สุดสำหรับนักศึกษา ● ทำเลเสี่ยงมากที่สุดสำหรับนักศึกษา
 ○ ทำเลเสี่ยงสำหรับนักศึกษา
 → ประเภทร้านที่มีจำนวนมากที่สุด ---> ประเภทร้านที่มีจำนวนมากรองลงมา
 ประเภทร้านที่มีจำนวนน้อยและกระจายแบบไม่เป็นระเบียบ ได้แก่ ซุ้มขายของอาหาร ร้านค้าส่ง
 ประเภทร้านที่มีจำนวนน้อยมากและกระจายแบบไม่เป็นระเบียบมาก ได้แก่ โรงแรม ร้านในห้างสรรพสินค้า

ที่มา: ภัทรภร พลพนาธรรม (2557: ออนไลน์)

ซึ่งจากข้อค้นพบของงานวิจัยพบว่าบริเวณที่เสี่ยงมากที่สุด คือหอพักของนักศึกษา และยังได้กล่าวถึง การกระจายตัวของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบมหาวิทยาลัยใน กทม. และปริมณฑล เมื่อปี 2557 ในรัศมี 500 เมตร จากรั้วสถาบันจำนวน 15 แห่ง ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มรภ.สวนดุสิต มรภ.สวนสุนันทา มรภ.บ้านสมเด็จเจ้าพระยา มรภ.ธนบุรี มรภ.จันทระเกษม ม.ศรีนครินทร์วิโรฒ (ประสานมิตร) ม.หอการค้าไทย ม.เทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ ม.รามคำแหง ม.ธุรกิจบัณฑิตย์ ม.เกษตรศาสตร์ ม.รังสิต ม.ธรรมศาสตร์ (รังสิต) ม.หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ม.มหิดล (ศาลายา) และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง พบว่า มีทั้งสิ้น 2,869 ร้าน เมื่อเปรียบเทียบกับเฉพาะ 11 พื้นที่ที่เคยสำรวจเมื่อปี 2552 พบว่า ในระยะเวลา 5 ปี มีจุดจำหน่ายเพิ่มขึ้น 1,036 ร้าน จาก 1,448 ร้าน ในปี 2552 เป็น 2,484 ร้าน ในปี 2557 หรือคิดเป็น 72% (ภัทรภร พลพนาธรรม. 2557: ออนไลน์)

ซึ่งจากงานวิจัย ที่พบความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะที่อยู่อาศัยของนักศึกษา กับ พฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ บวกกับข้อค้นพบของงานวิจัย 2 ชิ้นข้างต้น สามารถได้ข้อค้นพบว่า ถ้าต้องการให้นักศึกษามีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์แล้ว มาตรการที่ดีที่สุดคือ การดูแลอย่างเข้มงวดในเรื่องการจำหน่ายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ในบริเวณรอบหอพักของนักศึกษา ซึ่งน่าจะเป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการจำกัดการเข้าถึง แอลกอฮอล์ของนักศึกษา ดังนั้นการที่สถานศึกษามีมาตรการดูแลต่างๆ เช่น การตรวจตราอย่าง เข้มงวดในบริเวณรอบมหาวิทยาลัยและหอพักนักศึกษา จึงน่าจะเป็นวิธีการที่จะช่วยเพิ่ม พฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาได้

ด้านปัจจัยเสริม ตัวแปรแรงสนับสนุนจากเพื่อนเป็นตัวแปรที่จะสามารถเพิ่มพฤติกรรมที่ดี ให้นักศึกษาได้ อาจเนื่องจากนักศึกษาเป็นวัยที่สังคมอยู่กับเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นการเกิด พฤติกรรมคล้ายตามกลุ่มเพื่อนจึงสามารถเกิดขึ้นได้มาก ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีให้กับ นักศึกษา จึงควรมีการส่งเสริมให้นักศึกษาทุกคนวิชา เพื่อเป็นการเสริมแรง เสริมสร้าง พฤติกรรมที่ดีให้นักศึกษาในภาพรวม สิ่งที่น่าสนใจในด้านปัจจัยเสริมที่ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตข้อ หนึ่งคือ นักศึกษาส่วนใหญ่ในมหาวิทยาลัยล้วนเห็นตรงกันว่า ได้มีการสอดแทรกในเนื้อหาวิชา เรียนเกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มหาวิทยาลัยมีการประกาศนโยบายห้าม ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจน มหาวิทยาลัยมีการดำเนินการห้ามดื่มแอลกอฮอล์อย่าง จริงจัง มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งมี การจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งข้อ เหล่านี้เป็นสิ่งที่นักศึกษารับรู้เกือบทุกคนในมหาวิทยาลัย เมื่อเราย้อนกลับไปดูค่า p-value และ ค่าของ t ในการหาความสัมพันธ์ระหว่าง แรงสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย กับพฤติกรรมการป้องกันการ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า ค่า t มีค่าเท่ากับ 1.899 และ p-value เท่ากับ 0.058 ซึ่งเป็น ตัวเลขที่อาจกล่าวได้ว่า การที่มหาวิทยาลัยมีการเสริมแรงในเรื่องของการป้องกัน โดยออกมาเป็น นโยบายที่ชัดเจนของมหาวิทยาลัย ส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์อย่างชัดเจน จึงนับว่าเป็นนโยบายที่ได้ผลต่อการเพิ่มพฤติกรรมการป้องกันการดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้นักศึกษา

