

# ผลของความสัมพันธ์ในครอบครัว สมรรถนะส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อมทางสังคมต่อปัญหาการดื่มสุราของวัยรุ่นไทย

เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระยะยาวแบบไปข้างหน้าในประเทศไทยเกี่ยวกับรูปแบบการใช้และการจัดหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และสารเสพติดของผู้ปกครองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

หัวหน้าโครงการวิจัย รศ.พญ. รัศมน กัลยาศิริ

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สนับสนุนโดย ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และ หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



# ที่มาและความสำคัญของงานวิจัย



เยาวชนถือเป็นกลุ่มวัยที่มีความอ่อนไหวต่อการดื่มสุราและผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรา รวมถึงเป็นกลุ่มวัยที่มีความอ่อนไหวต่อการเริ่มสูบบุหรี่และการใช้สารเสพติดอื่น



การเริ่มดื่มสุรา สูบบุหรี่ และใช้สารเสพติดในเยาวชนอาจเกิดจากปัจจัยที่หลากหลาย โดยเฉพาะการเลี้ยงดูจากครอบครัว กลุ่มเพื่อน และอิทธิพลของสื่อและโฆษณา



การเริ่มดื่มสุราตั้งแต่อายุน้อยจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและพฤติกรรมผิดปกติของการดื่มสุรา เช่น การดื่มหนัก โรคติดสุรา และยังเพิ่มความเสี่ยงของผลกระทบและพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เช่น ผลการเรียนและการทำงานบกพร่อง การใช้สารเสพติดอื่น การบาดเจ็บและอุบัติเหตุ จนกระทั่งการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

# ที่มาและความสำคัญของงานวิจัย



จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า แนวโน้มของความชุกการดื่มสุราและการสูบบุหรี่ในเยาวชนอายุ 15-19 ปี มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยการดื่มสุราเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.9 ใน พ.ศ. 2550 เป็นร้อยละ 19.4 ใน พ.ศ. 2558 และ ในปี พ.ศ. 2560 ความชุกการดื่มสุราในเยาวชนลดลงเป็นร้อยละ 13.6

“

แม้ในปี พ.ศ. 2560 ความชุกการดื่มสุราในเยาวชนจะลดลงเป็นร้อยละ 13.6 ก็ตาม แต่ก็ยังเป็นตัวเลขที่น่าเป็นห่วง และถือว่าไม่ได้ลดลงจากในอดีต นอกจากนี้ ผลกระทบจากการเริ่มดื่มสุรา เช่น การผันตัวไปเป็นผู้ดื่มประจำ ยังเป็นสัดส่วนที่สูงถึงหนึ่งในสามของนักดื่มเยาวชนทั้งหมด

”

### National Mental Health Survey (NMHS) 2013

ความชุก 12 เดือนที่ผ่านมา และความชุกช่วงชีวิตของปัญหาการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ที่ร้อยละ 5.3 และร้อยละ 18.0 ตามลำดับ

### กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ปี 2554

มีผู้ถูกจับกุมคดีที่เกี่ยวกับ พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษจำนวน 320,972 ราย สำหรับประเภทของยาเสพติดที่ถูกจับกุมได้จะพบว่าเกี่ยวกับยาบ้ามากที่สุด รองลงมาคือ กัญชาแห้ง พืชกระท่อม ยาไอซ์ สารระเหย เฮโรอีน วัตถุออกฤทธิ์อื่นๆ ตามลำดับ

### สถิติการเข้าบำบัดรักษาสารเสพติด โดยข้อมูลตามแบบการบำบัดรักษาของปี พ.ศ. 2562

จำนวนสองแสนสี่หมื่นคน ซึ่งมีเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ถึงร้อยละ 38.3 (อายุ 12-17 ปี ร้อยละ 7.4) สารหลักที่ใช้คือ ยาบ้า (ร้อยละ 77.0) / ไอซ์ (ร้อยละ 6.8) รองลงมาคือ กัญชา (ร้อยละ 6.8) กระท่อม (ร้อยละ 2.0) และเฮโรอีน (ร้อยละ 2.0) / ฟีน (ร้อยละ 1.8)

