

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถานอำเภอสารภี
จังหวัดเชียงใหม่(Factors related to Alcohol Consumption in woman In Chaisatan sub-districtSarapee
districtChiang Mai Province)

มัลลิกา จิงตะ วท.บ., ส.ม.

Malika jingtha M.Sc., M.P.H (Public Health)

ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ Chaisatan Publichealthcare Center, Sarapee, Chiang Mai

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ สตรีที่มีอายุ 20-60 ปีจำนวน 313 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ร่วมกับแบบทดสอบพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขององค์การอนามัยโลก แปลเป็นภาษาไทยโดยกรมสุขภาพจิต ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน 2552 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญ โดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ สถิติไคสแคว์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86.6 เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 75.3 ดื่มครั้งแรกอายุระหว่าง 20 – 44 ปี เพราะอยากลอง และเลือกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานเลี้ยงสังสรรค์ช่วงเทศกาลต่างๆ เช่น งานเลี้ยงปีใหม่ งานเลี้ยงสงกรานต์ เป็นต้น ค่าใช้จ่ายในการดื่มต่อเดือนอยู่ในช่วง 100-500 บาท ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มมากที่สุดคือ เบียร์ ร้อยละ 67.9 มีพฤติกรรมการดื่มมีความเสี่ยงน้อย ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ อายุ ภาระหนี้สิน และความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่สตรีในพื้นที่ให้มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ สตรีเชียงใหม่

Abstract

This research presents factors concerning the consumption of alcohol by women in Chaisatan sub-district, Sarapee District, Chiang Mai Province. The sampling group was 313 women whose age was between 20 and 60 years, gathering of data was by questionnaire and AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification Test) screening test between June and September 2009, data was analyzed by Frequency, Percentage, Arithmetic Mean and



Standard Deviation. Chi-square test was used to determine the significance. The results showed that the risk to most women of heavy alcohol consumption is low, that the majority had their first drink when aged between 20 and 44 years, and that they consumed alcohol of their own volition. The sample group prefers to drink alcohol at various festivals such as New Year parties, Songkran parties, etc. with expenditure for alcohol beverages between 100 and 500 baht per month, the most commonly consumed alcoholic beverage was beer. Factors significantly associated with alcohol consumption were age, liability and knowledge about alcoholic beverages.

The result of this study should be available to policy makers and planning and developing project to change the alcohol drinking behavior among women in Chaisatan sub-district to be moderate and responsible.

Keywords: alcohol drinking behavior, among women Chiang mai

บทนำ

จากรายงานการสำรวจขององค์การอนามัยโลก 2004¹ รายงานว่าในปี 2542 ประชากรไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึง 9.7 ลิตรต่อคนต่อปี สูงเป็นอันดับที่ 30 ของโลก ต่อมาจากการสำรวจขององค์กรเดียวกันในปี 2544 พบว่าประชากรไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึง 13.59 ลิตรต่อคนต่อปี สูงเป็นอันดับที่ 5 ของโลก สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2550² ได้ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ.2550 พบว่าประชากรที่พักอาศัยอยู่ในเขตภาคเหนือมีอัตราการดื่มสูงที่สุดของประเทศ ร้อยละ 38.2 ประชากรกลุ่มวัยทำงาน มีอัตราการดื่มสูงสุด รองลงไปคือกลุ่มเยาวชน และกลุ่มสูงอายุ คณะกรรมการบริหารเครือข่ายองค์กรวิชาการสารเสพติด 2550³ ได้สำรวจสถานภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย พบว่าผู้ดื่มในปัจจุบัน (current drinker) เป็นสตรีร้อยละ 7.8 เบียร์เป็นเครื่องดื่มที่คนนิยมดื่มมากที่สุด และเมื่อศึกษาเปรียบเทียบแนวโน้ม 10 ปี ของการดื่มประจำของประชากร จำแนกตามเพศกลุ่มอายุต่าง ๆ และเขตการปกครองพบว่าแนวโน้มดื่มประจำเพิ่มขึ้นทั้งสองเพศ โดยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 3 เท่า