จากผลของการศึกษายังพบว่าการเพิ่มพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้นักศึกษายังส่งผลให้นักศึกษามีเกรดเฉลี่ยที่ดีขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

ด้วย ซึ่งสามารถส่งผลให้นักศึกษาสามารถจบการศึกษาในเวลาที่เหมาะสมและมีคุณภาพชีวิต ขณะอยู่ในรั้วมหาวิทยาลัยที่ดีอีกด้วย

5.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยที่พบและการนำผลการวิจัยไปใช้ จากการที่ได้ตัวแบบ ที่บอกเราว่ามีปัจจัยตัวใดบ้างที่ส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของ นักศึกษา จึงสามารถนำไปพัฒนาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันให้เพิ่มขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป อาจมีการวิจัยแบบทดลอง มีการเสริมแรงใน ปัจจัยที่ค้นพบ และเทียบกับกลุ่มควบคุมว่าปัจจัยเหล่านี้ส่งผลมากน้อยแค่ไหนอย่างไร



บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2557) “เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI)” **กรมสุขภาพจิต**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.dmh.go.th/test/whoqol/>. (3 กุมภาพันธ์ 2557)
- โชติวัน อนุจร. (2554) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี**. วิทยานิพนธ์ สม. (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) พิษณุโลก: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จิราภรณ์ เทพหนู. (2540) **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญศึกษาในจังหวัดพัทลุง**. วิทยานิพนธ์ จท.ม. (สาขาวิชาอนามัยครอบครัว) กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เจริญ แฉกพิมาย. (2555) **รายงานการวิจัยพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- ทิพพรรณ ไชยบุตม์ภัก. (2557) “เหล่า บุหรี่ ภาษี และเศรษฐกิจ” **กรมการพัฒนาชุมชน**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://www.cdd.go.th/cddwarehouse/pdf/ana_04.pdf. (3 กุมภาพันธ์ 2557)
- ทักษพล ธรรมรังสี. (2556) **สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทย พ.ศ.2556**. กรุงเทพมหานคร: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- ธนวรรณ อิมสมบุญ. (2551) **พฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นารีรัตน์ ผุดผ่อง. (2555) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา**. สุพรรณบุรี : วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี.

- นิตานาถ เลิศพุกกษา. (2555) **ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ปีพ.ศ.2534-2543 ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ในประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สาขาวิชาบูรณาการนโยบายสวัสดิการสังคม) สมุทรปราการ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- นันทิยา วิสุทธิภักดี. (2545) **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิตชายในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขภาพศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. (2549) **รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ.2549**. กรุงเทพมหานคร : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541) **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ.2541**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ประกิจ โพธิาศน์. (2541) **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภัสสร สุวรรณบงกช. (2549) **พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประวิทย์ เขียวอ่อน และสิริวรรณ กุลลาบแก้ว. (2550) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกัน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม” **ราชภัฏนครปฐม**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://ps.npru.ac.th/health/wp-content/uploads/2008/04/binder14.pdf> (3 กุมภาพันธ์ 2557)
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2542) **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542**. กรุงเทพมหานคร : ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ. (2547) **การสำรวจโดยการสุ่มตัวอย่าง:ทฤษฎีและปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เสนาธรรม.
- ภัทรกร พลพนาธรรม. (2557) “การกระจายตัวของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ใน กรุงเทพมหานคร” **ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://cas.or.th/researchs/index/page:3/sort:Research.id /direction: DESC>. (3 กุมภาพันธ์ 2557)

