



รายงานฉบับสมบูรณ์

การวิจัยเรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม:
การศึกษาขั้นต้น

โดย จีรนนท์ แก้วกล้า และคณะ

การวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา(ศวส.)

ปี 2552

ลิขสิทธิ์ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา(ศวส.)

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับ
ผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม: การศึกษาขั้นต้น

คณะผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรนนท์ แก้วกล้า

รองศาสตราจารย์ ควงพร แก้วศิริ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ทุนสนับสนุนจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา(ศวส.) 2552

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนด้วยดียิ่งจากผู้บริหารและบุคลากรผู้ประสานความร่วมมือของสถานประกอบการทั้ง 5 แห่ง ในความร่วมมืออย่างดียิ่ง ในการช่วยประสานงานจัดสถานที่และพนักงานให้เข้าร่วมในการเก็บข้อมูล นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณอย่างยิ่งต่อพนักงานของสถานประกอบการทุกคน ในการเสียสละเวลาและความตั้งใจเพื่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ โดยไม่หวังสิ่งใดตอบแทนใดๆทั้งสิ้น

ขอขอบคุณศูนย์วิจัยปัญหาสุรา(ศวส.) ในการสนับสนุนทุนสำหรับค่าใช้จ่ายในโครงการ และขอขอบคุณ คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และเจ้าหน้าที่ต่างๆ ที่ช่วยสนับสนุนให้โครงการนี้ดำเนินลุล่วงไปด้วยดี

ทั้งนี้ ด้วยความสนับสนุนของบุคคลต่างๆที่กล่าวมา คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการวิจัยนี้จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดทำโครงร่างการวิจัยที่สมบูรณ์สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม เพื่อช่วยป้องกันและลดผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งต่อบุคคลและสังคมได้เป็นอย่างดี

คณะผู้วิจัย

25 มีนาคม 2553

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

กลุ่มประชาชนที่เป็นวัยทำงานของประเทศไทยเป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่ และกลุ่มอายุที่พบว่าคึกคักมากที่สุดคือช่วงอายุ 25-59 ปี ซึ่งเป็นวัยแรงงาน ดังนั้น วัตถุประสงค์การศึกษาวิจัยขั้นต้นครั้งนี้คือ เพื่อกำหนดแนวทางการจัดทำโครงการวิจัยที่สมบูรณ์สำหรับโครงการวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมต่อไป

รูปแบบการวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูล เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ(Qualitative study) แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ การศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับ เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม การศึกษาข้อมูลจากเอกสารเพื่อจำแนกลักษณะ/ประเภทของอุตสาหกรรมในระดับประเทศและระดับจังหวัด และการประชุมเพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างและขนาด และกำหนดประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมนั้น ควรนำข้อมูลเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่าง

นอกจากนี้แบบสอบถามควรเพิ่มเติมในส่วนของผลกระทบที่ได้รับจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีทั้งต่อตนเองซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายเพื่อการดื่ม ผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งในส่วนของผลกระทบนี้มีการศึกษามากมาย ประกอบกับข้อจำกัดของการวิจัยเชิงคุณภาพทำให้การศึกษานี้มุ่งที่การดื่มเท่านั้น เพราะเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมมีความหลากหลายและแตกต่างกันมาก ประกอบกับข้อมูลด้านการดื่มนี้ยังมีน้อย

รูปแบบการศึกษา ขนาดตัวอย่างควรมีจำนวน 1,327 คน สถานที่ศึกษาควรเป็นสถานประกอบการประเภทการผลิตที่อยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ และหรือจังหวัดชลบุรี ขนาดของสถานประกอบการ ควรมีจำนวนลูกจ้างอยู่ระหว่าง 200-499 คน นอกจากนี้ ควรเพิ่มเติมการศึกษากลุ่มตัวอย่างได้แก่ บุคคลผู้ใกล้ชิดได้แก่บุคคลในครอบครัว เป็นการศึกษาผลกระทบในด้านของผู้ที่ไม่ได้สัมผัสได้รับผลกระทบ จึงเป็นประเด็นที่ควรมีการศึกษาต่อไป ซึ่งจะทำได้ข้อมูลผลกระทบที่ชัดเจนจากบุคคลในครอบครัว และควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้านเอกสารเช่น การบันทึกการหยุดและการลา การบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพ เป็นต้น

สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยต่อไปคือ Logistic Regression Analysis เพราะจะบ่งบอกความสัมพันธ์ระหว่างการสัมผัสกับผลกระทบที่เกิดตามมาทั้งขนาดความรุนแรงและมีทิศทางของความสัมพันธ์ดังกล่าว

Executives Summary

The majority of adults are employed, making the workplace an ideal setting to reach a large population. Additionally, the most drinkers are age 25-59 years old which is the age for working. Therefore, this pilot study aims to provide guideline for developing the full research proposal for study the relationship between alcohol consumption and its impacts among the employees in the workplace.

The 3 types of qualitative study were applied. The first was the qualitative interview from the employees about the pathway for drinking and pattern of drinking. The second was the document studies for identified the workplace for further study. Lastly, was the expert meeting for indicated the sample size and the appropriate analytic statistics, which should be employed.

The suggestion, for further full research proposal for study the relationship between alcohol consumption and its impacts among the employees in the workplace, is the information from qualitative interview about the pathway for drinking and pattern of drinking should be applied for developing the questionnaire.

Furthermore, the future questionnaire should be included the items of the impacts of alcohol consumption on human health, society and the economy. The impacts of alcohol consumption are well report. Additionally, the limit of this study is the qualitative interview designed for the employees that only included the pathway for drinking and pattern of drinking as this kind of information is limited.

The further research design should be employed 1,327 employees, who are working in the manufacturing for production in the Samutprakan, and/or Chonburi province. That workplace should occupy 200-499 employees.

Moreover, the further study, if possible, should include the second hand drinker who is in the family. As the data about the impact from those who are drinkers can be shown. Additionally, the health document should be also collected and analyzed.

The Logistic Regression Analysis should be applied for the further quantitative study. In statistics, logistic regression (sometimes called the logistic model or logit model) is used for prediction of the probability of occurrence of an event by fitting data to a logistic curve. It is a generalized linear model used for binomial regression. Like many forms of regression analysis, it makes use of several predictor variables that may be either numerical or categorical.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ค
Executive Summary	จ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	
1 ความสำคัญของปัญหา	1
2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
3 ขอบเขตการวิจัย	2
4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
1 สถานการณ์และผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3
2 สาเหตุ ปัจจัยเอื้อ และกลไกที่ส่งผลต่อการบริโภคสุรา	11
3 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มแรงงาน	20
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
1 วิธีการศึกษา	23
2 ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย	23
3 สถานที่ทำการวิจัย	23
4 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	24
5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	24
6 การควบคุมคุณภาพข้อมูล	25
7 จริยธรรม	25

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	
1 ผลการสัมพัทธ์เชิงลึก เกี่ยวกับ เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม	26
2 ผลการศึกษาข้อมูลจากเอกสารเพื่อจำแนกลักษณะ/ประเภทของอุตสาหกรรมใน ระดับประเทศและระดับจังหวัด	42
3 ผลการประชุมเพื่อกำหนดวิธีการศึกษากลุ่มตัวอย่างและขนาด และกำหนด ประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป	43
 บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	 48
 เอกสารอ้างอิง	 53
 ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบสัมพัทธ์	57
ภาคผนวก ข ประเภทอุตสาหกรรม	61

สารบัญตาราง

			หน้า
ตารางที่	1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจังหวัดภูมิลำเนาเดิม	27
ตารางที่	2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะงานในปัจจุบัน	28
ตารางที่	3	จำนวนสถานประกอบการและลูกจ้าง ได้จำแนกตามประเภทอุตสาหกรรม เรียงตามลำดับจำนวนลูกจ้าง	43
ตารางที่	4	จำนวนสถานประกอบการและลูกจ้าง จำแนกตามประเภทอุตสาหกรรม และพื้นที่ทั่วประเทศ จังหวัดสมุทรปราการ นนทบุรี ระยอง และชลบุรี	62

สารบัญภาพ

			หน้า
ภาพที่	1	ผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามขนาด สถาน ประกอบการ ไตรมาส 3 ปี 2552	44

บทที่ 1

บทนำ

1. หลักการและเหตุผล

กลุ่มประชาชนที่เป็นวัยทำงานของประเทศไทยเป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่ จากรายงานการเป็นผู้ประกันตนของสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน พบว่า ในปี 2550 มีผู้ประกันตนทั้งสิ้น 9,182,170 คน(สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน. 2551) และวิถีชีวิตของกลุ่มผู้ใช้แรงงานเป็นชีวิตที่ทำงานหนักและใช้แรงกายมาก ทำให้ต้องการการพักผ่อนที่มากพอและรวดเร็ว ประกอบกับกลุ่มแรงงานส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อย ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่เหมาะสม จึงมักใช้วิธีการดื่มสุรา ตลอดจนการเล่นการพนัน และการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น เป็นทางออกเพื่อการผ่อนคลาย

กลุ่มอายุที่พบว่าดื่มมากที่สุดคือช่วงอายุ 25-59 ปี(จिरนนท์ แก้วกล้า 2548) ซึ่งเป็นวัยแรงงาน การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลต่อสังคมและเศรษฐกิจ ผลกระทบต่อบุคคลเช่น การเกิดโรคหรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งพบว่ามีมากมาย ผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม เช่น ก่อให้เกิดความแตกแยก ห่างเหิน ความไม่มีความสุขของคนในครอบครัว รวมถึงความรุนแรงที่พบบ่อยไม่ว่าจะเป็นทางวาจาหรือทางกาย สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อเด็กและอนาคตของเด็กพบว่า เด็กจะขาดความอบอุ่น ขาดที่ปรึกษา ซึ่งนอกจากเด็กที่มีปัญหาในครอบครัวเหล่านั้นจะมีโอกาสมาก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมที่ต่อเนื่องแล้ว ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุโดยเฉพาะอุบัติเหตุจากการขับขี่ เพราะเป็นผลกระทบต่อบุคคลอื่นๆ ซึ่งอาจจะเพียงคนเดียวหรือหลายคน ผลกระทบเหล่านั้นอาจมีตั้งแต่ การบาดเจ็บ การพิการ และการเสียชีวิต มูลค่าความสูญเสียของการเกิดอุบัติเหตุสามารถตีค่าเป็นจำนวนเงินที่มากมายได้ แต่สิ่งที่ตีค่าไม่ได้คือ ค่าความสูญเสียทางสังคมเช่น การสูญเสียบุคคลสำคัญในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นพ่อหรือแม่ ก็นำไปสู่ปัญหาคุณภาพชีวิตของบุคคลที่หลงเหลืออยู่นอกจากนี้ อีกปัญหาหนึ่งคือผลกระทบทางด้านอาชญากรรมได้แก่ การข่มขืน การทำร้ายร่างกาย เป็นต้น

จึงเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการดื่มและกระบวนการนำมาสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มแรงงานเพื่อนำไปสู่การออกแบบการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ การลดปริมาณการดื่ม ตลอดจนการลดผลกระทบจากการดื่ม รวมถึงควรมีการศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่ม เพื่อสื่อสารให้สังคมและผู้กำหนดนโยบายทราบถึงความสำคัญของการควบคุมปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มแรงงาน ดังนั้น วัตถุประสงค์การศึกษา

วิจัยขั้นต้นครั้งนี้คือ เพื่อกำหนดแนวทางการจัดทำโครงร่างการวิจัยที่สมบูรณ์สำหรับโครงการวิจัย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อกำหนดแนวทางการจัดทำโครงร่างการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม

2.2 วัตถุประสงค์ย่อย

1. เพื่ออธิบายเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม
2. เพื่อระบุประเภทของอุตสาหกรรมในระดับประเทศและระดับจังหวัด
3. เพื่อกำหนดขนาดและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย
4. เพื่อกำหนดประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัย

3. ขอบเขตของการวิจัย

ดำเนินการศึกษาเฉพาะสถานประกอบการในภาคอุตสาหกรรมที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพและปริมณฑลเท่านั้น

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เป็นแนวทางการจัดทำโครงร่างการวิจัยที่สมบูรณ์สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมต่อไป

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

1. สถานการณ์และผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.1 สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย

การสำรวจประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติปี 2547 พบว่า ทั่วประเทศซึ่งมีประมาณ 49.4 ล้านคน เป็นผู้ที่ไม่ดื่มสุรา จำนวน 33.2 ล้านคน และเป็นผู้ที่ดื่มสุรา จำนวน 16.1 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 32.7 ในจำนวนนี้เป็นผู้ดื่มสุราเป็นประจำหรือดื่มสม่ำเสมอ ประมาณ 8.8 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 17.8 ผู้ที่ดื่มนานๆ ครั้ง (ดื่มไม่สม่ำเสมอหรือกำหนดระยะเวลาที่แน่นอนไม่ได้) มีประมาณ 7.3 ล้านคนหรือร้อยละ 14.9 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศพบว่า เพศชายมีอัตราการดื่มสุราสูงเป็น 5 เท่าของเพศหญิง(ร้อยละ 55.5 และร้อยละ 10.3 ตามลำดับ) ซึ่งข้อมูลนี้ใกล้เคียงกับการสำรวจในปี 2546(สำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม, 2546)

ประชากรที่อาศัยอยู่ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีอัตราการดื่มสุราเป็นประจำและดื่มนานๆครั้ง ไม่แตกต่างกันมากนักคือ ร้อยละ 16.5 และ 18.5 ตามลำดับ สำหรับการดื่มสุรานานๆครั้ง ประชากรที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีอัตราการดื่มนานๆครั้งมากกว่าในเขตเทศบาล(ร้อยละ 13.5 และ 18.0 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายภาคพบว่า สัดส่วนของประชากรที่ดื่มสุราไม่แตกต่างกันมากนัก โดยภาคเหนือมีอัตราของผู้ที่ดื่มเป็นประจำสูงสุดคือร้อยละ 23.9 ในขณะที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการดื่มนานๆ ครั้งมากที่สุด คือประมาณร้อยละ 19.0 (สำนักงานสถิติปี, 2547)

อายุที่เริ่มดื่มสุราพบว่า ผู้ที่เริ่มดื่มสุราจะมีอายุเฉลี่ยประมาณ 20 ปี โดยชายมีอายุเฉลี่ยของการเริ่มดื่มสุราเร็วกว่าหญิง (19.4 ปี สำหรับชาย และ 25.4 ปี สำหรับหญิง) และหากพิจารณา ระหว่างเพศตามเขตการปกครอง จะพบว่า ทั้งชายและหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาล จะมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มสุราเร็วกว่าชายและหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาล อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มสุราในปี 2539, 2544 (กองสถิติสังคม, 2544) และ 2547 ไม่มีความแตกต่างกัน (20.5 ปี, 20.2 ปี และ 20.4 ปี ในปี 2539, 2544 และ 2547 ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดลพบุรีของ อิศวรรค์ หลายชูไทย อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา และวิชัย โปษยะจินดา, (2545)ที่พบว่า คนในเขตเมืองมีอัตราส่วนเริ่มดื่มในวัยเด็กมากกว่าคนในเขตชนบท อายุเฉลี่ยของการดื่มครั้งแรกเมื่ออายุประมาณ 17-18 ปี และ 19-20 ปีในผู้ชายและผู้หญิง ตามลำดับ

ความถี่ในการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์(กองสถิติสังคม, 2547) ผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์จำนวน 16.1 ล้านคนนั้น เป็นผู้ที่ดื่มมานานๆ ครั้ง 7.3 ล้านคน (ร้อยละ 45.5) และเป็นผู้ดื่มสม่ำเสมอ 8.8 ล้านคน (ร้อยละ 54.5) โดยผู้ดื่มสม่ำเสมอส่วนใหญ่ร้อยละ 18.6 ดื่ม 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ รองลงมาร้อยละ 16.2 ดื่ม 1-2 ครั้ง/เดือน และมีเพียงร้อยละ 9.5 เท่านั้นที่ดื่มสม่ำเสมอทุกวัน เมื่อเทียบกับการสำรวจในปี 2546 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ(กลุ่มงานสถิติประชากรและสังคม, 2546) ที่รายงานความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่า ในจำนวนผู้ที่ดื่มทั้งหมด ร้อยละ 50.6 ดื่มนานๆครั้ง ร้อยละ 12.7 ดื่มทุกวัน ร้อยละ 6.5 ดื่ม 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 17.1 ดื่ม 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ และร้อยละ 13.1 ดื่ม 1-2 ครั้งต่อเดือน ผลการสำรวจใกล้เคียงกันทั้ง 2 ปี แต่การดื่มทุกวันลดลง(ร้อยละ 12.7และ 9.5 ในปี 2546 และ 2547 ตามลำดับ)

