

- Hanucharunkul, S. (1988). *Social support, self care and quality of life in cancer patients receiving radiotherapy in Thailand*. Doctoral dissertation, Nursing, Graduate School, Wayne State University.
- Hughes, B. (1990). *Researching social gerontology: concepts, methods and issues*. London :
- Lee, E. (1966). A Theory of Migration. *Demography*, 3(1), 47-57.
- Meeberg, G. A. (1993). Quality of life : a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 18(1), 32-38.

Sjaastard, L. A. (1962). The costs and returns of human migration. *Journal of Political Economy*, 70(5), 80-93.

พฤติกรรมการดื่มสุราของสตรี ในเขตอำเภอปักษ์ธงชัย จังหวัดนครราชสีมาปี 2554

*Alcohol Drinking Behavior of women living in Amphur Pakthongchai,
Nakhonratchasima province in 2011*

นางครุณี คุณวัฒนา*
ดร.ศรีวรรณ ยอดนิล**

บทคัดย่อ

การสำรวจครั้งนี้เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราของสตรีในอำเภอปักษ์ธงชัยสำหรับใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ปัญหาการดื่มสุราของสตรีโดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามในกลุ่มสตรีอายุระหว่าง 12-65 ปีจากตำบลธงชัยเหนือที่ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจำนวน 385 ชุด ในระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนธันวาคม 2554 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 41.1 ของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-40 ปี มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 36.9 จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 42.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.9 และร้อยละ 14.5 เป็นหม้าย หย่า ร้อยละ 71.1 อยู่กับครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิก 4-6 คน สตรีส่วนใหญ่ไม่มีบทบาทใด ๆ ในสังคม รายได้เพียงพอ ร้อยละ 66 มีประสบการณ์ดื่มสุราร้อยละ 42.1 และเริ่มดื่มในกลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42 ส่วนอายุต่ำสุดที่เริ่มดื่มคือ 13 ปี สตรีส่วนมากดื่มเบียร์ ร้อยละ 40.7 ดื่มร่วมกับเพื่อน ร้อยละ 77.2 มักดื่มที่บ้านตัวเองและบ้านเพื่อน ร้อยละ 33.3 และ 27.8 ตามลำดับ สาเหตุที่ดื่มครั้งแรกเนื่องจากงานสังสรรค์และฉลองในโอกาสสำคัญ ร้อยละ 42.6 และ 25.9 จะดื่มช่วงเย็นถึงค่ำมากที่สุด ร้อยละ 81.4 ในปัจจุบันพบว่าสตรียังคงดื่มสุราร้อยละ 77.9 ค่าใช้จ่ายในการดื่ม

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลปักษ์ธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

**รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการอาชีวศึกษาและพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยบูรพา

สุราครั้งละไม่เกิน 150 บาทร้อยละ 76.4 เดือนละไม่เกิน 800 บาทร้อยละ 74 ร้อยละ 30.7 ดื่มสุรานานกว่า 20 ปี ดื่มไม่เกิน 5 ปีและไม่เกิน 10 ปีร้อยละ 21.3 และ 20.5 ตามลำดับ พฤติกรรมการดื่มอยู่ระดับเสียงและเสียงสูงเท่ากันร้อยละ 45.7 ส่วนระดับติดและอันตรายร้อยละ 7.1 และ 1.6 ตามลำดับ พบว่ามีคนใกล้ชิดทั้งที่อยู่และไม่อยู่ในครอบครัวดื่มสุราร้อยละ 36.9 และ 39.7 ตามลำดับ พฤติกรรมของคนในครอบครัวหลังดื่มสุราคือทำลายข้าวของ ร้อยละ 43.9 ส่วนพฤติกรรมของคนใกล้ชิดที่ไม่อยู่ในครอบครัวหลังดื่มสุราคือ อารมณ์ดีและสนุกสนานร้อยละ 47.1 ร้านค้าทั้งในและนอกชุมชนเป็นแหล่งที่หาซื้อสุราได้มากที่สุดร้อยละ 79.5 และ 57.7 ตามลำดับ วิธีการเดินทางไปหาซื้อในชุมชนคือเดินร้อยละ 21.8 ส่วนนอกชุมชนจะใช้จักรยานยนต์ร้อยละ 22.9 ไปหาซื้อเองร้อยละ 26.8 และสามารถซื้อได้ตลอดเวลาร้อยละ 8.6 การรับรู้ถึงผล กระทบจากการดื่มสุราระดับดีมากร้อยละ 40.0 แต่ค่านิยมของการใช้สุราในชุมชนอยู่ในระดับสูงถึงสูงมากร้อยละ 69.9 สื่อและโฆษณาต่าง ๆ มีผลต่อความรู้สึกอยากดื่มร้อยละ 55 จะเห็นได้ว่าสตรีที่มีประสบการณ์ดื่มสุราส่วนมากยังคงการดื่ม แต่ดื่มอยู่ในระดับความเสี่ยงไม่สูงมากนัก และเมื่อดื่มเป็นเวลานานจะกลายเป็นผู้ติดสุรา ซึ่งใช้สุราเพื่อการฉลองในโอกาสสำคัญและงานสังสรรค์รื่นเริง และยังมีบุคคลใกล้ชิดดื่มสุรา ถึงแม้จะรับรู้ถึงผลกระทบจากการดื่มสุราแต่ก็ยังคงให้คุณค่ากับการใช้สุรามาก อีกทั้งการตลาดของผู้ผลิตทำให้สุราสามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย ข้อเสนอแนะจึงจำเป็นต้องสร้างสิ่งทดแทนและค่านิยมในการสร้างสุขภาพการใช้สุรา รวมถึงเพิ่มมาตรการการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการจำหน่ายสุราและการโฆษณาอย่างจริงจัง

Abstract

The purpose of this research was to investigate the alcohol drinking behavior of women in Amphur Pakthongchai, Nakhonratchasima. This result will be used for setting preventive direction and problem solving of alcohol drinking in the women. The sample for this research included 12-65 years old women who are living in Thongchai Nua. The instruments for collecting research data was the multistage random sampling questionnaires. The survey was conducted with 385 respondents during June-December 2011. The statistic tools including percentage, frequency distribution, mean, standard deviation were applied to evaluate the result for this research. The result shows that 41.1% of target groups are at the working age of 20-40 and 36.9% are employed. The educational backgrounds at primary school are accounted to 42.3%. The marital statuses are as high as 62.9% get married and 14.5% widow and separated from their husbands. Most of them lived with 4-6 members' families which are counted to 71.1% and no social status. However 66% of them could earn enough money for living. In addition 42.1% have alcohol drinking experience and they start to drink at 25 year old this accounted to 42.0% however the lowest alcohol drinking age was 13 year old. Most of the women drink beer counted to 40.7% among women alcohol drinkers. They usually drink with their friend's amount to 77.2 % and drink at their own houses or their friends' houses are 33.3% and 27.8% respectively. These women initially drink in the party and special occasion accounted to 42.6% and 25.9% respectively. The drinking periods mostly are in evening till night which counted to 81.4%. Currently 77.9% of the women still drink alcohol beverage and