แนวโน้มการดื่มประจำเพิ่มขึ้นอย่างมากโดยเฉพาะในเด็กเยาวชนและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เป็นเพศหญิง ผลเสียจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมสุขภาพจิต, 2549³ ทำให้เกิดการตาย บาดเจ็บ อุบัติเหตุ ทะเลาะวิวาท โรคหัวใจเส้นเลือดสมองแตก ตีบ ถูกทำลาย เกิดมะเร็งที่คอกระเพาะ ตับ เต้านม ลำไส้ ระบบภูมิคุ้มกันผิดปกติ ก่อให้เกิดพฤติกรรมเมมาแล้วขับ การสูญเสียหน้าที่การงาน การกระทำความรุนแรงในครอบครัว ครอบครัวแตกแยก ภาระหนี้สินและจรจัดไร้ที่อยู่ จากการศึกษารับทรมชนตำบลไชยสถาน อำเภอสาร์ภัก จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง สตรีมีบทบาทในการทำงานมากนอกบ้านเพิ่มขึ้น จากการสุ่มสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชน ในกลุ่มประชากร อายุ 20 - 60 ปี จำนวน 1,332 คน พบว่ามีพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 512 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 เพศชาย 75 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 เพศหญิง 137 คนคิดเป็นร้อยละ 26.8 ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลไชยสถาน, 2551⁴ ทำให้ผู้วิจัยมีความตระหนักถึงผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อประชากร ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อ



พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสาร์ก จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำผลการศึกษานี้ไปเป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสตรีในชุมชน และใช้ในการวางแผนเพื่อลดจำนวนของผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Cross-Sectional Description Study) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ สตรี ในตำบลไชยสถานที่มีอายุ 20-60 ปี จำนวนทั้งหมด 1,444 คน สุ่มตัวอย่างมาทำการศึกษาจำนวน 313 คน จากการใช้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane, 1967 (ความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05 โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม มีลักษณะคำถามเป็นแบบผสมมีทั้งปลายปิดและปลายเปิด ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีผลต่อสุขภาพและเศรษฐกิจของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามปลายเปิด ให้เลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ โดยเกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถาม ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน ระดับความรู้ กำหนดคะแนนไว้ดังนี้ 0-5 คะแนน มีความรู้ระดับต่ำ 6-7 คะแนน มีความรู้ระดับปานกลาง 8 คะแนน ขึ้นไป มีความรู้ระดับดี ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเจตคติที่มีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มี 3 ตัวเลือกและ เกณฑ์การให้คะแนน คือ เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่แน่ใจ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วย 1 คะแนน จัดระดับเจตคติได้ดังนี้ คะแนน 13 – 15 มีเจตคติในระดับต่ำ คะแนน 16 – 34 มีเจตคติในระดับปานกลาง คะแนน 35 –

39 มีเจตคติในระดับสูง ส่วนที่ 4 แบบสอบถามประวัติการสัมผัสเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปรับปรุงจากแบบทดสอบพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (The Alcohol Use Disorders Identification Test) คะแนนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถามทั้ง 10 ข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 0 – 40 คะแนน สามารถแปลความหมายของคะแนนได้ ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2547 ก) 0 - 7 คะแนนแสดงว่า มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีความเสี่ยงน้อย 8 - 12 คะแนน แสดงว่า มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่ออันตรายสูง 13 คะแนนขึ้นไป แสดงว่า มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอันตราย

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมกับภาษา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ด้านความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ได้นำแบบสอบถามเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มสตรีตำบลปาง อำเภอสาร์ก จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 30 ราย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 โดยหาค่า KR 20 ของ คลูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) และหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbachs Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.78, 0.80 ตามลำดับ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน 2552 วิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมุติฐาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน



ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 43.8 อายุเฉลี่ย 42 ปี นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 44.7 และมีสถานภาพสมรสแล้วอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 60.7 มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด ร้อยละ 43.1 รองลงมาคือ ค้าขาย หรือธุรกิจส่วนตัว ทำงานโรงงานหรือบริษัทเอกชนและทำงานบ้านหรือแม่บ้านคิดเป็น ร้อยละ 18.5, 16.3 และ 8.6 ตามลำดับ ทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 72.2 มีตำแหน่งในสังคม เช่น กรรมการหมู่บ้าน แม่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 21.7 มีสุขภาพดีไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.9 และส่วนใหญ่มีรายได้ส่วนบุคคลน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 57.5 (สูงสุด 65,000 บาท ต่ำสุด 0 บาท เฉลี่ย 6,570 บาท ต่อเดือน) มีรายได้ครอบครัวอยู่ระหว่าง 10,000-15,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 21.4 (สูงสุด 292,000 บาท ต่ำสุด 1,000 บาท เฉลี่ย 17,755 บาทต่อเดือน) มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.6

2. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพและเศรษฐกิจ

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ดังนี้ ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบได้ถูกต้องมากที่สุดได้แก่ ความหมายของเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ตอบได้ถูก ร้อยละ 100 รองลงมาได้แก่ ผลของเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ที่มีต่อร่างกาย ร้อยละ 94.6 ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบได้ถูกน้อยได้แก่ ระดับอายุของบุคคลที่กฎหมายห้ามขายเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์และความหมายของดีกรีหรือความเข้มข้น ร้อยละ 57.5 และ 57.0 ตามลำดับ เมื่อจัดระดับแล้วส่วนใหญ่ร้อยละ 64.9 มีความรู้เกี่ยวกับ

เครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในระดับดีมีความรู้ในระดับปานกลาง และต่ำ ร้อยละ 24.3 และ 10.9 ตามลำดับ

3. เจตคติเกี่ยวกับเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติเกี่ยวกับการดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ดังนี้ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด คือ การดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ทำให้สุขภาพแย่ลง ร้อยละ 85.9 รองลงมาคือการดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ทำให้ความสามารถในการขับลดลง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 84.3 เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วย ได้แก่ การดัดแปลงแอลกอฮอล์ทำให้พูดในสิ่งที่ต้องการจะพูดได้ กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยร้อยละ 64.9 อันดับรองลงมา ได้แก่ การดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในสังคมเป็นเรื่องปกติ กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยถึงร้อยละ 64.5 เมื่อจัดระดับแล้ว ส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 93.6 และมีเจตคติในระดับสูง ร้อยละ 6.4

4. ประวัติการสัมผัสเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 271 คน ร้อยละ 86.6 เคยดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์และมีสามีดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ร้อยละ 68.6 ช่วงอายุที่ดื่มครั้งแรก คือ ช่วงอายุ 21- 44 ปี ร้อยละ 75.3 เหตุผลที่ดื่มส่วนใหญ่เพราะอยากลอง ร้อยละ 46.1 ประเภทเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ที่ดื่มมากที่สุด คือ เบียร์ ร้อยละ 78.2 รองลงมาคือ เหล้าแดง ร้อยละ 12.9 และ ไวน์ ร้อยละ 5.2 โอกาสที่ดื่มมากที่สุด คือ ดื่มในเทศกาลต่างๆ ร้อยละ 30.6 สถานที่ดื่มคือ ที่งานเลี้ยง ร้อยละ 38.4 ดื่มในช่วงเวลาตอนเย็นหรือค่ำ ร้อยละ 76.4 และช่วยกันจ่ายเงินค่าเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ร้อยละ 67.9 ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์อยู่ในช่วง 100-500 บาท มากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 49.6 บุคคลในครอบครัว ที่ดื่มเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ได้แก่ สามี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 68.6 รองลงมา ได้แก่ บิดา มารดา ร้อยละ 39.9 มีร้อยละ 13.4 ที่คนในครอบครัวไม่ดื่มสุราเลย

5. พฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2-4 ครั้ง ต่อเดือน ในวันที่ดื่มถ้าดื่มเบียร์จะดื่มวันละ 2-3 กระป๋อง ถ้าดื่มเหล้าจะดื่มวันละ ¼ แบน และมีผู้ที่ดื่มเบียร์ 4 กระป๋องขึ้นไป หรือเหล้าวิสกี้ครึ่งแบนขึ้นไปเดือนละครั้ง ร้อยละ 12.9 มีผู้ที่ดื่มไปแล้วไม่สามารถหยุดดื่มได้เดือนละครั้ง ร้อยละ 9.2 มีผู้ที่ดื่มแล้วไม่ได้ทำงานเดือนละครั้ง ร้อยละ 9.6 มีผู้ที่ต้องดื่มเพื่อถอนอาการเมาค้างเดือนละครั้ง ร้อยละ 3.7 มีผู้ที่ดื่มแล้วรู้สึกไม่ดี เนื่องจากได้ทำบางสิ่งบางอย่างลงไปเดือนละครั้ง ร้อยละ 7.0 มีผู้ที่ดื่มแล้วจำไม่ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นเดือนละครั้งร้อยละ 3.3 มีผู้ที่ดื่มแล้วตนเองหรือผู้อื่นเคยได้รับบาดเจ็บในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 4.8 และมีแพทย์หรือเพื่อนฝูงหรือญาติเคยแสดงความเป็นห่วงในการดื่ม ร้อยละ 18.1 เมื่อจัดระดับการดื่มแล้วพบว่าเป็นกลุ่มผู้ดื่มที่มีความ