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ดื่มสุรา(สำนักงานสถิติปี, 2547)พบว่า ผู้ที่ดื่มสุราส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 2,500 บาท (ร้อยละ 37.2) ทั้งผู้ชายและผู้หญิงที่ดื่มสุราส่วนใหญ่จะมีรายได้เฉลี่ยในระดับไม่เกิน 2,500 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 35.0 สำหรับชาย และ 48.9 สำหรับหญิง)หากพิจารณาระดับรายได้ของผู้ดื่มสุราตามเขตการปกครองจะพบว่า ในเขตเทศบาลผู้ดื่มสุราส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีระดับรายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 31.7) ส่วนนอกเขตเทศบาลเป็นผู้มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 2,500 บาท (ร้อยละ 45.1)

ประเภทของสุราถ้าพิจารณาประเภทสุราที่ดื่มมากที่สุด(สำนักงานสถิติปี, 2547)พบว่า ประชากรผู้ที่ปัจจุบันดื่มสุรา คิมเบียร์ และเหล้าขาว เชียงซุน เป็นอัตราที่สูงที่สุดคือ ประมาณร้อยละ 33 โดยในเขตเทศบาลมีอัตราการดื่มเบียร์มากที่สุดคือ ร้อยละ 41.7 ส่วนนอกเขตเทศบาลมีอัตราการดื่มเหล้าขาวมากที่สุดคือ ร้อยละ 40.4หากพิจารณาในแต่ละภาคพบว่า กรุงเทพมหานคร มีผู้ดื่มเหล้าก๊อ (วิสกี้ บรั่นดี และอื่นๆ)มากกว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเภทอื่นคือ ร้อยละ 46.3 ภาคกลางมีผู้ดื่มเบียร์มากที่สุดคือ ร้อยละ 39.5 สำหรับภาคเหนือมีผู้ดื่ม เหล้าขาว เชียงซุน เบียร์ และเหล้าหมักมากที่สุดในส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ ประมาณร้อยละ 25 ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 52.3) ดื่มเหล้าขาว เชียงซุน ในขณะที่ภาคใต้มีผู้ดื่มเบียร์เกินกว่าร้อยละ 50

รายงานการศึกษา การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปี 2544 โดยอภิรักษ์ อร่ามรัตน์ และคณะ,(2544) ได้ประมาณการจำนวนประชากรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วประเทศพบว่าเบียร์เป็นเครื่องดื่มที่มีการดื่มมากที่สุด รองลงมาคือ เหล้าแดงและเหล้าขาว

สรุปได้ว่า สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้แม้ว่า สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วโลกในปัจจุบัน(จึรนนท์ แก้วกล้า 2548)พบว่า ปริมาณการดื่มในแถบประเทศทางยุโรปมีมากที่สุด สำหรับประเทศไทย แม้ว่าการดื่มอยู่ลำดับที่ประมาณ 40 ของการดื่มทั่วโลก แต่แนวโน้มของสถานการณ์การดื่มยังเป็นที่น่าเป็นห่วง เพราะการดื่มในประเทศที่ดื่มมากมีแนวโน้มดื่มลดลง ในขณะที่ประเทศที่ดื่มน้อยรวมถึงประเทศไทยมีแนวโน้มดื่มมากขึ้น ในประเทศไทย กลุ่มอายุที่ดื่มมากที่สุดคือช่วงอายุ 25-59 ปี ซึ่งเป็นวัยแรงงาน

1.2 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ดัชนีวัดภาวะสุขภาพทางกายในภาพรวม พบว่ามีแนวโน้มดีขึ้นตลอด 3 ทศวรรษที่ผ่านมา โดยพิจารณาค่าเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดในปี พ.ศ. 2545 คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ 69.1 ปี ถึงแม้ว่าอายุคาดเฉลี่ยของคนไทยสูงกว่าอายุคาดเฉลี่ยของประชากรประเทศกำลังพัฒนา แต่กลับพบว่ายิ่งด้อยกว่ากลุ่มประเทศเอเซียหลายประเทศ การวัดปัญหาสุขภาพของคนไทยโดยใช้การสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability Adjusted Life Year : DALY) เป็นตัวบ่งชี้ กลับพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.2 มีสาเหตุการสูญเสียปีสุขภาวะ เนื่องจากโรคไม่ติดต่อ(คณะทำงานภาระโรคและการบาดเจ็บที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุข. 2547)

อัตราความชุกและปัญหาของโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั่วโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา โดยที่ยังไม่มีสัญญาณใดๆ ที่บ่งบอกว่าอัตราการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อนี้จะลดลงเลย ในปีพ.ศ. 2544 มีรายงานว่า ประมาณร้อยละ 60 ของประชากรจำนวน 56.6 ล้านคนในโลกต้องเสียชีวิตลงด้วยโรคไม่ติดต่อ(Brundtland GH. 2002) ด้วยเหตุนี้หลายๆ ประเทศทั่วโลกจึงมีจุดมุ่งหมายเดียวกันที่จะหาทางป้องกันโรคไม่ติดต่อให้ได้ภายในเวลา 10 ปีข้างหน้า โดยมีความพยายามที่จะลดอัตราการตายด้วยโรคดังกล่าวให้ได้ร้อยละ 2 ต่อปี ซึ่งหากสามารถทำได้แล้ว ภายในปี พ.ศ. 2558 ก็จะสามารถป้องกันไม่ให้ประชากรจำนวน 36 ล้านคนต้องตายก่อนวัยอันสมควรได้(Strong 2005)

แม้ว่าอัตราการตายจากโรคไม่ติดต่อของประชากรกลุ่มอายุเฉพาะของหลายๆ ประเทศที่ประชากรมีรายได้สูงจะลดลงก็ตาม แต่ภาระของโรคดังกล่าวนี้ยังคงกระจายตัวในหมู่ประชากรที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลางในอีกหลายๆประเทศ ทั้งนี้สืบเนื่องมาปัจจัยทางด้านอายุของประชากร รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านสังคมและทางด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งถือว่าการเพิ่มของปัจจัยเสี่ยงในหลายๆประเทศ(Epping-Jordan 2005) แผนงานที่ดำเนินการในประเทศที่ประชากรมีรายได้สูงเพื่อที่จะลดอัตราการตายของประชากรกลุ่มอายุเฉพาะก็คือ การรวมการป้องกันในระยะเริ่มแรก(เช่น การลดการสูบบุหรี่ และการลดการบริโภคไขมันชนิดอิ่มตัว) เข้ากันกับการป้องกันในระยะที่สอง(เช่น การตรวจพบ และการรักษาโรคเส้นเลือดในสมองตีบและโรคไขมันในหลอดเลือดสูงในระยะแรก) และการพัฒนาการรักษาที่ดีขึ้นในผู้ป่วยที่มีอาการหัวใจวายและเส้นเลือดในสมองตีบ (Heart attacks and stroke)(Thom 2006)

ในประเทศไทย การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคมและสังคมที่มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมอุตสาหกรรมในระยะหลายปีที่ผ่านมา มีผลให้แบบแผนการเจ็บป่วย (Pattern of disease) เปลี่ยนแปลงจากโรคที่มีลักษณะเฉียบพลันจากการติดเชื้อไปสู่โรคที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ (Chronic non-communicable diseases) มากขึ้นเช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง

โรคเบาหวาน ฯลฯ (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข 2535) กลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญเหล่านี้กำลังเป็นสาเหตุการตายมากกว่าร้อยละ 50 ของสาเหตุการตายทั้งหมดในประเทศ (คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อโดยอนุมติคณะรัฐมนตรี. 2538) ในปี พ.ศ. 2532 มีผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจในอัตรา 49.5 ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นเป็น 78.9 ต่อแสนประชากร ในปี 2538 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข. 2539) และในปี พ.ศ. 2539 เพิ่มขึ้นเป็น 79.5 ต่อแสนประชากร (กระทรวงสาธารณสุข. 2540) และจากการเฝ้าระวังโรคในรอบ 10 ปี (2524-2536) พบว่า โรคไม่ติดต่อหลายโรคได้แก่ โรคเบาหวาน โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็งมีแนวโน้มสูงขึ้น

แม้ว่าโรคไม่ติดต่อจะเป็นโรคที่รักษาไม่หายก็ตาม แต่ก็สามารถป้องกันได้ โดยที่สามารถหลีกเลี่ยงอาการหัวใจวายและโรคเบาหวานได้ถึงร้อยละ 80 และโรคมะเร็งร้อยละ 40 ได้ทั้งนี้สามารถทำได้โดยการบริโภคอาหารที่ดีและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การไม่สูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก (Glade 1999; World Health Organization. 2002) ดังที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า การแสดงอาการของโรคไม่ติดต่อจะใช้ระยะเวลา นาน ฉะนั้นจึงมีวิธีการหลายวิธีที่จะป้องกันโรคดังกล่าว แต่ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือและการสนับสนุนตั้งแต่ระดับตัวบุคคล ครอบครัว สังคม ไปจนถึงระดับประเทศ (World Health Organization. 2005) ดังนั้น การป้องกันระยะแรกควรจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่บัดนี้ เพราะโรคไม่ติดต่อนี้ถือว่าเป็นโรคที่แพร่ระบาดของศตวรรษที่ 21 (Alberti 2001) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการณรงค์ให้มีการป้องกันกันอย่างจริงจัง รวมทั้งมีนโยบายทางด้านสาธารณสุขที่ชัดเจน เพื่อที่จะลดภาวะการณ้คุกคามจากโรคไม่ติดต่อ

ภาวะโรคและการบาดเจ็บที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงในประเทศไทย (คณะทำงานภาวะโรคและการบาดเจ็บที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุข. 2547) พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุสูงเป็นอันดับที่สองที่ก่อให้เกิดภาวะโรคของคนไทยในปี 2542 โดยทำให้เกิดการตาย 20,256 คนหรือร้อยละ 5.2 ของการตายทุกสาเหตุ และเป็นความสูญเสียทางสุขภาพ 552,147 ปีสุขภาพะ (ร้อยละ 5.8 ของการสูญเสียปีสุขภาพะทั้งหมดของปี 2542) ในจำนวนนี้ประกอบด้วยความสูญเสียจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่ง การติดสุราเรื้อรัง มะเร็งตับ มะเร็งในช่องปาก มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งเต้านม ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคเส้นเลือดสมองตีบ ลมชัก ตับแข็ง ภาวะซึมเศร้า และการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นๆ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อบุคคลเช่น การเกิดโรคหรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งพบว่ามีมากมาย ตัวอย่างเช่น มะเร็งตับ ผู้หญิงที่ดื่มมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับสูงถึง 9.15 เท่า ในขณะที่เพศชายมีความเสี่ยง 1.62 เท่า ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งในช่องปากคือ 5.75 เท่า รองลงมาคือ โรคมะเร็งหลอดอาหารคือ 4.23 เท่า

โดยสรุปแล้วการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งในที่ต่างๆถึง 14 แห่ง (Bagnardi 2001) ความเสี่ยงต่อความผิดปกติทางระบบประสาทและจิตใจที่พบมากที่สุดคือ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคลมชักมีความเสี่ยงถึง 7.52 เท่า ความเสี่ยงต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดที่พบมากที่สุดคือ ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีความเสี่ยงถึง 4.10 เท่า นอกจากนี้ ผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลอื่นๆเช่น การขาดงาน การทำงานที่ด้อยประสิทธิภาพลง การเกิดอุบัติเหตุ และการเสียค่าใช้จ่าย

ผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม เช่น ก่อให้เกิดความแตกแยก ห่างเหิน ความไม่มีความสุขของคนในครอบครัว รวมถึงความรุนแรงที่พบบ่อยไม่ว่าจะเป็นทางวาจาหรือทางกาย สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อเด็กและอนาคตของเด็กพบว่า เด็กจะขาดความอบอุ่น ขาดที่ปรึกษา ซึ่งนอกจากเด็กที่มีปัญหาในครอบครัวเหล่านี้จะมีโอกาสก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมที่ต่อเนื่องต่อไป ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุโดยเฉพาะอุบัติเหตุจากการขับขี่เพราะเป็นผลกระทบต่อบุคคลอื่นๆ ซึ่งอาจจะเพียงคนเดียวหรือหลายคน ผลกระทบเหล่านี้มีโอกาสมีตั้งแต่ การบาดเจ็บ การพิการ และการเสียชีวิต มูลค่าความสูญเสียของการเกิดอุบัติเหตุสามารถตีความเป็นจำนวนเงินที่มากมายได้ แต่สิ่งที่ดีค่าไม่ได้คือ ค่าความสูญเสียทางสังคมเช่น การสูญเสียบุคคลสำคัญในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นพ่อหรือแม่ ก็นำไปสู่ปัญหาคุณภาพชีวิตของบุคคลที่หลงเหลืออยู่ นอกจากนี้ อีกปัญหาหนึ่งคือผลกระทบทางด้านอาชญากรรมได้แก่ การข่มขืน การทำร้ายร่างกาย เป็นต้น

ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการเกิดอุบัติเหตุพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ดื่มที่อยู่ในวัย 25-49 ปี และมักจะเป็นผู้ที่ดื่มเป็นครั้งคราวมากกว่าผู้ที่ดื่มเป็นประจำ ดังนั้นปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจึงเกิดในช่วงเทศกาลที่มีผู้ดื่มหนักหรือดื่มแบบเสี่ยงจำนวนมาก หรือการดื่มในวาระพิเศษเช่น งานแต่งงาน งานเลี้ยงฉลองแสดงความยินดีต่างๆ เป็นต้น

ปัญหาความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการเกิดโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาที่มีขนาดและความรุนแรงมาก จากการทบทวนการศึกษาในงานวิจัยต่างๆ พบดังนี้คือ

การเกิดโรคอ้วน การศึกษาขนาดของรอบเอวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศเดนมาร์กโดยการติดตาม 10 ปี (Vadstrup, Petersen et al. 2003) พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีขนาดของรอบเอวเพิ่มขึ้น 1.65 เท่าในผู้ชายและ 2.16 เท่าในผู้หญิงในกลุ่มผู้ที่ดื่มมากกว่า 28 แก้วต่อสัปดาห์ (1 แก้ว เท่ากับ 12 กรัมของแอลกอฮอล์)เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ดื่ม 1-6 แก้วต่อสัปดาห์ ผู้ชายที่ดื่มเบียร์มากกว่า 21 แก้วต่อสัปดาห์ (1 แก้ว เท่ากับ 12 กรัมของแอลกอฮอล์)มีความเสี่ยงสัมพัทธ์ 1.63 เท่าและผู้หญิงที่ดื่มเบียร์มากกว่า 14 แก้วต่อสัปดาห์มีความเสี่ยงสัมพัทธ์ 2.53 เท่า การดื่มเหล่านี้มีผลเช่นกัน แต่ไม่พบความสัมพันธ์กับการดื่มไวน์

ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน (Suter 2005) รวบรวมรายงานจากการศึกษาต่างๆพบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการเกิดโรคอ้วน การศึกษาในร้านอาหารของประเทศสวีเดน โดยคนที่ไม่ดื่มจะมีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าผู้ที่ดื่มปานกลาง ผู้ที่ดื่ม 49 กรัมต่อวันมี

ค่าดัชนีมวลกายต่ำที่สุด แต่การดื่มน้ำที่เพิ่มขึ้นทำให้ค่าดัชนีมวลกายสูงขึ้นคล้ายเป็นเส้นตรงโดยเฉพาะเมื่อดื่มน้ำมากกว่า 125 กรัมต่อวัน แต่ไม่พบความสัมพันธ์นี้ในผู้หญิง ส่วนในการศึกษาฟรามิงแฮมส์ (Framingham study) ในการศึกษาในประเทศฟินแลนด์พบว่า การดื่มน้ำมากกว่า 300 กรัมต่อเดือนทำให้ทั้งผู้ชายและผู้หญิงมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นตลอดระยะเวลาที่ศึกษา 6 ปี ผู้ชายอายุ 25-44 ปีมีน้ำหนักตัวเพิ่มมากที่สุดคือ 1.9 กก. เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่ดื่มน้ำ การศึกษาดัชนีมวลกายเฉพาะผู้ที่ดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์แต่ไม่สูบบุหรี่ (Breslow, Guenther et al. 2006) พบเช่นกันว่า ผู้ชายที่ดื่มน้ำเพิ่มขึ้นจาก 1 แก้วเป็น 4 แก้วต่อวัน จะมีค่าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้นจาก 26.5 เป็น 27.5 และเพิ่มขึ้นจาก 25.1 เป็น 25.9 ในผู้หญิง แต่เมื่อความถี่ของการดื่มน้ำเพิ่มขึ้นค่าดัชนีมวลกายจะลดลงทั้งผู้หญิงและผู้ชาย

