ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ*
FACTORS RELATING TO DRINKING BEHAVIOR IN NAVY NON-COMMISSIONED OFFICER STUDENTS

*มรกต เขียวอ่อน, พย.บ. (Morakot Kheaw-on, B.N.S)***
*โสภิณ แสงอ่อน, RN, Ph.D. (Sopin Sangon, R.N., Ph.D.)****
*พัชรินทร์ นินทจันทร์, RN, Ph.D. (Patcharin Nintachan, R.N., Ph.D.)*****

Abstract

Objective: This descriptive correlational research was aimed at investigating relationships between predisposing factors [personal factors (smoking history, income) and attitudes towards drinking behaviors], enabling factors (accessibility to alcohol selling stores) and reinforcing factors (influence of advertising media and public relations, the support from group of friends in drinking behaviors and drinking behaviors of the family) with drinking behaviors.

Methods: The participants consisted of 836 navy non-commissioned officer students, naval education department, in the academic year 2015. Data were collected by seven questionnaires comprising of the Personal data questionnaire, Alcohol Use Identification Test (AUDIT), Attitudes towards drinking behavior questionnaire, Accessibility to alcohol selling store questionnaire, Influence of advertising media and public relations questionnaire, The support from groups of friends in the drinking behavior questionnaire and Drinking behavior of the family questionnaire. Descriptive statistics, Spearman's rank-order correlation and Chi-square were used for data analysis.

Results: The study results revealed that attitudes towards drinking behaviors, accessibility to alcohol selling stores, influence of advertising media and public relations, support from groups of friends in drinking behaviors and drinking behaviors of the family were positively and significantly related to drinking behaviors (p=.000). In addition, smoking was significantly related to drinking behaviors (p = .000). However, income was not related to drinking behaviors (p = .792).

** วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

***นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

****Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: sopin.san@mahidol.ac.th*

*****ผู้ช่วยศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

_17-0788(036-051)4.indd 36 9/13/60 BE 3:56 PM

Results from this study provided important information in order to plan for reducing drinking behaviors in navy non-commissioned officer students.

Keywords: Drinking behavior, Factors, Navy-Non-Commissioned Officer students

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ [ปัจจัยส่วนบุคคล (ประวัติการสูบบุหรี่ รายได้) และทัศนคติต่อการดื่มสุรา] ปัจจัยเอื้อ (การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา) และปัจจัยเสริม (การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา และพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว) กับพฤติกรรมการดื่มสุรา

วิธีการศึกษา: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจ่าทหารเรือ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ ปีการศึกษา 2558 จำนวน 836 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 7 ส่วน ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มสุรา แบบสอบถามทัศนคติต่อการดื่มสุรา แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา แบบสอบถามการได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสุรา แบบสอบถามแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา และแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย สถิติสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน และสถิติไคสแควร์

ผลการศึกษา: ทัศนคติต่อการดื่มสุรา การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา และพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$) รวมทั้งพบว่าการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$) อย่างไรก็ตามไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการดื่มสุรา ($p = .792$) ผลการศึกษาครั้งนี้ให้ข้อมูลที่สำคัญในการนำไปวางแผนลดพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดื่มสุรา, ปัจจัย, นักเรียนจ่าทหารเรือ

ความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมการดื่มสุราเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่พบมาก จากการสำรวจในทวีปเอเชีย พบว่าประเทศไทยมีอัตราการดื่มสุราเป็นอันดับที่ 3 รองจากญี่ปุ่น และเกาหลีใต้ (ทักษพล ธรรมรังสี, 2556) จากการสำรวจในประเทศไทยพบว่าประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 53.9 ล้านคน เป็นผู้ดื่มสุรา 17 ล้านคน (ร้อยละ 31.5) และในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ดื่มนาน ๆ ครั้ง (ดื่ม 1-3 วัน/เดือน หรือน้อยกว่า) 9.5 ล้านคน (ร้อยละ 55.8) และเป็นผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ (ดื่มทุกวันถึงดื่ม 1-2 วัน/สัปดาห์) 7.5 ล้านคน (ร้อยละ 44.2) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) และยังพบว่าอัตราการดื่มสุราของผู้ชาย (ร้อยละ 53.4) สูงกว่าผู้หญิง (ร้อยละ 10.9) เกือบ 5 เท่า (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554)

