



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ ทหารกองประจำการ จังหวัดสระบุรี

ประภาส ธนะ*

จิราภา บุญศิลป์*

นงคาร รามแดง*

ศิริธร ยิ่งแรงเร้ง**

จันทิมา เขียวแก้ว***

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบต่อสุขภาพ และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการในจังหวัดสระบุรี จำนวน 256 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการสุ่มตามสัดส่วนจากหน่วยงาน เก็บข้อมูลเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลระดับบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ แบบสอบถามผลกระทบต่อสุขภาพ และแบบสอบถามปัจจัยทางสังคมสิ่งแวดล้อม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างที่หยุดดื่มชั่วคราวร้อยละ 64.45 และยังคงดื่ม ร้อยละ 27.73 ในระยะ 1 เดือนพบว่าดื่มแอลกอฮอล์ 1-2 วัน ร้อยละ 32.81 ดื่มแอลกอฮอล์ 3-5 วัน ร้อยละ 13.67 สามารถคิดแยกกลุ่มเสี่ยงต่อการติดแอลกอฮอล์จากการดื่มในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ได้แก่ กลุ่มผู้ดื่มแบบเสี่ยง (harmful) ร้อยละ 25.8 กลุ่มผู้ดื่มแบบอันตราย (hazardous) ร้อยละ 14.1 และกลุ่มผู้ติดแอลกอฮอล์ (alcohol dependence) ร้อยละ 55.5 และมีการเปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง พบปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มในปัจจุบันได้แก่ อายุ การได้รับสื่อโฆษณาแอลกอฮอล์ และความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยทำนายต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การมีสมาชิกครอบครัวดื่ม ความรู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์ ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และการได้รับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปี ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา มีสมาชิกครอบครัวดื่ม มีความรู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์ ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และการพบเห็นสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การศึกษานี้ชี้ให้เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อลดโอกาสการติดแอลกอฮอล์โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงที่ตั้งใจว่าจะยังดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป

คำสำคัญ: ภาวะติดแอลกอฮอล์; พฤติกรรมการดื่ม; ทหารกองประจำการ; ผลกระทบทางลบ

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี, e-mail: prapas@bcns.ac.th

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี กรุงเทพมหานคร

***มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย



Predictive Factors of Alcohol Drinking Behaviors of Draftees in Saraburi Province

Prapas Tana*

Jirapa Boonsin*

Nongkan Rangdaeng*

Siritorn Yingrengreung**

Jantima Kheokao***

Abstract

This research study explored alcohol drinking behaviors, adverse effects on health, and factors predicting drinking behaviors. Participants were 256 draftees from military units in Saraburi province. Data were collected in May 2017 using personal information, adverse effects on health, and social and environment questionnaires. The data were analyzed using descriptive statistics and regression analysis. It showed 64.45% of draftees had temporarily stopped drinking and 27.73% were current drinkers. Drinking frequency in the past month were 32.81% for 1–2 days and 13.67% for 3–5 days. The identification of risk for alcohol dependence was 55.5%, the harmful drinker was 25.8%, and the hazardous drinker was 14.1%. The exposure to alcohol advertisement was at a moderate level. Predictive factors of current drinking were age, exposure to alcohol in the media, and intention to stop drinking. The predictive factors of drinking in the past month were age, education, family drinkers, knowledge about alcohol consequences, alcohol in the media, and intention to stop drinking. The predictive factors of drinking in the past year were age, education, family drinkers, knowledge about alcohol consequences, alcohol in the media, and intention to stop drinking. This study indicates the importance of health promotion and prevention, especially for the draftees that reported to continue with their drinking, on alcohol dependence.

Keywords: alcohol independence; drinking behaviors; draftee; adverse effect

*Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, e-mail: prapas@bcns.ac.th