### Mary E. Farmer, MD และคณะ

ความชุกตลอดชีวิตของการพบโรคทางจิตเวชร่วมกับสารเสพติดอื่นๆ ร้อยละ 22.5 และพบความชุกของการติดแอลกอฮอล์ร่วมกับโรคทางจิตเวชร้อยละ 13.5 และสารเสพติดอื่นๆ ร้อยละ 6.1

## ผลจากการทบทวนวรรณกรรม

ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดในเยาวชนต่อความผิดปกติของพฤติกรรม การดื่มและใช้สารเสพติด

การเริ่มดื่มและการใช้สารเสพติดเมื่ออายุน้อย จะส่งผลต่อการมี ปัญหาและผลกระทบต่อความผิดปกติของพฤติกรรม การดื่มและการใช้สารเสพติดที่ตามมาได้ในอนาคต โดยพบผลที่ชัดเจนในด้านความผิดปกติของการใช้สารเสพติด

# ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันต่อการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติดในวัยรุ่น

- ปัจจัยส่วนบุคคล
- ปัจจัยทางสถานศึกษาและเพื่อน
- ปัจจัยทางครอบครัว
- ปัจจัยอื่น ๆ เช่น สื่อโฆษณา การรณรงค์ และฉลากผลิตภัณฑ์



ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่และยาเส้นของประเทศไทยในปัจจุบัน



ตัวอย่างฉลากคำเตือนบนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใช้ในการศึกษา

# ที่มาและความสำคัญของงานวิจัย



“

นอกจากมาตรการเชิงกฎหมายและนโยบายเพื่อควบคุมเครื่องดื่มสุราและยาสูบสำหรับประชากรไทยทุกกลุ่มวัยแล้ว การควบคุมการดื่มสุรา ยาสูบ และสารเสพติดในเยาวชนยังถือเป็นมาตรการที่ควรได้รับการส่งเสริม โดยควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเริ่มดื่มสุรา สูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด รวมถึงการศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุรา สูบบุหรี่ และใช้สารเสพติดในเยาวชนไทย โดยมีการติดตามกลุ่มตัวอย่างเดิมแบบไปข้างหน้าซึ่งจะทำให้ทราบถึงสาเหตุของการเริ่มดื่มสุราของเยาวชนไทยอย่างแท้จริง และยังทราบถึงแนวโน้ม และแบบแผนการดื่มสุราในช่วงเวลาต่างๆ ของเยาวชนไทย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการกำหนดมาตรการในการป้องกันการดื่มสุราและผลกระทบที่เกี่ยวข้องของเยาวชนที่เหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทของประเทศไทย

”

# คำถามการวิจัย (Research Question)

1. ความชุก แนวโน้มความชุกและแบบแผนของการใช้เครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ ยาสูบ และสารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดเป็นสาเหตุของการเริ่มใช้เครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ ยาสูบ และสารเสพติดในเยาวชนไทย และผลทางพฤติกรรมและสุขภาพที่เกิดจากการใช้ สุรา ยาสูบ และสารเสพติดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

# วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Objectives)

1. เพื่อค้นหาความชุก แนวโน้มความชุกและแบบแผนของการใช้เครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ ยาสูบ และสารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
2. เพื่อระบุปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเริ่มใช้เครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ ยาสูบ และสารเสพติดในเยาวชนไทย และผลทางพฤติกรรม และสุขภาพที่เกิดจากการใช้สุรา ยาสูบ และสารเสพติดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา



# ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ทราบแบบแผนการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการจัดหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ปกครอง ผลที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และการจัดการการรณรงค์ที่เกี่ยวกับปัญหาการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ รวมถึงสารเสพติดอื่นๆ ที่มักเริ่มการใช้ตั้งแต่ช่วงเด็กและวัยรุ่น



# กรอบแนวคิดการวิจัย

## ตัวแปรต้น/ตัวแปรอิสระ

### ตัวแปรด้านตัวเด็ก

- เพศ อายุ การพักอาศัย ผลการเรียน เงินค่าขนม/ค่าใช้จ่าย ศาสนา
- ทักษะคิดต่อการดื่มของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
- แรงจูงใจต่อการดื่ม
- ความตั้งใจที่จะดื่มในอนาคต
- การรับรู้กฎระเบียบในครอบครัว
- การรับรู้การดูแลจากผู้ปกครอง
- รูปแบบความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง
- การคบเพื่อน
- ปัญหาพฤติกรรม
- ต้นทุนชีวิต
- การรับรู้สื่อโฆษณาและสื่อออนไลน์

### ตัวแปรด้านผู้ปกครอง

- เพศ อายุ รายได้ ศาสนา
- การใช้และประสบการณ์ดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ปกครอง
- การจัดหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ปกครองและคนอื่นๆ
- การติดตามเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีในบ้าน
- ทักษะคิดต่อการดื่มของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
- การสื่อสารกับบุตรเกี่ยวกับการดื่ม และป้องกันอันตรายจากการดื่ม

## ตัวแปรตาม

ประสบการณ์การใช้แอลกอฮอล์  
บุหรี่ยี่ สารเสพติด



ผลทางพฤติกรรม และ สุขภาพ  
การติดสารเสพติด



# ระเบียบวิธีวิจัย

## รูปแบบการวิจัย

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบติดตามไปข้างหน้า (prospective cohort study)

## สถานที่ทำการศึกษา

- ในโรงเรียน ภูมิภาคละ 3-6 โรงเรียน ซึ่งเป็นโรงเรียนรัฐในเขตเมืองหรือเทศบาล และโรงเรียนเอกชน โดยทำการศึกษาทั้งสิ้น 1-3 จังหวัดต่อภาค ประกอบด้วย จังหวัดในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ภาคกลาง และ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

## ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

- ประชากรศึกษา เยาวชนอายุประมาณ 12 ปี ทั่วประเทศ
- ประชากรเป้าหมาย นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และผู้ปกครองที่ใกล้ชิดที่สุด ทั่วประเทศ
- ประชากรตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และผู้ปกครองที่ใกล้ชิดที่สุด ทั่วประเทศจากโรงเรียนรัฐบาลในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล และเอกชน

## ขนาดตัวอย่าง

- นักเรียนจำนวนทั้งสิ้น 1,800 คน ต่อภาค รวมอาสาสมัครผู้ร่วมวิจัยทั้งสิ้น โดยประมาณเป็นจำนวน 9,000 คน ทั่วประเทศ

# เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

## เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

01

เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ ผู้ปกครอง เช่น พ่อ แม่ หรือญาติที่นักเรียน ใกล้ชิดที่สุด ที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษาทุกปี เป็นเวลา 3 ปี

02

สามารถให้ความร่วมมือในการทำ แบบสอบถามได้ พูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้

## เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

01

ผู้ที่สติสัมปชัญญะไม่เต็มที่ที่จะร่วมมือทำ แบบสอบถามได้

# เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามในเด็กนักเรียนประกอบด้วย



แบบสอบถามในผู้ปกครองประกอบด้วย

01

แบบสอบถามประวัติทั่วไป และประวัติการได้รับสาร ประสบการณ์การใช้สาร พัฒนาโดย รัศมน กัลยาศิริและคณะผู้วิจัย

02

แบบสอบถามการใช้บุหรี่ยี่ พัฒนาโดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย)

03

แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire)

04

แบบสอบถามเกี่ยวกับต้นทุนชีวิต ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของสุริยเดว ทรีปาตีและคณะ (2552)