การดื่มสุราส่งผลกระทบต่อผู้ดื่มหลายด้าน สำหรับผลกระทบต่อตนเอง พบว่าการดื่มสุรา

ทำให้สมองฝ่อ (Brain atrophy) (Beck et al., 2012; Mukamal, 2004) เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งช่องปาก มะเร็งหลอดอาหาร (Bagnardi et al., 2001) มะเร็งตับ (Bagnardi et al., 2001; Petersen, 2005) มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งทวารหนัก (Wakai, et al., 2005) และยังพบว่าผู้ที่ติดสุรามีโรคจิตเวชร่วมด้วยถึงร้อยละ 69 (นันทวัช สิทธิรักษ์ และคณะ, 2555; บุญศิริ จันศิริมงคล และคณะ, 2554) ในส่วนผลกระทบต่อครอบครัว พบว่าการดื่มสุรามีความสัมพันธ์กับอัตราการหย่าร้างที่เพิ่มขึ้น (Keenan, Kenward, Grundy & Leon, 2013) และผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติ พบว่าการดื่มสุราเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ (ทักษพล ธรรมรังสี, สุรศักดิ์ไชยสงค์, ประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล, กมลา วัฒนพร และนงนุช ใจชื่น, 2554) อาชญากรรม ความผิดเกี่ยวกับเพศการข่มขืน (บุญเสริม หุตะแพทย์ และคณะ, 2552) ซึ่งส่งผลทำให้มีปัญหาในสังคมต่อไป

ทหารเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการดื่มสุรามาก จากการศึกษาในทหารเรือประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ามีผู้ดื่มหนักถึงร้อยละ 46 (Durning & Jansen, 1975) ในทหารเรือประเทศศรีลังกา พบมีผู้ดื่มสุราในปัจจุบันถึงร้อยละ 71.2 (Hanwella, Siiva & Jayasekera, 2012) ในกำลังพลกองทัพบกประเทศไทย พบมีผู้ดื่มสุราในปัจจุบันถึงร้อยละ 71.4 (นันทพร วีรวัฒน์, 2552) และในพลทหารอากาศประเทศไทย พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มสุราอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.29 (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553) ซึ่งการที่ทหารดื่มสุราจะส่งผลให้ทหารขาดความพร้อมและทำให้สมรรถภาพทางร่างกายลดลง (Bray, Brown, & Williams, 2013) ทำให้ทำงานไม่เต็มกำลังความสามารถ ส่งผลให้ประเทศสูญเสียผลิตภาพในที่สุด กองทัพเรือเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านความมั่นคงภายในประเทศและการป้องกันภัยคุกคามจากภายนอกประเทศ ดังนั้น ทหารเรือควรมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากสถิติการตรวจสุขภาพในบุคลากรกองทัพเรือ พบมีผู้ดื่มสุราในปัจจุบันถึงร้อยละ 45.04 (โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า, 2557) จะเห็นว่าการดื่มสุราเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญในทหารเรือ ดังนั้น การเข้าใจและทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราจึงมีความสำคัญต่อการวางแผนป้องกันการดื่มสุรา และยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มทหารเรือไทย

จากการทบทวนงานวิจัย พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา ได้แก่ ทัศนคติต่อการดื่มสุรา (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553; พีรภัทร์ ชูชื่น และคณะ, 2556; รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555; อัญชลี เหมชะญาติ และศรีวรรณ ยอดนิล, 2555; Ames, 2005) รายได้ ประวัติการดื่มสุรา (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553; พีรภัทร์ ชูชื่น และคณะ, 2556) ชั้นยศ (พีรภัทร์ ชูชื่น และคณะ, 2556) ภูมิลำเนาเดิม (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553) และเพศ (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) อีกทั้งยังมีปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มสุราได้ คือ ปัญหาสุขภาพจิต (Hanwella et al., 2012) ผลการเรียน (อัญชลี เหมชะญาติ และศรีวรรณ ยอดนิล, 2555) ประวัติการสูบบุหรี่ (รัตนาภรณ์ กิจเชื้อ, ขนิษฐา เทนอิสสระ, ธนะชัย ถิรศิลาเวทย์ และสุธัญลักษณ์ คณาศรี, 2555) การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาเกี่ยวกับสุรา (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553; พีรภัทร์ ชูชื่น และคณะ, 2556) พฤติกรรม

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อน (สายพิณ สาประเสริฐ, 2544) พฤติกรรมการดื่มของบุคคลในครอบครัว และการได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา (อัญชลี เหมชะญาติ และ ศรีวรรณ ยอดนิล, 2555)