spent less than 150 baht per one time and not more than 800 baht per month for such beverage which could count to 76.4% and 74.0% respectively. Moreover 30.7%, 20.5% and 21.3% of women drinkers drink more than 20 years, less than 10 and 5 years respectively. Women drinking behavior defined at risk and high risk level are equally counted to 45.7% and 7.1% be alcohol dependence and 1.6% is drinking at harmful level. The family member and non-family intimate drinkers are accounted to 36.9% and 39.7% respectively and 43.9% of family member destroy everything after drinking. On the other hand non- family intimate amount to 47.1% feel enjoy and funny after drink. Most of alcohol drinkers' account to 79.5% often buys liquor from grocery store in their community and 21.8% walk to the stores; 57.7% buy from outside community and 22.9% ride motorcycle to the grocery. The 26.8% of alcohol drinkers buy for themselves and 8.6% could buy anytime. Although 40.0% of alcohol drinking are highly aware of the negative impact but 69.9% believe at high to very high level in alcohol drinking as social value. The alcohol drinkers' amount to 55% could be activated by liquor advertisement and media. The main finding is that women

who have consumed still drink alcohol but not so risky level. In case they continue to drink they will be alcohol dependence. They usually drink in the party or the special occasion. Although they are aware of the negative effect of alcohol drinking they still like to drink because they believe that alcohol drinking is social value. Moreover the marketing strategies of liquor producers make alcohol drinkers gain more accessibility and could motivate and attract more alcohol drinkers. Therefore the new social value should be of making happily life to replace existing alcohol drinking value need to be instilled to prevent more new drinkers. In addition the law and regulation also need to be seriously enforced to control liquor selling and advertising.

คำสำคัญ : พฤติกรรม/ การดื่มสุรา/ สตรี

บทนำ

การดื่มสุรานั้นก่อให้เกิดปัญหาสำคัญของโลก เนื่องจากมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรและปัญหาสังคมที่เกิดกับผู้ดื่ม คนรอบข้าง และสังคมในวงกว้าง รูปแบบการดื่มสัมพันธ์กับการเพิ่มระดับความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดภาวะโรคและเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับ 3 ต่อการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และความพิการ (การประเมินปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อ้างอิงในยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2553) การดื่มสุรานั้นนำมาซึ่งการสูญเสียทางเศรษฐกิจและรายได้ของครอบครัว เนื่องจากต้องนำเงินมาซื้อสุรา จนเกิดความขัดแย้งภายในครอบครัว ส่งผลกระทบต่อไปเป็นปัญหาของสังคมอีก (ทรงเกียรติ ปิยะกะ & เวทิน ศันสนีย์ เวทย์, 2542) จากการประเมินต้นทุนทางเศรษฐกิจจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2549 โดยวิเคราะห์ต้นทุนทางตรง ได้แก่ ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล ต้นทุนเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายและการฟ้องร้องคดีความ ต้นทุนทรัพย์สินที่เสียหายจากการเกิด

อุบัติเหตุจราจรทางบก และต้นทุนทางอ้อม ได้แก่ ต้นทุนจากการเสียชีวิตก่อนถึงวัยอันควร ต้นทุนจากการสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานทั้งจากการขาดงานและขาดประสิทธิภาพขณะทำงาน พบว่า ต้นทุนที่เกิดขึ้นมีมูลค่า 156,105 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 1.99 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product; GDP) หรือประมาณ 2,391 บาทต่อคน (มนตรีรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ, 2549) จากการจัดอันดับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย พบว่า ในปี พ.ศ. 2541, 2542, 2543 และ 2544 คนไทยมีอัตราการบริโภคที่เพิ่มสูงมากขึ้น คือ อันดับที่ 50, 44, 43 และ 40 ในปี ตามลำดับ (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, พ.ศ. 2551) โดยมีปริมาณการดื่มเทียบเป็นแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ 8.47 ลิตร/คน/ปี พบว่า บริโภคเบียร์เป็นอันดับ 85 ของโลก บริโภคเหล้าเป็นอันดับ 5 ของโลก และจากการสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคสุราของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในปี พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ดื่มสุรา 14.9 ล้านคนหรือร้อยละ 29.3 โดยผู้ชายดื่มร้อยละ 51.0 ผู้หญิงดื่มร้อยละ 8.8 และผู้อยู่นอกเขตเทศบาลดื่มมากกว่าผู้อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 31.0 และ 25.4 ตามลำดับ)

การดื่มในเพศหญิงกลับเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2539, 2544 และ 2547 ร้อยละ 8.1, 9.8 และ 10.3 ตามลำดับ และเริ่มลดลงในปี พ.ศ. 2549 ร้อยละ 9.8 และร้อยละ 8.8 ในปี พ.ศ. 2550 แต่แนวโน้มการดื่มแบบประจำผู้หญิงเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 65 จากร้อยละ 2.3 ในปี พ.ศ. 2539 เป็นร้อยละ 3.8 ในปี พ.ศ. 2550 ซึ่งมากกว่าผู้ชายที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 33 (รายงานสถานการณ์สุราประจำปี, 2550) ในปี พ.ศ. 2550 พบว่า ผู้หญิงไทยดื่มสุราในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมาจำนวน 3.2 ล้านคน ดื่มในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาจำนวน 2.0 ล้านคน และดื่มในช่วงหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมาจำนวน 1.3 ล้านคน ผู้หญิงอายุ 25 - 44 ปี ดื่มมากที่สุด รองลงมาคืออายุ 12 - 24 ปี และอายุ 45 - 65 ปี ตามลำดับ จะพบได้ว่าไม่ว่าผู้หญิง ที่อยู่ในโรงเรียน หรือ

ในชุมชนส่วนใหญ่มีการดื่มสุราเพิ่มขึ้น และอายุที่เริ่มดื่มก็น้อยลงเรื่อยๆ อัตราการดื่มสุราผู้หญิงเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ชาย ผู้หญิงคิดว่าการดื่มสุราเป็นการแสดงความเท่าเทียมกับผู้ชาย คือชายดื่มได้ หญิงก็ดื่มได้ ชายสนุกได้ หญิงก็สนุกได้เช่นกัน ส่วนเยาวชนหญิงของไทยดื่มสุราเพราะได้รับอิทธิพลจากรูปลักษณ์ของสุรา และเจตคติเชิงบวกที่มีต่อการดื่ม โดยมีความคิดว่าเครื่องดื่มชนิดนั้นเป็นน้ำผลไม้หรือมีแอลกอฮอล์ต่ำเหมาะสำหรับผู้หญิงและผู้ที่ยังไม่ดื่มสุรา (สมชาย จันทร์ธา, 2550) การดื่มสุราจะช่วยให้คนในกลุ่มวัยนี้สามารถจัดการกับความอาย เพิ่มความกล้าแสดงออก ทำให้สามารถเข้าสังคมได้ง่าย มีเพื่อนฝูงมากขึ้นและเกิดความสนุกสนาน (บุญเสริม หุตะแพทย์ และคณะ, 2550) แต่ผู้หญิงที่ดื่มสุรามีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับสูงถึง 9.15 เท่า ในขณะที่เพศชายมีความเสี่ยง 1.62 เท่า