**Boromarajonani College of Nursing, Bangkok

***University of the Thai Chamber of Commerce



ความสำคัญของปัญหา

การดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยจัดอยู่ในอันดับ 40 ของโลก และอันดับ 3 ของทวีปเอเชีย โดยมีปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 13.49 ลิตร/คน/ปี โดยดื่มเหล้ากลั่นเป็นอันดับ 5 ของโลก¹ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นภัยคุกคามเป็นสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนร้อยละ 70 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว หากดื่มติดต่อกันจะส่งผลเสียต่อระบบความจำ ระบบประสาท ระบบเลือด ความดันโลหิต เกิดอาการตับอักเสบ ตับแข็ง เป็นแผลในกระเพาะอาหารทำให้มีคุณภาพชีวิตลดลงทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ 2550 ในกลุ่มประชากรไทย อายุ 12-65 ปี พบว่ามีสัดส่วนของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 47 โดยแบ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 6.7 ดื่มแบบอัยตรายร้อยละ 0.9 และกลุ่มติดสุราร้อยละ 0.6² นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังก่อให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจสังคมพบรายงานการเกิดปัญหาด้านการเงิน ร้อยละ 5.7 มีค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คิดเป็นร้อยละ 6.7 ของรายได้ครัวเรือน เกิดปัญหาการทะเลาะโต้เถียงก่อให้เกิดความรำคาญ ร้อยละ 5.5 เกิดผลเสียต่อการทำงาน ร้อยละ 3.2 และก่อให้เกิดปัญหาคุณภาพชีวิต ร้อยละ 1.2³ เพื่อลดปัญหาดังกล่าวรัฐบาลได้ออกกฎหมายห้ามจำหน่ายแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี งดการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ต้องห้าม กำหนดเวลาในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควบคุมการโฆษณา การสื่อสารการตลาดและการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการเฝ้าระวังตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย

การทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกิดจากปัจจัยภายในบุคคลได้แก่ อายุ การศึกษา พื้นฐานทางด้านจิตใจ ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว เช่น บิดา มารดา⁴ สิ่งแวดล้อมใน

สังคมชุมชน เช่น การพบเห็นภาพยนตร์หรือโฆษณา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกิจกรรมการตลาด เช่น กิจกรรมดนตรีซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าการเปิดรับสื่อโฆษณาระดับปานกลางและสูงมีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าการเปิดรับสื่อในระดับต่ำ⁵ การสำรวจในกรุงเทพมหานครพบว่าภายหลังจากเห็นโฆษณาต่อต้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วผู้บริโภคมีพฤติกรรมกรรมการดื่มอยู่ในระดับที่ลดลง⁶ และพบว่าปัจจัยด้านจิตวิทยา เช่น การรับรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์⁷

ทหารมีหน้าที่ปกป้องคุ้มครองกันประเทศจำเป็นต้องมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีครอบครัวที่อบอุ่น และมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน การดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องหรือตกเป็นทาสของแอลกอฮอล์จะบั่นทอนศักยภาพและประสิทธิภาพในการทำงานส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ การสำรวจในโครงการจัดตั้งระบบรายงานการตายและสาเหตุการตายของทหารโดยสำนักงานฉาปนกิจสงเคราะห์กองทัพบกกรมสวัสดิการกองทัพบกพบว่าสาเหตุการตายของกำลังพลทหารประจำการ 5 อันดับแรกคือ อุบัติเหตุจราจร ร้อยละ 26.9 มะเร็ง ร้อยละ 19.4 เอ็ดส์ ร้อยละ 14 ตับแข็ง ร้อยละ 11.8 และกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ร้อยละ 9.7⁸ สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือการดื่มของทหารที่อาจก่อให้เกิดปัญหาตามมาพบการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพได้แก่การขับรถด้วยความเร็วกว่าที่กำหนดละเลยการคาดเข็มขัดนิรภัยสูงกว่ากลุ่มปกติ 5 เท่าและสูบบุหรี่หนักเฉลี่ยวันละ 20 มวน⁹ ส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพของกำลังพลและมีการรณรงค์ให้งดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทหารกองประจำการในภาคเหนือพบว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีส่วนในการส่งเสริมการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้



อุ้งยางอนามัย⁹ การศึกษาในพลทหารเกณฑ์สหรัฐซึ่งส่วนใหญ่อายุ 18–25 ปี พบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และพบการดื่มจนเมาในทหารเกณฑ์กองทหารบกร้อยละ 41.4¹⁰ การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของทหารเกณฑ์ในกองทัพไทย นี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการวางแผนเชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และป้องกันผลเสียจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทหารกองประจำการ

กรอบแนวคิด

ปัจจัยการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. ปัจจัยระดับบุคคล
 - อายุ การศึกษา ภูมิสำเนา การดื่มของคนในครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโทษ/การปฏิเสธ/แหล่งช่วยเหลือเลิกแอลกอฮอล์ และความตั้งใจที่จะเลิกดื่ม
2. ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ปัจจัยสังคมสิ่งแวดล้อมด้านสื่อโฆษณา



พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

- การดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน
- การดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน
- แบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปี

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการสำรวจแบบภาคตัดขวาง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ทหารเกณฑ์เพศชายจำนวน 256 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากพลทหารจำนวน 2,000 คน ใน 6 หน่วยงาน สังกัดมณฑลทหาร

บกที่ 18 ค่ายอดิศร จังหวัดสระบุรี สำหรับการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ โดยมีตัวแปรอิสระ 3 ชนิด ที่อำนาจจำแนก .80 และขนาดอิทธิพลระดับน้อย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05¹¹ ต้องการกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจำนวน 547 คน คณะผู้วิจัยทำการชี้แจงต่อทหารกองประจำการ เกี่ยวกับวัตถุประสงค์การศึกษา ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์และความเสี่ยงจากงานวิจัย พร้อมทั้งให้ทหารกองประจำการทำการตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลระดับบุคคล ประกอบด้วยข้อความ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา การดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว การมีความรู้เกี่ยวกับโทษของแอลกอฮอล์ การปฏิเสธแอลกอฮอล์ แหล่งช่วยเหลือเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจที่จะเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย

- การดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน ข้อคำตอบให้เลือก ได้แก่ เลิกดื่มโดยเด็ดขาด (1 คะแนน) หยุดดื่มชั่วคราว (2 คะแนน) และยังดื่มอยู่ (3 คะแนน)
- การดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน มีข้อคำตอบให้เลือก ได้แก่ ไม่เคย เท่ากับ 1 คะแนน - มากกว่า 10 วัน เท่ากับ 5 คะแนน

- แบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปี โดยใช้แบบคัดกรองการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT: Alcohol Use Dependence Identification Test)¹² ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับปริมาณ ความถี่ของการดื่ม อาการของการติดแอลกอฮอล์ และปัญหาเกี่ยวเนื่องกับการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถคัดแยกผู้ดื่มแอลกอฮอล์ออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มมีความเสี่ยงต่ำ (คะแนน 0-7) กลุ่มผู้ดื่มแบบเสี่ยง (8-15 คะแนน) กลุ่มนักดื่มอันตราย (คะแนน 16-19) และกลุ่มผู้ติดแอลกอฮอล์ (คะแนน 20-40) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .60 ในการศึกษา

ส่วนที่ 3 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยข้อความจำนวน 1 ข้อ เกี่ยวกับจำนวนวันที่ป่วยหรือการเกิดอุบัติเหตุอันเป็นผลมาจากการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน ข้อคำตอบให้เลือก ได้แก่ ไม่เคย เท่ากับ 1 คะแนน - มากกว่า 10 วัน เท่ากับ 5 คะแนน

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทางสังคมสิ่งแวดล้อมด้านสื่อโฆษณา ได้แก่ การเปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระยะ 1 เดือน ประกอบด้วยข้อความจำนวน 7 ข้อ (คะแนน 7-20) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .75 ในการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ผลกระทบต่อสุขภาพโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา มีสมาชิกครอบครัวดื่ม มีความรู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์ ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการพบเห็นสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน การดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน และการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปี ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลระดับบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทหารกองประจำ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา การดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว และความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ พบว่ามีอายุ 20-27 ปี โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.08 มีอายุ 21 ปี มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 38.28 และ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 34.77 มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง ร้อยละ 50.78 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 46.09 และภาคเหนือ ร้อยละ 3.13 มีสมาชิกในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 76.17 มีความรู้เรื่องผลเสียของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 84.4 มีความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 17.97 ตั้งใจที่จะดื่มน้อยลง ร้อยละ 35.94 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 35.55 ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทหารกองประจำการ (n =256 คน)