- ภัทรภร พลพนาธรรม. (2558) “การกระจายตัวของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ใน กรุงเทพมหานครและปริมณฑล” **ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.manager.co.th /QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9580000065771>. (12 มิถุนายน 2558)
- สิทธิพันธ์ เจริญรัตน์. (2543) **พฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สาขาวิชาสังคมวิทยาประยุกต์) กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สิริรัฐ สุกันธา และคณะ. (2550) **การศึกษาพฤติกรรมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2550) “**การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**” **สสส**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา. <http://www.stopdrink.com/?content=info>. (3 กุมภาพันธ์ 2557)
- สำนักทะเบียนและประมวลผล. (2556) “**ข้อมูลนักศึกษา**” **มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระ เกียรติ**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://reg2.hcu.ac.th/index.php> (3 กุมภาพันธ์ 2557)
- อรพรรณ เมธาติลกุล. (2534) **คู่มือรณรงค์ป้องกันปัญหาจากสุรา**. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.
- อภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ. (2554) **การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน:การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- อำไพ สุภาภา. (2541) **พฤติกรรมการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ของแม่บ้านเกษตรกรในภาคตะวันตก**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Cronbach, L.J. (1990) Essentials of psychological testing. (5th ed.). New York : Harper and Row.
- Glanz K. and Lewis F.M. and Rimer B.K. (1997) Health behavior and Health education. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Green, L. and Krueter, M. (2005) **Health Promotion Planning: An Educational and Environment Approach**. Mountain View: Mayfield.

Green, L. Krueter, M. (1999) **Health Promotion Planning An Education Approach**. Toronto: Mayfield.

Harris, D.M. and S. Guten. (1979) "Health-Protection Behavior :An Exploratory Study"
Journal of Health and Social Behavior. 20 (3) page 17 – 29.

Yamane, Taro. (1967) **Statistics An Introductory Analysis**. New York : Harper and Row.





ภาคผนวก

ก. แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของ นักศึกษามหาวิทยาลัย : กรณีศึกษา มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง (Preventive Alcohol Beverage Consumption Behavior among Undergraduate Students : A Case Study in a Private University)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าคำตอบที่เป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1. ท่านเป็นนักศึกษาเพศ
ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ศึกษาอยู่ชั้นปีที่.....
4. ท่านเป็นบุตรคนที่ จากจำนวนบุตรทั้งหมด.....คน
5. รายได้รวมของครอบครัวของท่าน

10,000-20,000 บาท	60,001-70,000 บาท
20,001-30,000 บาท	70,001-80,000 บาท
30,001-40,000 บาท	80,001-90,000 บาท
40,001-50,000 บาท	90,001-100,000 บาท
50,001-60,000 บาท	100,001 บาท ขึ้นไป
6. สถานภาพสมรสบิดามารดาของท่านเป็นอย่างไร
 บิดามารดาอยู่รวมกัน
 หย่าร้างกัน หรือ แยกกันอยู่
 บิดา/มารดาถึงแก่กรรมหรือถึงแก่กรรมทั้ง 2 คน
7. เกรดเฉลี่ยสะสม/ผลการเรียนรวมของท่านเป็นอย่างไร
 คะแนนเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00
 คะแนนเกรดเฉลี่ยตั้งแต่ 2.00-3.00
 คะแนนเกรดเฉลี่ยสูงกว่า 3.00
8. ปัจจุบันลักษณะที่พักอาศัยในขณะที่ศึกษาเป็นอย่างไร
 อยู่กับบิดามารดา
 อยู่หอพักหรือบ้านเช่า
 อยู่กับญาติและอื่นๆ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่นักศึกษาคิดว่าถูกต้องในแต่ละข้อคำถามให้ครบทุกข้อ

1 คะแนน = ถูก หมายถึง ท่านมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์

0 คะแนน = ไม่ถูกต้อง หมายถึง ท่านไม่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์

ข้อ	ข้อความ	ระดับความรู้	
		ถูก	ไม่ถูกต้อง
1	การดื่มีเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุจากรถ		
2	เมื่อดื่มีเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณมากจะออกฤทธิ์กดประสาทสมอง		
3	การดื่มีเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์มักทำให้เกิดความรุนแรงภายในครอบครัว		
4	การเล่นกีฬาเป็นประจำช่วยให้ห่างจากการดื่มีเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์		
5	การดื่มีเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์ช่วยสนับสนุนสภาวะเศรษฐกิจภายในประเทศให้ดีขึ้น		
6	แอลกอฮอล์สามารถขับออกจากร่างกายได้ทั้งทางเหงื่อ ปัสสาวะ และทางลมหายใจ		

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นและความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุดเพียงคำตอบเดียวและทำให้ครบทุกข้อโดยมีเกณฑ์ระดับความคิดเห็นและความรู้สึกดังนี้