การเกิดโรคเบาหวาน การศึกษาประชาชนในประเทศญี่ปุ่นอายุ 40-59 ปีโดยการติดตามเป็นเวลา 10 ปี (Waki, Noda et al. 2005) พบว่า การดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์มีผลต่อการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มที่มีดัชนีมวลกาย 22 กก. ต่อตารางเมตรลงมา โดยคนที่ดื่มน้ำ 46 กรัมต่อวันลงมา มีความเสี่ยงสัมพัทธ์ 1.91 เท่า และคนที่ดื่มน้ำมากกว่า 46 กรัมต่อวันขึ้นไปมีความเสี่ยงสัมพัทธ์ 2.89 เท่า ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Acute coronary syndrome (ACS) ในผู้ป่วยโรคเบาหวานมีลักษณะเป็นตัว J เช่นกัน (Pitsavos, Makrilakis et al. 2005) โดยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์น้อยกว่า 12 กรัมต่อวันจะลดการเป็น ACS ได้ร้อยละ 47 แต่ถ้าดื่มน้ำมากขึ้นเป็น 12-24 และ มากกว่า 24 กรัมต่อวันขึ้นไปจะมีความเสี่ยงสัมพัทธ์ถึง 2.7 เท่าและ 5.4 เท่าตามลำดับ

ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ การดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์โดยก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ (Rehm, Room et al. 2003; Rehm, Room et al. 2003) ได้แก่ 1) **Malignant neoplasms** เช่น มะเร็งในช่องปาก มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งตับ มะเร็งเต้านม และเนื้อเยื่ออื่นๆ เป็นต้น 2) **Neuropsychiatric conditions** เช่น Unipolar major depression, โรคลมชัก, Alcohol use disorders เป็นต้น 3) **โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD)** เช่น โรคความดันโลหิตสูง, โรคหลอดเลือดหัวใจ, โรคหลอดเลือดสมอง, Ischemic stroke, Hemorrhagic stroke, โรคหัวใจและหลอดเลือดอื่นๆ และ 4) โรคระบบทางเดินอาหาร เช่น ตับแข็ง ซึ่งความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหล่านี้จะเพิ่มขึ้นเมื่อมีการดื่มน้ำมากขึ้น ความเสี่ยงที่สูงที่สุดคือ ความเสี่ยงในการเกิดโรคตับแข็งมีความเสี่ยงถึง 9.54 เท่า รองลงมาคือความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งที่ปากและหลอดอาหารมีความเสี่ยงถึง 5.39 เท่า ความเสี่ยงต่อความผิดปกติทางระบบประสาทและจิตใจสูงที่สุดคือ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคลมชักมีความเสี่ยงถึง 7.52 เท่า ความเสี่ยงต่อโรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดที่สูงที่สุดคือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีความเสี่ยงถึง 4.10 เท่า นอกจากนี้จากรายงานการศึกษาหลายการศึกษา (Imhof and Koenig 2003) พบว่า ความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดจากการดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์มีลักษณะเป็นรูปตัว J นั่นคือ การดื่มน้ำในปริมาณ

น้อยถึงปานกลางมีความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดต่ำ โดยผู้ที่ดื่ม 20 กรัมต่อวันมีความเสี่ยงต่ำที่สุด แต่ความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นเมื่อดื่มมากกว่า 70 กรัมต่อวัน

การศึกษาโดยการติดตามผู้ชายอเมริกันอาชีพแพทย์ สัตวแพทย์ เกษตรกร ทันตแพทย์ ระหว่างปี 1986-1994(Kenneth, Mukamal et al. 2005) พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่ดื่มแล้ว ผู้ที่ดื่มน้อย (0.1-9.9 กรัมต่อวัน) มีความเสี่ยงสัมพัทธ์ต่อการเกิดโรค Ischemic stroke 0.99 เท่า ผู้ที่ดื่ม 10-29.9 กรัมต่อวันมีความเสี่ยงสัมพัทธ์ 1.26 เท่า และผู้ที่ดื่ม 30 กรัมต่อวันขึ้นไปมีความเสี่ยงสัมพัทธ์ 1.42 เท่า ผู้ที่ดื่ม 10-29.9 กรัมต่อวันสัปดาห์ละ 3-4 วันมีความความเสี่ยงสัมพัทธ์น้อยที่สุดคือ 0.68 เท่า

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด จากการศึกษาชาวสเปน ในปี พ.ศ. 2537-2538 และ 2542-2543(Schröder, Ferrández et al. 2005) พบว่า ผู้ชายดื่มมากกว่าผู้หญิง (19.5 และ 4.5 กรัมต่อวัน ตามลำดับ) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ชายมีผลเพิ่มคอเลสเตอรอลในเลือด อัตราการเต้นของหัวใจ และความดันโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบผลดังกล่าวในผู้หญิง และไม่พบความแตกต่างระหว่างประเภทของเครื่องดื่มไม่ว่าจะเป็น เบียร์ ไวน์ หรือเหล้า ต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

รายงานทบทวนการศึกษาเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการเกิดโรคมะเร็งในปี 2544 (Bagnardi 2001) รายงานถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โดยความเสี่ยงมีสูงขึ้นเมื่อดื่มเพิ่มมากขึ้น ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งระดับมีความแตกต่างกันระหว่างเพศ พบว่าเพศหญิงที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งระดับสูงถึง 9.15 เท่า ในขณะที่เพศชายมีความเสี่ยง 1.62 เท่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งในช่องปากมากที่สุดคือ 5.75 เท่า รองลงมาคือ โรคมะเร็งหลอดอาหารคือ 4.23 เท่า เพศหญิงมีความเสี่ยงมากกว่าเพศชาย(4.45 และ 3.49 เท่า ตามลำดับ)

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมในผู้หญิง จากการรวบรวมงานวิจัยทางระบาดวิทยาในประเทศที่พัฒนาแล้วจำนวน 53 งานวิจัย(Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer 2002) พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ดื่ม ผู้ที่ดื่ม 35-44 กรัมต่อวันมีความเสี่ยงสัมพัทธ์เท่ากับ 1.32 เท่า ผู้ที่ดื่มตั้งแต่ 45 กรัมต่อวันขึ้นไปมีความเสี่ยงสัมพัทธ์เท่ากับ 1.46 เท่า เมื่อการดื่มเพิ่มขึ้น 10 กรัมต่อวันจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.1 ผู้ที่มีอายุมากขึ้นและดื่มมากขึ้นมีโอกาสรักษาโรคมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นเช่นกัน

การเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งทวารหนักศึกษาในคนญี่ปุ่น(Shimizu, Nagata et al. 2003)พบว่า ความเสี่ยงสัมพัทธ์ในการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เท่ากับ 1.79 และ 2.67 เท่าในผู้ชายที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า 36.7 และมากกว่า 36.7 กรัมต่อวันตามลำดับ และความเสี่ยงสัมพัทธ์ 1.07 และ 1.78 เท่าในผู้หญิงที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า 36.7 และมากกว่า 36.7กรัมต่อวันตามลำดับ ความเสี่ยงสัมพัทธ์ในการเกิดมะเร็งทวารหนักเท่ากับ 0.59 และ 1.17 เท่าในผู้ชายที่

ดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์น้อยกว่า 36.7 และมากกว่า 36.7 กรัมต่อวันตามลำดับ และความเสียหายสัมพันธ์ 1.20 และ 1.80 เท่าในผู้หญิงที่ดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์น้อยกว่า 36.7 และมากกว่า 36.7 กรัมต่อวันตามลำดับ

การศึกษาระยะเร่งลำไส้ใหญ่ในอเมริกาจากการสำรวจระดับชาติเป็นในปี 1982-1992(Su and Arab 2004) พบว่า เมื่อเทียบกับผู้ไม่ดื่ม การดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์ตั้งแต่วันละ 1 แก้วขึ้นไปจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้ได้ 1.69 เท่า การดื่มน้ำเค็มตั้งแต่วันละ 1 แก้วขึ้นไปจะมีความเสี่ยง 2.48 เท่า แต่ไม่พบความเสี่ยงในการดื่มเบียร์หรือไวน์ ผู้ที่ดื่มนานกว่า 34 ปีมีความเสี่ยง 1.73 เท่า

เมื่อนำความสัมพันธ์ของการดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์กับการเกิดมะเร็งในที่ต่างๆของร่างกาย(Bagnardi 2001) พบว่า การดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งในที่ต่างๆถึง 14 แห่ง และรายงานของประเทศอังกฤษ(White, Altmann et al. 2002) พบว่า การดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งด้วยโรคต่างๆถึง 15 กลุ่มสาเหตุ และพบว่า การดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดมากที่สุด รองลงมาคือ การเกิดโรคมะเร็งในช่องปาก

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยและการเสียชีวิตด้วยโรคต่างๆมากมายโดยเฉพาะโรคหลอดเลือดหัวใจ(Rehm, Room et al. 2003; Rehm, Room et al. 2003) ซึ่งการเกิดโรคไม่ติดต่อดังกล่าวอาจเกิดจากสารแอลกอฮอล์ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายทั้งต่อเซลล์ต่างๆแล้ว ยังส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ดีอีกด้วย จากการศึกษาการดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์กับการปฏิบัติตัวด้านการบริโภคของคนไทยจำนวน 1800 คน (จิรนนท์ แก้วกล้า and ดวงพร แก้วศิริ 2549)พบว่า ผู้ชายดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์มากกว่าผู้หญิงในทุกกลุ่มอายุ กลุ่มผู้ดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์เป็นประจำมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจที่ไม่ถูกต้องมากกว่ากลุ่มที่ดื่มน้ำเป็นบางครั้งหรือไม่ดื่มเลย และเป็นที่น่าสนใจว่าการปฏิบัติตัวดังกล่าวนี้มีความแตกต่างกันระหว่างเพศหญิงและเพศชาย นอกจากนี้ทั้งเพศหญิงและเพศชายในกลุ่มผู้ดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์เป็นประจำมีการบริโภคเครื่องดื่มในสัตว์และไข่แดงเป็นประจำมากกว่าอีกกลุ่มที่ไม่ดื่มและกลุ่มที่ดื่มน้ำเป็นบางครั้ง ผู้ชายที่ดื่มน้ำเค็มแอลกอฮอล์เป็นประจำบริโภคอาหารต่ำ อาหารทอดและอาหารรสเค็มจัดมากกว่ากลุ่มที่ไม่ดื่มเลย การศึกษาดัชนีมวลกาย(สุวิทย์ โพธิราช 2542)พบว่า ปริมาณของการดื่มน้ำมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการคือ จะทำให้ค่าดัชนีมวลกาย(BMI)ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 25

2. สาเหตุ ปัจจัยเอื้อ และกลไกที่ส่งผลต่อการบริโภคสุรา

2.1 ปัจจัยและปัจจัยเอื้อต่อการดื่มสุรา (สุทธิลักษณ์ ตั้งกิริติชัย, 2528)

มีปัจจัย 3 ระดับที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา ได้แก่ ปัจจัยระดับตัวบุคคล ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว และปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ดังนี้

ปัจจัยระดับบุคคล

คุณลักษณะที่สำคัญของผู้ที่ดื่มสุรา มักเป็น เพศชาย อายุเมื่อเริ่มดื่มมักอยู่ในวัยรุ่น มีบุคลิกภาพแบบไม่มั่นใจในตนเอง คล้อยตามเพื่อนฝูงง่าย ระดับการใช้แรงงานในระดับต่ำ มีปัญหาและเปราะบางต่อปัญหาทางจิตสังคม ขาดความรู้และทักษะในการตัดสินใจและแก้ปัญหา และมีการรับรู้ที่ไม่ถูกต้องต่อผลของสุรา รายละเอียดโดยย่อดังนี้

- ก. **เพศชายดื่มมากกว่าเพศหญิง** การศึกษาด้านอุบัติการณ์ในการบริโภคสุราทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศส่วนมาก มีความสอดคล้องกันโดยพบว่า เพศชายมีอัตราการดื่มสุรามากกว่าเพศหญิง แต่อย่างไรก็ตามแนวโน้มของปัจจัยด้านเพศกำลังมีการเปลี่ยนแปลงไป ช่วงห่างของการดื่มสุราในชายและหญิงกำลังแคบเข้า ใน การศึกษานักเรียนเกรด 7-12 ในมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ สหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ 1983, 1990, และ 1994 ที่ศึกษาอุบัติการณ์และแนวโน้มในการดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ พบว่า เพศหญิงมีแนวโน้มในการดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ มากขึ้นอย่างชัดเจน และใช้มากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น
- ข. **วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่เริ่มดื่มสุรา** อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเริ่มดื่มสุรา วิธีการดื่มและรูปแบบการดื่ม ชนิดของเครื่องดื่ม รวมทั้งการรับรู้สาเหตุของการดื่ม เพราะอายุและวัยที่ต่างกัน ถือว่าบุคคลอยู่ในระยะพัฒนาการต่างกัน ปัญหาและประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตต่างกัน งานวิจัยส่วนใหญ่พบว่า อุบัติการณ์ดื่มสุราในวัยรุ่นและวัยแรกรุ่น จะต่ำกว่าในวัยผู้ใหญ่ และมีแนวโน้มของ อุบัติการณ์มากขึ้นในผู้ที่อายุมากขึ้น (Foley, 2004) จนลดน้อยลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา อายุในการเริ่มดื่มในประชาชนไทยยังไม่มี ความชัดเจน ในแต่ละการศึกษายังมีข้อค้นพบที่แตกต่างกัน โดยมีผู้รายงานพบว่า เด็กจะเริ่มดื่มสุราเมื่ออายุเฉลี่ย 17 ปี ขณะที่บางการศึกษาพบว่าเด็กจะเริ่มดื่มสุราเมื่ออายุเฉลี่ย 14 ปี

อย่างไรก็ตามแนวโน้มในการดื่มสุรามักเพิ่มขึ้นในเยาวชน และมีการเริ่มเมื่ออายุน้อยลง ทำให้อุบัติการณ์ของการดื่มสุราในเด็กและผู้ใหญ่นับวันใกล้เคียงกันมากขึ้น การสำรวจและรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า ปัญหาด้านการดื่ม

แอลกอฮอล์ในเยาวชนกำลังเพิ่มมากขึ้น อายุในช่วงวัยแรกเริ่ม และวัยรุ่นเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนอยากรู้ อยากทดลองและค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง การเข้าสู่วงจรของสารเสพติด สุราและพฤติกรรมเสี่ยงมีปัจจัยด้านอายุร่วมอธิบายด้วย นอกจากนั้นยังพบว่า การเริ่มดื่มเมื่ออายุน้อย มีผลให้เกิดภาวะดื่มมากผิดปกติ และติดสุราเมื่อโตขึ้น การดื่มสุราแบบดื่มจัด พบมากที่สุดในวัยรุ่น คนหนุ่มสาวและวัยผู้ใหญ่ สำหรับผู้ที่มียาอายุมากขึ้นจนเข้าสู่วัยสูงอายุส่วนใหญ่จะมีการลดการดื่มสุราลงด้วยเหตุผลต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม

- ก. **เชื้อชาติและศาสนา** ด้านศาสนาซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับชาติพันธุ์ ในประเทศไทยจากการศึกษาความแตกต่างของชาติพันธุ์ต่อการดื่มสุรา โดยการศึกษาลักษณะการดื่มสุราของเยาวชนที่ชุมชนบางชื่อ กับกลุ่มเยาวชนเขรฐาเดิมพบว่า กลุ่มเยาวชนเขรฐาเดิมจะมีการดื่มสุราน้อยกว่า เนื่องจากเยาวชนเขรฐาเดิมนับถือศาสนาอิสลามและมีความเคร่งครัดในศาสนา เรื่องการดื่มสุรามากกว่าเยาวชนกลุ่มบางชื่อที่นับถือศาสนาพุทธ
- ง. **บุคลิกภาพ พฤติกรรมและสภาพจิตสังคม** บุคลิกภาพ พฤติกรรมและสภาพจิตสังคมของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ทำให้การดื่มสุราของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันด้วย การศึกษา ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า บุคลิกภาพและวิธีการแก้ไขปัญหาของบุคคล มีความสัมพันธ์การดื่มสุราในวัยรุ่น โดยนักเรียนที่มีบุคลิกภาพและแก้ไขปัญหาแบบใช้ความก้าวร้าว (aggressive) จะนิยมและมีโอกาสดื่มสุราได้มากกว่า ผู้ที่แก้ไขปัญหาแบบไม่ก้าวร้าว (Nonaggressive) นอกจากนี้ บุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบประหม่า วิตกกังวลและไม่มั่นใจ มีการดื่มแอลกอฮอล์เพื่อช่วยทำให้สิ่งเหล่านี้หายไป เช่น ทำให้รู้สึกกล้าและมั่นใจมากขึ้น และบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบต่อต้านสังคม เช่น ชอบความก้าวร้าว รุนแรง ไม่เกรงใจและไม่เคารพสิทธิของผู้อื่น ไม่รู้สึกผิดในสิ่งที่ตนเองกระทำต่อผู้อื่นทำให้เป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดแอลกอฮอล์เช่นกัน