05

แบบสอบถามความผูกพันกับผู้ปกครอง (Parental Bond Instrument)

01

แบบสอบถามประวัติทั่วไป และประวัติการได้รับสาร ประสบการณ์การใช้สาร พัฒนาโดย รัศมน กัลยาศิริและคณะผู้วิจัย

02

แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire)



# ผลการศึกษา



## ผลการศึกษาจากการลงเก็บข้อมูลในโรงเรียน

- ได้รับแบบสอบถามกลับจากนักเรียนและผู้ปกครองที่มีความสมบูรณ์จำนวนทั้งสิ้น 6,067 คู่
- โดยพบเด็กนักเรียนที่มีการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบ่งได้เป็น
  - เคยดื่มอย่างน้อยเต็มแก้วจำนวน 773 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7
  - เคยจิบหรือทดลองจำนวน 1,992 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9
  - ไม่เคยทดลองจิบหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิต จำนวน 3,302 คน คิดเป็นร้อยละ 54.4
- ทำให้ ข้อมูลเบื้องต้นนี้เป็นพื้นฐานของการศึกษาในปีต่อไปเพื่อทำนายนายการดื่มในกลุ่มประชากรตัวอย่างนี้ได้ เป็นอย่างดี ทำให้สามารถติดตามดูผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอื่น ๆ ใน ปีถัดไปได้ดี

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะทั่วไป และ การใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<b>ข้อมูลพื้นฐาน (n 6067)</b>				
เพศชาย	2745	46.48		
อายุ			12.90	0.63
ศาสนา				
พุทธ	5772	96.68		
อิสลาม	106	1.10		
คริสต์	127	2.20		
ที่อยู่อาศัยแบบหอหรือเช่า	1008	18.18		
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย				
คนเดียวหรือกับเพื่อน	165	2.98		
ผู้ปกครอง	5231	85.15		
ญาติอื่น ๆ	576	11.88		

ตารางที่ 1 อันตรายต่อตนเองจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา \*

	จำนวนครั้ง โดยเฉลี่ยที่ เกิดเหตุการณ์	คะแนนต่ำสุด – สูงสุด (Min –Max)
ประสบการณ์ที่เป็นอันตราย		
B18. เมามาก	3.8	0-30
B19. วางแผนที่จะเมาก่อนการดื่ม	2.6	0-20
B20. มีความรู้สึกอึดอัดหลังจากดื่ม	1.4	0-15
B21. เมาค้าง	1.7	0-20
B22. จำเหตุการณ์ช่วงที่ดื่มไม่ได้	1.3	0-14
B23. มีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการดื่ม	0.3	0-14
B24. มีเพศสัมพันธ์ที่รู้สึกเสียใจภายหลังหลังจากการดื่ม	0.3	0-14
B25. ถูกवलลามหรือล่วงละเมิดทางเพศขณะดื่ม	0.5	0-14
อาการความผิดปกติในการใช้แอลกอฮอล์ / ดื่ม / ใช้ผิดแผน		
B07. ดื่มมากกว่าที่ตั้งใจไว้	8.8	0-35
B08. พยายามหยุดหรือลดการดื่มแต่ไม่สำเร็จ	3.3	0-32
B09. ใช้เวลาอย่างมากไปกับการแสวงหา / การดื่ม / รอให้สร่าง	3.8	0-24
B10. อยากดื่มอย่างมาก	5.7	0-50
B11. มีปัญหาที่ทำงาน ที่เรียน ครอบครัว เนื่องจากการดื่ม	1.0	0-12
B12. มีปัญหาเกี่ยวกับคนอื่น เนื่องจากการดื่ม	0.8	0-20
B13. ลดกิจกรรมทางสังคมหรือสังสรรค์เนื่องจากการดื่ม	1.1	0-13
B14. ทำกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุขณะดื่ม	0.7	0-14
B15. มีปัญหาทางกายและจิตใจเนื่องจากการดื่ม	0.7	0-15
B16. มีอาการคือฤทธิ์ของแอลกอฮอล์	1.9	0-20
B17. มีอาการถอนแอลกอฮอล์	1.0	0-20