จากการทบทวนและวิเคราะห์กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่าส่วนใหญ่ใช้กรอบแนวคิด Precede-Proceed Model ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้กรอบแนวคิดนี้เพราะเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และมีขั้นตอนในการหาสาเหตุของพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย 3 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) (Gielen, McDonald, Gary, & Bone, 2008; Green & Kreuter, 1999; Green & Kreuter, 2005) ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาปัจจัยโดยพิจารณาจากความหมาย และคำจำกัดความของกลุ่มปัจจัยดังกล่าว โดยปัจจัยที่เลือกศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (ประวัติการสูบบุหรี่ และรายได้) และทัศนคติต่อการดื่มสุรา ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา และปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ การได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา และพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ [ปัจจัยส่วนบุคคล (ประวัติการสูบบุหรี่ และรายได้) และทัศนคติต่อการดื่มสุรา] ปัจจัยเอื้อ (การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา) และปัจจัยเสริม (การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา และพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว) กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ กรอบแนวคิดแบบจำลองการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ (Precede – Proceed Model) ของ Lawrence W. Green และ Marshall W. Kreuter (Gielen et al., 2008; Green & Kreuter, 1999; Green & Kreuter, 2005) ซึ่งพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพโดยการวินิจฉัยสุขภาพ เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพแล้วจึงนำไปวางแผนส่งเสริมสุขภาพและนำแผนที่ได้นั้นไปดำเนินการ และประเมินผลต่อไป ซึ่งกรอบแนวคิด PRECEDE – PROCEED MODEL ประกอบด้วยระยะการวินิจฉัย (PRECEDE) 4 ระยะ (ระยะที่ 1-4) และระยะการดำเนินการตามแผนและประเมินผล (PROCEED) 4 ระยะ (ระยะที่ 5-8) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระยะที่ 3 การวินิจฉัยด้านการศึกษาและการจัดองค์กร/บริการ (Education & Organizational diagnosis) เพราะเป็นระยะของการประเมินสาเหตุของพฤติกรรม โดยงานวิจัยนี้นำมาใช้เพื่อศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องซึ่งระยะที่ 3 นี้ ประกอบด้วย 3 กลุ่มปัจจัย คือ ปัจจัยนำ (predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (enabling factors) และปัจจัยเสริม (reinforcing factors) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

1. **ปัจจัยนำ (predisposing factors)** หมายถึง

ปัจจัยที่เกิดขึ้นก่อนการกระทำพฤติกรรม ซึ่งนำไปสู่แรงจูงใจในการทำพฤติกรรม ซึ่งปัจจัยนำ รวมถึง ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ ความชอบ ความพอใจ ทักษะต่างๆ และความเชื่อในความสามารถของตน ฯลฯ (Gielen et al., 2008; Green & Kreuter, 1999; Green & Kreuter, 2005) ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำในงานวิจัยนี้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (ประวัติการสูบบุหรี่ และรายได้) และทัศนคติต่อการดื่มสุรา จากการศึกษาพบว่าประวัติการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (รัตนาภรณ์ กิจเชื้อ และคณะ, 2555) ส่วนของรายได้ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553; พีรภัทร์ ชูชื่น และคณะ, 2556) และทัศนคติต่อการดื่มสุรา พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553; รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555; Ames, 2005)

2. ปัจจัยเอื้อ (enabling factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เป็นสิ่งช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นเป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (available) และความสามารถเข้าถึงได้ (accessibility) ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของปัจจัยเอื้อในงานวิจัยนี้ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555)

3. ปัจจัยเสริม (reinforcing factors) หมายถึง สิ่งที่สนับสนุนให้บุคคลกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ปัจจัยเสริมอาจเป็นการกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมนั้นๆ หรือการไม่ยอมรับการกระทำนั้นๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ก็ได้ ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของปัจจัยเสริมในงานวิจัยนี้ ได้แก่ การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา และพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว จากการศึกษาพบว่าการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553; พีรภัทร์ ชูชื่น และคณะ, 2556; รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) และบุคคลที่มีคนในครอบครัวมีพฤติกรรมการดื่มสุรา (การดื่มสุราของบิดามารดา) มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการดื่มสุรามากกว่าบุคคลที่มีคนในครอบครัวไม่มีพฤติกรรมการดื่มสุราถึง 2.8 เท่า (อัญชลี เหมชะญาติ และศรีวรรณ ยอดนิล, 2555)

จะเห็นว่าปัจจัยดังกล่าวมาข้างต้น มีหลายการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรดังกล่าวมาศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายความสัมพันธ์ (descriptive correlational research design) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ ซึ่งศึกษาในนักเรียนจ่าทหารเรือ สังกัดกรมยุทธศึกษา

ทหารเรือ ในปีการศึกษา 2558 โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม – ตุลาคม 2558

การกำหนดขนาดตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ค่ากำลังทดสอบ (power analysis) ของ Cohen (1988) โดยกำหนดค่า $\alpha = .05$ และ Power of the test $(1-\beta) = .80$ ทดสอบแบบสองทาง (two-tailed test) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) ที่เล็กที่สุด คือ small effect size ($r = .10$) เนื่องด้วยจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราในกลุ่มนักเรียนจ่าทหารเรือ แต่มีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียง คือ พลทหารประจำการกองทัพอากาศ และกลุ่มนักเรียน นักศึกษา ใช้โปรแกรม G*Power ในการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 782 คน เพื่อป้องกันการไม่สมบูรณ์ของข้อมูล จึงเพิ่มอีกร้อยละ 10 เป็นจำนวน 78 คน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 860 คน การศึกษาครั้งนี้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 836 คน ซึ่งมีความเพียงพอตามข้อกำหนดในข้างต้น