ปัจจัยทางด้านจิตสังคม มีส่วนเกี่ยวข้องทำให้บุคคลดื่มสุรา โดยพบว่าเด็กนักเรียนที่ไม่อยากไปโรงเรียน มีระดับผลการเรียนต่ำ คาดหวังความสำเร็จจากการเรียนต่ำและมีแรงจูงใจในการเรียนน้อย มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุรา ตัวบ่งชี้ที่สำคัญคือ กลุ่มที่มีภาวะจิตสังคมไม่ปกติจะมีการเริ่มดื่มเร็วขึ้นรวมไปถึงผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ไม่นับถือศรัทธาในศาสนา ไม่ทำงาน และมีพฤติกรรมต่อต้านพ่อแม่ ส่วนใหญ่พบว่านักเรียนเหล่านี้จะดื่มแอลกอฮอล์เพื่อชดเชยภาวะเครียดและวิตกกังวล

- จ. **การศึกษา รายได้และลักษณะการทำงาน** ผู้ที่มีการศึกษาดำและใช้แรงงาน จะดื่มสุรามากกว่าคนกลุ่มอื่น เพราะกลุ่มผู้ใช้แรงงานมองเห็นว่าสุราคือเครื่องบรรเทาความเครียด ช่วยให้อารมณ์ดีขึ้น ทุกกลุ่มที่ใช้แรงงานมองว่าสุราช่วยเรื่องสุขภาพจิต

แต่สำหรับกลุ่มผู้ทำงานที่มีรายได้สูงกว่า มีงานประจำที่เป็นหลักแหล่ง ส่วนใหญ่จะดื่มสุราเมื่อมีโอกาส เนื่องจากมองเห็นว่า หากดื่มสุรามากจะมีผลกระทบต่อการทำงาน และมองเห็นโทษของสุรามากกว่ากลุ่มผู้ใช้แรงงาน จึงมีผลให้เกิดการดื่มสุราน้อยกว่า ในด้านความถี่ในการดื่มกับระดับการศึกษาพบว่า มีความเกี่ยวข้องกับชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยส่วนใหญ่ผู้ที่มีการศึกษาสูง จะดื่มเบียร์และไวน์ซึ่งจะดื่มน้อยครั้งกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่าที่มักจะเลือกดื่ม สุราสีหรือสุราขาว ที่ผลิตในประเทศ นอกจากนี้ยังพบว่ารายได้ไม่ใช่ตัวกำหนดความถี่ในการดื่ม

- ฉ. การรับรู้ผลของสุราและทักษะชีวิต การรับรู้ต่อสุราในแบบต่างๆของบุคคล เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนดื่มหรือไม่ดื่มสุรา โดยจากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่รับรู้และเห็นคุณค่าของสุขภาพตนเองและมีความเชื่อทางด้านจิตวิญญาณ จะหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์โดยเหตุผลที่ว่า คนที่รู้ว่าแอลกอฮอล์ไม่ดีต่อสุขภาพ จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เพราะมีความเชื่อว่าแอลกอฮอล์จะทำลายสุขภาพ

ทักษะในการแก้ไขปัญหาของคนยังมีผลต่อการดื่มสุรา โดยจากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา ในวัยรุ่น อายุ 20- 25 ปี จำนวน 350 คน จาก 10 โรงเรียนในรัฐแคลิฟอร์เนียพบว่า วัยรุ่นที่มีทักษะชีวิตในการแก้ไขปัญหาที่ดี เช่นเมื่อรู้สึกว่าคุณมีปัญหาจะแสวงหากิจกรรมยามว่าง เช่นเล่นดนตรี พูดคุยกับเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ จะไม่ดื่มสุราในการแก้ไขปัญหาเพราะเห็นว่าสุราไม่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาได้มี แต่จะทำให้สุขภาพแย่ลง ส่วนวัยรุ่นที่มีการแก้ปัญหาด้วยการเข้ากลุ่มเพื่อนที่ดื่มสุรา ด้วยเหตุผลว่าสุราทำให้คลายความทุกข์ ลืมปัญหาได้ชั่วขณะหนึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ 15-18 ปี จำนวน 200 คนพบว่า นักเรียนที่มีทักษะทางสังคมที่ดี สามารถแก้ไขปัญหาโดยการปรึกษาผู้ใหญ่ หรือรู้จักคบเพื่อนที่ไม่ดื่มสุรา จะทำให้นักเรียนเหล่านี้ไม่ใช้สุราในการแก้ไขปัญหา และเห็นว่าสุราไม่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาได้นอกจากนั้นทักษะการปฏิเสธยังมีผลต่อการไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุรา นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์วัยรุ่นอายุ 15-25 ปี พบว่าร้อยละ 80 เมื่อต้องเข้าไปอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ดื่มสุรา หลายคนจะไม่กล้าปฏิเสธเนื่องจาก กลัวเพื่อนไม่ให้เข้ากลุ่มหรือไม่รู้จะพูดอย่างไรที่จะปฏิเสธเพื่อนจึงเริ่มดื่มสุรา จะเห็นได้ว่าทักษะชีวิตในการปฏิเสธการดื่มสุรามีส่วนสำคัญที่จะทำให้ถูกชักชวนให้เกิดการดื่มสุรา

- ช. การคบเพื่อนที่ดื่มสุรา การศึกษาในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่าเพื่อนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลดื่มสุรา มี รายงานการศึกษาที่พบว่า กลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด เมื่อถูกเพื่อนชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์ หรือบางคนมีทัศนคติว่า การดื่มแอลกอฮอล์กับกลุ่มเพื่อน หมายถึงการรักพวกพ้องเป็นพวกเดียวกัน ทำให้เกิดความ

ผลิตเพลินและความสนุกสนาน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชัย โปษยะจินดา และคณะ (2544) ที่ศึกษาในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิงพบว่า เพื่อนเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการดื่มสุราครั้งแรกของทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยกล่าวว่า เพื่อนนอกโรงเรียน มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการดื่มสุราครั้งแรกของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ด้วยเหตุผลที่ว่า เพื่อการสมาคม มีเพื่อนสนุก ส่วนเพื่อนในโรงเรียนที่มีส่วนทำให้นักเรียนตัดสินใจด้วยเหตุผลกินตามเพื่อน การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์จะมีโอกาสดื่มสุราสูงกว่ากลุ่มอื่นของนักเรียนทั้งหมด จึงจะเห็นได้ว่าการคบกลุ่มเพื่อนที่มีการใช้แอลกอฮอล์กันอย่างแพร่หลายจะเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่ทำให้เด็กเริ่มดื่มเร็วมากขึ้น

ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้ที่ดื่มสุราโดยเฉพาะวัยรุ่น

มีลักษณะความสัมพันธ์ไม่เหนียวแน่นในครอบครัว ครอบครัวที่ขาดพ่อหรือแม่ ครอบครัวรายได้น้อย การอบรมเลี้ยงดูที่ไม่อบอุ่น มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ครอบครัวยอมรับการดื่มของมีนเมา และโดยเฉพาะการเป็นแบบอย่างการดื่มและเมาในครอบครัว

ก. ความสัมพันธ์ไม่เหนียวแน่นในครอบครัว ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กโดยพบว่า การที่เด็กและเยาวชนขาดการเอาใจใส่ดูแลจากพ่อแม่ ที่มักพบในครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว (single parent) เช่น พ่อแม่เสียชีวิต หย่าร้างหรือแตกแยกเด็กจะมีอัตราการดื่มสุรามากกว่าเด็กอื่น จะมีโอกาสติดสุราได้ง่ายกว่าเด็กในครอบครัวที่มีทั้งพ่อและแม่ เพราะขาดความอบอุ่น นอกจากนี้ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เพียงคนเดียวมักจะไม่ตระหนักถึงโทษของการดื่มสุรา ไม่ได้มีการตักเตือนและเห็นว่าการดื่มสุราเป็นเรื่องปกติ โดยมีวัยรุ่นร้อยละ 60 จากวัยรุ่นทั้งหมดที่หันไปดื่มสุราเมื่อมีปัญหา มากกว่าวัยรุ่นที่มีพ่อแม่อบรมดูแลเอาใจใส่ ไม่เพียงแต่การมีครอบครัวอยู่พร้อมหน้าพร้อมตาเท่านั้นที่มีอิทธิพลต่อการดื่มสุราของนักเรียน การที่เด็กอยู่ในความดูแลของผู้ปกครองนานที่สุด และอยู่ในความดูแลของผู้ปกครองในปัจจุบัน ก็เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการไม่เลยดื่ม และเคยดื่มสุราของนักเรียนด้วยเช่นกัน ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจ

ข. การใช้ความรุนแรงในครอบครัว เช่นการทำร้ายร่างกายของคนในครอบครัวมีส่วนทำให้คนในครอบครัวดื่มสุรามากขึ้น สำหรับบุตรในครอบครัวแบบนี้จะให้เหตุผลว่าเนื่องจากมีความเครียดจากการทะเลาะวิวาทในครอบครัว ทำให้ต้องหันไปดื่มสุราเพื่อระบายความทุกข์เพราะเชื่อว่าสุราจะช่วยทำให้คลายความทุกข์ได้ จากการศึกษาผลกระทบการของดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยร่วมของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

- ค. **ครอบครัวยอมรับการดื่มของมีนเมา** และโดยเฉพาะการเป็นแบบอย่างการดื่มและเมาในครอบครัว ครอบครัวที่บิดามองว่าสุราทำให้เกิดการคลายเครียดจึงมีการดื่มทุกวัน และด้วยสภาพแวดล้อมที่จูงใจ เช่น บางครอบครัวมีสุราไว้ประจำบ้านทำให้บุตรมองเห็นและเกิดการดื่มได้ง่าย นอกจากนี้ แบบอย่างจากพ่อแม่ที่ดื่มสุราเช่นการที่พ่อหรือแม่ติดเหล้า จะเป็นแบบอย่างให้กับบุตร ส่วนใหญ่พ่อแม่เหล่านั้นมองว่าการดื่มสุราไม่ใช่เรื่องที่เสียหาย จึงไม่มีการห้ามปรามบุตรทำให้บุตรติดสุราได้ง่าย
- ง. **การสื่อสารภายในครอบครัว** มีส่วนสำคัญต่อการที่เด็กหันไปดื่มสุรา โดยพบว่าครอบครัวที่สื่อสารกันน้อยและไม่ชัดเจนสม่ำเสมอ มีบุตรดื่มสุรามากกว่าครอบครัวที่มีการพูดคุยสื่อสารกันสม่ำเสมอ

ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

การกล่อมเกลாத่างสังคม (Socialization) ชาติพันธุ์ และศาสนานั้นๆ โดยการเป็นแบบอย่างและการสั่งสอน ให้มีความตระหนักในคุณค่าต่อการดื่มสุราและการมีบรรทัดฐานในการดื่ม (Norm) และเหตุผลในการดื่มต่างๆกัน มีผลให้มีการดื่มในสังคมนั้นๆมีรูปแบบที่แตกต่างกัน เช่น ถ้าสังคมนั้นยอมรับว่าการดื่มสุราเป็นเรื่องธรรมดาในชีวิต ถ้าดื่มอย่างถูกแบบแผนและรับผิดชอบ คนส่วนมากในสังคมนั้นก็จะดื่มกันเป็นปกติ และไม่ดื่มแบบเป็นปัญหาต่อตนเองและผู้อื่น ถ้าสังคมให้คุณค่าต่อสุราว่าเป็นสิ่งที่ใช้แสดงความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันและการเฉลิมฉลอง ก็จะดื่มเมื่อมีการรวมกลุ่มและเทศกาลต่างๆ รวมทั้งถ้าสังคมใดมีการส่งเสริมการผลิต ส่งเสริมการดื่มและการจูงใจให้ดื่มในสังคมนั้นๆมาก ก็จะพบว่าการดื่มกันมากในสังคมนั้น เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการเลียนแบบวัฒนธรรมต่างชาติในการดื่มหรือวัฒนธรรมย่อยที่เกิดขึ้นใหม่ ที่ส่งผลต่อการดื่มสุราในคนรุ่นใหม่อีกด้วย

2.2 สาเหตุหรือเหตุผลที่คนดื่มสุรา

พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของสุราหรือใช้สุราเพื่อให้เกิดผลตามที่ตนต้องการมากที่สุด รองลงมาคือถูกชักชวน บังคับหรืออยากลอง ประโยชน์ที่คนต้องการได้รับจากการดื่มสุราที่เป็นสาเหตุให้ดื่มได้แก่ เพื่อเข้าสังคมและแสดงความมีพวกพ้อง แสดงถึงความสำเร็จและความกล้าหาญ แสดงถึงความศรัทธานับถือ รวมทั้งเพื่อผลดีทางสุขภาพ และเพื่อความเมา ช่วยปิดเป่าความทุกข์ความผิดหวัง หลบหนีปัญหาที่เผชิญอยู่

2.3 กลไกของการเกิดพฤติกรรมการดื่มสุรา

กลไกที่สำคัญต่อการดื่มสุราคือกลไกทางวัฒนธรรม ของแต่ละชาติและแต่ละศาสนา ซึ่งเป็นรากฐานของการอบรมกล่อมเกลாதงสังคม (Socialization) ให้คนดื่มหรือไม่ ดื่มอย่างไร ดื่มสุราชนิดใด และดื่มเมื่อใดบ้าง ซึ่งจะแทรกเข้าสู่บุคคลทางค่านิยมและการรับรู้จนเกิดการปฏิบัติต่อกันไป กลไกย่อยระดับบุคคลอาจจำแนกเป็นกลไกทางจิตที่ใช้การดื่มเพื่อการชดเชยหรือปิดบังความเครียด หรือเพื่อให้ผลของสุราช่วยให้ตนมีความกล้าในการมีพฤติกรรมต่างๆ อีกกลไกหนึ่งที่น่าจะใช้อธิบายการเกิดพฤติกรรมการดื่มสุราโดยเฉพาะวัยรุ่น คือกลไกการรวมกลุ่มและการคบเพื่อน

2.4 กระบวนการดื่มแบบเมาและแบบไม่เมา การดื่มแบบไม่เมา

มักเป็นการดื่มตามมารยาทในสังคม ดื่มไม่บ่อยและไม่มาก รวมทั้งชนิดสุราเป็นสุราต่างประเทศหรือมีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ต่ำ เป็นการดื่มในมืออาหาร ดื่มเป็นกลุ่ม ในครอบครัว ดื่มไปคุยไปและมีกับแกล้ม นอกจากนั้นเป็นการดื่มเพื่อหวังผลทางสุขภาพและการเจริญอาหาร แต่การดื่มแบบเวมักมีเหตุผลที่ตนเองต้องการพึ่งการเมาสุรา เช่นดื่มเพื่อลืมความผิดหวังและเสียใจ มักดื่มเงียบๆคนเดียว ดื่มบ่อยๆ จนถึงดื่มเป็นประจำ ชนิดสุรามักเป็นสุราขาว และปริมาณแอลกอฮอล์สูง ไม่มีกับแกล้มและใช้เวลาดื่มครั้งละนานๆ การดื่มแบบเวมักพบในชาวไทยในชนบทมากกว่า แต่การดื่มแบบไม่เวมพบในคนที่อยู่ในสังคมเมืองมากกว่า

2.4.1 กระบวนการดื่มจนเมา

- ก. ลักษณะการดื่มเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้เมา จากการศึกษาในจังหวัดลพบุรีโดยการสำรวจพบว่า ผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำประมาณร้อยละ 50 ดื่มคนเดียว อีกร้อยละ 50 ดื่มเป็นกลุ่ม เช่นการดื่มกับเพื่อนบ้านหรือเพื่อนที่ทำงาน พฤติกรรมการดื่มคนเดียวจะพบมากได้ในผู้ชายในเมือง สำหรับผู้ชายในชนบทส่วนใหญ่ดื่มสุราเป็นกลุ่มกับเพื่อนที่ทำงานหรือญาติ และเพื่อนบ้าน ช่วงเวลาที่ผู้ชายดื่มเป็นประจำ ส่วนมากนิยมดื่มคือหลังเลิกงาน
- ข. เพศชายมีลักษณะการดื่มจนเวมากกว่าหญิง เนื่องจากส่วนใหญ่เครื่องดื่มที่เพศหญิงนิยม จะมีแอลกอฮอล์น้อย จึงทำให้ผู้หญิงดื่มแล้วไม่เมา ส่วนอายุที่ทำให้ดื่มแบบเวมพบวาระดับการดื่มสุราในนักเรียนที่มีอายุน้อยจะดื่มไม่บ่อยแต่ดื่มมากในบางโอกาส เช่น การไปออกค่าย งานเลี้ยงในหอพัก งานเชื่อมความสัมพันธ์ชั้นที่พี่น้อง และจะจายน้อยกว่านักเรียนที่มีอายุมากกว่า