\* จำนวนนักเรียนที่เคยดื่มหรือจิบแอลกอฮอล์ที่ให้ข้อมูลด้านอันตราย จำนวน 2,765 คน

	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน
<u>การเคยใช้สารเสพติดอื่นในช่วงชีวิต</u>				
บุหรี่	408	6.75		
ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ (แพทย์ไม่ได้สั่ง)	182	4.95		
สารเสพติดผิดกฎหมายใด ๆ	127	4.63		
กระท่อม น้ำต้มใบกระท่อม	82	3.10		
กัญชา	38	1.93		
สารระเหย	34	1.33		
เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า ไอซ์)	21	0.93		
โอปิออยด์	25	1.00		
ยาเค	16	0.78		

	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<b>การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n = 2765)</b>				
เริ่มดื่มตั้งแต่อายุน้อยกว่า 10 ปี	523	17.20		
ปริมาณการดื่มต่อครั้งในปีที่ผ่านมา				
0 หน่วยมาตรฐาน	791	16.27		
<1 หน่วยมาตรฐาน	1365	30.27		
1 หน่วยมาตรฐาน	247	17.60		
2 หน่วยมาตรฐานหรือมากกว่า	362	35.87		
ความถี่ในการดื่มในปีที่ผ่านมา				
ไม่ได้ดื่มในปีที่ผ่านมา	1407	27.03		
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	1127	52.73		
เดือนละครั้งหรือบ่อยกว่านั้น	231	20.20		
การดื่มแบบ "binge" ในปีที่ผ่านมา (n=274)				
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	168	61.30		
เดือนละครั้งหรือบ่อยกว่านั้น	106	38.70		
สถานะการดื่ม				
ไม่เคยดื่มหรือจิบ	3302	28.10		
เคยทดลองหรือจิบ	1992	25.65		
เคยดื่มแบบเต็มแก้วแต่ไม่เกิน 4 หน่วย	499	18.10		
เคยดื่มแบบ "binge"	274	28.15		

	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<b>ประสบการณ์การตีตมและแรงจูงใจการตีตม (n = 2765)</b>				
Coping			7.93	3.60
Social			9.17	3.87
Enhancement			8.07	3.47
Conformity			6.40	2.30
ได้รับเครื่องตีตมจากผู้ปกครองในปีที่ผ่านมา	945	46.93		
มีตีตมในปีที่ผ่านมาที่มีผู้ปกครองอยู่ด้วย	950	51.80		
มีตีตมในปีที่ผ่านมาที่ไม่มีผู้ปกครองอยู่ด้วย	512	32.83		
การตีตมในปีที่ผ่านมาที่มีการดูแลจากผู้ปกครอง				
ตลอดเวลาที่มีการตีตม	1446	59.37		
เป็นบางครั้งที่มีการตีตม	391	22.80		
แทบจะไม่มีการดูแล	286	17.80		
ผู้หยิบยื่นเครื่องตีตมให้เป็นคนแรก				
ผู้ปกครอง	968	33.07		
ญาติอื่น ๆ	1155	42.63		
เพื่อน รุ่นพี่ รุ่นน้อง	455	24.30		