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความชุกของการดื่มสุราในระดับสูงรองจากภาคเหนือ ความชุกของพฤติกรรมการดื่มเป็นประจำทุกสัปดาห์หรือทุกเดือนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความชุกของพฤติกรรมการดื่มแบบเม้าท์ร่า (Binge Drinking) อย่างน้อย 1 ครั้งใน 1 ปี มีจังหวัดที่มีความชุกของพฤติกรรมดังกล่าวในระดับสูงมากที่สุดถึง 7 จังหวัด ความชุกของการมีปัญหาที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 ปัญหารองจากภาคเหนือมีจังหวัดที่มีความชุกในกลุ่มเยาวชน 15-19 ปีของผู้ที่ระบุว่าปกติเป็นคนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับสูงมากที่สุดเท่ากับภาคเหนือ

จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดที่มีประชากรจำนวน 2,571,292 คน ซึ่งมากเป็นอันดับ 2 รองจากกรุงเทพฯ และมากที่สุดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยแบ่งเป็นเพศชาย 1,272,264 คน และเพศหญิง 1,299,028 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2552) โรงพยาบาลปึกธงชัย เป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอปึกธงชัยที่ต้องให้บริการประชาชนที่ต้องการรับบริการด้านสุขภาพในเขตอำเภอปึกธงชัย และ

อำเภอใกล้เคียง มีพื้นที่ที่ต้องให้บริการ 16 ตำบล มีประชากรในเขตอำเภอปักษ์สงฆ์จำนวน 115,545 คน เป็นประชากรชายจำนวน 56,597 คน ประชากรหญิงจำนวน 58,948 คน ตำบลสงฆ์เหนือเป็นตำบลซึ่งมีพื้นที่อยู่ในและนอกเขตเทศบาล มีประชากร 7,736 คน เพศชาย 3,851 คน เพศหญิง 3,885 คน อีกทั้งประชากรหญิงก็มีจำนวนมากกว่าชายเล็กน้อย จากการประเมินภาวะเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพในเขตตำบลสงฆ์เหนือ พบว่า กลุ่มสตรีมีประสพการณ์ในการดื่มสุราเพิ่มขึ้น จากปี พ.ศ. 2550 ถึง 2553 ดื่มสุราร้อยละ 9.11, 9.58 และ 10.03 ตามลำดับ (งานยาเสพติด, โรงพยาบาลปักษ์สงฆ์) ซึ่งเป็นอัตราที่มากกว่าระดับประเทศ และมีปัญหาในการมารับบริการด้านสุขภาพที่มีสาเหตุจากการดื่มสุราและรับการบำบัดสุราเพิ่มขึ้น ก็นับว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาผลกระทบต่างๆที่จะเกิดขึ้นกับประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลปักษ์สงฆ์ ถ้าไม่มีการประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของสตรีในอำเภอปักษ์สงฆ์ จังหวัดนครราชสีมาให้ทราบสถานการณ์การดื่มสุราของสตรีเสียแล้ว ก็จะทำให้ไม่สามารถประเมินสภาพปัญหาพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของสตรีในอำเภอปักษ์สงฆ์ จังหวัดนครราชสีมาได้ ก็อาจมีสตรีผู้ติดสุราจนเกิดผลกระทบต่าง ๆ เป็นจำนวนมากแล้ว จนกลายเป็นภาระของสังคมและประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของสตรีในอำเภอปักษ์สงฆ์ จังหวัดนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ประชาชนสตรีอายุ 12 – 65 ปี ที่อาศัยอยู่ระหว่างที่ทำการศึกษา โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) โดยการสุ่มจากตำบลที่มีประชากรอยู่ทั้งในและนอกเขต

เทศบาลจำนวน 3 ตำบล สุ่มตัวอย่างมา 1 ตำบล คือ ตำบลสงฆ์เหนือ ซึ่งมีประชากรสตรีจำนวน 3,386 คน จาก 16 หมู่บ้าน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีตาม Yamane (1973) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีจำนวน 358 คน เพื่อป้องกันการเก็บตัวอย่างไม่ครบ จึงเก็บตัวอย่างเพิ่มอีก 10 % จึงเก็บกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเป็น 393 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ประกอบไปด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เขตที่อยู่อาศัย อาชีพ เป็นบุตรลำดับที่ของครอบครัว ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนและเพศของบุตร จำนวนและสมาชิกของครอบครัว สถานะ / บทบาททางสังคม และเศรษฐกิจของครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประสพการณ์การดื่มสุรา ประกอบด้วย อายุที่เริ่มดื่มสุรา ประเภทของสุราที่ดื่มสาเหตุของการดื่มสุรา ผู้ที่ร่วมดื่ม สถานที่และช่วงเวลา queดื่มสุราในครั้งแรก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ถึงผลกระทบของการดื่มสุราทั้งทางบวกและลบ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ใช้มาตราวัดแบบลิเคิต (Likert Scale) จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของบุคคลใกล้ชิดที่อยู่และไม่ได้อยู่ในครอบครัว ประกอบด้วย สมาชิกของครอบครัวคนใดบ้างที่ดื่มสุรา ประเภทของสุราที่ดื่ม อีกทั้งบุคคลใกล้ชิดที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัวคนใดบ้างที่ดื่มสุรา รวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออกหลังจากการดื่มสุราของบุคคลใกล้ชิดเหล่านั้น

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามค่านิยมของสังคม / วัฒนธรรมต่อการใช้สุราในชุมชน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ใช้มาตราวัดแบบลิเคิต (Likert Scale) จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามความรู้สึกต้องการดื่มสุรา จากสื่อและโฆษณาในรูปแบบต่าง ๆ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า โดยใช้มาตราวัดแบบออสกู๊ด (Osgood Scale) จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามความสามารถในการเข้าถึงสุราทั้งในชุมชนและนอกชุมชน ประกอบด้วย สถานที่และวิธีการในการไปซื้อ / จัดหาสุราทั้งในและนอกชุมชนที่อาศัย รวมถึงบุคคลและช่วงเวลาไปซื้อ / จัดหาสุรามาได้

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามลักษณะหรือแบบแผนของการดื่มสุรา ประกอบด้วย การดื่มสุรา ประเภทของสุรา ช่วงเวลา สถานที่ บุคคลที่ร่วมดื่ม และสาเหตุของการดื่มสุราในปัจจุบัน ค่าใช้จ่ายในการดื่มเฉลี่ยแต่ละครั้งและรายเดือน รวมทั้งระยะเวลาของการดื่มสุรามาจนถึงปัจจุบัน

โดยแบบสอบถามได้นำไปผ่านให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นรวมของแบบสอบถามทั้งหมด เท่ากับ .8969

แบบประเมินระดับปัญหาการดื่ม (Alcohol Use Identification Test หรือ AUDIT) เป็นวิธีการคัดกรองผู้ดื่มสุราที่พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก 1