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (เลขที่ 2558/328) และได้รับอนุญาตในการเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงเรียนชุมพลทหารเรือ โรงเรียนนาวิกเวชกิจ โรงเรียนสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศทหารเรือ โรงเรียนอิเล็กทรอนิกส์ทหารเรือ โรงเรียนทหารนาวิกโยธิน โรงเรียนการขนส่งทหารเรือ และโรงเรียนพลาธิการทหารเรือ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย รวมทั้งอธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่าผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และข้อมูลของผู้ร่วมวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ การตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้เป็นสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย หากสมัครใจเข้าร่วมวิจัยให้ผู้ร่วมวิจัยลงชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย อายุ พรรคเหล่าที่ศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ย สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัว ที่พักอาศัยในปัจจุบัน จำนวนบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการดื่มสุรา ประวัติการใช้สารเสพติด และประวัติการเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังของบุคคลในครอบครัว

2. แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มสุรา (Alcohol Use Identification Test หรือ AUDIT) พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก (WHO, 2001) แปลเป็นภาษาไทยโดยปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์ (2552) ใช้ในการประเมินความถี่ในการดื่มสุราปริมาณในการดื่มสุราและผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรา มีข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ มีคะแนนรวม 0-40 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงมีระดับความรุนแรงของพฤติกรรมการดื่มสุราอยู่ในระดับสูง ซึ่งทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Cronbach' s alpha coefficient เท่ากับ .86 (ปริทรรศ ศิลปะกิจ และพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2552) และจากการ

ศึกษาครั้งนี้พบว่าได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .82

3. แบบสอบถามทัศนคติต่อการดื่มสุรา พัฒนาโดยรัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล (2555) ซึ่งพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม โดยแบบสอบถามนี้ใช้ประเมินเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับผลของการดื่มสุราทั้งด้านบวกและด้านลบ มีข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 4 ระดับ มีคะแนนรวม 10-40 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงมีทัศนคติทางบวกต่อการดื่มสุราคะแนนต่ำหมายถึงมีทัศนคติทางลบต่อการดื่มสุราซึ่งทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .89 (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .75

4. แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา พัฒนาโดย รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล (2555) ซึ่งพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม โดยแบบสอบถามนี้ใช้ประเมินเกี่ยวกับความยากง่ายในการหาสุรามาดื่มและกฎหมายเกี่ยวกับการซื้อขายสุรา มีข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ มีคะแนนรวม 0-10 คะแนน คะแนนสูงหมายถึง การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุราอยู่ในระดับสูง ซึ่งทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Kuder-Richardson-20 (KR-20) เท่ากับ .89 (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าได้ค่า KR-20 เท่ากับ .60 และเมื่อใช้ split-half technique ได้เท่ากับ .69

5. แบบสอบถามการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสุรา พัฒนาโดย รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล (2555) พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม โดยแบบสอบถามนี้ใช้ประเมินเกี่ยวกับความคิดเห็นของสื่อโฆษณาสุรา และผลของสื่อโฆษณาที่มีต่อการดื่มสุรา มีข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 4 ระดับ มีคะแนนรวม 10-40 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงมีการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ซึ่งทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Cronbach' s alpha coefficient เท่ากับ .89 (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .82

6. แบบสอบถามแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา พัฒนาโดย รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล (2555) พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม โดยแบบสอบถามนี้ใช้ประเมินเกี่ยวกับพฤติกรรมของเพื่อนทั้งด้านบวกและด้านลบเกี่ยวกับการดื่มสุรา มีข้อคำถาม 5 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 4 ระดับ มีคะแนนรวม 5-20 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงมีแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุราอยู่ในระดับสูง ซึ่งทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .89 (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .50

7. แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว พัฒนาโดยปุณณภา สุวรรณโชติ (2552) พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม โดยแบบสอบถามนี้ใช้ประเมินเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของบุคคลภายในครอบครัวในการดื่มสุรา มีข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ

มีคะแนนรวม 0-10 คะแนน คะแนนสูงหมายถึง พฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับสูง ซึ่งผู้พัฒนาไม่ได้รายงานค่าความเชื่อมั่นไว้ จากการศึกษาครั้งนี้ทดสอบความเชื่อมั่น พบว่าได้ค่า KR-20 เท่ากับ .58 และเมื่อใช้ Split-half technique ได้เท่ากับ .66

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุมัติทำการศึกษาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อได้รับการอนุมัติทำการศึกษาแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูล และเข้าพบผู้อำนวยการโรงเรียนฯ เพื่อขออนุญาตทำการวิจัย

2. เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงเรียนฯ ผู้วิจัยเข้าพบคณาจารย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย ได้แก่ วัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนดำเนินการ วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล และร่วมกำหนด วันที่และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือน สิงหาคม – ตุลาคม 2558

3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในวัน เวลาที่กำหนด โดยใช้เวลาที่ไม่มีการเรียนการสอน เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาประมาณ 20-40 นาที

4. เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้ว ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนำแบบสอบถามส่งคืนในกล่องที่ผู้วิจัยเตรียมไว้

5. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ดำเนินการตรวจสอบแบบสอบถามทั้งหมด เพื่อดูความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการดื่มสุรา ทัศนคติต่อการดื่มสุรา การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์ แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา พฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ ทัศนคติต่อการดื่มสุรา การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา และพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ ใช้สถิติสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman' s rank - order correlation) เนื่องด้วยจากการทดสอบโดยใช้ Kolmogorov-Smirnov Test พบว่าตัวแปรดังกล่าวไม่มีการแจกแจงแบบปกติ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประวัติการสูบบุหรี่กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square)

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี และ 20 ปี ร้อยละ 37.68 และ 34.45 ตามลำดับ (Mean = 19.43,

SD = 1.02) พรรคเหล่าที่ศึกษาเป็นพรรคนาวิกโยธินและพรรคนาวินเหล่าทหารการปืน ร้อยละ 19.50 และ 17.82 ตามลำดับ เป็นชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 51.79 และชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 48.21 มีเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.00 – 4.00 ร้อยละ 61.60 (Mean = 3.15, SD = 0.49) มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 99.04 มีรายได้อยู่ในช่วง 2,501 – 5,000 บาท ร้อยละ 93.18 (Mean = 3,590.63, SD = 1,138.83) ทุกคนได้รับรายได้จากเงินเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 63.04 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 95.57 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 4.43 ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 64.86 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 43.06 มีจำนวนบุคคลในครอบครัว 4–6 คน ร้อยละ 77.27 ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข ร้อยละ 80.38 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 59.81 เคยดื่มสุรา ร้อยละ 89.83 และไม่เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 88.88 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 96.77 กลุ่มตัวอย่างที่มีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง ร้อยละ 3.23 ในจำนวนนี้ บุคคลที่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังส่วนใหญ่คือ บิดา คิดเป็นร้อยละ 81.48

พฤติกรรมการดื่มสุรา ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มสุราแบบเสี่ยงน้อย (low-risk) ร้อยละ 60.29 รองลงมามีพฤติกรรมการดื่มสุราแบบเสี่ยง (hazardous) ร้อยละ 26.20 พฤติกรรมการดื่มสุราแบบอันตราย (harmful) ร้อยละ 8.13 และพฤติกรรมการดื่มสุราแบบติด (dependence) ร้อยละ 5.38 ตามลำดับ

ทัศนคติต่อการดื่มสุรา ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการดื่มสุราอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.19 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 44.50 และอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 1.31 ตามลำดับ

การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุราอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.12 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 32.54 และอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 17.34 ตามลำดับ

การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.27 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 30.74 และอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 2.99 ตามลำดับ

แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุราอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.75 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 17.82 และอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 15.43 ตามลำดับ

พฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว ผลการวิจัย พบว่า บุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มสุราอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 49.88 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.30 และระดับสูง ร้อยละ 6.82 ตามลำดับ

_17-0788(036-051)4.indd 44 9/13/60 BE 3:56 PM

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แบบสเปียร์แมน ระหว่างทัศนคติต่อการดื่มสุรา การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา พฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว และรายได้ กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ (n = 836)

ตัวแปร	rs	p-value
ทัศนคติต่อการดื่มสุรา	.570	.000
การเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรา	.473	.000
การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์	.441	.000
แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรา	.378	.000
พฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว	.133	.000
รายได้	-.009	.792

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการดื่มสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ พบมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .570, p = .000) (ตารางที่ 1)

ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ พบมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .473, p = .000) (ตารางที่ 1)

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ พบมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .441, p = .000) (ตารางที่ 1)

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ พบมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .378, p = .000) (ตารางที่ 1)

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัวกับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ พบมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=.133, p=.000) (ตารางที่ 1)

ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ (r = -.009, p = .792) (ตารางที่ 1)

ความสัมพันธ์ระหว่างประวัติการสูบบุหรี่กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ พบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (χ^2 = 120.832, p = .000) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างประวัติการสูบบุหรี่กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ (n = 836)

ประวัติการสูบบุหรี่	พฤติกรรมการดื่มสุรา				χ^2	p
	แบบเสี่ยงน้อย n (%)	แบบเสี่ยง n (%)	แบบอันตราย n (%)	แบบติด n (%)		
ไม่เคย	277 (82.4)	49 (14.6)	6 (1.8)	4 (1.2)	120.832	.000
เคย	227 (45.4)	170 (34.0)	62 (12.4)	41 (8.2)		