	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<u>ทัศนคติของนักเรียนต่อการดื่ม</u>				
ค่านิยมการดื่ม (14-70 คะแนน)			24.65	10.53
ตั้งใจที่จะไม่ดื่มอย่างแน่นอนใน...				
เดือนหน้า	5024	63.90		
ปีหน้า	4758	56.15		
ม.5 – ม.6	3814	43.30		
อายุ 18 ปี	3237	36.33		
<u>ทัศนคติและการปฏิบัติของผู้ปกครองต่อการดื่ม</u>				
Practice on children's drinking (10-50 คะแนน)			14.48	4.93
Alcohol communication (0-33 คะแนน)			20.80	11.48
Pros of alcohol supply (5-25 คะแนน)			14.70	6.13
Alcohol availability in house (6-30 คะแนน)			14.93	2.68
Concerns of alcohol supply (14-56 คะแนน)			44.93	10.50
มีความง่ายในการได้เครื่องดื่มจากผู้ปกครองในปีที่แล้ว	317	14.25		
มีความง่ายในการได้เครื่องดื่มโดยผู้ปกครองไม่ทราบ	569	19.13		

การสัมผัสโฆษณาหรือสื่อออนไลน์เกี่ยวกับแอลกอฮอล์				
ได้เห็นการโฆษณาเครื่องดื่ม	3981	78.38		
ได้เห็นภาพหรือข้อความเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3842	76.20		
ภาพที่ได้เห็น...				
ผลิตภัณฑ์ ขวด กระจ่างเครื่องดื่ม	2065	43.18		
โลโก้บริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เท่านั้น	1592	33.53		
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่มีตราบริษัทใด	1249	25.35		
การโฆษณาทั่วไปจากบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1575	30.30		
ไม่เคยเห็นภาพใดที่เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1331	17.98		
ข้อความที่ได้เห็น...				
การลด แลก แจก แถม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	768	17.88		
การได้รับเชิญให้ไปสังสรรค์และดื่ม	1303	28.98		
ข้อความทางสังคมในโฆษณาบริษัทเครื่องดื่ม	696	15.05		
การดื่มโดยส่วนตัวของเพื่อน หรือคนทั่วไป	872	20.40		
ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการดื่ม	1930	36.38		
ความรู้เกี่ยวกับการดื่มอย่างรับผิดชอบ	1016	20.95		
ไม่เคยได้เห็นข้อความเกี่ยวกับเครื่องดื่ม	1603	23.10		



## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลปีที่ 1 (ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ณ พฤษภาคม 2563)

- ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง
- มีอายุเฉลี่ย 13 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ อาศัยกับผู้ปกครองของตนเอง โดยมีลักษณะที่อยู่อาศัยที่ไม่ใช่บ้านของตนเอง
- มีผู้ปกครองคนใดคนหนึ่งมีการสูบบุหรี่ในปัจจุบันมีจำนวนสูงถึง 1,192 คน คิดเป็นร้อยละ 25.35
- มีผู้ปกครองคนใดคนหนึ่งเป็นผู้ดื่มในปัจจุบันมีจำนวนสูงถึง 2,102 คน คิดเป็นร้อยละ 45.73
- มีผลการเรียนเทอมที่ผ่านมาสูงกว่าเกรด 3.00 เป็นส่วนใหญ่
- ได้รับค่าขนมเฉลี่ยวันละ 98.23 ₮ 46.68 บาท
- มีประวัติการใช้สารเสพติดชนิดต่าง ๆ โดยพบการเคยดื่มหรือจิบเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด รองลงมาคือ บุหรี่ กระท่อม กัญชา สารระเหย โอปิออยด์ เมทแอมเฟตามีน ยาเค และยาอี ตามลำดับ

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลปีที่ 1 (ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ณ พฤษภาคม 2563)

- นักเรียนที่ดื่มมีอาการตั้งแต่ครั้งแรกที่เริ่มจิบหรือดื่มสูงถึงร้อยละ 17 – 27 ของผู้ที่เคยจิบหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- แรงจูงใจในการดื่มจากทางด้านการเข้าถึงมากที่สุด รองลงมาคือเพื่อเพิ่มสมรรถนะ เพื่อการจัดการปัญหา และเพื่อให้เข้ากันได้ ตามลำดับ
- คนแรกที่หยิบยื่นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่เรียนมากที่สุด คือ ญาติ อื่น ๆ
- ทักษะคิดลดลงเรื่อย ๆ ในการที่จะคงการไม่ดื่มไว้เมื่อเวลาผ่านไป
- นักเรียนโดยส่วนใหญ่ได้เห็นการ โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมออนไลน์