เก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ประสานกับชุมชนผ่านทางผู้นำชุมชนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ และประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบหมู่บ้านในเขตโรงพยาบาลปักษ์ชัยเพื่อขออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล เนื่องจากจะเป็นผู้ทราบพื้นที่ในชุมชนและกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเก็บข้อมูล กระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ผู้วิจัย

แจกแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกแบบสุ่ม ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการศึกษา และแจ้งให้ทราบถึงการพิทักษ์สิทธิ์ โดยเน้นความสมัครใจและความตั้งใจจริงในการเข้าร่วมวิจัย

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับอธิบายให้ทราบลักษณะส่วนบุคคล ประสบการณ์การดื่มสุราครั้งแรก การรับรู้ถึงผลกระทบของการดื่มสุรา พฤติกรรมการดื่มสุราของบุคคลใกล้ชิดที่อยู่และไม่ได้อยู่ในครอบครัว ค่านิยมของสังคม / วัฒนธรรมต่อการใช้สุราในชุมชน ความรู้สึกต้องการดื่มสุราจากการใช้สื่อและโฆษณาในรูปแบบต่าง ๆ ความสามารถในการเข้าถึงสุราทั้งในชุมชนและนอกชุมชน พฤติกรรมการดื่มสุรา รวมทั้งระดับปัญหาจากการดื่มสุราของสตรีในอำเภอปักษ์ชัย จังหวัดนครราชสีมา

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของบุคคลพบว่า สตรีกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 40 ปี ร้อยละ 41.1 ร้อยละ 87.8 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 36.9 รองลงมาเป็น กลุ่มแม่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นบุตรลำดับที่หนึ่งหรือสองของครอบครัว แต่ยังพบเป็นลำดับที่เก้าหรือสิบ บ้าง ร้อยละ 0.8 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 42.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.9 และเป็นกลุ่มหม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ ร้อยละ 14.5 ร้อยละ 89.4 ของสตรีกลุ่มนี้มีบุตรไม่เกิน 3 คนเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ร้อยละ 71.7 มีจำนวนสมาชิก

ในครอบครัว 4 - 6 คนซึ่งประกอบด้วย บิดา มารดา สามีและบุตร มีญาติหรือพี่น้องอยู่ร่วมด้วยบ้าง มากกว่าครึ่งของสตรีกลุ่มเป้าหมายเป็นเพียงสมาชิกในชุมชนและไม่มีบทบาทใด ๆ ในชุมชน บทบาททางสังคมของสตรีพบมากที่สุดคือ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 20.5 ส่วนเป็นกลุ่มผู้นำชุมชนน้อยมากเพียงร้อยละ 1.6 ครอบครัวของสตรีกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีเศรษฐกิจค่อนข้างดีพบกลุ่มที่ไม่เพียงพอและเป็นหนี้ร้อยละ 21.3

สตรีในกลุ่มเป้าหมายมีถึงร้อยละ 42.1 ที่มีประสบการณ์การดื่มสุราและในกลุ่มนี้พบว่า อายุต่ำสุดที่เริ่มดื่มสุราคือ 13 ปี ส่วนใหญ่เริ่มดื่มครั้งแรกเมื่ออายุ 25 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 42) ประเภทของสุราที่สตรีกลุ่มเป้าหมายนิยมดื่มมากที่สุดคือ เบียร์ ร้อยละ 40.7 รองลงมาคือ เหล้าขาวและสเปย์หรือน้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 21.6) สตรีกลุ่มเป้าหมายสองในสามให้เหตุผลในการดื่มสุราครั้งแรกเนื่องจาก งานสังสรรค์ ดิใจหรือฉลองในโอกาสสำคัญใช้น้อยที่สุดคือ เสียใจหรือถูกบังคับ โดยจะดื่มร่วมกับเพื่อนมากที่สุดถึงร้อยละ 77.2 รองลงมาคือ ญาติ ร้อยละ 20.4 และยังมีกรดื่มร่วมกับบิดา / มารดา ร้อยละ 8.6 ช่วงเวลาเย็นถึงค่ำเป็นช่วงเวลาที่ดื่มนิยมมากที่สุดถึงร้อยละ 81.4 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย จำแนกตามประสบการณ์การดื่มสุราครั้งแรก

ประสบการณ์การดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การดื่มสุรา	(n = 385)	
มี	162	42.1
ไม่มี	223	57.9
อายุที่ดื่มสุรา	(n = 162)	
12 - 15 ปี	14	8.6
16 - 19 ปี	28	17.3
20 - 24 ปี	52	32.1
ตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป	68	42.0
$\bar{X} = 24.66$ S.D.= 9.199 Min = 13 Max = 60		
ประเภทของสุราที่ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เบียร์	66	40.7
สเปย์ / น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์	35	21.6
เหล้าขาว	35	21.6
เหล้าสี	25	15.4
ไวน์ / สาโท	15	9.3
ยาดอง	12	7.4
สาเหตุของการดื่มสุราครั้งแรก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		

ประสบการณ์
บ้าน
สถาน
สถาน
ช่วงเวลา
เย็น
ค่ำ
เช้า

ประสบการณ์การดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
งานสังสรรค์	69	42.6
ดีใจ / งานเลี้ยงฉลองในโอกาสสำคัญ	42	25.9
ประสบการณ์การดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
เพื่อนชวน	32	19.8
อยากลอง	25	15.4
เป็นยา (ระหว่างคลอด / หลังคลอด)	14	8.6
เสียใจ	9	5.6
ถูกบังคับ	9	5.6
บำรุงร่างกาย	5	3.1
ผู้ที่ร่วมดื่มสุรา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เพื่อน	125	77.2
ญาติ	33	20.4
บิดา / มารดา	14	8.6
ดื่มคนเดียว	11	6.8
สามี	9	5.6
คนรัก	8	4.9
สถานที่ดื่มสุรา		
บ้านตัวเอง	54	33.3
บ้านเพื่อน	45	27.8
ที่ทำงาน	18	11.1
ร้านอาหาร	12	7.4
ร้านค้า / ร้านชำ	8	4.9

ประสบการณ์การดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ญาติ	6	3.7	5	3.1
บ้านเท็ง / ร้านคาราโอเกะ	6	3.7	4	2.5
ที่สาธารณชนในชุมชน	3	1.9	4	2.5
ดื่มสุรา			4	2.5
	78	48.1	36.9	22.5
	54	33.3		
	8	4.9		

ร้อยละ 36.9 ของคนในครอบครัวสตรีกลุ่ม
 33.3 หมายความว่าดื่มสุรา ส่วนใหญ่คือ สามีและบิดา ยังพบว่า
 บุตรและมารดาที่ดื่มสุราเช่นกัน สุราประเภทเหล้าสี่ผู้ที่
 นิยมดื่มคือ บิดา ส่วนสามี บุตรและมารดามักดื่มเบียร์