อภิปรายผล

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการดื่มสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่าทัศนคติต่อการดื่มสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .570, p = .000) นั่นคือ นักเรียนจ่าทหารเรือที่มีทัศนคติทางบวกต่อการดื่มสุรา มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดื่มสุราสูง ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าทัศนคติต่อการดื่มสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา (พีรภัทร์ ชูชีน และคณะ, 2556) อาจอธิบายได้ว่าทัศนคติต่อการดื่มสุราเป็นความคิด ความรู้สึกภายในตัวบุคคลที่มีต่อการดื่มสุราซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการดื่มสุราอีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 19-20 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลาย (นิตยา คชภักดี, 2554) เป็นวัยที่มีความคิดเป็นของตัวเองและอาจทำพฤติกรรมต่าง ๆ ตามใจตนเอง หากกลุ่มตัวอย่างมีความคิดหรือความรู้สึกทางบวกต่อการดื่มสุรา ก็จะทำให้มีพฤติกรรมการดื่มสุรามากขึ้นด้วยเช่นกัน ดังกล่าวมาข้างต้นจึงทำให้พบว่าทัศนคติต่อการดื่มสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา

ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่าการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(r=.473,p=.000) นั่นคือ นักเรียนจ่าทหารเรือที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุราสูงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดื่มสุราสูง ผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุรามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) อาจอธิบายได้ว่าการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุราเป็นความยากง่ายในการได้สุรามาดื่ม หมายรวมถึงการหาสุราได้ง่าย (available) และความสามารถในการเข้าถึงสุราได้ (accessibility) ซึ่งการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุราได้ง่ายจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการดื่มสุรามากขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลมีความต้องการที่จะดื่มสุราแต่ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุราได้ก็อาจทำให้บุคคลนั้นๆ มีพฤติกรรมการดื่มสุราที่ลดลงด้วยเช่นกัน ดังนั้นการเข้าถึงแหล่งซื้อขายสุราจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่าการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์มีความ

สัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .441$, $p = .000$) นั่นคือ นักเรียนจ่าทหารเรือที่มีการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์สูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดื่มสุราสูง ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา (ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง, 2553) อาจอธิบายได้ว่า การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์เป็นการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสุรา ซึ่งข่าวสารนั้นอาจทำให้บุคคลมีความเห็นว่าการดื่มสุราเป็นสิ่งที่เหมาะสมกับวัยของตน จึงอาจจะมีส่วนกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมการดื่มสุรามากขึ้น ดังนั้นการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสุราจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่าแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .378$, $p = .000$) นั่นคือ นักเรียนจ่าทหารเรือที่มีแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุราสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดื่มสุราสูง ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุรามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล, 2555) อาจเนื่องจากบริบทของนักเรียนจ่าทหารเรือจะพักอาศัยอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งจะมีความสนิทสนมและผูกพันกัน หากกลุ่มเพื่อนที่สนิทด้วยนั้นเป็นกลุ่มที่ดื่มสุรา ก็อาจจะถูกชักชวนให้ดื่มสุราได้ง่าย ดังนั้นแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการดื่มสุราจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัวกับพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่าพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .133$, $p = .000$) นั่นคือ นักเรียนจ่าทหารเรือที่บุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมการดื่มสุราสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดื่มสุราสูง ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (สายพิณ สาประเสริฐ, 2544) อาจอธิบายได้ว่าครอบครัวนั้นนับว่าเป็นหน่วยย่อยของสังคมที่มีความสำคัญ (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2552) และมีอิทธิพลในการปฏิบัติตัวของบุคคลในครอบครัวด้วยกันเอง หากบุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมการดื่มสุรา ก็อาจจะทำให้นักเรียนจ่าทหารเรือที่อาศัยอยู่ในครอบครัวนั้นๆ มีพฤติกรรมการดื่มสุราด้วย ดังนั้นพฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัวจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุรา

ความสัมพันธ์ระหว่างประวัติการสูบบุหรี่กับพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่าประวัติการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 120.832$, $p = .000$) นั่นคือ นักเรียนจ่าทหารเรือที่เคยสูบบุหรี่และไม่เคยสูบบุหรี่ มีพฤติกรรมการดื่มสุราที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่มี

สัดส่วนของพฤติกรรมการดื่มสุราในระดับสูง ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าประวัติการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา(รัตนาภรณ์กิจเชื้อและคณะ, 2555) อาจเพราะ นักเรียนจ่าทหารเรือมองว่าสารเสพติดประเภทบุหรี่และสุราเป็นสารเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมายจึงอาจทำให้บุคคลสามารถสูบบุหรี่พร้อมกับดื่มสุราในที่สาธารณะได้อย่างเปิดเผย จากการให้ข้อมูลพบว่าส่วนใหญ่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 59.81 และส่วนใหญ่เคยดื่มสุรา ร้อยละ 89.83 ซึ่งข้อมูลสอดคล้องและเป็นไปในทางเดียวกัน จึงอาจทำให้นักเรียนจ่าทหารเรือมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ และดื่มสุราเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นประวัติการสูบบุหรี่จึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา

ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ ($r = -.009$, $p = .792$) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา (ประกิจ โพธิอาศน์, 2541) อาจอธิบายดังนี้ การดื่มสุราในกลุ่มนักเรียนจ่าทหารเรือเป็นการดื่มในกลุ่มเพื่อนซึ่งมีการเฉลี่ยค่าใช้จ่ายกัน อีกทั้งบางครั้งอาจมีการดื่มสุราร่วมกันกับรุ่นพี่หรือครอบครัว ทำให้ไม่เสียค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ ประกอบกับนักเรียนจ่าทหารเรือเป็นกลุ่มนักเรียนที่ยังไม่สามารถหารายได้ได้ด้วยตนเอง จึงอาจจะมีส่วนทำให้นักเรียนจ่าทหารเรือไม่สามารถซื้อสุรามาดื่มเองได้จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการดื่มสุรา

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพทางด้านสุขภาพจิตควรตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือและควรติดตามประเมินพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือเป็นระยะ ๆ

2. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพทางด้านสุขภาพจิตควรจัดกิจกรรมการเสริมสร้างทัศนคติเกี่ยวกับสุราในทางที่ถูก เพื่อป้องกันการดื่มสุราในกลุ่มนักเรียนจ่าทหารเรือที่ยังไม่ดื่มสุราและเพื่อลดการดื่มสุราในกลุ่มนักเรียนจ่าทหารเรือที่ดื่มสุราแล้ว

3. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพทางด้านสุขภาพจิตควรจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพแกนนำกลุ่มนักเรียนจ่าทหารเรือ เพื่อเสริมสร้างค่านิยมการไม่ดื่มสุรา กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนโดยให้นักเรียนจ่าทหารเรือกลุ่มที่ไม่ดื่มสุราคอยแนะนำ ช่วยเหลือให้นักเรียนจ่าทหารเรือกลุ่มที่ดื่มสุราลดละเลิกการดื่มสุรา และควรมีการสอนเทคนิคการปฏิเสธการดื่มสุราเมื่อถูกชักชวน รวมทั้งยังควรจัดแข่งขันการลดพฤติกรรมการดื่มสุรา เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มสุรา

4. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพทางด้านสุขภาพจิต ควรจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันการดื่มสุราในกลุ่มนักเรียนจ่าทหารเรือที่ยังไม่ดื่มสุราและเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราในกลุ่มนักเรียนจ่าทหารเรือที่ดื่มสุราแล้ว โดยกิจกรรมนั้น ควรเน้นกิจกรรมเกี่ยวกับการปลูกฝังให้นักเรียนจ่าทหารเรืออยู่ห่างไกลจากแหล่งซื้อขายสุรา เลือกรับโฆษณาในเรื่องที่สร้างสรรค์ไม่เลียนแบบ

หรือปฏิบัติตามบุคคลในครอบครัวที่มีพฤติกรรมดื่มสุรา รวมถึงรณรงค์ไม่ให้นักเรียนจ่าทหารเรือสูบบุหรี่ ทั้งนี้เพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการขยายการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มสุราและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราในบุคลากรกองทัพเรือ

2. ควรมีการศึกษาเชิงทำนายของตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา เพื่อให้เข้าใจถึงสาเหตุการดื่มสุราของนักเรียนจ่าทหารเรือมากขึ้น

3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมการดื่มสุรา และลดพฤติกรรมการดื่มสุราในนักเรียนจ่าทหารเรือ

เอกสารอ้างอิง

ทักษพล ธรรมรังสี. (2556). *Hooraygoodhealth.* เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2557 จาก http://www.hoodaygoodhealth.com/news-quality-of-life/66

ทักษพล ธรรมรังสี, สุรศักดิ์ ไชยสงค์, ประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล, กมลา วัฒนพร, และ นงนุช ใจชื่น. (2554). *ผลการศึกษาความสัมพันธ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บที่มาเข้ารับบริการแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน.* กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.

ทิพวรรณ เดชะบุญสนอง. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราของพลทหารประจำการกองทัพอากาศดอนเมือง.* กรุงเทพฯ: ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

นันทพร วีรวัฒน์. (2552). ความชุกและแบบแผนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกำลังพลในกองทัพบก. *Journal of the Medical Association of Thailand, 92*(1), S91-S96.

นันทวัช สิทธิรักษ์, ศรินทิพย์ ศิริสุวรรณรัตน์, ศุภโชค สิงหกันต์, ณัฏฐา สายเสวย, พรจิรา ปริวัชรากุล, ลักขณา ทองโชติ, และคณะ. (2555). การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดสุราในโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลศรีธัญญา. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 57*(2), 185-198.

นิตยา คชภักดี. (2554). พัฒนาการเด็ก. ใน ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย, รวิวรรณ รุ่งไพรวัลย์, ชาคริยา ธีรเนตร, อดิศร์สุดา เฟื่องฟู, สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, และ พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ (บ.ก.), *ตำรา พัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก สำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป.* กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

บุญศิริ จันศิริมงคล, พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, มธุริน คำวงค์ปิน, วรวรรณ จุฑา, ธรณินทร์ กองสุข, และจินตนา ลี้จงเพิ่มพูน. (2554). ความชุกของความผิดปกติของพฤติกรรมดื่มสุราและโรคจิตเวชร่วมในคนไทย: การสำรวจระบาดวิทยาระดับชาติ 2551. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 19*(2), 88-102.