- 4 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
 3 คะแนน = เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น
 2 คะแนน = ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
 1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ด้านทัศนคติ					
1	การตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง				
2	การตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้อ่านหนังสือไม่เข้าใจและส่งผลให้เรียนไม่รู้เรื่อง				
3	การตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์ไม่ได้ช่วยสร้างความกล้าหาญ				
4	การตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้เกิดปัญหาครอบครัว				
5	ผู้ที่ตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์จะมีอารมณ์ก้าวร้าวรุนแรง				
6	การตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์ไม่ใช่วิธีแก้ปัญหาวีชีวิต				
ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค					
1	เครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์เป็นอันตรายต่อร่างกายทำให้เกิดโรคมะเร็งตับ				
2	เมื่อตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง ส่งผลให้หลอดเลือดในสมองแตกได้				
3	คนที่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังมักมีอาการบวมพร่องในด้านความจำ				

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
4	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นเวลานานทำให้เป็นโรคซึมเศร้าได้				
5	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะไปกดสมองและระบบประสาทส่วนกลางทำให้ความสามารถในการตอบสนองลดลงส่งผลทำให้เกิดอุบัติเหตุ				
ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
1	เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษาจะอ่านหนังสือเรียน/หนังสือนอกเวลาเป็นประจำ				
2	นักศึกษาสามารถใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ทำงานฝีมือ เล่นดนตรี งานศิลปะ เล่นกีฬา				
3	หลังเลิกเรียนนักศึกษารวมกลุ่มกับเพื่อนเพื่อดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
4	นักศึกษาไม่เคยขาดเรียนหรือหนีเรียน เพื่อไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
5	นักศึกษาไม่สามารถปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
6	นักศึกษาปฏิเสธได้ทุกครั้งเมื่อเพื่อนชวนไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
7	เมื่อมีงานสังสรรค์หรือกิจกรรม นักศึกษาสามารถหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้				
8	เมื่อไม่สบายใจนักศึกษามักดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะที่อยู่อาศัยและการใช้เวลาว่างของนักศึกษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษามากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อความและทำให้ครบทุกข้อโดยเกณฑ์ระดับความคิดเห็นและความรู้สึก ดังนี้

4 คะแนน = มากที่สุด หมายถึง เห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด

3 คะแนน = มาก หมายถึง เห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริง

2 คะแนน = น้อย หมายถึง เห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นจริง

1 คะแนน = น้อยที่สุด หมายถึง เห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นจริงมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง			
		มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านลักษณะที่อยู่อาศัย					
1	นักศึกษาที่พักอาศัยอยู่กับเพื่อนสามารถต้มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ง่าย				
2	บ้านหรือที่พักของนักศึกษาอยู่ใกล้ย่านสถานบันเทิง				
3	ใกล้บ้านนักศึกษามีร้านสะดวกซื้อที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
ด้านการใช้เวลาว่างของนักศึกษา					
1	นักศึกษใช้เวลาว่างในการออกกำลังกายเพื่อหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
2	เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษากับเพื่อนๆ จะชวนกันไปสังสรรค์โดยรับประทานอาหาร/เครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์				
3	นักศึกษใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ทำงานฝีมือ ปลูกต้นไม้				

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามแรงสนับสนุน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษา มากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อความและทำให้ครบทุกข้อโดยเกณฑ์ระดับความคิดเห็นและความรู้สึก ดังนี้

1 คะแนน = ได้รับ หมายถึง การได้รับการสนับสนุนทางสังคม

0 คะแนน = ไม่ได้รับ หมายถึง การไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม

ข้อ	ข้อความ	ระดับการได้รับแรงสนับสนุน	
		ได้รับ	ไม่ได้รับ
ด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัว			
1	พ่อแม่/ผู้ปกครองมีการอบรมสั่งสอนไม่ให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
2	พ่อแม่/ผู้ปกครองบอกกับนักศึกษาว่าจะทำโทษถ้าหากพบว่านักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
3	พ่อแม่/ผู้ปกครองเล่าประสบการณ์หรืออันตรายที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้นักศึกษาฟัง		
4	ญาติพี่น้องของนักศึกษาคอยตักเตือนไม่ให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
ด้านแรงสนับสนุนจากเพื่อน			
1	เพื่อนมักช่วยเหลือนักศึกษาในการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
2	นักศึกษารู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์จากเพื่อน		
3	เพื่อนคอยเตือนไม่ให้ให้นักศึกษาเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
4	นักศึกษารู้ข้อมูลข่าวสารในการรณรงค์ไม่ให้ดื่มแอลกอฮอล์		
5	เพื่อนมักเตือนสตินักศึกษ่ว่า การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ขาดสติซึ่งนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงทำให้เกิดการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้		
ด้านแรงสนับสนุนจากสถานศึกษา			
1	ครูของนักศึกษาคอยสังเกตพฤติกรรมในเรื่องการดื่มเครื่องดื่มที่มี		