มากกว่า ส่วนกลุ่มของปู่ / ตา และ ย่า / ยาย จะดื่มเหล้าขาวเป็นอันดับหนึ่ง พฤติกรรมหลังดื่มสุราของบุคคลในครอบครัวส่วนมากจะทำลายข้าวของ ร้อยละ 43.9 รองลงมาคือ ปกติและมีอารมณ์ดีและสนุกสนาน ร้อยละ 36.2 และ 17.2 ตามลำดับบุคคลที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัวก็ดื่มสุรา ร้อยละ 39.7 ซึ่งเป็นทั้งกลุ่มเพื่อนและเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 93.5 และ 55.6 ตามลำดับ รองลงมาคือ คู่รัก ร้อยละ 16.3 สตรีกลุ่มเป้าหมายเห็นว่าพฤติกรรมหลังดื่มสุราของบุคคลที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัวจะมีอารมณ์ดีหรืออาจเป็นเพื่อน / ญาติเป็นผู้ซื้อ ร้อยละ 14.5 ส่วนใหญ่มักจะไปซื้อช่วงเย็นถึงค่ำ ร้อยละ 29.7 และยังหาซื้อได้ตลอดเวลาถึง ร้อยละ 8.6

การรับรู้ถึงผลกระทบจากการดื่มสุราในระดับดีมากถึงร้อยละ 40.0 รองลงมาอยู่ระดับปานกลางและดี ร้อยละ 25.7 และ 22.6 ตามลำดับ แต่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อการใช้สุราในชุมชนอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก ร้อยละ 69.6 และมีเพียงร้อยละ 13.3 ที่อยู่ในระดับต่ำถึงต่ำมาก อีกทั้งสื่อและโฆษณาในรูปแบบต่างๆ จะมีผลต่อความรู้สึกต้องการดื่มสุราของสตรีถึงร้อยละ 55 พบว่าเกือบหนึ่งในสี่ที่สื่อและโฆษณาในรูปแบบต่าง ๆ มีผลต่อความรู้สึกต้องการดื่มสุราในระดับปานกลางจนถึงมากที่สุด (ตารางที่ 2, 3, 4)

ตารางที่ 2 แสดงคะแนน จำนวนและร้อยละของการรับรู้ถึงผลกระทบของการดื่มสุรา

การรับรู้ถึงผลกระทบของการดื่มสุรา	คะแนน	จำนวน (n = 385)	ร้อยละ
การรับรู้ถึงผลกระทบของการดื่มสุราน้อย	1 - 15	45	11.7
การรับรู้ถึงผลกระทบของการดื่มสุราปานกลาง	16 - 20	99	25.7
การรับรู้ถึงผลกระทบของการดื่มสุราดี	21 - 25	87	22.6
การรับรู้ถึงผลกระทบของการดื่มสุราดีมาก	26 - 30	154	40.0

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อการใช้สุราในชุมชน

ค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อสุราในชุมชน	คะแนน	จำนวน (n=385)	ร้อยละ
ค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อการใช้สุราในชุมชนต่ำมาก	1 - 26	20	5.2
ค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อการใช้สุราในชุมชนต่ำ	27 - 30	31	8.1
ค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อการใช้สุราในชุมชนปานกลาง	31 - 34	66	17.1
ค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อการใช้สุราในชุมชนสูง	35 - 38	102	26.5
ค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อการใช้สุราในชุมชนสูงมาก	39 >	166	43.1

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของความรู้สึกต้องการดื่มสุรจากสื่อและโฆษณาในรูปแบบต่างๆ

ความรู้สึกต้องการดื่มสุรจากสื่อและโฆษณาในรูปแบบต่างๆ	คะแนน	จำนวน (n = 385)	ร้อยละ
--	-------	-----------------	--------

และสนุกสนานมากที่สุด ร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ ร้อยละ 40.0 และ ร้อยละ 36.2 และ ร้อยละ 17.2 ตามลำดับบุคคลที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัวก็ดื่มสุรา ร้อยละ 39.7 ซึ่งเป็นทั้งกลุ่มเพื่อนและเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 93.5 และ 55.6 ตามลำดับ รองลงมาคือ คู่รัก ร้อยละ 16.3 สตรีกลุ่มเป้าหมายเห็นว่าพฤติกรรมหลังดื่มสุราของบุคคลที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัวจะมีอารมณ์ดีหรืออาจเป็นเพื่อน / ญาติเป็นผู้ซื้อ ร้อยละ 14.5 ส่วนใหญ่มักจะไปซื้อช่วงเย็นถึงค่ำ ร้อยละ 29.7 และยังหาซื้อได้ตลอดเวลาถึง ร้อยละ 8.6

ความสามารถในการเข้าถึงสุราจะพบว่า ทั้งในและนอกชุมชนเป็นแหล่งที่หาซื้อสุราได้มากที่สุด ร้อยละ 79.5 และ 57.7 รองลงมาคือ ร้านอาหารและสถานบันเทิงในชุมชน ส่วนนอกชุมชนจะเป็นร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 27.8 ผู้ที่ไปหาซื้อในชุมชนจะใช้วิธีการเดิน ร้อยละ 21.8 ซึ่งมากกว่าวิธีการอื่นๆ แต่เมื่อไปซื้อนอกชุมชนจะใช้รถจักรยานยนต์เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 22.9 และมักจะไปซื้อเองมากกว่า คือ ร้อยละ 26.8

สื่อและโฆษณาใน
สื่อและโฆษณาใน
สื่อและโฆษณาใน
สื่อและโฆษณาใน
สื่อและโฆษณาใน
สื่อและโฆษณาใน

รูปแบบต่าง ๆ ไม่มีผลต่อความรู้สึกต้องการดื่มสุรา	0	ร้อยละ 22.1	ที่เลิกดื่มแล้ว สุราที่สตรีดื่มมากที่สุดคือ
รูปแบบต่าง ๆ มีผลต่อความรู้สึกต้องการดื่มสุราน้อยที่สุด	1 - 10	เบียร์ ร้อยละ 46.5	โดยมักจะมีเพื่อนหรือญาติเป็นผู้ร่วม
รูปแบบต่าง ๆ มีผลต่อความรู้สึกต้องการดื่มสุราน้อย	11 - 20	ดื่มด้วย ร้อยละ 75.6	และ 36.2 ตามลำดับ บ้านตัวเอง
รูปแบบต่าง ๆ มีผลต่อความรู้สึกต้องการดื่มสุราปานกลาง	21 - 30	47	เป็นสถานที่ที่ในการดื่มสุรามากที่สุด ร้อยละ 56.7 รอง
รูปแบบต่าง ๆ มีผลต่อความรู้สึกต้องการดื่มสุรามาก	31 - 40	37	ลงมาคือ บ้านเพื่อน ของเวลาเย็นถึงค่ำเป็นเวลาที่ย่างดื่มสุรา
รูปแบบต่าง ๆ มีผลต่อความรู้สึกต้องการดื่มสุรามากที่สุด	41 - 50	5	มากที่สุดร้อยละ 99.2 การฉลองในโอกาสสำคัญและงาน