เสี่ยงน้อย ร้อยละ 67.9 เป็นกลุ่มผู้ดื่มที่เสี่ยงต่ออันตรายสูง ร้อยละ 16.2 และกลุ่มผู้ดื่มที่เป็นอันตราย ร้อยละ 15.9

6. ปัจจัยที่มีและไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยอายุ (P-Value = -.025) ภาระหนี้สิน (P-Value = .167) และระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (P-Value = -.260) และระดับการศึกษา (P-Value = -.094) ของสตรีตำบลไชยสถาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .01, .01 และ .05 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยเจตคติ สถานภาพการสมรส อาชีพ สถานที่ทำงาน รายได้ ตำแหน่งทางสังคมและสถานทางสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มสตรีตำบลไชยสถานอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการดื่มและพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมกรรมการดื่ม n = 271						χ ²	p-value
	กลุ่มเสี่ยงน้อย		กลุ่มเสี่ยงต่ออันตรายสูง		กลุ่มที่เป็นอันตราย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.อายุ								
20 – 30 ปี	17	6.3	8	3.0	15	5.5	-.205**	.001
31– 40 ปี	43	15.9	13	4.8	3	1.1		
41 - 50 ปี	83	30.6	18	6.6	21	7.8		
51 - 60 ปี	41	15.1	5	1.8	4	1.5		
2.สถานภาพ								
โสด	27	10	9	3.3	10	3.7	.976	.002
สมรสแล้วอยู่ด้วยกัน	114	42.2	27	10.0	23	8.5		
สมรสแล้วแยกกันอยู่	20	7.4	4	1.5	2	0.7		

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการดื่ม n = 271						χ ²	p-value
	กลุ่มเสี่ยงน้อย		กลุ่มเสี่ยงต่ออันตรายสูง		กลุ่มที่เป็นอันตราย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
2.สถานภาพ								
หม้าย	21	7.7	2	0.7	5	1.8	.976	.002
หย่าร้าง	2	0.7	2	0.7	3	1.1		
3.ระดับการศึกษา								
ประถมศึกษา	68	25.1	24	8.8	19	7.0	-.094*	.124
มัธยมศึกษาตอนต้น	22	8.1	4	1.5	9	3.3		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	40	14.8	7	2.6	4	1.5		
อนุปริญญา/ปวส.	32	11.9	5	1.8	5	1.8		
ปริญญาตรี	19	7.0	4	1.5	6	2.2		
สูงกว่าปริญญาตรี	3	1.1	0	0	0	0		
4. อาชีพหลัก								
ทำสวน/ทำนา/ทำไร่	23	8.5	1	0.4	1	0.4	-.026	.671
รับจ้างทั่วไป	62	22.9	25	9.2	27	10.0		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	11	4.1	1	0.4	0			
ทำงานโรงงาน/	41	15.1	2	0.7	5	1.8		
ค้าขาย/ทำธุรกิจ	34	12.5	10	3.7	4	1.6		
ทำงานบ้าน/แม่บ้าน/	12	4.4	5	1.8	5	1.8		
ไม่มีงานทำ/ว่างงาน	1	0.4	0	0	0	0		
อื่น ๆ	0	0	0	0	1	0.4		
5.สถานที่ทำงาน								
ทำงานที่บ้าน	50	18.5	11	4.1	11	4.1	.017	.780
ทำงานนอกบ้าน	134	49.4	33	12.1	32	11.8		
6.รายได้ส่วนบุคคล								
< 5,000 บาท	109	40.0	22	8.1	17	6.3	.068	.267
5,000 -10,000 บาท	57	21.0	20	7.3	23	8.5		
10,001 -15,000 บาท	8	2.9	1	0.4	1	0.4		
15,001 - 20,000 บาท	10	4.0	1	0.4	2	0.7		