- ค. ลักษณะการดื่มพบว่า คนที่ชอบนั่งดื่มคนเดียวเงียบๆ มักจะดื่มเหล้าได้น้อยกว่า หรือเมาเร็วกว่า คนที่ดื่มไปคุยไปกับเพื่อนในวงสุรา ที่เป็นเช่นนี้เพราะ โดยทั่วไป แอลกอฮอล์ในร่างกาย ส่วนใหญ่จะถูกทำลายจากระบวนการเผาผลาญในร่างกาย โดยเปลี่ยนเป็นคาร์บอนไดออกไซด์และน้ำ อีกส่วนหนึ่งถูกขับถ่ายออกมาทางปัสสาวะและเหงื่อออกทางลมหายใจ ดังนั้นคนที่กินเหล้าแล้วอ้าปากพูดมากๆ แอลกอฮอล์จะถูกขับออกมาเรื่อยๆ จึงกินเหล้าได้นานกว่าและเมาช้ากว่าคนที่จิบสุราอย่างเงียบๆ นอกจากนั้นหากรับประทานอาหารให้อิ่มก่อนดื่มสุรา จะทำให้อัตราการดูดซึมแอลกอฮอล์ช้าลง ส่งผลให้เมาช้ากว่าคนที่ ดื่มสุราโดยไม่มีอะไรตกถึงท้อง
- ง. ลักษณะพฤติกรรมการดื่มสุราพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่ดื่มสุราร่วมกับแก๊งค์จะเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติกันมากที่สุดในกลุ่มผู้ที่ดื่มเป็นประจำของผู้ชายในเมือง ผู้หญิงในเมืองและผู้ชายชนบท
- จ. ลักษณะการดื่มสุราที่มีลักษณะการดื่มจนเมา ใน 1 สัปดาห์พบว่า จะดื่ม 1 ครั้ง (drink) ในวันจันทร์ หลังจากกลับจากการทำงาน และจะดื่ม 2 ครั้ง (drink) ในมื้ออาหารเย็นกับครอบครัวในวันจันทร์ อังคาร และพุธ จะไม่ดื่มในวันพฤหัสบดี จะดื่ม 8 ครั้ง (drink) ในคืนวันศุกร์กับเพื่อนในงานปาร์ตี้ ดื่ม 2 ครั้ง (drink) ในตอนกลางวันวันเสาร์ เพื่อผ่อนคลายที่สนามหลังบ้าน และ 4 ครั้ง (drink) เมื่อไปรับประทานอาหารเย็นกับเพื่อนข้างนอกบ้านในวันเสาร์ตอนเย็น และจะไม่ดื่มวันอาทิตย์ แต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันในระดับของการดื่ม โดยเฉลี่ย 3 ครั้ง (drink) ใน 1 วัน และด้านความถี่ในการดื่มจะดื่มเกือบจะทุกวันคือ 5 วันใน 7 วัน แต่อย่างไรก็ตามกระบวนการดื่มของแต่ละคนจะแตกต่างกัน โดยส่วนมากจะพบลักษณะการดื่มเช่นนี้ในคนที่ดื่มจนเมาแบบปานกลาง หรือเมามากขึ้นไป
- ฉ. ปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นดื่มแบบเมาพบว่า ผู้ที่ดื่มสุราที่ดื่มอย่างหนักให้เหตุผลว่าตนเองไม่สามารถปฏิเสธเพื่อนได้ในการดื่มสุรา เพราะกลัวเพื่อนไม่คบและไม่ให้เข้ากลุ่ม เมื่อเพื่อนช่วยเหลือเรื่องต่างๆจึงต้องมีการดื่มสุราทุกครั้ง และเมื่อดื่มสุรากับเพื่อนมีความคาดหวังว่าในแต่ละครั้งเพื่อความสนุกสนานและสุราช่วยให้ คลายเหงาได้

2.4.2 กระบวนการดื่มที่ไม่เมา

ในบริบทของสังคมไทย การดื่มสุรากลายเป็นเครื่องหมายแสดงความคิดเห็น การแสดงความรู้สึกสนุกสนานร่าเริง ดังนั้นการเฉลิมฉลองงานเทศกาลสงกรานต์ มักมีเครื่องดื่มที่เป็นสุรา ในชนบทงานสวดศพ มีการดื่มสุรามากกว่างานแต่งงาน และงานบวช ส่วนในเมืองการดื่มสุรา เกิดขึ้นในโอกาสไปมาหาสู่เยี่ยมเยียนระหว่างเพื่อนฝูง ลูกหลานด้วยโอกาสต่างๆ ทำให้การดื่มสุราของเขตเมืองจะมีลักษณะการดื่มแบบไม่เมา จากการศึกษาในจังหวัดลพบุรีพบว่า ผู้ที่ดื่มเป็นครั้งคราวในโอ

การต่างๆ จะดื่มแบบไม่เมาเพราะลักษณะการดื่ม เป็นการดื่มเพื่อเป็นมารยาท เป็นพิธีการซึ่งการดื่มในลักษณะนี้จะพบมากในกลุ่มคนเขตเมืองมากกว่าเขตชนบท ในเขตชนบทจะพบการดื่มแบบไม่เมาน้อยกว่าเขตเมืองเพราะว่า การดื่มสุราของเขตชนบทไม่ว่าโอกาสใดก็ตาม การดื่มสุราหมายถึงความรื่นเริงจึงมีการดื่มสุราจนเมาเป็นส่วนมาก

ในสังคมไทยการดื่มสุราแบบไม่เมาเป็นพฤติกรรมรวมกลุ่มทางสังคมอย่างชัดเจน ผู้ดื่มเป็นครั้งคราวส่วนใหญ่รายงานว่าดื่ม เป็นกลุ่ม กับเพื่อนบ้าน ญาติ เพื่อน ลูกน้องที่ทำงาน ความสำคัญของการดื่มแบบนี้ เพื่อวัตถุประสงค์การได้แลกเปลี่ยน สังสรรค์ แสดงความยินดีหรือได้รับรู้ความเปลี่ยนแปลงความเคลื่อนไหวของคนอื่น ลักษณะการดื่มจะมีการดื่มแบบเป็นแก้ว 2-3 แก้วต่อครั้ง หรือเป็นขวด 2/3 ขวดต่อครั้ง

2.5 ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงอุปสงค์

การทบทวนองค์ความรู้ด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรานอกจากเพื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์การดื่มชัดเจนมากขึ้น ยังต้องการให้ความเข้าใจดังกล่าวสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาที่สังคมมองว่า ควรแก้โดยการลดการดื่มในประชาชาติลงอีก ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการบริโภคแอลกอฮอล์ที่พบได้แก่ ชนิดของเครื่องดื่มที่มีในตลาด ลักษณะการบรรจุและรูปแบบผลิตภัณฑ์ ราคา ความสะดวกและจัดหาซื้อได้ ภาวะเศรษฐกิจของคนและของสังคม นโยบายของรัฐและกระแสนโยบายสนับสนุนหรือต่อต้าน การโฆษณา และการได้รับการสอนและอบรมด้านทัศนคติต่อการดื่ม

2.5.1 การผลิตและออกแบบบรรจุภัณฑ์ กับชนิดของสุรา

การออกแบบผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลเลือกที่จะดื่มสุราแต่ละชนิด การศึกษาการดื่มสุราในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลนิยมการดื่มสุรามากขึ้น เนื่องจากการสะสมขวดของสุรา นิยมชมชอบรูปแบบผลิตภัณฑ์ที่มีความแตกต่างกัน และนิยมเก็บไว้เป็นที่ระลึก ส่วนในประเทศไทยพบว่า ประเภทของสุราถูกใช้เป็นเครื่องแบ่งวัยของผู้บริโภคสุราโดยคนหนุ่มสาว จะนิยมบริโภคเบียร์ เพราะเบียร์มีการออกแบบผลิตภัณฑ์ที่สามารถดื่มได้ง่ายกรอกปากได้และมีหลายขนาด ตั้งแต่แบบกระป๋อง และแบบขวดแก้วขนาดกะทัดรัดพกพาไปสถานที่ต่างๆ ได้สะดวก ส่วนวัยกลางคนขึ้นไปจะนิยมบริโภคสุราสี เนื่องจากความสวยงามของขวดและสีของสุรา

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิด ได้รับความนิยมนั้นแตกต่างกันจากนักเรียนในระดับชั้นต่างกัน เนื่องจากรูปแบบของผลิตภัณฑ์ที่ต่างกัน โดยสุราไทยเป็นเครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมจากกลุ่มนักเรียนชายระดับชั้น ปวช. เนื่องจากสุราไทยมีความสะดวกในการพกพา สามารถดื่มได้

ในกลุ่มที่ละมากๆ และประหยัด ส่วนเบียร์เป็นที่นิยมสูงสุดในกลุ่มนักเรียนหญิงระดับ ปวช. เนื่องจากการออกแบบผลิตภัณฑ์มีหลากหลายขนาด ดื่มได้ทุกที่ ไม่ต้องผสมกับเครื่องดื่มชนิดอื่น สุราต่างประเทศจะนิยมดื่มในกลุ่มนักเรียนหญิงระดับอุดมศึกษา เนื่องจากสุราต่างประเทศมี ลักษณะรูปแบบผลิตภัณฑ์ที่โก้หรู บอกรับถึงฐานะของผู้ที่ดื่มได้ และเครื่องดื่มประเภทไวน์คูลเลอร์ เป็นที่นิยมของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เนื่องจากสีสันสดใสของเครื่องดื่มและ รูปแบบผลิตภัณฑ์ที่มีออกมาหลากหลาย นอกจากนั้นชื่อเสียงและยี่ห้อยังเป็นตัวกำหนดอุปสงค์ โดยพบว่า นักศึกษาทั้งชายและหญิงเลือกที่จะดื่มสุราชนิดใดชนิดหนึ่ง เพราะชื่อเสียงตรายี่ห้อ โดย ผู้ที่ดื่มมีความเชื่อว่าสามารถบอกรับถึงระดับฐานะของผู้บริโภคและภาพลักษณ์ของผู้บริโภคด้วย

2.5.2 สื่อโฆษณา

เนื่องจากปัจจุบันมีสื่อค่อนข้างมากที่มีส่วนในการแนะนำสินค้าให้กับผู้บริโภค และที่ส่งผล ต่อการตัดสินใจซื้อและทำให้เกิดการบริโภคขึ้น กลยุทธ์การโฆษณาปัจจุบันมีการเล็งกฎหมายเพิ่ม มากขึ้น ส่งผลให้การดื่มของเด็กนักเรียนเพิ่มมากขึ้นเพราะมีการนำคารานายแบบที่นักเรียนชื่นชอบ มาโฆษณา ทำให้นักเรียนมองว่าไม่ใช่สิ่งที่ไม่ดีที่คิดปกติหากเด็กนักเรียนจะดื่มสุรา การตลาดของ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในประเทศสหรัฐอเมริกามีความพยายามจะแข่งขันกัน นอกจากในเรื่อง รสชาติแล้ว สื่อโฆษณายังเป็นจุดขายที่ทำให้ผู้บริโภคนิยมดื่มสุราแต่ละชนิด จากการศึกษา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จากที่ไม่มีโฆษณาแต่เมื่อทำการตลาดมีการนำเสนอสินค้าตาม รายการทีวี เกมโชว์ และป้ายโฆษณาทำให้ผู้บริโภคนิยมดื่มสุรามากขึ้นถึงร้อยละ 60 ซึ่งมากกว่าก่อนที่ไม่มี การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ที่เป็นเช่นนั้นเพราะการโฆษณาทำให้ผู้บริโภครู้จักสินค้าดียิ่งขึ้น

2.5.3 การเข้าถึงแหล่งขายสุรา และการหาซื้อได้ง่าย

ปัจจุบันพบว่า สุรามีการหาซื้อได้ง่ายมากขึ้น เนื่องจากอยู่ใกล้ร้านสะดวกซื้อทุกที่จะมี เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ และร้านสะดวกซื้อยังมีการเปิดตลอด 24 ชั่วโมงทำให้หาซื้อได้ง่ายและ ตลอดเวลา มีผลทำให้ผู้บริโภคนิยมดื่มสุรามากขึ้น จากการศึกษาปัจจัยที่ทำให้เด็กวัยรุ่นมีค่านิยมใน การดื่มสุรามากขึ้น โดยทำการศึกษาประเทศแคลิฟอร์เนียพบว่า ส่วนใหญ่เด็กให้เหตุผลว่าสุราหา ซื้อได้ง่ายเหมือนน้ำเปล่า ส่วนใหญ่ร้านสะดวกซื้อทุกที่มีการจำหน่ายสุรา พบว่าร้านสะดวกซื้ออยู่ ไม่ห่างจากโรงเรียนมากนัก

2.5.4 การอบรมและสร้างเสริมทัศนคติ

การได้รับการบำบัดและอบรม ทำให้ผู้ที่เสพติดสุรามีโอกาสพบทวนความคิดความรู้สึก ความเชื่อและทัศนคติ ที่มีต่อการดำเนินชีวิตและพฤติกรรม รวมทั้งการใช้ยาบางอย่างที่มีผลต่อการ เลิกสารเสพติดทำให้ผู้เสพปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตและการเสพสุราในชีวิตประจำวันได้

โดยเฉพาะการบำบัด ในผู้ที่เสพมาระยะเวลาสั้น การศึกษาการใช้กลุ่มบำบัดตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนทางความคิดและพฤติกรรมในผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 9 รายจาก 20 ราย ไม่ดื่มสุราตลอดระยะเวลาศึกษา 11 รายมีการดื่มสุราลดลงกว่าก่อน ได้รับการบำบัด แต่ดื่มไม่เกินมาตรฐานที่กำหนด และไม่เกินเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผลของการบำบัดรักษาต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคสุราและสารเสพติดอื่นๆ โปรแกรมการผสมผสานครอบครัวบำบัดกับการบำบัดด้านสติปัญญาและพฤติกรรม (Integrated Family and Cognitive-Behavioral Therapy: IFCBT) ในวัยรุ่นอายุ 14-18 ปีที่ใช้สารเสพติดพบว่าวัยรุ่นที่ได้รับ IFCBT มีเหตุผลในการแก้ปัญหา มีทักษะการเรียนรู้มากขึ้น เข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาสังคมน้อยลง การทำกิจกรรมในห้องเรียนเพื่อลดอันตรายจากการเสพสุราพบว่าโปรแกรมมีผลในระยะแรก ชัดเจนในด้านการเพิ่มความรู้อัตนคติ และแบบแผนการดื่มของนักเรียน โดยกลุ่มทดลองมีความรู้มากกว่ากลุ่มควบคุม มีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการเสพสุรามากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มก่อนทดลอง พบว่ากลุ่มควบคุมมีการดื่มสุรามากขึ้นและมากกว่ากลุ่มทดลอง

2.5.5 ภาวะเศรษฐกิจและนโยบายของประเทศ

ในประเทศไทย ผลจากภาวะเศรษฐกิจของประเทศที่มีทิศทางฟื้นตัวจากภาวะเศรษฐกิจถดถอย ที่เผชิญอยู่มาเป็นเวลากว่า 2 ปีที่ผ่านมา คนไทยนิยมดื่มสุราต่างประเทศมากขึ้นส่งผลให้สุราต่างประเทศประเภทวิสกี้ เป็นสินค้าฟุ่มเฟือยประเภทหนึ่งมียอดนำเข้าเพิ่มสูงขึ้น โดยในช่วง 5 เดือนแรกปี 2542 มีการนำเข้าสุราต่างประเทศทั้งสิ้น 12.0 ล้านลิตรคิดเป็นมูลค่า 818.9 ล้านบาท ทั้งปริมาณและมูลค่าขยายตัวเพิ่มขึ้นร้อยละ 294.9 ในปีต่อมา อย่างไรก็ตาม จากมูลค่าการนำเข้าสุราต่างประเทศประเภทวิสกี้ที่เพิ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่าคนไทยเริ่มจะกลับมาบริโภคสินค้าฟุ่มเฟือยจากต่างประเทศมากขึ้น นอกจากจะส่งผลให้ไทยต้องสูญเสียเงินตราต่างประเทศในการนำเข้าสินค้าแล้ว ยังถือเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่า คนไทยยังมีค่านิยมในการดื่มสุราต่างประเทศสูง ส่วนหนึ่งอาจเป็นผลมาจากความเชื่อถือทางด้านคุณภาพ รวมทั้งชื่อเสียงของสุราต่างประเทศที่มีมานาน

3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มแรงงาน

"ลูกจ้าง" หรือ "แรงงาน" คือทรัพยากรบุคคลสำคัญในระบบวนการผลิต การประกอบการธุรกิจ สิ่งสำคัญเป็นกำลังของการพัฒนาประเทศ กำลังคนวัยแรงงานยังเป็นกลุ่มชนที่มีความสัมพันธ์เชิงพึ่งพากับประชากรส่วนใหญ่ เครือญาติครอบครัวที่จะต้องอยู่ในความดูแลของผู้ใช้แรงงาน แต่สุขภาพ และคุณภาพชีวิตของลูกจ้างจะสะท้อนภาวะการดำเนินงานดำเนินชีวิตของบุคคลโดยตรงแล้วยังเป็นหลักประกันสำคัญของการพัฒนาประเทศ และเป็นปัจจัยที่จะเกื้อกูลการมีชีวิตที่ดีของแรงงาน แต่การศึกษาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มแรงงานยังมีน้อยมาก