ลักษณะหรือแบบแผนของการดื่มสุรา และระดับปัญหาของสตรีในกลุ่มเป้าหมายพบว่า ร้อยละ 77.9 ยังคงดื่มสุราจนถึงปัจจุบัน มีทั้งที่ดื่มเป็นประจำหรือเป็นบางครั้งและบางส่วนจะหยุดดื่มในช่วงเข้าพรรษา มีเพียงบาท ร้อยละ 76.4 เฉลี่ยในแต่ละเดือนไม่เกิน 800 บาท ร้อยละ 74.0 และร้อยละ 30.7 ดื่มมานานมากกว่า 20 ปี รองลงมาคือ ไม่เกิน 5 ปี และไม่เกิน 10 ปี ระดับปัญหาการดื่มสุราส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยงและเสี่ยงสูง ร้อยละ 45.7 ส่วนกลุ่มติดและกลุ่มดื่มแบบอันตราย พบร้อยละ 7.1 และ 1.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 5) ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย จำแนกตามพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราในปัจจุบัน

พฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
การดื่มสุราในปัจจุบัน	(n = 163)	
เลิกดื่มแล้ว	36	22.1
ดื่มเป็นบางครั้ง	99	60.7
ยังดื่มอยู่	21	12.9
หยุดดื่มเฉพาะเข้าพรรษา	7	4.3
ประเภทของสุราที่ดื่ม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	(n = 127)	
เบียร์	59	46.5
เหล้าสี	19	15.0
เหล้าขาว	19	15.0
สปาย / น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์	15	11.8
ชาดอง	4	3.1
ไวน์ / สาโท	2	1.6
ผู้ที่ร่วมดื่มสุรา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	(n = 127)	
เพื่อน	96	75.6
ญาติ	46	36.2
สามี	20	15.7
ดื่มคนเดียว	19	15.0

พฤติกรรมการดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
บิดา / มารดา	8	6.3
บุตร	3	2.4
สถานที่ดื่มสุรา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	(n = 127)	
บ้านตัวเอง	72	56.7
บ้านเพื่อน	37	29.1
ร้านค้า / ร้านชำ	26	20.5
ร้านอาหาร	10	7.9
พฤติกรรมการดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
สถานบันเทิง / ร้านคาราโอเกะ	10	7.9
บ้านญาติ	8	6.3
ร้านหมูกระทะ	6	4.7
ที่ทำงาน	5	3.9
ช่วงเวลา queดื่มสุรา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เช้า	22	17.3
สาย	3	2.4
กลางวัน	2	1.6
บ่าย	5	3.9
เย็น	76	59.8
ค่ำ	50	39.4
ดื่มทั้งวัน	10	7.9
เหตุผลของการดื่มสุรา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ฉลองในโอกาสสำคัญ	66	52.0
งานสังสรรค์	64	50.4
เพื่อเข้าสังคม	30	23.6
คลายทุกข์	9	7.1
เจริญอาหาร	8	6.3
คลายปวดเมื่อย / หายเหนื่อย	8	6.3
บำรุงสุขภาพ	7	5.5
เป็นยา (ระหว่างตั้งครรภ์หรือหลังคลอด)	6	4.7
หยุดดื่มไม่ได้ / อยากดื่ม	6	4.7
ค่าใช้จ่ายในการดื่มสุราแต่ละครั้ง		

พฤติกรรมการดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
เป็นเงินเฉลี่ย 1 – 50 บาท	51	40.2
เป็นเงินเฉลี่ย 51 – 150 บาท	46	36.2
เป็นเงินเฉลี่ย 151 – 300 บาท	22	17.3
เป็นเงินเฉลี่ย 301 – 500 บาท	6	4.7
เป็นเงินเฉลี่ยมากกว่า 500 บาท	2	1.6
\bar{x} = 128.70 Median = 100.00 S.D.= 147.200 Min = 10 Max =1000		
ค่าใช้จ่ายในการดื่มสุราในแต่ละเดือน		
เป็นเงินเฉลี่ย 1 – 300 บาท	66	52.0
เป็นเงินเฉลี่ย 301 – 800 บาท	28	22.0
เป็นเงินเฉลี่ย 801 – 1500 บาท	22	17.3
เป็นเงินเฉลี่ย 1501 – 2500 บาท	8	6.3
เป็นเงินเฉลี่ยมากกว่า 2500 บาท	3	2.4
\bar{x} = 689.25 Median = 300.00 S.D.= 1055.351 Min = 30 Max = 10000		
พฤติกรรมการดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาการดื่มสุราจนถึงปัจจุบัน		
ระยะเวลาดื่มมานาน 1 – 5 ปี	27	21.3
ระยะเวลาดื่มมานาน 6 – 10 ปี	26	20.5
ระยะเวลาดื่มมานาน 11 – 15 ปี	23	18.1
ระยะเวลาดื่มมานาน 16 – 20 ปี	12	9.5
ระยะเวลาดื่มมานานมากกว่า 20 ปี	39	30.7
\bar{x} = 14.78 Median = 13.00 S.D.= 10.148 Min = 1 Max = 37		
ระดับปัญหาการดื่มสุรา		
ดื่มแบบเสีียง (1 - 6 คะแนน)	58	45.7
ดื่มแบบเสีียงสูง (8 - 15 คะแนน)	58	45.7
ดื่มแบบอันตราย (16 - 19 คะแนน)	2	1.6

ดื่มสุรา	จำนวน	ปัจจัยแวดล้อมที่เป็นตัวแบบให้กับบุคคลอย่าง
ตั้งแต่ 20 คะแนนขึ้นไป)	9	เช่น บุคคลใกล้ชิดที่ทั้งที่อยู่และไม่อยู่ในครอบครัวจะพบว่า เกินกว่าหนึ่งในสามที่ดื่มสุรา และเป็นผู้ที่มีอิทธิพล