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการดื่ม n = 271						χ ²	p-value
	กลุ่มเสี่ยงน้อย		กลุ่มเสี่ยงต่ออันตรายสูง		กลุ่มที่เป็นอันตราย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
7.รายได้เฉลี่ยครอบครัว								
< 5,000 บาท	14	5.2	1	0.4	2	0.7	.066	.282
5,000 -10,000 บาท	72	26.6	16	5.9	15	5.5		
10,001 -15,000 บาท	33	12.2	10	3.6	9	3.3		
15,001 - 20,000 บาท	65	23.9	17	6.3	17	6.6		
8. ความเพียงพอของรายได้								
เพียงพอ	109	40.2	21	7.8	22	8.1	0.31	.615
ไม่เพียงพอ	74	27.3	20	7.4	18	6.6		
เหลือเก็บ	1	0.4	3	1.1	3	1.1		
9. ภาระหนี้สิน								
มีภาระหนี้สิน	65	24.1	19	7.0	25	9.2	.167	.006*
ไม่มีภาระหนี้สิน	119	43.9	25	9.2	18	6.6		
10.ตำแหน่งทางสังคม								
มีตำแหน่ง	40	14.8	8	3.0	9	3.3	-.016	.791
ไม่มีตำแหน่ง	144	53.1	36	13.3	34	12.5		
11.โรคประจำตัว								
มีโรคประจำตัว	27	10.0	6	2.2	8	3.0	.032	.601
ไม่มีโรคประจำตัว	157	57.9	38	14.0	35	12.9		

จากตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้แก่ อายุ และระดับการศึกษา มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01

ตามลำดับ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมเรื่องภาระหนี้สินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้เกี่ยวกับการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์กับพฤติกรรมการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ของกลุ่มสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสาร์ก จังหวัดเชียงใหม่

ระดับความรู้	พฤติกรรมการดื่ม n = 271						χ ²	p-value
	กลุ่มเสี่ยงน้อย		กลุ่มเสี่ยงต่ออันตรายสูง		กลุ่มที่เป็นอันตราย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับสูง	132	48.7	43	15.9	9	3.3	-260*	.000
ระดับปานกลาง	26	9.6	7	2.6	11	4.1		
ระดับต่ำ	19	7.0	15	5.5	9	3.3		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดัดแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับระดับการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับเจตคติกับระดับการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ของกลุ่มสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสาร์ก จังหวัดเชียงใหม่

ระดับเจตคติ	พฤติกรรมการดื่ม n = 271						χ ²	p-value
	กลุ่มเสี่ยงน้อย		กลุ่มเสี่ยงต่ออันตรายสูง		กลุ่มที่เป็นอันตราย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับสูง	9	3.3	2	0.7	1	0.4	-.042	.493
ระดับปานกลาง	175	64.6	42	15.5	42	15.5		

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ระดับความเจตคติ ไม่มีมีความสัมพันธ์กับระดับการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่ากลุ่มสตรีตำบลไชยสถานส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดัดแอลกอฮอล์ในระดับดี มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับเครื่องดัดแอลกอฮอล์ในระดับการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ทำให้สุขภาพแอลกอฮอล์ให้ความสามารถในการขับพิษานพาหนะลดลง ทำให้เกิดปัญหาในครอบครัว ทำให้สัมพันธ์ภาพ ในครอบครัวแยลง แต่กลับพบว่าจำนวนของผู้ที่มีพฤติกรรมในการดัด

เครื่องดัดแอลกอฮอล์ สูงถึงร้อยละ 86.6 จัดอยู่ในกลุ่มผู้ดัดที่มีความเสี่ยงน้อยร้อยละ 67.9 เป็นกลุ่มผู้ดัดที่เสี่ยงต่ออันตรายสูงร้อยละ 16.2 และกลุ่มผู้ดัดที่เป็นอันตราย ร้อยละ 15.9 มีพฤติกรรมการดัดในระยะเทศกาลต่างๆ มากที่สุด รองลงไปคือ ดัดในงานเลี้ยงและดัดเมื่อเข้าสังคมต่างๆ เหตุผลที่ดื่มครั้งแรกส่วนใหญ่ ก็อยากลอง รองลงมาคือ เพื่อนชวนและเพื่อให้เข้ากับเพื่อนร่วมงานได้ บุคคลในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดัดแอลกอฮอล์ได้แก่ สามี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 68.6 รองลงมาได้แก่ บิดา