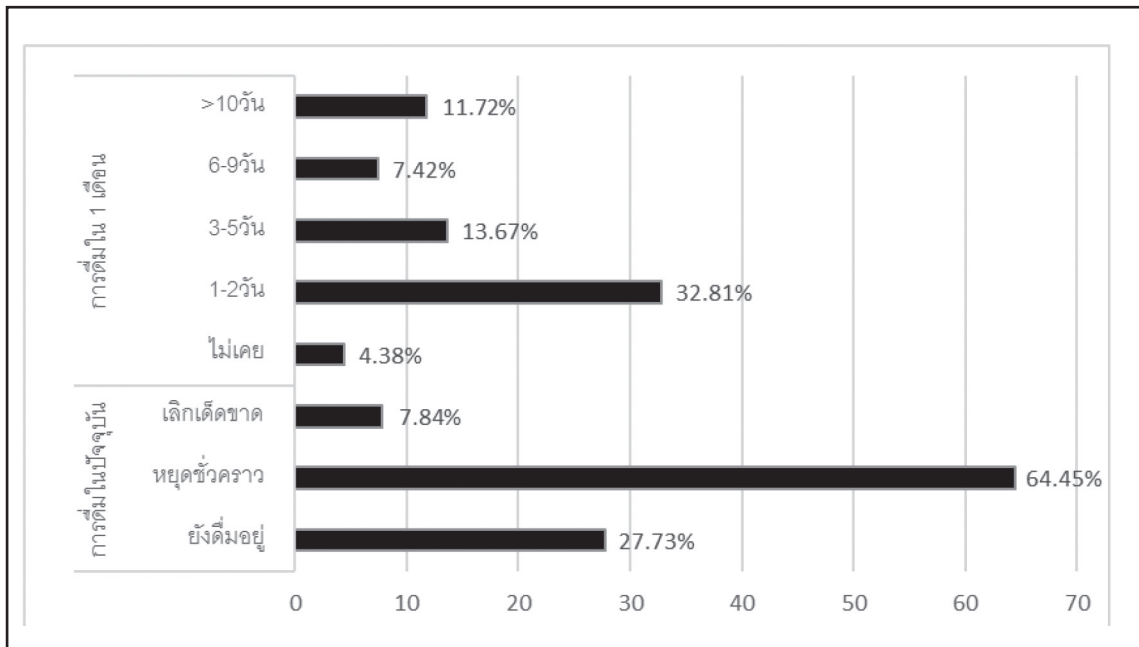
ข้อมูลระดับบุคคล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลระดับบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ (ปี)			7. ระดับการศึกษา		
20	5	1.95	ไม่ได้เรียน	8	3.13
21	205	80.08	ประถมศึกษา	43	16.80
22	28	10.94	มัธยมศึกษาตอนต้น	98	38.28
23	10	3.91	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	89	34.77
24	6	2.34	ปวส/อนุปริญญาตรี	13	5.08
26	1	.39	ปริญญาตรี	5	1.95
27	1	.39	8. ภูมิภาค		
2. การดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว			- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	118	46.09
มี	195	76.17	บุรีรัมย์	64	25.00
ไม่มี	61	23.83	มหาสารคาม	24	9.38
3. ความรู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์			หนองคาย	2	.78
มี	216	84.4	ร้อยเอ็ด	18	7.03
ไม่มี	40	15.6	ยโสธร	10	3.91
4. ความรู้วิธีปฏิบัติการดื่มแอลกอฮอล์			- ภาคกลาง	130	50.78
มี	178	69.5	อยุธยา	59	23.05
ไม่มี	78	30.5	กรุงเทพ	1	.39
5. รู้จักแหล่งช่วยเหลือเลิกดื่มแอลกอฮอล์			สระบุรี	70	27.34
มี	130	50.8	- ภาคเหนือ	8	3.13
ไม่มี	126	49.2	แพร่	8	3.13
6. ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์					
เลิกได้แน่นอน	46	17.97			
เลิกได้แต่หุ้ดหุ้ด	11	4.30			
จะดื่มน้อยลง	92	35.94			
ไม่แน่ใจ	95	37.10			
ทำไม่ได้	3	1.17			
ไม่คิดจะเลิก	9	3.52			



ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

การสำรวจพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการ ประกอบด้วยการดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน พบว่าเป็นผู้ที่เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเด็ดขาด ร้อยละ 7.84 หยุดดื่มชั่วคราวร้อยละ 64.45

และยังคงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ ร้อยละ 27.73 การสำรวจด้านความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ ในระยะ 1 เดือน พบว่าทหารกองประจำการดื่มแอลกอฮอล์ 1-2 วัน ร้อยละ 32.81 รองลงมาคือดื่มแอลกอฮอล์ 3-5 วัน ร้อยละ 13.67 ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันและในระยะ 1 เดือนของทหารกองประจำการ

การประเมินแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมาของทหารกองประจำการโดยใช้แบบคัดกรองการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย 20.28 (SD=7.67) สามารถคัดแยกผู้ดื่มแอลกอฮอล์เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มที่ดื่มที่มีความเสี่ยงต่ำ (low risk)

ร้อยละ 4.7 กลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยง (harmful) ร้อยละ 25.8 กลุ่มที่ดื่มแบบอันตราย (hazardous) ร้อยละ 14.0 และกลุ่มผู้ติดแอลกอฮอล์ (alcohol dependence) ร้อยละ 55.5 ดังแสดงในตาราง 2



ตารางที่ 2 การคัดกรองปัญหาการติ่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปี (AUDIT)

ปัญหาการติดแอลกอฮอล์	จำนวน (คน)	ร้อยละ	คะแนนเฉลี่ย	SD
กลุ่มมีความเสี่ยงต่ำ (คะแนน 0-7)	12	4.7	6.00	0.74
กลุ่มติ่มแบบเสี่ยง (คะแนน 8-15)	66	25.8	12.35	1.97
กลุ่มติ่มแบบอันตราย (คะแนน 16-19)	36	14.1	17.25	1.08
กลุ่มผู้ติดแอลกอฮอล์ (คะแนน 20-40)	142	55.5	25.94	4.79
รวม	256	100.0	20.28	7.67

ส่วนที่ 3 ผลกระทบจากการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์

การสำรวจผลกระทบที่เกิดจากการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน ด้วยสาเหตุจากการเจ็บป่วย อุบัติเหตุหรือการทะเลาะวิวาท พบว่ากลุ่มตัวอย่างทหารเกณฑ์ประจำการส่วนใหญ่ไม่เคยมีปัญหาด้านสุขภาพจาก

การติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 82.8 และมีสัดส่วนของผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพโดยต้องใช้เวลาในการพักรักษานาน 1-2 วัน ร้อยละ 15.2 ดังแสดงในตาราง 3

ตารางที่ 3 ผลกระทบที่เกิดภายหลังการติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน

ระยะเวลา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	212	82.8
1-2 วัน	39	15.2
3-5 วัน	4	1.6
6-9 วัน	1	0.4
รวม	256	100.0



ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พบว่า การเปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระยะ 1 เดือน ของกลุ่มตัวอย่างทหารกองประจำการ ในการศึกษา โดยภาพรวมจัดอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.90 (SD=0.41) ช่องทางที่พบเห็น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับมาก 3 ลำดับแรกคือ การพบเห็นในชุมชนขณะมีผู้ดื่มแอลกอฮอล์ พบเห็น โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ร้านค้า และพบเห็นป้าย

โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ข้างถนน ช่องทางการเปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 ลำดับสุดท้าย ในระดับน้อยที่สุดคือผ่านทางสิ่งของหรือของใช้ที่มียี่ห้อ แอลกอฮอล์เช่น เสื้อ ปากกา และรองลงมาในระดับปานกลางคือการเห็นนักแสดงดื่มแอลกอฮอล์ผ่านทาง TV และการเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านทาง สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น นิตยสาร หนังสือพิมพ์ดังแสดงใน ตาราง 4

ตารางที่ 4 การเปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน

สื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	Min	Max	Mean	SD	ระดับ
เห็นดาราดื่มแอลกอฮอล์ผ่านทาง TV	1.00	3.00	1.63	0.62	ปานกลาง
เห็นตราสัญลักษณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทาง TV	1.00	3.00	1.83	0.71	ปานกลาง
เห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อสิ่งพิมพ์	1.00	3.00	1.69	0.72	ปานกลาง
เห็นป้ายโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ข้างถนน	1.00	3.00	2.09	0.72	มาก
เห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ร้านขายของ	1.00	3.00	2.37	0.71	มาก
เห็นคนดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนที่ผ่านเดินผ่าน	1.00	3.00	2.48	0.64	มาก
สิ่งของที่มียี่ห้อแอลกอฮอล์เช่น เสื้อ ปากกา	1.00	2.00	1.17	0.38	น้อย
คะแนนเฉลี่ยรวม	1.00	2.86	1.90	0.41	ปานกลาง

5. ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปีของทหารกองประจำการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา มีสมาชิกครอบครัวดื่ม มีความรู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์ ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อมด้านการพบเห็นสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตาราง 5)

พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่ม

แอลกอฮอล์ในปัจจุบันของทหารกองประจำการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และการพบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถอธิบายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันของทหารเกณฑ์ประจำการ ร้อยละ 13 โดยมี $R^2 = .13$, $F = 8.91 (4,245)$, $p < .01$

พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือนของทหารกองประจำการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา มีสมาชิกครอบครัวดื่ม มีความรู้เรื่องโทษของแอลกอฮอล์ ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และการพบเห็นสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 13 โดยมี $R^2 = .13$, $F = 5.95 (6,243)$, $p < .01$



พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์ ความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และการ ในระยะ 1 ปีของทหารกองประจำการได้แก่ อายุ ระดับ พบเห็นสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 14 โดย การศึกษา มีสมาชิกครอบครัวดื่ม มีความรู้เรื่องโทษของ มี $R^2 = .14$, $F = 7.47$ (6,243), $p < .01$

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการ

ปัจจัย	พฤติกรรมการดื่ม ในปัจจุบัน			พฤติกรรมการดื่ม ระยะ 1 เดือน			พฤติกรรมการดื่ม ระยะ 1 ปี		
	B	SE B	Beta	B	SE B	Beta	B	SE B	Beta
- การศึกษา	-.67	.50	-.08	-.10	.09	-.07	-.69	.49	-.09
- อายุ	.59	.57	.06	.03	.10	.02	.59	.57	.06
- ความตั้งใจที่จะเลิกดื่ม	-2.07	.38	-.33**	-.29	.07	-.26**	-2.10	.38	-.33**
- เห็นโฆษณาแอลกอฮอล์	.09	.16	.03	.04	.03	.08	-.12	.16	.05
- มีสมาชิกครอบครัวดื่ม	-	-	-	.55	.19	.18**	2.45	1.02	.14*
- มีความรู้เรื่องโทษของ แอลกอฮอล์	-	-	-	.10	.23	.03	1.98	1.26	.09
R^2	.13			.13			.14		
F change	8.91**			5.95**			7.47**		
df	4,245			6,243			6,243		

* $p < .05$, ** $p < .01$

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ศึกษาพฤติกรรมการดื่ม ผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการ ค่ายอดิศรจังหวัดสระบุรี จำนวน 256 นาย พบว่ามีผู้ที่ยังคงดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน ร้อยละ 27.73 ผู้ที่หยุดดื่มแอลกอฮอล์ชั่วคราวร้อยละ 64.45 ต่ำกว่าผลการสำรวจการดื่มในปัจจุบันของกำลังพลกองทัพบก ร้อยละ 61.2¹¹ และในทหารศรีลังกา ร้อยละ 71.212 กลุ่มตัวอย่าง ทหารกองประจำการส่วนใหญ่คิดเป็น ร้อยละ 84.4 รายงาน ว่าตนเองมีความรู้เรื่องโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความตั้งใจที่จะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 17.97 ตั้งใจที่จะดื่มน้อยลง ร้อยละ 35.94 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 35.55 คิดว่าทำไม่ได้ ร้อยละ 1.17 และจะดื่ม

แอลกอฮอล์ต่อไปอย่างแน่นอน ร้อยละ 3.52 การสำรวจพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือนของทหารกองประจำการค่ายอดิศรจังหวัดสระบุรี พบว่าร้อยละ 32.81 ดื่มแอลกอฮอล์ 1-2 วัน/เดือน และ ร้อยละ 13.67 ดื่มแอลกอฮอล์ 3-5 วัน/เดือน ซึ่งต่ำกว่าอัตราการดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันของกำลังทหารศรีลังกา ร้อยละ 54.81 ดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน และร้อยละ 37.87 ดื่มแอลกอฮอล์ 2-4 ครั้ง/เดือน¹²

การประเมินปัญหาการติดแอลกอฮอล์ด้วยแบบคัดกรอง AUDIT ของทหารกองประจำการจากพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา พบกลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยง ร้อยละ 25.8 กลุ่มดื่มแบบอันตราย ร้อยละ 14.1 และกลุ่มผู้ติดแอลกอฮอล์ ร้อยละ 55.5 ซึ่ง แตกต่างจากผลสำรวจพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในพลทหาร



สหรัฐอเมริกาอายุ 21-24 ปี ที่มีสัดส่วนของผู้ที่ดื่มกลุ่มเสี่ยงสูง ร้อยละ 2.81 และกลุ่มเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 47.07¹⁰ และในกำลังทหารศรีลังกา พบกลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยง ร้อยละ 16.69 % โดยทหารที่มีคะแนน AUDIT score ≥ 16 มีปัญหาด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติหน้าที่¹³ การสำรวจผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ 1 เดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างทหารกองประจำการ ร้อยละ 15.2 เคยมีปัญหาสุขภาพที่ต้องใช้ระยะเวลาพักรักษา 1-2 วัน สอดคล้องกับผลการสำรวจผลกระทบทางลบภายหลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 ชั่วโมงก่อนขับขี ยานพาหนะ ร้อยละ 39.314 นอกจากนี้พบว่าทหารสหรัฐพบรายงานเกี่ยวกับอาการเมาค้าง ร้อยละ 56.7 รู้สึกเสียใจในการกระทำของตนเอง ร้อยละ 14.5 จดจำเหตุการณ์ขณะเมาไม่ได้ ร้อยละ 12.6 การทะเลาะวิวาท ร้อยละ 16.6 อุบัติเหตุทางรถยนต์ ร้อยละ 7.9 การขาดงาน ร้อยละ 9.5 ทำลายทรัพย์สิน ร้อยละ 9.3 ขับรถขณะเมา ร้อยละ 8.7 มีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย ร้อยละ 4.415 การสำรวจในกองกำลังทหารสหรัฐ ถึงผลกระทบที่เกิดภายหลังการดื่มหนัก ระยะ 1 ปี พบว่ามีอุบัติการณ์ขับขีหรือโดยสารรถยนต์ขณะเมา การทะเลาะวิวาท และการขาดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน¹⁶

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการพบว่าความตั้งใจที่จะเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) สอดคล้องกับผลการศึกษาใน ผู้ใช้บริการหน่วยงานอนามัยโรงเรียนที่พบว่าความตั้งใจที่จะดื่มมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางตรงเท่ากับ 0.1817 การสำรวจปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมพบว่ากลุ่มตัวอย่างทหารเกณฑ์ประจำการส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 76.17 ในการศึกษาครั้งนี้การมีคนในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพลทหารประจำการในทิศทางบวก

($p < .05$) สอดคล้องกับผลการศึกษาในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 542 คน การวิเคราะห์ที่แบบโลจิสติกพบว่าการมีคนในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเป็น 2.24 เท่า (95%CI 1.38-3.63, $p = 0.001$)¹⁸ การพบเห็นกิจกรรมการตลาดและสื่อส่งเสริมการขายโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างพลทหารประจำการในการศึกษานี้จัดอยู่ในระดับปานกลาง โดยช่องทางที่ใช้ระดับมาก 3 ลำดับแรกคือการพบเห็นคนในชุมชนดื่มแอลกอฮอล์ การพบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ร้านค้าและป้ายโฆษณาข้างถนน การศึกษาก่อนหน้านี้พบว่าผู้ที่เปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลางและระดับสูงมีความเสี่ยงต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าผู้ที่มีการเปิดรับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ คิดเป็น 4.11 และ 2.40 เท่า 95% CI=10.17-32.86 และ 2.02-6.50 ตามลำดับ⁵

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมีบุคคลในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์ ความคิดเห็นต่อการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และการได้รับสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการ จึงควรสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว สังคมและหน่วยราชการทหารเพื่อจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทหารกองประจำการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อปฏิบัติตามคำแนะนำปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ที่ปลอดภัยสำหรับเพศชายให้ดื่มไม่เกินวันละ 2 ดื่มมาตรฐาน ซึ่ง 1 ดื่มมาตรฐานจะมีปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์จำนวน 10 กรัม ได้แก่ เบียร์ 385 ม.ล. ไวน์ 100 ม.ล. หรือเหล้า 30 ม.ล. สามารถทำให้เกิดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดได้ประมาณ 15-20 mg%¹⁹ และมีการส่งเสริมการเลิกดื่มแอลกอฮอล์และป้องกันการติดแอลกอฮอล์ของทหารกองประจำการที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพในเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อเลิกดื่ม