D.= 5.968 Min = 1 Max = 31

อภิปรายผล

จากการที่เป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทุกคนจึงมีบทบาทในการทำงานหารายได้ ผู้หญิงเองก็ผันตัวเองเข้าสู่ระบบแรงงานอุตสาหกรรมเช่นกัน เพื่อสร้างความเท่าเทียมกับผู้ชายในการหารายได้เข้าครอบครัว แต่บทบาทของผู้ดูแลครอบครัว ทั้งบ้านและคนในครอบครัวก็ยังเป็นบทบาทของผู้หญิงอยู่เช่นเคย ทำให้เวลาที่ใช้ปฏิสัมพันธ์กันระหว่างครอบครัวก็ลดลงตามไปด้วย จะพบว่า สตรีมีการหย่าร้าง เป็นหม้าย หรือต้องแยกกันอยู่มากขึ้น การเข้าสังคมก็เพิ่มขึ้น การพบปะสังสรรค์จึงเกิดขึ้นและเพื่อให้เกิดความสุข สนุกสนาน ผ่อนคลายจึงใช้เหล้าหรือสุรามารเป็นส่วนประกอบ เพราะสุราเองก็เป็นส่วนของวิถีชีวิตอยู่คู่กับสังคมไทยมาอย่างยาวนาน การแสดงความเท่าเทียมกันกับเพศชายจึงเริ่มด้วยการดื่มสุรา เพราะเป็นที่ยอมรับของสังคมได้ง่ายกว่า ผู้หญิงจึงเริ่มดื่มสุราที่คิดว่ามีความแรงไม่มากนัก เช่น เบียร์ แต่ถ้าเริ่มชินกับดีกรีความแรงของแอลกอฮอล์ได้แล้ว ก็มักจะดื่มเป็นเหล้าขาวแทน เนื่องจากราคาถูกแล้วเมาเร็วขึ้น ส่วนกลุ่มเด็กวัยรุ่นก็เริ่มมีการใช้สุราตั้งแต่อายุน้อย จะเห็นได้ว่า การใช้สุราส่วนมากจะเกี่ยวกับงานรื่นเริง สนุกสนาน และมีความสุข เป็นการพบปะสังสรรค์ในกลุ่มเพื่อนฝูง และใช้ช่วงเวลาเย็นถึงค่ำที่ทุกคนเสร็จสิ้นภารกิจของตนเองแล้ว ซึ่งก็ตรงกับเวลาของครอบครัวที่จะมีโอกาสอยู่พร้อมหน้าพร้อมตากัน จึงเป็นไปได้ว่าจะใช้สุราในการสานสัมพันธ์กันในครอบครัวที่มีการร่วมดื่มสุรากันระหว่างพ่อ แม่ ลูก และคนในครอบครัว ถึงแม้ว่าคนส่วนใหญ่จะรับรู้ว่าการดื่มสุราจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมก็ตาม แต่เป็นที่สังเกตว่าการใช้สุราเนื่องจากความทุกข์หรือความเสียใจจะมีน้อยมาก

กับบุคคลพอสมควรไม่ว่าจะเป็น สามี บิดา มารดาและบุตร รวมทั้งเพื่อน ๆ โดยกลุ่มที่เป็นผู้ชายก็มักจะดื่มสุราที่มีความแรงมากกว่าที่แสดงถึงความที่เหนือกว่าผู้หญิง โดยกลุ่มผู้หญิงและเยาวชนที่ดื่มสุราก็มาเลือกประเภทที่มีดีกรีที่ไม่สูงมากนัก มุมมองของผู้หญิงที่มองบุคคลในครอบครัวที่ดื่มสุราว่าจะมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความรำคาญมากกว่ามุมมองที่บุคคลอื่นที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัวและดื่มสุราเหล่านั้นว่าจะมีอารมณ์ดี สนุกสนาน ทั้งนี้เนื่องจากการตนเองต้องรับบทบาทในการดูแลบุคคลในครอบครัวเมื่อดื่มสุรามากเกินจนควบคุมตนเองไม่ได้ นั่นเอง ค่านิยม / วัฒนธรรมของสังคมต่อการใช้สุราในชุมชนอยู่ในระดับสูงถึงสูงมากถึงร้อยละ 69.6 เพราะสุราถูกมองเป็นสัญลักษณ์ของความสุข สนุกสนาน งานรื่นเริง เป็นการฉลองเนื่องในโอกาสสำคัญต่าง ๆ ของชีวิต ตั้งแต่เกิด งานบวช งานเทศกาล งานบุญประเพณี งานแต่งงาน จนกระทั่งงานศพ ซึ่งตรงกับบุคลิกของคนไทยที่รักความสนุก อิสระ ประกอบกับบริษัทผู้ผลิตมีการทำการตลาด เพื่อสื่อสารให้เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย ไม่ว่าจะ เป็นสื่อโฆษณาในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีการใช้สัญลักษณ์ การให้คุณค่า รูปแบบการนำเสนอ บรรจุภัณฑ์หรือสีสันทนของสุราที่น่าสนใจ พร้อมทั้งรสชาติที่ดื่มได้ง่ายขึ้น การใช้ตัวแบบบุคคลที่เป็นที่ชื่นชอบและดึงดูดความรู้สึกของผู้คนให้ชื่นชอบอยากลิ้มลองก็เป็นผลเพราะทำให้สตรีที่ครั้งหนึ่งเห็นสื่อเหล่านั้นอยากดื่มสุรา อีกทั้งสามารถหาช่องทางจัดจำหน่ายที่ใกล้ชิดกับบุคคลได้มากเพราะเพียงเดินไปไม่กี่ก้าวก็สามารถหาซื้อได้แล้ว ถึงแม้แต่นอกชุมชนตนเองก็ตาม ก็สามารถหาซื้อได้ไม่ยากเพราะพาหนะที่ใช้มีอยู่ในครอบครัวแล้ว เช่น จักรยานยนต์ อีกทั้งถนนหนทางก็สะดวกและร้านค้าที่สะดวกซื้อก็ขยายเข้าสู่ชุมชนมากขึ้น อีกทั้งร้านชำหรือร้านค้าทั่วไปก็จะมีสุราเป็นสินค้าที่ขายดีอันดับต้น ๆ จึงทำให้เกือบทุกร้านจะมี

สุราจำหน่ายด้วย ถึงแม้ว่าจะมีการควบคุมเวลาไม่ให้ขาย ในช่วงเวลาที่กำหนด แต่คนในชุมชนเองก็สามารถหาซื้อ ได้ตลอดเวลาเช่นกัน

เพศสรีระของผู้หญิงก็อาจเป็นส่วนส่งเสริมให้ ผู้หญิงติดสุราได้ง่ายและเลิกยาก อีกทั้งบทบาทของผู้ หญิงที่เริ่มก้าวเข้าสู่สังคมที่มากขึ้น จึงเป็นการเพิ่มโอกาส ในการดื่มสุรามากขึ้นเช่นกัน ประกอบกับประสบการณ์ การดื่มสุราตั้งแต่อายุยังน้อยก็เพิ่มความเสี่ยงกับการติด

สุราอีกด้วย วัฒนธรรมประเพณี ความเชื่อ ค่านิยมทาง สังคม ยังเป็นตัวควบคุมการดื่มสุราของสตรีได้พอสมควร เพราะจะเห็นได้ว่าผู้หญิงมักจะดื่มสุราที่บ้านตนเองโดย จะดื่มร่วมกับผู้ที่สนิทสนมคุ้นเคยกันมากกว่าที่จะดื่มใน ที่สาธารณะหรือเปิดเผย และจะพยายามให้การดื่มสุรา ของตนเองกระทบกับค่าใช้จ่ายของครอบครัวให้น้อยที่สุด ถึงแม้ว่ากลุ่มสตรีที่ดื่มสุรามานานเป็นระยะเวลายาวนาน แต่

ระดับปัญหาของการดื่มสุราก็ยังคงอยู่ ถึงแม้ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับเสี่ยงและเสี่ยงสูง แต่ก็ยังพบกลุ่มติดและดื่มใน ระดับอันตรายไม่น้อยเช่นกัน

เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา ไทยกล้า. (2550). การศึกษาเปรียบเทียบความชุกและพฤติกรรมการดื่มของนักเรียนนักศึกษากับความ หนาแน่นของสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรัศมี 500 เมตร รอบสถานศึกษา. กรุงเทพฯ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2552). จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักร แยกเป็น กรุงเทพมหานคร และ จังหวัดต่าง ๆ ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2552. วันที่ค้นข้อมูล 20 เมษายน 2553, เข้าถึงได้จาก <http://www.dopa.go.th>
- เกียรติพงษ์ อุดพร, สุกัญญา ปรีดิบุญกุล และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์. (2550). ทศนคติ ความเชื่อที่เป็นมาตรฐาน ทางสังคม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ในสตรีวัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 34(4).
- เขมณัฏฐ์ สีนสายออ. (2548). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเพศหญิง หมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต(อนามัย สิ่งแวดล้อม), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. (2553). *ระเบียบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าด้วย หลักเกณฑ์การเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551*. ระเบียบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ed. กรุงเทพฯ: ประเทศไทย, คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์
- คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. (2553). *กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการแสดงผล สัญลักษณ์เพื่อประกอบการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2553*. กฎกระทรวง ed. กรุงเทพฯ: ประเทศไทย,
- ชฎิล สมรมณี และศรีวรรณ ยอดนิล. (2553). ปัจจัยเชิงสาเหตุและแนวทางการป้องกันพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารการศึกษาและการพัฒนาสังคม*, 6(2), 29-40.

- ชัยยุทธ ดาผา. (2534). *ปัจจัยของการขาดแคลนทางสังคมของพ่อแม่ที่กระทบต่อพฤติกรรมการดื่ม แอลกอฮอล์ ของวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ตามธรรม จินากุล, อัมพันธ์ อยู่เจริญ, ไพฑูรย์ นิยมนา, และชญญา จินากุล. (2551). *สถานภาพการดื่มเหล้าใน การจัดงานในชุมชน*. วันที่ค้นพบบทความ 15 มีนาคม 2554, เข้าถึงได้จาก <http://www.cas.or.th/index.php/research>.
- ทรงเกียรติ ปิยะกะ และเวทิน คันสนีย์เวทย์. (2542). *ยิ้มผู้เรียนรู้ยาเสพติด (พิมพ์ครั้งที่ 6)*. กรุงเทพฯ: มติชน.
- เทวัญ ประจักษ์พนา. (2551). *เพศภาวะและความสัมพันธ์เชิงอำนาจผ่านวัฒนธรรมการดื่มกิน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสตรีศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นภาพรณ์ หะวานนท์. (2547). *คุณภาพการด้านสตรีศึกษาต่อสังคมไทย*. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์.
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. (2550). *รายงานสถานการณ์สุราประจำปี 2550*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี การพิมพ์.
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. (2551). *รายงานสถานการณ์สุราประจำปี 2551*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี การพิมพ์.
- บัณฑิต ศรีไพศาล. (2553). *การวิจัยพฤติกรรมกรรมการดื่มและการรับรู้โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์:กรณีศึกษา เยาวชนอายุ 9 - 25 ปีทั่วประเทศ ปี 2552*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- บุญเสริม หุตะแพทย์ และคณะ.(2550). *การวิจัยพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของเยาวชนไทย: การสำรวจ องค์กรความรู้ สถานการณ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ.
- ประพัทธ์ นรมิตพิทักษ์กุล และ.พัทษพล ธรรมรังสี. (2553). *การกระจายของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ในมิติของผู้บริโภคและลักษณะการบริโภค*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- มนรัตน์ ดาวเจริญทรัพย์ และคณะ. (2551). *การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจของ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- วิจิตรา ปัญญาชัย นันทนา ศรีสมบัติ และทรงพิลาส วงศ์ใหญ่. (2550). *สุรากับพฤติกรรมเด็กและเยาวชน: กรณีศึกษาในชุมชนจังหวัดพะเยา*.วันที่ค้นพบบทความ 15 มีนาคม 2554, เข้าถึง ได้จาก<http://www.bcnpy.ac.th/research/images/stories/research/base1-1.pdf>
- วิระดา สมสวัสดิ์. (2549). *นิติศาสตร์แนวสตรีนิยม*. กรุงเทพฯ: วนิดาเพรส.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.(2553).*ยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์*. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- สมชาย จันท์ธา. (2550). *การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหญิงวัยแรงงานอำเภอฝาง จังหวัด เชียงใหม่*. รายงานการวิจัย.
- สายใจ ชื่นคำ. (2542). *พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในสังคมไทย*.วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. (ไทยศึกษา), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สาวิตรี อัยณางค์กรชัย. (2551). *รายงานผลโครงการวิจัยการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : บ.พิมพ์ดีการพิมพ์.

- สุชาดา ทวีสิทธิ์. (2547). *เพศภาวะ: การทำทารุณ การค้นหาตัวตน*. เชียงใหม่: ศูนย์สตรีศึกษาคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง
- สุภัทตรา โสมีชัย. (2551). *พฤติกรรมการดื่มสุราของสตรีผู้ไทยกับวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้อง*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- อดิศวร์ หลายชูไทย และคณะ. (2544). *สุราในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรทัย วลีวงศ์, สุรศักดิ์ ไชยสงค์, และทักษพล ธรรมรังสี. (2553) *บทบาทและพฤติกรรมของพ่อแม่ที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- Duncan SC, Duncan TE, Strycker LA. (2006). *Alcohol use from 9 to 16: A cohort-sequential latent growth model*. Drug Alcohol Depend.
- Garmiene A, Zemaitiene N, Zaborskis A. (2006). *Family time, parental behavior model and the initiation of smoking and alcohol use by ten-year-old children: an epidemiological study in Kaunas, Lithuania*. BMC Public Health.
- Grant BF, & Dawson DA. (1998). *Age of onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: Result from the National Longitudinal Alcohol Epidemiology Survey*. Journal of Substance Abuse.
- Greenfield SF. (2002). *Women and alcohol use disorder*. Harv Rev Psychiatry.
- Lown AE & Vega WA. (2001). *Alcohol abuse or dependence among Mexican American women who report violence*. Alcohol Clin Exp Res.
- Marian Sandmaier. (1992). *The Invisible Alcoholics: Women and Alcohol Abuse*. United States: Hillsboro
- Thomas F. Babor, John c. Higgins-Biddle, John B. Saunders, และ Maristela G. Monteiro. (2552). *แบบประเมินปัญหาการดื่มสุราแนวเวชปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ.(ปริทรรศน์ ศิลปะกิจ และพันธู์นภา กิตติรัตน์ไพบูลย์)*. กรุงเทพฯ: ทานตะวันเปเปอร์.
- Tildesley EA, Andrews JA. (2008) *The development of children's intentions to use alcohol: direct and indirect effects of parent alcohol use and parenting behaviors*. Psychol Addic Behav.
- Wilsnack SC, Vogeltanz ND, Klassen AD, & Harris TR. (1997). *Childhood sexual abuse and women's substance abuse: national survey findings*. J Stud Alcohol.
- World Health Organization. (2004). *alcohol policy in Global status report*. World Health Organization., editor. Geneva.