“

ผลที่ได้จึงสอดคล้องกับความพยายามที่จะป้องกันเด็กและเยาวชนให้ไม่สัมผัสกับสื่อดังกล่าวโดยการพยายามสกัดกั้นการใช้สื่อออนไลน์ในการโฆษณาหรือขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เนื่องจากเด็กและเยาวชนมีโอกาสสูงที่จะได้พบเห็นสื่อดังกล่าว

”

## การลงทะเบียนข้อมูลในโรงเรียนระยะสอง

ปีที่ 2 (ข้อมูล ณ มีนาคม 2563)

ทำการเก็บข้อมูลในปีที่สอง (ธันวาคม พ.ศ. 2562- กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563)

นักเรียนกลุ่มเดิมซึ่งอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่สอง และใช้แบบสอบถามการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชุดเดิม

\*\* ในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 ได้มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ในประเทศ เพื่อให้ผลการวิจัยไม่ถูกแทรกแซงด้วยตัวแปรที่อยู่ในภาวะไม่ปกติดังกล่าว และจะเริ่มดำเนินการเก็บตัวอย่างนักเรียนกลุ่มเดิมทั้งหมดที่ได้เก็บในปีแรกแล้วนั้นอีกครั้งในปีถัดไปในช่วงปลายปี พ.ศ. 2563 ถึงต้นปี พ.ศ. 2564 เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงพฤติกรรมในช่วงหลังการระบาดของโรคโควิด-19 ในกลุ่มตัวอย่างในปีที่สาม

ทำให้ได้ข้อมูลการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กนักเรียนในปีที่สอง ดังนี้

- กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ครบ 5 โรงเรียน
- ภาคกลาง ครบ 4 โรงเรียน
- ภาคเหนือ ครบ 3 โรงเรียน
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่สามารถเก็บข้อมูลทั้งสี่โรงเรียนได้ทันก่อนช่วงการระบาดของโรค
- ภาคใต้ ครบ 5 โรงเรียน และไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ทันจำนวน 1 โรงเรียน

## Limitations

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสอบถามตัวนักเรียนและผู้ปกครองที่ใกล้ชิดที่สุดหนึ่งคน จึงไม่สามารถเป็นตัวแทนของการจัดหาเครื่องเค็มแอลกอฮอล์ บุหรี่ หรือสารเสพติด ของผู้ปกครองทั้งหมดหรือคนในครอบครัวคนอื่นได้

ผู้ให้ข้อมูลอาจจะให้ข้อมูลได้ไม่ครบหรือปกปิดข้อมูลบางอย่างที่ไม่อาจจะรู้สึกว่าเป็นปัญหาต่อตัวผู้ตอบแบบสอบถามเอง บางคนอาจจะจำประวัติของตนเองได้ไม่ครบตามที่มีในแบบสอบถาม การแก้ไขโดยผู้วิจัย จะทำการอธิบายวิธีการ ทำแบบสอบถาม และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทราบว่าข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ

# สรุป

การวิเคราะห์ผลเบื้องต้นสำหรับข้อมูล baseline ในการศึกษาแบบระยะยาว ไปข้างหน้าเป็นระยะเวลาสามปีนี้ ทำให้ได้ข้อมูลสำคัญ เพื่อติดตามพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กนักเรียนต่อไป อีกทั้งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคโควิด-19 ในปี พ.ศ. 2563 นี้ สามารถนำผลที่เป็น baseline นี้ ไปวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่เกิดจากวิถีชีวิตใหม่ที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมถึงพฤติกรรมต่างๆ ได้ในอนาคตต่อไป



**THANK YOU**