การศึกษาในปี 2550(ฐานข้อมูลสภาพแรงงานไทย 2550)โดยเอแบคโพลล์ศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มแรงงานรวมทั้งพนักงานบริษัท โดยครั้งนี้มีการสำรวจทั้งพฤติกรรมทางกาย จิตใจ สังคม และความเป็นอยู่ของกลุ่มลูกจ้างแรงงานอุตสาหกรรมจำนวน 3,468 คน ใน 13 จังหวัด ทุกภาคทั่วประเทศ จากผลสำรวจพบว่าแรงงานทั้งหมดเป็นผู้ประกันตนในความดูแลของสำนักงานประกันสังคม ส่วนใหญ่ร้อยละ 52.4 ทำงานประเภทอุตสาหกรรม และพนักงานออฟฟิศที่ทำงานประจำ ซึ่งทำงานเฉลี่ยวันละเกือบ 9 ชม. แต่กลุ่มตัวอย่าง 5 ใน 100 คน ต้องทำงาน 7 วัน โดยที่ไม่มีวันหยุด เมื่อถามถึงพฤติกรรมการใช้ชีวิตพบว่า ร้อยละ 37.9 ดื่มสุราแอลกอฮอล์ แต่ในจำนวนนี้ยังสำรวจพบว่า ร้อยละ 55.1 ไม่คิดที่จะเลิกดื่มสุรา อีกร้อยละ 17.1 สูบบุหรี่ ส่วนใหญ่สูบเฉลี่ยวันละ 6-10 มวนต่อวัน จึงเป็นที่น่าห่วงว่าจะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ขณะที่ร้อยละ 41.6 ไม่ยอมออกกำลังกายเลยใน 3 เดือนของการสำรวจ ซึ่ง 7 ใน 10 เจ็บป่วยต้องลาหยุดงาน ปัญหาสำคัญอีกหนึ่งเรื่องของแรงงานไทย คือ ภาวะหนี้สินที่ร้อยละ 59.5 เป็นหนี้เฉลี่ยประมาณ 115,832 บาทต่อคน ขณะที่ร้อยละ 24.5 เป็นหนี้ในระบบที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาความรุนแรง และการถูกเอาเปรียบ ส่วนการใช้จ่ายกับสิ่งที่ไม่จำเป็นพบว่า ร้อยละ 32.3 ระบุว่าซื้อเหล้า เบียร์ 815 บาทต่อเดือน ร้อยละ 16.8 ซื้อบุหรี่ 423 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.2 ชอบซื้อหวย เสี่ยงโชค 395 บาทต่อเดือน ร้อยละ 62 ซื้อเครื่องสำอาง น้ำหอม 542 บาทต่อเดือน ซึ่งร้อยละ 40.4 ระบุว่ารายได้ไม่พอ โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 56.5 มีรายได้ 5 พัน - 1 หมื่นบาทต่อเดือน ร้อยละ 16.8 มีรายได้ 1 หมื่น - 1 หมื่น 5 พันบาท ร้อยละ 11.8 มีรายได้ ไม่เกิน 5 พันบาทต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างจึงมีรายได้เฉลี่ยประมาณเกือบ 1 หมื่นบาทต่อเดือน

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40.4 ระบุว่ามิรายได้ไม่เพียงพอ อีกร้อยละ 12.9 ไม่แน่ใจว่าพอหรือไม่ โดยร้อยละ 40.3 ระบุว่า รู้สึกเครียดเพราะงาน และร้อยละ 42.4 บอกว่าในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา คิดจะลาออกจากงาน การที่คนทำงานไม่ผูกพันกับองค์กร ไม่ว่าจะด้วยเหตุใด ย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและองค์กร โดยร้อยละ 37.4 บอกว่าองค์กรดูแลพนักงานไม่เพียงพอ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง 7 ใน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 7 เคยคิดอยากฆ่าตัวตาย ซึ่งแค่เคยคิดก็ถือว่าอันตรายมาก มีการระบุเหตุผลในการฆ่าตัวตายโดยร้อยละ 30 เครียดเรื่องงาน ร้อยละ 29 คิดว่าชีวิตไม่มีค่า ร้อยละ 11 ปัญหาครอบครัว และร้อยละ 9.7 ปัญหาหนี้สิน แม้จะมีการให้ข้อมูลเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยแต่ร้อยละ 3.4 ยอมรับว่ายังมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อโรค

พฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของแรงงานก่อสร้าง ในเขตอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น(ปรีชา ชินคำหาร 2551) กลุ่มตัวอย่างเป็นแรงงานก่อสร้างที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี จำนวน 264 คน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Sample random sampling) ในปี 2551 กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 40-44 ปี ร้อยละ 31.2 อายุเฉลี่ย 43.12 ปี (ต่ำสุด 26 ปี, สูงสุด 58 ปี) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (คู่) ร้อยละ 91.7 ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 76.8 ลักษณะงานก่อสร้างที่ทำส่วนใหญ่เป็นประเภทช่าง (ช่างไม้, ช่างปูน, ช่างเหล็ก) ร้อยละ

64.6 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 3,001- 6,000 บาท ร้อยละ 51.2 รายได้เฉลี่ย 4,788.40 บาท ต่อเดือน (ต่ำสุด 1,000 บาท, สูงสุด 10,000 บาท) อายุที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 15-19 ปี ร้อยละ 54.9 อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มฯ ครั้งแรก 19.38 (ต่ำสุด 15 ปี สูงสุด 50 ปี) การรับรู้เกี่ยวกับโทษภัยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับสูง คือร้อยละ 84.1 มีทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเชิงลบร้อยละ 53.7 ส่วนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มกับเพื่อนร้อยละ 91.5 โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างซื้อเองพอๆกับคนอื่นซื้อให้ร้อยละ 72.0 สถานที่ซื้อส่วนใหญ่ซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้านที่ตนอาศัยอยู่ ร้อยละ 67.1 ความถี่ของการดื่มส่วนใหญ่ดื่มทุกสัปดาห์ร้อยละ 46.3 ชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มมากที่สุด ได้แก่ สุราที่มีดีกรี 35-40 ดีกรี ร้อยละ 67.1 ปริมาณการดื่มในแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ดื่มครั้งละไม่เกิน 1 แก้ว ร้อยละ 61.8 เฉลี่ยครั้งละ 1.62 แก้ว (น้อยที่สุด 0.5, มากที่สุด 5 แก้ว) เหตุผลที่ดื่มฯ ครั้งแรก คือ ออยากลอง และเหตุผลที่ดื่มในปัจจุบันคือ เพื่อเข้าสังคม ช่วงเวลาในการดื่ม คือหลังเลิกงาน ส่วนใหญ่จะดื่มที่บ้านตนเอง ระยะเวลาที่ดื่มจนถึงปัจจุบัน ส่วนใหญ่ดื่มมา 21-30 ปี (น้อยที่สุด 10 ปี, นานที่สุด 42 ปี) ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความถี่ในการดื่ม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$) ส่วนอายุ การศึกษา รายได้ต่อเดือน การรับรู้เกี่ยวกับโทษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ

มูลนิธิเพื่อนหญิง(สสส 2550) ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.)ในพื้นที่อุตสาหกรรม 3 แห่ง คือสมุทรปราการ,ลำพูน,สมุทรสาคร-นครปฐม จากผู้ใช้แรงงานทั้งหญิงและชาย โดยสำรวจจากกลุ่มตัวอย่าง 200 คน พบว่ามีการดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณสูงมาก ถ้าเปรียบเทียบกับรายได้ที่ต้องจ่ายไปกับเหล้าเฉพาะ 3 เดือนย้อนหลังก่อนเข้าพรรษา โดยใช้เงินซื้อเหล้าเป็นเงินถึง 606,990 ล้านบาท ส่งผลให้ชีวิตของแรงงานหญิง-ชาย ต้องตกอยู่ในสภาพปัญหาหลายด้าน เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ รายได้ไม่พอรายจ่าย ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาสุขภาพความไม่ปลอดภัยในการทำงาน ปัญหาการติดเชื้อโรคเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์และปัญหาอุบัติเหตุเป็นต้น

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

1. วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม: การศึกษาขั้นต้น มีรูปแบบการวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูล เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ(Qualitative study) แบ่งออกเป็น 3 ประเภทดังนี้

- 1) การศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับ เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม
- 2) การศึกษาข้อมูลจากเอกสารเพื่อจำแนกลักษณะ/ประเภทของอุตสาหกรรมในระดับประเทศและระดับจังหวัด(ภาคผนวก ข)
- 3) การประชุมเพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างและขนาด และกำหนดประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป

2. ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย

วันที่ 4 สิงหาคม 2552 -วันที่ 4 ธันวาคม 2552

ระยะเวลาการรวบรวมข้อมูล โดยแบบสัมภาษณ์ วันที่ 13-26 ตุลาคม 2552

3. สถานที่ทำการวิจัย

สำหรับการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกได้แก่ สถานที่ประกอบการในภาคอุตสาหกรรม ในเขตกรุงเทพและปริมณฑลจำนวน 5 แห่ง โดยเป็นสถานประกอบการที่มีจำนวนพนักงานอยู่ระหว่าง 50-200 คน

4. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกคือ พนักงานในสถานประกอบการในภาคอุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพและปริมณฑลจำนวน 5 แห่งๆละ 6 คนรวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 30 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการติดต่อกับสถานประกอบการในภาคอุตสาหกรรมเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- 1) เป็นผู้ที่มีเครื่องคิดมัลแอลกอฮอล์เป็นประจำได้แก่ ผู้ที่มีเป็นประจำตั้งแต่ 4-5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป และผู้ที่คัมหนักเป็นบางครั้ง
- 2) เป็นผู้ที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์
- 3) ในขณะที่เข้าร่วมโครงการไม่มีอาการของความเจ็บป่วยใดๆ

5. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

5.1 การสัมภาษณ์เชิงลึกเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่

การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีแนวทางและการบันทึกเทปซึ่งใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วย

- 1) เส้นทางการเข้าสู่การคัม: สภาพครอบครัว, การถ่ายทอดวัฒนธรรมการคัมจากรอบครัวสู่แรงงาน (การวิจัยเชิงคุณภาพ), จากเพื่อน, จากเทศกาล/ประเพณี/งานสังสรรค์, จากสื่อ, จากการตลาด (การโฆษณาและการส่งเสริมการขายต่างๆ) และ
- 2) รูปแบบและวิธีการคัมประจำ (ประจำวัน / สัปดาห์ / เดือน / เทศกาล / ประเพณี / งานสังสรรค์): ครอบคลุม เวลาที่คัม / สถานที่คัม / ผู้ร่วมคัม / สถานการณ์การคัม (เทศกาล/ประเพณี/งานเลี้ยง เป็นต้น) / ความตั้งใจคัมในตอนต้น / การคัมต่อเนื่อง / การคัมเกินที่ตั้งใจไว้ / การยุติการคัม

5.2 การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร

โดยการศึกษาข้อมูลเอกสารจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน และสำนักงานประกันสังคม เพื่อจำแนกลักษณะ/ประเภทของอุตสาหกรรมในระดับประเทศและระดับจังหวัด

6. การควบคุมคุณภาพข้อมูล

การควบคุมคุณภาพถูกกำหนดในทุกขั้นตอนของการศึกษาได้แก่

- 1) ความตรง(Validity)ของแบบสอบถาม โดยการประชุมผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้แก่ นักวิชาการและผู้เกี่ยวข้อง
- 2) การเก็บข้อมูลโดยนักวิจัยหรือผู้ช่วยวิจัย 1 คน และพนักงานเก็บข้อมูล และเทปบันทึกเสียง ซึ่งพนักงานเก็บข้อมูลได้รับการอบรมเพื่อเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ และฝึกซ้อมการสัมภาษณ์เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลได้ไม่คลาดเคลื่อน และถูกต้องตามหลักจริยธรรม

7. จริยธรรม

การเข้าร่วมโครงการเป็นไปด้วยความสมัครใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ผู้เก็บข้อมูลจะได้รับการอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการเก็บข้อมูล และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับเฉพาะผู้วิจัย การนำเสนอข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะเป็นในภาพรวมไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือที่อยู่หรือข้อมูลส่วนบุคคลที่จะบ่งชี้ถึงบุคคลได้ ข้อมูลจากการบันทึกเทปผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยแก่ผู้อื่นก่อนที่จะได้รับอนุญาตจากผู้เข้าร่วมโครงการ และข้อมูลจากการบันทึกเทปทั้งหมดจะถูกเก็บทิ้งภายใน 6 เดือนหลังจากสิ้นสุดการวิจัย

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม: การศึกษาขั้นต้น โดยวิธีการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ลูกจ้างในสถานประกอบการเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การศึกษาข้อมูลจากเอกสารและการประชุมเพื่อกำหนดวิธีการศึกษาในระยะต่อไป ผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

- 1) ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับ เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม
- 2) ผลการศึกษาข้อมูลจากเอกสารเพื่อกำหนดลักษณะ/ประเภทของอุตสาหกรรมในระดับประเทศและระดับจังหวัด
- 3) ผลการประชุมเพื่อกำหนดวิธีการศึกษากลุ่มตัวอย่างและขนาด และกำหนดประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป

1. ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับ เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม

1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

สถานที่ทำการวิจัยสำหรับการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกลูกจ้างที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานประกอบการในภาคอุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพและปริมณฑลจำนวน 5 แห่งได้แก่

- | | |
|---|-------------|
| 1) บริษัทมาซูมา (ประเทศไทย) จำกัด | จ. ปทุมธานี |
| 2) บริษัท นิสสันดีเซล (ประเทศไทย) จำกัด | จ. ปทุมธานี |
| 3) บริษัท ไทยโตชิบาไลท์ติ้ง จำกัด | จ. ปทุมธานี |
| 4) บริษัท ซีซ่า เวิร์คช็อป จำกัด | จ. นครปฐม |
| 5) บริษัท สยามนิสสัน ออโตโมบิล จำกัด | จ. กรุงเทพฯ |

จำนวนลูกจ้างที่เข้าร่วมโครงการจากสถานประกอบการละ 6 คน รวมทั้งหมด 30 คน กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 24- 58 ปี เป็นเพศชาย 29 คนและเพศหญิง 1 คน สถานภาพสมรสคู่ 19 คน โสด 9 คน และหย่าร้าง 2 คน ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่เป็นคนต่างจังหวัด(ตารางที่ 1) กลุ่มตัวอย่าง 28 คนนับถือศาสนาพุทธ อีก 2 คนนับถือศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลาม และส่วนใหญ่ย้ายจากภูมิลำเนาเดิมเข้ามาทำงานในกรุงเทพและปริมณฑลเมื่อจบการศึกษา ระยะเวลาทำงานในสถานประกอบการปัจจุบันน้อยที่สุดคือ 2 เดือน และมากที่สุดคือ 35 ปี

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจังหวัดภูมิลำเนาเดิม

จังหวัดภูมิลำเนาเดิม	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพ	2	6.7
ภาคกลาง	8	26.6
จันทบุรี	1	3.3
ปทุมธานี	3	10.0
นนทบุรี	1	3.3
ชลบุรี	2	6.7
สมุทรปราการ	1	3.3
ภาคเหนือ	5	16.5
กำแพงเพชร	1	3.3
นครสวรรค์	1	3.3
แพร่	1	3.3
สุโขทัย	1	3.3
อุตรดิตถ์	1	3.3
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	15	49.9
กาฬสินธุ์	1	3.3
ขอนแก่น	2	6.7
นครพนม	2	6.7
เลย	1	3.3
ยโสธร	1	3.3
ร้อยเอ็ด	2	6.7
มหาสารคาม	2	6.7
ชัยภูมิ	1	3.3
สกลนคร	1	3.3
อุดรธานี	1	3.3
บุรีรัมย์	1	3.3
รวม	30	100.0

ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการผลิต ลักษณะการค้ำร้อยละ 50 ค้ำ เป็นประจำตั้งแต่ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ และร้อยละ 50 ค้ำเป็นบางครั้ง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะงานในปัจจุบัน

ลักษณะงานในปัจจุบัน	จำนวน	ร้อยละ
กราฟฟิก	1	3.3
ดูแล safety ความปลอดภัย	1	3.3
ประกอบตัวถังรถ	1	3.3
ประกอบบอร์ด	1	3.3
ประกอบหลอดไฟ	2	6.7
ซัดเงา เชื่อม	1	3.3
คลัง	1	3.3
คลังสินค้า	1	3.3
ควบคุมไฟฟ้า	1	3.3
คุมงานชิ้นส่วน	1	3.3
คุมสต็อกชิ้นส่วน	1	3.3
งานกราฟฟิก ดีไซน์	1	3.3
งานคัดแยก	1	3.3
ทำสวน	1	3.3
ฝ่ายผลิตทั่วไป	1	3.3
ฝ่ายบริหาร	1	3.3
เขียนแบบ	1	3.3
เครื่องจักร	1	3.3
เครื่องจักร ช่าง	1	3.3
โยธา ซ่อม สร้าง	1	3.3
เชื่อม	1	3.3
ช่าง	1	3.3
ช่างศิลป์	3	10.0
ยาม	1	3.3
วิศวกรซ่อมบำรุง	1	3.3
หน่วยยานพาหนะ	1	3.3
สินเชื่	1	3.3
รวม	30	100.0

1.2 เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการเสนอผลการศึกษาคั้งนี้แบ่งออกเป็น ประสพการณ์การเริ่มดื่มครั้งแรก และผลของสภาพครอบครัวต่อเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

1.2.1 การเริ่มดื่มครั้งแรก

- การเริ่มดื่มครั้งแรกมีสาเหตุมาจากความอยากลองและเพื่อน บางคนเริ่มดื่มครั้งแรกจากการเข้างานสังคัมกับญาติ
- อายุที่เริ่มดื่มอายุน้อยที่สุดคือ 11 ปี มากที่สุดคือ 30 ปี ส่วนใหญ่เริ่มดื่มในขณะที่เรียนระดับมัธยมศึกษาและ ปวช.
- ประเภทของเครื่องดื่ม มีทั้งสุราสี เบียร์ และสุรากลั่น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่
- ปริมาณที่ดื่ม ส่วนมากจะดื่มจนเมา

ผลจากการสัมภาษณ์การเริ่มดื่มครั้งแรก มีรายละเอียดดังนี้

“กินเหล้าครั้งแรก ตั้งแต่เรียนจบ อายุ 18 ปี กินครั้งแรกเพราะอยากลอง ที่ชายทะเลกับกลุ่มเพื่อน กินเหล้าแสงโสม 1 แบน แต่ไม่เมา”

“จบ ป.ตรี มาแล้ว ดื่มไม่ให้พ่อแม่เห็น”

“ดื่มครั้งแรก อายุ 30 ปี ที่บ้าน เพราะต้องไปงานลงแขกเกี่ยวข้าว ดื่มครั้งแรกกับเพื่อนๆ เพราะเพื่อนๆ เอามาเลี้ยง ดื่มพอประมาณแต่เมาก็พาเรียกกลับบ้านได้ ดื่มเหล้าขาว 1 กลม”

“ดื่มครั้งแรก อายุ 26 ปี อยากลอง ที่ได้สุนัข เบียร์สิงห์ กับเพื่อน 1 ขวด เมาปวดศีรษะ”

“ดื่มครั้งแรก อายุ 11 ปี ดื่มกับเพื่อน ๆ 1-2 แก้ว แล้วกลับไปเลยเพราะเมา ดื่มเพราะอยากลอง เห็นผู้ใหญ่กิน”

“ดื่มครั้งแรก อายุ 24 ปี ดื่มเพราะเพื่อนชวน สังสรรค์”

“ดื่มครั้งแรก อายุ 28 เพราะเป็นงานเลี้ยงสังสรรค์ เพื่อนชวนกันดื่ม ดื่มที่งานเลี้ยง งานแต่ง ไม่เมา ดื่มทั้งเหล้า เบียร์ ได้หมดทุกอย่าง แต่ไม่ดื่มเหล้าต้ม”

“ดื่มครั้งแรกตอนเรียน ปวช 1 ไปเที่ยวกับเพื่อน อยากสนุก ชวนกันดื่ม แต่ก็ไม่เคยดื่มมาก่อน”

“ดื่มครั้งแรกตอนเรียน มัธยมปลาย ม.4 ดื่มเบียร์ ซื้อง่าย ไปกับเพื่อน แอบพ่อแม่ดื่ม เมาสนิท ประมาณ 1 ขวดก็เมาแล้ว”

“ดื่มครั้งแรกตอนเรียนมัธยม 1 เพื่อนชวน อยากลอง ดื่ม 1-2 แก้วก็เมา เหล้าขาว 45 ดีกรี”

“ดื่มครั้งแรกตอนเรียนมัธยมต้น ม.3 ดื่มสังสรรค์กับเพื่อน แถวบ้าน ดื่มเหล้าแดง หงส์ ดื่มประมาณ 1 ทุ่ม - 2 ทุ่ม ดื่มจนรู้สึกเมา เลยหยุดกิน ไปเป็นสัปดาห์”

“ คัดครั้งแรกตอนอายุ 21 ปี คัดกับเพื่อน ๆ ที่หมู่บ้าน เพื่อนชวน คัดเหล่าขาว 4-5 คน ต่อ 1ขวด/กลม คัดไม่เมา”

“ คัดครั้งแรกตอนอายุ 18-19 ปี ไปกับเพื่อน คัดสุราสี เมา”

“ คัดครั้งแรกอายุ 17 ปี คัดกับเพื่อนที่ห้องเช่า คัดเหล้าสี(ขาดอง)ไม่ได้มีปัญหา”

“ คัดครั้งแรกอายุ 19-20 ปี คัดกับเพื่อนที่หอ เหล้าแดง เบียร์ คัดแต่ไม่เมา คัดเรื่อยๆ แต่ไม่เมาจำไม่ได้ว่ากี่แก้ว”

“ คัดครั้งแรกอายุ 17 ปี เรียนจบ ม. 3 แล้ว อยากสนุก เพื่อนชวน คัดแต่ไม่เมา คัดหงส์ทอง แสงทิพย์”

“ คัดครั้งแรกอายุ 20 ปี งานปีใหม่ที่บ้านกับเพื่อน คัดสาโท คัดเรื่อย ๆ เมา”

“ คัดตอนอายุ 18 ปี ไปกับเพื่อน คัดเหล้าสี ”

“ คัดตอนอายุ 20 ปี ตอนเป็นวัยรุ่น เพราะเพื่อนชวน แต่คัดไม่มากแต่พอสมควร”

“ คัดเหล้าครั้งแรกสมัยเรียน ปวช 3 เพราะรุ่นน้องเรียนจบ คัดกันจนเมา เริ่มกินต่างคนต่างชวนกัน คัดหนัก เมามาก”

“ คัดหนักตอนอายุ 15 ปี ม.4 คัดหลังเลิกเรียน ช่วงวัยรุ่นอยากลอง ลองแล้วก็สนุก ลืมทุกอย่าง เมา เหล้าขาว มันรู้สึกดี ลองรู้ว่าตัวเองเมา คัดเหล้าขาว”

“ ตอนเรียน ม.3 เห็นเพื่อนกินก็เลยคัด คัดจนเมา เมาลุกไม่ขึ้น 3 วัน คัดเหล้าขาว 40 ดิกรี คัดกับเพื่อนบ้านที่ไปงานเลี้ยง จะไม่คัดกลัวเสียเงิน”

“ ตอนเรียนจบ ปวช อายุ 18 ปี คัดกับเพื่อน เป็นค่านิยมของสังคม คัดเบียร์ ส่วนใหญ่จะเมาแต่ก็คัดไม่มาก”

“ ไปเที่ยวกับเพื่อน อยากลอง เพื่อนชวน ไปคัดกับเพื่อนแต่คัดไม่เมา”

“ เริ่มคัด อายุ 14 - 15 ปี คัดที่บ้านกับเพื่อน อยากลองเพื่อนชวน คัดเหล้าขาว ประมาณ 1 แก้วก็มาไม่รู้สติ เลยหยุดคัด”

“ เริ่มคัดตอนอายุ 18 -19 ปี ตอนเรียนจบมัธยม เพราะ อยากลอง ตามเพื่อน คัดครั้งแรกงานเลี้ยงที่ฐานทัพเรือ แต่ไม่เมา”

“ เริ่มคัดตอนอายุ 17 - 18 ปี เพราะไปเที่ยวกับเพื่อน คัดเหล้าขาว”

“ เริ่มคัดตอนอายุ 25 ปี เพราะเป็นงานบวชพี่ชาย คัดเบียร์และเหล้าคัดจนเมามาก เพราะเจอเพื่อนๆ ญาติพี่น้องมากมายเลยนั่งคัดกัน”

“ เริ่มคัดตั้งแต่ ม. 2 ตอนอายุ 14 ปี เพราะคิกะนอง และก็อยากลอง เพราะเห็นพี่คัดด้วย จะเป็นเพื่อนบ้าง จะคัดเหล้าขาว เป็นส่วนใหญ่ แต่ก็เมา”

“ เริ่มคัดอายุ 15 ปีคัดกับเพื่อนที่บ้าน คัดเหล้าขาว คัด 3-4 คน / 2 ขวด ...คัดจนเมาอ้วก”

1.2.2 สภาพครอบครัว

ผลของสภาพครอบครัวต่อเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นพบว่า

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ วัยเด็กอาศัยอยู่กับพ่อแม่และพี่น้อง
- การทะเลาะกันในครอบครัวพบน้อยมากที่มีการทะเลาะจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลจากการสัมภาษณ์สภาพครอบครัวต่อเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีรายละเอียดดังนี้

“ตอนเด็กอยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง ไม่มีการทะเลาะและไม่มีปัญหากันเลย”

“ตอนเด็กอยู่กับพ่อแม่ พี่น้อง 4 คนทะเลาะเบาะแว้งกันบ้าง”

“ตอนเด็กอยู่กับ พ่อ แม่ ชาย 4 หญิง 2 คน ทะเลาะกันบ้าง”

“ตอนเด็กอยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง ในครอบครัวมีแต่ปัญหา แต่ไม่เคยทะเลาะกัน พ่อตายแล้ว ดื่มเอง เพราะปัญหาครอบครัวในปัจจุบัน”

“ตอนเด็กอยู่กับ พ่อ แม่ พอเรียนหนังสือจะอยู่วัด กับอาที่วัด ”

“ตอนเด็กอยู่กับ พ่อ แม่ เป็นลูกคนโต มีน้อง 4 คน เด็ก ๆ ทะเลาะกันบ้าง”

“ตอนเด็กอยู่กับพ่อแม่ ไม่มีการทะเลาะกัน ไม่มีปัญหาในครอบครัว”

“ตอนเด็กอยู่กับพ่อแม่ และพี่ชาย พี่สาว น้องสาว ไม่ค่อยทะเลาะกัน”

“ตอนเด็กอยู่กับพ่อแม่ มีพี่น้อง 3 คน ชาย 1 หญิง 2 ทะเลาะกันบ้างประสาพี่น้อง ไม่มาก ไม่รุนแรง”

“ตอนเด็กอยู่กับพ่อแม่ ปู่ย่า ไม่ทะเลาะกันเลย”

“ตอนเด็กอยู่กับพ่อแม่ ตลอด ไม่ค่อยมีการทะเลาะกันแต่มีก็เรื่องน้อย ๆ จะทะเลาะกันเรื่องกินเหล้า ไม่มี”

“ตอนเด็กอยู่กับ พ่อ แม่ จบ ป 4 บวช ทำงาน แต่งงาน มีพี่ชาย 1 คน น้องสาว 2 คน น้องชาย 2 คน รวม 6 คน ในครอบครัวตอนเด็กไม่ทะเลาะกัน”

“ตอนเด็กอยู่กับพ่อแม่ มีพี่น้อง 5 คน ชาย 2 คน หญิง 3 คน ทะเลาะกันบ้าง ตอนนี้อยู่เสียเหลือแต่แม่ พี่น้องรักกันดี”

“ตั้งแต่เด็กอยู่กับพ่อแม่ แต่ตอนนี้ พ่อแม่แยกทางกัน แต่อยู่กับน้องสาว น้องชายเสีย ก็มีแต่อา”

“อยู่กับ พ่อ แม่ พี่ชาย ทะเลาะเบาะแว้งกันบ้าง บางครั้ง”

“อยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง 6 คน ไม่มีปัญหาทะเลาะเบาะแว้ง”

“อยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง กันตั้งแต่เด็ก ไม่มีการทะเลาะกัน”

“อยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง ไม่ค่อยทะเลาะกัน ไม่ค่อยมีปัญหา ถ้าจะมีบ้างแต่เล็ก ๆ น้อย ๆ”

“อยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง ไม่มีการทะเลาะกัน”

“อยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง ไม่มีการทะเลาะกัน ไม่มีปัญหาในครอบครัว”

“อยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง ไม่ค่อยมีปัญหากัน”

“อยู่กับ พ่อ แม่ พี่น้อง มีปัญหาบ้างนาน ๆ ครั้ง ไม่ทะเลาะกัน ในครอบครัว”

“อยู่กับพ่อ-แม่ พี่น้อง 12 คน ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน คุณพ่อดื่มเหล้าขาวไม่มาก ก่อนกินข้าวไม่เมา”

“อยู่กับพ่อ แม่ มีพี่สาว 1 น้องชาย 1 คน เป็นคนกลาง ทะเลาะกันบ้างตามประสาเพราะความคิดไม่ตรงกัน”

“อยู่กับพ่อแม่ พี่น้อง 7 คน มีทะเลาะเบาะแว้งกันบ้าง ”

“อยู่กับพ่อแม่ พี่ชาย น้องชาย ไม่เคยมีปัญหา ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน”

“อยู่กับพ่อแม่ พี่น้อง 3 คน มีการทะเลาะเบาะแว้งกันบ้าง”

“อยู่กับพ่อแม่ พี่น้อง 3 คน พี่ชาย น้องชาย มีปัญหาบ้าง พ่อคิดเหล้า การพนัน บางครั้งผู้หญิง แม่ปากจัดทะเลาะกัน ไม่คบดี พ่อโตขึ้นมาก็เลิก ลูกทั้ง 3 คนใกล้ชิดพ่อมาก”

“เห็นพ่อกินเหล้ามาตั้งแต่เด็ก พ่อดื่มทุกวันทุกเย็น ประมาณ 1 แบนอยู่ได้ 3 วัน ซื่อเหล้าให้พ่อทุกวัน กินที่บ้านคนเดียว จะไล่ควันเสียจากการเชื่อม ไล่ควันพิษออก พ่อกินแล้วทะเลาะตีกันเรื่อย ผมไม่ทำร้ายเมียผม”

1.2.3 การดื่มของบุคคลในครอบครัว

ผลของการดื่มของบุคคลในครอบครัวต่อเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น พบว่า หลายครอบครัวมีบิดาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ แต่บางครอบครัวบิดาจะดื่มในการเข้าสังคมเท่านั้น

ผลจากการสัมภาษณ์การดื่มของบุคคลในครอบครัวต่อเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีรายละเอียดดังนี้

“พ่อดื่มบ้าง บางครั้งดื่มเหล้าขาว ครึ่งขวด น้อง-ดื่มเหล้าขาวไม่หนักจนเมามาก บางทีดื่ม 3 พ่อ ลูก”

“พ่อ แม่ น้องชาย พี่สาว ดื่มบ้าง แต่น้องชายดื่มเยอะจนขับรถชน พ่อดื่ม 2-3 ครั้ง ต่อเดือน เฉพาะงานบุญเทศกาล ไม่บ่อย แม่ดื่มบ้างไม่บ่อย นานที น้องชายดื่มทุกวัน ทุกเย็น ดื่มจนเมาถึงเช้า ไม่ค่อยกลับบ้านจะเลิกดื่มเมื่อเงินหมด แต่ไม่เคยทะเลาะกับใคร”

“เห็นพ่อกินเหล้ามาตั้งแต่เด็ก พ่อดื่มทุกวันทุกเย็น ประมาณ 1 แบนอยู่ได้ 3 วัน ซื่อเหล้าให้พ่อทุกวัน กินที่บ้านคนเดียว แต่ดื่มไม่หนัก จะไล่ควันเสียจากการเชื่อม ไล่ควันพิษออก เวลาดื่มพ่อชอบทะเลาะกับแม่เรื่องเหล้า ลูก ๆ ก็เห็นแต่ไม่ชอบ ผมไม่ทำร้ายเมียผม”

“พ่อ ปู่ย่า ไม่ดื่ม ไม่เห็นว่าจะทะเลาะกัน พี่ดื่มบ้างแต่ดื่มเล็กน้อย”

“พ่อจะดื่มหนักเวลาเข้าสังคม พ่อดื่มเมาแต่ไม่บ่อย พี่ชายดื่มแต่ดื่มไม่บ่อย ตาไม่ค่อยกิน”

“พ่อดื่ม แต่ตอนนี้เลิกดื่มแล้ว พี่น้องมีดื่มบ้าง”

“พ่อดื่มแต่ดื่มไม่มาก พี่ชายดื่มหมดทุกคนแต่ไม่ดื่มหนักพอถึง ๆ”