ข้อ	ข้อความ	ระดับการได้รับแรงสนับสนุน	
		ได้รับ	ไม่ได้รับ
	มีแอลกอฮอล์		
2	ครูของนักศึกษามักพูดคุยตักเตือนแนะนำเกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
3	ครูของนักศึกษาสอดแทรกในเนื้อหาวิชาเรียนเกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
4	ในมหาวิทยาลัยของนักศึกษาประกาศนโยบายห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจน		
5	ครูของนักศึกษาเคยเล่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การทะเลาะวิวาทของนักศึกษาหลังจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
6	ในมหาวิทยาลัยของนักศึกษามีการดำเนินการห้ามดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจัง		
7	ในมหาวิทยาลัยของนักศึกษามีการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ		
8	ในมหาวิทยาลัยของนักศึกษามีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ		

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษา มากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อความและทำให้ครบทุกข้อโดยเกณฑ์ระดับความคิดเห็นและความรู้สึก ดังนี้

- 4 คะแนน = ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นได้เป็นประจำหรือปฏิบัติทุกครั้ง
 3 คะแนน = ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นได้บ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่
 2 คะแนน = ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นได้น้อยครั้งหรือปฏิบัติบางครั้ง
 1 คะแนน = ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
1	ฉันใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ดูหนัง ฟังเพลง เล่นดนตรีนอนหลับพักผ่อน เล่นกีฬา				
2	เมื่อมีเวลาว่างในแต่ละวันฉันจะอ่านหนังสือเรียน/หนังสืออ่านเล่น				
3	เมื่อมีเวลาว่าง ฉันจะรวมกลุ่มกับเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
4	ฉันขาดเรียน/หนีเรียนเพื่อไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับเพื่อน				
5	ฉันเคยไปเที่ยวตามสถานบันเทิงต่าง ๆ เช่น เทค ผับ และมีกาารดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
6	ฉันปฏิเสธเพื่อนทุกครั้งเมื่อชวนไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
7	เมื่อมีงานสังสรรค์หรือกิจกรรม ฉันจะหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
8	เมื่อฉันเห็นเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ฉันจะไม่เข้าไปร่วมดื่มด้วย				
9	เมื่อเพื่อนคะยั้นคะยอให้ฉันดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ฉันจะดื่มทันที				
10	ฉันปฏิเสธอย่างนุ่มนวลเมื่อเพื่อนชวนให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
11	เมื่อไม่สบายใจฉันจะหาทางออกด้วยการปรึกษากับพ่อแม่/				

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
	ผู้ปกครอง				
12	เพื่อนสนิทของฉันชวนให้ทดลองดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เสมอ				
13	เมื่อฉันต้องการเพื่อน มักใช้วิธีชักชวนเพื่อนมาดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์				
14	ฉันดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อมีปัญหา				
15	หลังเลิกเรียนกลุ่มเพื่อนของฉันมักชวนฉันไปดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์				

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์หรืออย่างใดอย่างหนึ่งของท่าน ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง คำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

- ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก
- เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ หรือ รู้สึกแย่น้อย
- ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลางๆ หรือรู้สึกแย่น้อย
- มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
- มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมากที่สุด

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความรู้สึก				
		ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1.	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้อย่างไร					
2.	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักน้อยเพียงใด					
3.	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันใหม่ (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4.	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
5.	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6.	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7.	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน					
8.	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9.	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10.	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11.	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
12.	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา มากน้อยเพียงใด					
13.	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่าน มาแค่ไหน					
14.	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ ไหม					
15.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
16.	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความรู้สึก				
		ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
17.	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
18.	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
19.	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
20.	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					
21.	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
22.	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
23.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
24.	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
25.	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน? (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเองหรือ การมีเพศสัมพันธ์)					
26.	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

ข. ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล ผศ.ดร.ดรอุณวรรณ สมใจ

ประวัติการศึกษา พย.บ. สภากาชาดไทย
วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
ม. มหิดล
รป.ด. (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน) NIDA

สถานที่ติดต่อ คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โทรศัพท์ 02312-6300 ต่อ 1211