แอลกอฮอล์หรือประสบการณ์การเลิกดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเสี่ยงต่อการติดแอลกอฮอล์เพื่อศึกษาวิธีการปฏิบัติตนเพื่อเลิกดื่มแอลกอฮอล์ในเชิงลึกมากขึ้น และควรศึกษา ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหน่วยกำลังพล และบุคคลใกล้ชิดในและครอบครัวของกลุ่มทหารกองประจำการที่มีพฤติกรรมการดื่มจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดแอลกอฮอล์ ครอบครัว เพื่อนำมาซึ่งการทำงานที่ของทั้งครอบครัวและหน่วยบังคับบัญชาในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องของทหารกองประจำการ

References

1. Thai EMS Info [Internet]. Surprise! Thailand rank 5th of world on alcohol drinking; 2013 [cited 2017 Aug 17]. Available from: http://www.thaiemsinfo.com/autopagev4/show_page.php?topic_id=232&auto_id=9&TopicPk=
2. Assanangkornchai S, Sam-Angsri N, Rerngpongpan S, Lertnakorn A. Patterns of alcohol consumption in the Thai population: results of the National Household Survey of 2007. *Alcohol Alcohol*. 2010;45(3):278-85
3. National Statistic Office. National survey on cigarettes and alcohol usage of population; 2014. [cited 2017 Aug 15] Available from: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/smokePocket57.pdf>
4. Kaewjundra N, Rungreungkolakij S, Arunphongpaisarn S. Predictors of binge drinking behaviors among vocational education students at a private institution. *J Psychiatr Assoc Thailand*. 2011; 56(4):377-94.
5. Thepnu J. Factors effects drinking alcohol of high school students in Pattalung province [Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2010.
6. Navamarat T. Anti-alcohol advertising influence behavior of Bangkok metropolitan population in reducing quantity of drinking alcoholic beverage [Master's Project]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2008.
7. Tasuwan S. The study of factors influencing to the behavior of the impact of the violation of the fifth precept: a case study of the transportation regiment of king guard. [Thesis]. Bangkok: Mahachulalongkomrajavidyalaya University; 2011.
8. Sukmee T. New generation soldiers attend on drinking. *Phramongkutklo College of Medicine*; 2006. [cited 2017 Aug 13]. Available from: [file:///C:/Users/user/Downloads/1_143%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/1_143%20(1).pdf)
9. MacQueen KM, Nopkesorn T, Sweat MD, Sawaengdee Y, Mastro TD, Weniger BG. Alcohol consumption, brothel attendance, and condom use: normative expectations among Thai military conscripts. *Med Anthropol Q*. 1996;10(3):402-23.
10. Williams JO, Bell NS, Amoroso PJ. Drinking and other risk taking behaviors of enlisted male soldiers in the US army. *Work*. 2002;18(2):141-50.
11. Cohen J. Quantitative methods in psychology: a power primer. *Psychol Bull*. 1992;112(1):155-59.
12. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT: the alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care. 2nd ed. Geneva: WHO; 2011.



13. Aekbunasingha P, Kengkarnpanich T, Kengkarnpanich M, Sinnhung A. Health promoting behavior among the Royal Thai army under quality of life development project. *J Health Ed.* 2007; 30(105):75-105.
14. Hanwella R, de Silva VA, Jayasekera NE. Alcohol use in a military population deployed in combat areas: a cross sectional study. *Sub Abuse Treat Prev Pol.* 2012;7(24):1-7.
15. Lande RG, Marlin BA, Chang AS, Lande GR. Gender differences and alcohol use in the US army. *J Ame Ost Asso.* 2007;107(9):401-7.
16. Stahre MA, Brewer R, Fonseca VP, Naimi TS. Binge drinking among U.S. active-duty military personnel. *Am J Prev Med.* 2009;36(3):208-17.
17. Petchsuk R. A causal model of alcohol consumption behavior amongst high school students receiving school health service. [Dissertation]. Bangkok: Christian University; 2010.
18. Buasorn R, & Ratchadapunnathikul C. Alcohol consumption behavior of bachelor degree students in the Bangkok area. *Rama Nurs J.* 2012; 18(2):259-71.
19. Standard drink – Know your limit [cited 2017 Oct 28]. Available from: <https://thesaney.wordpress.com/2011/01/19/ดื่มมาตรฐาน-standard-drink-know-your-limit/>