มารดา ร้อยละ 39.9 ซึ่งสอดคล้องกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่บรอนเฟรนเบนเนอร์ ให้คำนิยามว่าสิ่งแวดล้อมได้แก่เหตุการณ์หรือสภาวะใดๆ ที่อยู่นอกอินทรีย์ที่มีผลต่อ หรือได้รับผลจากการกระทำและพัฒนาของมนุษย์ ดังนั้นในครอบครัวที่มีสมาชิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำครอบครัว ย่อมทำให้บุคคลอื่นมองเห็นพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติและมีโอกาสดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่าครอบครัวที่ไม่มีคนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงบริบทของชุมชนตำบลไชยสถานแล้ว พบว่า กลุ่มสตรีตำบลไชยสถานทำงานนอกบ้านเพิ่มขึ้น ทำให้มีโอกาสรวมกลุ่มพบปะกันมากขึ้นและมีเวลาให้กับสมาชิกในครอบครัวน้อยลง ประกอบกับการดำเนินงานในการพัฒนาหมู่บ้านของตำบลไชยสถาน มีการรวมกลุ่มจัดตั้งกลุ่ม/ชมรม เช่น ชมรมแม่บ้าน ชมรมหม่ออาสา ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชมรมสร้างสุขภาพ ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมทูบีนัมเบอร์วัน ชมรมก้านัน/ ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มอาสาพัฒนาชุมชน กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มฌาปนกิจหมู่บ้าน และกลุ่มส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น ซึ่งในการรวมกลุ่มนอกจากชมรมก้านัน/ผู้ใหญ่บ้านแล้ว เกือบทุกกลุ่ม ร้อยละ 85 ของคณะทำงานเป็นสตรี ทำให้กลุ่มสตรีมีบทบาทในชุมชนมากขึ้น

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนบ่อยครั้งและแทบเป็นธรรมเนียมปฏิบัติคล้ายกับการรวมกลุ่มอื่นๆ ในสังคมคือ หลังจากเสร็จสิ้นการรวมกลุ่มอย่างเป็นทางการแล้วจะมีการรวมกลุ่มย่อยสังสรรค์และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลไชยสถาน, 2551⁷ แสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของแรงขับของกลุ่มทางสังคมในประเด็นการเลี้ยงสังสรรค์หลังการรวมกลุ่ม ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ด้วยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังคงมีอิทธิพลเหนือระดับความรู้และเจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถาน ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้อง

กับผลการศึกษาของจินตนา คำแก่น 2548⁸ ที่พบว่า ผู้มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความเห็นว่าการรวมกลุ่มทำกิจกรรมและงานประเพณี เป็นการสร้างสัมพันธภาพในกลุ่ม ต้องใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวเชื่อม เพราะฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ทำให้ผู้ดื่มรู้สึกสนุกสนาน ครึกครื้นและเพิ่มบรรยากาศในการรวมกลุ่ม และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสริตา ชีวพันธ์สกุลและคณะ (2549)⁹ ที่พบว่า การดื่มสุราของคนในชุมชนภาคเหนือเป็นวิถีชีวิตและวัฒนธรรม การดื่มสุราเป็นเรื่องปกติ แสดงความมีน้ำใจ ผูกมิตรและความสนุกสนานรื่นเริง โดยจะดื่มได้ในทุกวาระและโอกาส เช่น งานสงกรานต์ ชื่นบ้านใหม่ แต่งงานและงานมงคลต่างๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรีชา ชินคำหาร 2551¹⁰ ซึ่งพบว่า พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มกับเพื่อนและเหตุผลที่ดื่มในปัจจุบันคือ เพื่อเข้าสังคม