บุญเสริม หุตะแพทย์, ประกายรัตน์ ภัทรธิติ, กุลกานต์ อภิวัฒนลังการ, และ สุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง. (2552). *การวิเคราะห์ความเกี่ยวข้องของการดื่มสุรากับความรุนแรงในการทำงาน.* กรุงเทพฯ: ศูนย์สหวิทยาการชุมชนศึกษา (ศูนย์วิจัยเฉพาะทาง) สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ประกิจ โพธิอาศน์. (2541). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุทธยา.* กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปริทรรศ ศิลปกิจ, และ พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์. (2552). *แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา แนวปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ.* กรุงเทพฯ:แผนงานการพัฒนาระบบรูปแบบและวิธีรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ.

ปุณณภา สุวรรณโชติ. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนจ่าอากาศ.* กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พีรภัทร์ ชูชื่น, สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย, และ หฤยา อารีย์วงศ์. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราของพยาบาลชายสังกัดกรมแพทย์ทหารอากาศ. *วารสารแพทยสารทหารอากาศ, 59*(2), 29-36.

รัตติยาบัวสอน,และเชษฐ รัชดาพรรณาธิกุล.(2555). พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร. *รามาธิบดีพยาบาลสาร, 18*(2), 259-271.

รัตนาภรณ์ กิจเชื้อ, ขนิษฐา เทนอิสสระ, ธนะชัย ถิรศิลาเวทย์, และคณาศรี สุธัญลักษณ์. (2555). *พฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่ม และคุณภาพชีวิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.* มหาสารคาม: วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตร์บัณฑิต.

โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า. (2557). *สถิติผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี เดือนกันยายน พ.ศ. 2557.* กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ.

สายพิณ สาประเสริฐ. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการดื่มสุราของนักเรียนนายสิบทหารบก.* กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว.(2552). *กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว.*เข้าถึงเมื่อ 15 พฤษภาคม 2559 จาก http://www.owf.go.th/wofa/modules/website/upload/article/4053509746697c4a2d74aaeb4e2b4f61.pdf

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2554.* กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.

อัญชลี เหมชะญาติ, และ ศรีวรรณ ยอดนิล. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี. *วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม, 8*(1), 115-128.

Ames, G. (2005). *Military work and drinking: Risks and prevention.* Retrieved April 1, 2015, from Pacific insttute for research and evaloation:

http://www.pire.org/staffproject.aspx?cid=36728

Bagnardi, V., Blangiardo, M., La Vecchia, C., & Corrao, G. (2001). Alcohol consumption and risk of cancer : A meta-analysis. *Alcohol Research & Health, 25*(4), 263-270.

Beck, A., Wustenberg, T., Genauck, A., Wrase, J., Schlagenhauf, F., Smolka, M. N., et al. (2012). Effect of brain structure, brain function, and brain connectivity on relapse in alcohol-dependent patients. *Archives of General Psychiatry, 69*(8), 842-852.

Bray, R. M., Brown, J. M., & Williams, J. (2013). Trends in binge and heavy drinking, alcohol-related problems, and combat exposure in the U.S.Military. *Original Article, 48*(10), 799-810.

Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: Conduct, critique, & utilization.* Elsevier Saunders: St. Louis, MO.

Durning, K. P., & Jansen, E. (1975). *Problem drinking and attitudes toward alcohol among navy recruits.* California: Navy personnel research and development center.

Gielen, A. C., McDonald, E. M., Gary, T. L., & Bone, L. R. (2008). Using the PRECEDE-PROCEED model to apply health behavior theories. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath, *Health behavior and health education theory, research, and practice 4th ed.* (407-433). San Francisco: A Wiley Imprint.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1999). *Health promotion planing third edition an educational and ecological approach (3rd ed.).* California: Mayfield publishing company.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach.* New York: McGraw-Hill.

Hanwella, R., Silva, V. A., & Jayasekera, N. E. (2012). Alcohol use in a military population deployed in combat areas: A cross sectional study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 7*, 24.

Keenan, K., Kenward, M., Grundy, E., & Leon, D. (2013). Longitudinal prediction of divorce in Russia: The role of individual and couple drinking patterns. *Alcohol and Alcoholism, 48*(6), 737-742.

Petersen, D. R. (2005). Alcohol, iron-associated oxidative stress, and cancer. *Alcohol, 35,* 243-249.

Wakai, K., Kojima, M., Tamakoshi, K., Watanabe, Y., Hayakawa, N., Suzuki, K., et al. (2005). Alcohol consumption and colorectal cancer risk: Findings from the JACC study. *Journal of Epidemiology, Supply 2*, S173-S179.

World Health Organization. (2001). *The alcohol use disorders identification test guidelines for use in primary care (2nd ed.).* Geneva: Department of mental health and substance dependence World Health Organization.