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ตัวแปรสถานภาพการสมรส เจตคติ อาชีพ สถานที่ทำงาน รายได้ ตำแหน่งทางสังคม และโรคประจำตัว ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุปราณี สูงแข็ง 2551¹¹ ในตัวแปรสถานภาพสมรส การศึกษา การมีความรู้เรื่องบทกฎหมายและบทลงโทษ ความเกี่ยวข้องกับหัวหน้าครัวเรือนและรายได้ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสอดคล้องกับการศึกษาของประภัสสร สุวรรณบงกช (2551)¹² ในตัวแปรปัจจัยด้านรายได้ สถานภาพการสมรส ไม่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาพบว่า บริบททางสังคมในเรื่องการเลี้ยงสังสรรค์หลังการรวมกลุ่มทั้งเป็นทางการและ



ไม่เป็นทางการ ด้วยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังคงมีอิทธิพลเหนือความรู้ เจตคติในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถาน ส่งผลให้กลุ่มสตรีตำบลไชยสถานยังคงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไปนั้น

1.หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง เห็นควรให้ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่ประชาชนในพื้นที่ให้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเจาะจงไปยังกลุ่มทางสังคมต่างๆ ทั้งกลุ่มที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งมีบทบาทในการชี้นำพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม เน้นให้มีการสร้างกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ หลังการรวมกลุ่ม แทนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ควรเร่งค้นหาประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงอันตราย จากการดื่มและกลุ่มผู้ดื่มแบบคิดในพื้นที่รับผิดชอบและหาวิธีการลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มประชากรกลุ่มดังกล่าว เพื่อลดปัญหาด้านสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในชุมชนที่มีบริบททางสังคมที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร

2. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อหาทางลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในชุมชนที่มีบริบททางสังคมใกล้เคียงกันกับการศึกษาในครั้งนี้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ อุไรวรรณ คำไทย รองศาสตราจารย์ วราภรณ์ ศิริสว่าง แพทย์หญิงหทัยชนนี บุญเจริญ แพทย์ประจำโรงพยาบาลสวนปรุง ดร.นพ.ชูสันต์ สิลพัทธ์กุล แพทย์ประจำโรงพยาบาลสารภี นางเบญจพรรณ ทรงคุณ พยาบาลชำนาญการประจำโรงพยาบาล

สารภี ที่ให้คำปรึกษาในการศึกษา จนทำให้การศึกษาค้นคว้านี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global Status Report on Alcohol 2004. Available from: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol/en/index.html. Accessed April 5, 2009.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. “การสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราและบุหรี่ของประชากร พ.ศ.2550”. สืบค้นจาก http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm. 5 เมษายน 2552.
3. เครือข่ายองค์กรวิชาการสารเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด “สถานภาพการบริโภคสุรา พ.ศ.2550 จากการสำรวจครัวเรือนทั่วประเทศ” กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2550.
4. ขงยุทธ ขจรธรรมและคณะ. ประสิทธิผลของนโยบายและมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2547.
5. สำนักกระบวนคดีวิทยาการควบคุมโรค. “การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากแอลกอฮอล์”. สืบค้นจาก <http://moph.go.th>. 5 เมษายน 2552.
6. มูลนิธิเพื่อนหญิง ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี. “ผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว”. สืบค้นจาก http://www.friendsofwomen.or.th/aa_files/frame.htm. 5 เมษายน 2552.



7. ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลไผ่สถาน . “สถานะสุขภาพของประชากรตำบลไผ่สถาน”เอกสารบรรยายสรุป, 2552.
8. จินตนา คำแก่น. บริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานบ้านดงจีเหล็ก ตำบลแซ่ช้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, 2548.
9. สรिता ชีระวัฒน์สกุล, จิราพร สุวรรณธีรางกูร, วราภรณ์ ปัญญาวลี. การดื่มและมาตรการเพื่อลดการดื่มสุรา: กรณีศึกษา 2 ชุมชนภาคเหนือ. เอกสารเผยแพร่ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2549
10. ปรีชา ชินคำหาร. พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของแรงงานก่อสร้าง ในเขตอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น. วารสารสุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน 22 (9) ; กรกฎาคม 2551.
11. สุปราณี สูงแข็ง. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน จังหวัดอุดรธานี ปี 2552. รายงานการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี: 2552
12. .ประภัสสร สุวรรณบงกช. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.