“พ่อดื่มแต่ดื่มไม่มาก ดื่มแล้วก็มาไม่มีการทะเลาะกัน พี่ชายดื่มหนัก น้องชายดื่มแต่ดื่มน้อยเพราะแม่จะเคยเตือนตลอดเพราะมีครอบครัวแล้ว”

“พ่อดื่มแต่ถ้าเป็นงานสังสรรค์จะดื่มที่ พี่ชายดื่มบ้างแต่ไม่ดื่มมาก น้องสาวดื่มนิด ๆ หน่อย ๆ”

“พ่อดื่มไม่เยอะ ไม่เมา พี่ชาย น้องชายดื่มบ้าง”

“พ่อดื่มเหล้า แต่ไม่ทะเลาะกันเรื่องเหล้า พ่อดื่มเหล้าขาว กินไม่เกิน 4-5 ทุ่ม พี่ชายกินน้อย ๆ นั่งนาน ๆ ไม่เมา ญาติส่วนใหญ่จะดื่มวันละ 1 ถัง เพื่อจะได้ทำงานได้”

“พ่อดื่มบ้าง พี่น้องดื่มบ้าง ผมกินมากที่สุดในบ้าน ญาติก็ไม่ค่อยกิน”

“พ่อดื่มบ้าง พี่ชายดื่มบ้างแต่ไม่บ่อย ไม่มีใครดื่มจนเมา”

“พ่อดื่มบ้างแต่ดื่มนาน ๆ ครั้ง”

“พ่อดื่มบ้างแต่ไม่ได้ดื่มมาก ดื่มเหล้า ดื่มแล้วชอบบ่น ส่วนใหญ่จะดื่มตามเทศกาลต่าง ๆ เมาแต่ไม่ค่อยทะเลาะเรื่องเหล้า น้องชายดื่มหนักกว่าตอนอยู่นครพนม ดื่มหนักเพราะจะมีเพื่อนมาจับกลุ่มดื่มเหล้ากัน”

“พ่อติดเหล้า พนัน แต่ นาน ๆ ครั้งพ่อก็ดื่มเหล้า ดื่มตามเพื่อนนิดหน่อย พอลูกโตขึ้นมาก็เลิกเมา มาก พี่ชายดื่มเหมือนกันแต่ไม่ให้พ่อแม่รู้ พี่สาว จิบ นิด ๆ หน่อย ๆ”

“พ่อเป็นคนดื่มเก่งมาก กินทุกเทศกาล แต่ไม่เมา พี่น้องผู้ชายทุกคนดื่มหมด ถ้ากลับไปบ้านก็จะมา กินกัน”

“พ่อไม่ดื่ม พี่น้องมีดื่มบ้าง ส่วนมากดื่มในงานบุญ งานแต่ง เป็นเหล้าขาว ไม่เมา ...”

“พ่อไม่ดื่ม แต่พี่ดื่มเหมือนกันแต่ดื่มไม่เยอะเท่าไร”

“พ่อไม่ดื่ม แต่น้องชายดื่ม แต่ไม่เคยดื่มด้วยกันเลย”

“พ่อไม่ค่อยดื่ม จะดื่มหนักตอนหนุ่มดื่มจนเมา พี่ชายดื่มไม่มาก”

“พ่อไม่ค่อยดื่มนอกจากจะมีงาน พี่ชาย น้องชาย ไม่ดื่มนอกจากมีงานสังสรรค์ จึงจะดื่ม สักทีหนึ่ง”

“พ่อเสียชีวิต แม่ไม่ดื่ม พี่ชายดื่มแต่ดื่มไม่มาก น้องชายไม่ดื่มเลย”

“พี่น้องดื่มแต่ดื่มไม่มาก พ่อเสียชีวิตแล้วแต่ดื่มเยอะ แต่ผมจะดื่มมากที่สุดในครอบครัว”

“พี่ชายดื่มเยอะเหมือนกับผม ดื่มจนเมาทุกครั้งที่ได้ดื่ม คุณพ่อดื่มเหล้าขาวไม่มากก่อนกินข้าวไม่เมา”

“พี่ชายคนโตไม่ดื่ม แม่นาน ๆ จะดื่มทีจะดื่มช่วงเทศกาลปีใหม่ จะดื่มกับเพื่อนกับญาติ ในพี่น้องมี ดื่ม 3-4 คน ดื่มเบียร์ เหล้า ถ้าไปหากันจะชวนกันดื่ม”

“น้องชาย ดื่ม พ่อดื่ม ตอนนี้ เลิกแล้ว แม่กับน้องสาวดื่มบ้างแต่ไม่มากพ่อดื่มเหล้าแต่ไม่ได้ทะเลาะกันในครอบครัวเรื่องเหล้า น้องชายดื่มเกือบทุกวัน พ่อดื่มประมาณเดือนละ 2 ครั้ง น้องชายดื่มกับเพื่อน กับญาติ ดื่มเกือบทุกวัน ดื่มจนเมาแล้วนอนหลับ”

“ไม่มีใครดื่มนอกจากผมดื่มคนเดียว เพราะสังคมที่ทำงาน”

“ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีคนดื่มในครอบครัวนอกจากผมเอง และพี่ชายจะดื่มไม่มาก”

“ส่วนใหญ่ก็มีแต่อกับผมที่ดื่ม ดื่มไม่ค่อยบ่อย เป็นบางโอกาส”

1.3 รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม

รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม ในส่วนนี้แบ่งการนำเสนอผลการศึกษาดังออกเป็น 3 หัวข้อ คือการดื่มในช่วงปกติ การดื่มเพื่อเข้าสังคม และการดื่มในงานเทศกาลต่างๆ ดังนี้

1.3.1 รูปแบบและวิธีการดื่มประจำ

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะดื่มกับเพื่อนหลังเลิกงาน เพราะสถานประกอบการมีข้อบังคับไม่ให้พนักงานดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในที่ทำงาน ยกเว้นงานปีที่สถานประกอบการจัดเลี้ยง และมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย
- อายุของผู้ดื่มพบว่า เมื่ออายุมาก จะเริ่มดื่มน้อยลง
- สถานภาพสมรสพบว่า จะดื่มน้อยลงเมื่อมีครอบครัว และโดยเฉพาะเมื่อมีลูก
- สถานที่ดื่มจะเป็นที่บ้าน หรือร้านอาหารใกล้สถานที่ทำงาน หรือถ้ามีเงินมากจะไปตามร้านอาหารใหญ่ๆ
- เวลาที่ดื่ม ส่วนใหญ่จะใช้เวลาดื่มในวันทำงานประมาณ 17.00-23.00 น. เพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่องาน ถ้าเป็นวันหยุดเช่น วันศุกร์หรือเสาร์ กลุ่มตัวอย่างจะดื่มนานกว่าวันทำงาน มีบางคนดื่มข้ามวันข้ามคืน แต่จะนานๆครั้ง
- ประเภทของเครื่องดื่ม แล้วแต่สถานภาพของผู้ดื่ม ส่วนใหญ่นิยมเบียร์ เช่น ลิโอ ส่วนเหล้าออกจะมีเฉพาะผู้ที่มียาได้สูง
- ปริมาณการดื่มพบว่า ส่วนใหญ่จะกล่าวว่าดื่มพอถึงก็กลับบ้าน ถ้าเป็นวันหยุดเช่น วันศุกร์หรือเสาร์ กลุ่มตัวอย่างจะดื่มมากกว่าวันทำงาน เพราะไม่ต้องตื่นไปทำงาน
- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดื่มกับเพื่อนๆที่ทำงาน ดื่มเพื่อเข้าสังคม บางคนนิยมดื่มคนเดียว
- ความเครียดจากงานไม่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ส่วนใหญ่กล่าวว่า ดื่มแล้วสนุก ดื่มเพราะสังสรรค์ เพื่อเข้าสังคม

ผลจากการสัมภาษณ์รูปแบบและวิธีการดื่มประจำ มีรายละเอียดดังนี้

“ก็ดื่มมาเรื่อย ๆ บางทีดื่มทุกวันศุกร์เป็นประจำกับเพื่อน ๆ ดื่มประมาณ 6 โมง ถึง ตี 1 กินไม่ถึงกับเมา คนละครั้งกลมต่อครั้ง แต่เพื่อนเมบบ้างแต่ขับรถกลับบ้านได้ มาทำงานก็ดื่มแต่ไม่กลับบ้านดึก”

“ก็ทำกับข้าว แล้วก็มานั่งดื่มเบียร์ขวดนึง กินข้าวแล้วก็ดื่มเบียร์ แต่ดื่มไม่ค่อยมาก นาน ๆ ครั้ง 3-4 ครั้ง ตอนนี้อายุยังเล็กเลยมีเวลาดื่มน้อยลงเพราะต้องทำงานบ้าน บางทีซักผ้าไปดื่มไป เพราะยุ่งัก”

“จะดื่ม 3-4 ครั้ง ต่อ สัปดาห์ ส่วนใหญ่ดื่มเบียร์ ส่วนใหญ่จะดื่ม 1-2 ขวด ถ้ากินแบบสนุก ๆ ไม่ได้ดื่มมากก็จะดื่มวันละ 1 ขวด/วัน แต่จะดื่มหนักวันเสาร์”

“จะดื่ม 4 วัน/สัปดาห์ ดื่มกับเพื่อนเวลาเลิกงาน ดื่มประมาณ 1 ชั่วโมงก็เลิกกิน ส่วนใหญ่จะดื่มทีโอ จะดื่มเหล้ากันนาน ๆ ครั้ง จะดื่มเบียร์วันละ 1-2 ขวดต่อวัน ดื่มเพราะไม่ได้เครียด ไม่ได้กินเวลาทำงานจะดื่มหลังเลิกงาน คนละ 2 ขวด เม้าหนัก 1-2 ครั้ง/เดือน ”

“จะดื่มตอนช่วงเย็น ดื่มกับเพื่อนบ้าง ไปดื่มร้านอาหารข้างนอกบ้าง ถ้าเป็นวันหยุดก็ดื่มแต่จะดื่มช่วงเย็น ดื่มประมาณ 1 ชั่วโมง ถ้ามีที่ดื่มจะดื่มนาน ประมาณ 3-4 ชม ก็เข้าบ้าน พอเงินเดือนออกไม่มีใครมานั่งดื่ม เพราะแต่ละคนมีค่าใช้จ่าย”

“ดื่มที่บ้าน ดื่มที่บ้านเพื่อน ที่ร้านบ้างดื่มเบียร์ประมาณ 2-3 ชั่วโมง ดื่มดื่งๆก็กลับบ้าน ถ้าดื่มที่บ้านประมาณเดือนละ 1-2 ครั้ง เพราะมีค่าใช้จ่ายเยอะ สิ้นเดือนก็ 1-2 ขวด ดื่มหนักวันเกิดเพราะนานๆ ครั้ง จะเป็นเจ้าภาพ ดื่มพักผ่อน 2-3 ครั้ง ไม่อยากเที่ยว ”

“ดื่มประจำ 4-5 วัน/สัปดาห์ กินได้ทั้งเบียร์ เหล้า ยาดอง ส่วนใหญ่ดื่มตอนเย็นกับเพื่อนร่วมงาน ดื่มตั้งแต่เย็น จะเลิกก็ต่อเมื่อเมาหรือเงินหมด ดื่มเพราะสังสรรค์เข้าสังคมกับเพื่อน ๆ ไม่ได้ดื่มเพราะเครียด”

“ดื่มต่อเนื่องถึงปัจจุบัน ดื่มประมาณเดือนละ 2-3 ครั้ง ดื่มเหล้า เบียร์ ดื่มเรื่อย ๆ ไม่ได้นับแก้ว ดื่มแต่ไม่เมา ดื่มหลังเลิกทำงานเป็นส่วนใหญ่ ดื่มกับเพื่อน ๆ ดื่มเพราะสังสรรค์เข้าสังคม”

“ดื่มทุกวัน วันละ 1 ถัง ไม่ได้ดื่มแล้วอยาก หงุดหงิด บางทีดื่มคนเดียว เพราะมีภรรยา บางทีก็เพื่อน เดี่ยวนี้ไม่ได้เม้าหนักเพราะความรับผิดชอบ ดื่มที่บ้าน”

“ดื่มมาเรื่อย ๆ เดือนละ 1-2 ครั้ง”

“ดื่มสักหน่อย พอมีชีวิตชีวา บางทีดื่มกับญาติบ้าง บางทีดื่มหามรุ่งหามค่ำ”

“ถ้าเจอญาติจะดื่มหามรุ่งหามค่ำ ปกติ ดื่มประมาณ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อนที่ดื่มด้วยกันบางคนก็เมา ดื่ม 2 คน /4-5 ขวด แต่ไม่เมา ดื่มระยะเวลา 1-2 ชม. ส่วนใหญ่จะดื่มทีโอ ยาดองนานที”

“ดื่มบางครั้ง ถ้ามีเพื่อนกิน ก็กิน เดือนละ 4-10 ครั้ง แล้วแต่เพื่อน ๆ ดื่ม 3-4 ชม. ส่วนใหญ่ดื่มที่ทำงานหลังเลิกงาน สาเหตุเพื่อน ๆ ชวน ถ้าไม่ดื่มก็ได้ ดื่มเหล้าจีน (โสม) เบียร์ ดื่มประมาณ 1 ขวดเบียร์ ดื่มจนเมาทุกครั้ง เมาแล้วกลับ แต่ขับรถได้”

“ปัจจุบันดื่ม 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ ดื่มที่ห้อง เพราะอยากดื่มกับเพื่อน ๆ เป็นยาดอง ไม่เมา เมื่อก่อนดื่มที่ทำงาน แต่ตอนนี้ไม่เมาแล้วเพราะบริษัทห้าม”

“ปัจจุบันดื่ม 3-4 วัน/สัปดาห์ ดื่ม 3-4 ชม./ครั้ง ดื่มที่ห้องพัก ร้านอาหาร คาราโอเกะ อยากสนุกถึงอยากดื่มพูดคุยสนุก ปัจจุบันดื่มยาดอง เบียร์ เหล้านอก ส่วนใหญ่ดื่มกับเพื่อน ความมาน้อยแล้วแต่เงินในกระเป๋า ถ้ามีมากก็ดื่มมากขึ้น”

“ปัจจุบันดื่มน้อยลดลง เบียร์ วันละ 1 กระป๋อง ไม่ดื่มหนัก”

“ปัจจุบันดื่มไม่บ่อยแล้วแต่อารมณ์ สัปดาห์ละ 4-5 วัน/สัปดาห์ ดื่มประมาณ 1 กลม สำหรับเหล้า ถ้ำเบียร์ก็ 4-5 ขวด ดื่มทั้งเหล้า เบียร์ ทุกยี่ห้อ ดื่มแต่ไม่ถึงกับเมา ดื่มที่บ้านเพื่อน ที่ร้านคาราโอเกะ ดื่มกับเพื่อนเป็นส่วนใหญ่”

“ปัจจุบันดื่มเหล้าดื่ม OTOF ทุกวัน ดื่ม ครั้งขวด (น้อยกว่า 1 แบน) ประมาณ 250 CC ดื่มที่บ้าน ดื่มคนเดียว ไม่ดื่มแล้วหงุดหงิด”

“ปีที่แล้วดื่มทุกวัน เบียร์ 2-3 ขวด/วัน ดื่มที่บ้าน ดื่มกับเพื่อนนานๆ ครั้ง ดื่มน้ำที่คุยสนุกมากกว่า ทุกวันนี้ดื่มเหล้าไทย หงส์ แม่โจง ไม่ค่อยเยอะ ตั้งใจจะลดให้น้อยลง เพราะหลายๆจะติด มีดื่มคนเดียวที่บ้านไม่ทุกวัน สุกร์ เสาร์ อาทิตย์ ดึงๆ ลีโอ 2-3 ขวดก็พอ ”

“ตอนนี้ดื่มบ้าง ผสม โขดฯ เมื่อก่อนดื่มเพียวๆ”

“ตอนนี้ดื่มลดลง ตั้งแต่มาอยู่กรุงเทพฯ ฯ เพราะมีครอบครัว พอเลิกงานเพื่อน ๆ จะมาดื่มตอนเย็น 2-3 มุม”

“ตอนนี้ดื่มแม่โจง 1 ใน 4 ดื่มที่บ้าน 2 ชั่วโมง ดื่มที่ทำงานจะดื่มเบียร์แต่นาน ๆ ครั้ง ถ้าหมด ระวังเข้าบ้าน ดื่มแล้วแต่อารมณ์”

“ตอนนี้ดื่มเบียร์ ประมาณ 2 ขวด ลีโอ สิงห์ ถ้าเพื่อนจะกิน ช้าง เบียร์สด กินเหล้าบ้าง แล้วแต่เพื่อนจะซื้อมา ไม่ระนุ้ยหื้อ ดื่มเบียร์ทุกวัน เหล้า 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ที่บ้านขายของ เหล้า เบียร์จึงหยิบง่าย”

“ถ้าดื่มกับเพื่อนก็ดื่มเป็นลัง ดื่มเบียร์ ถ้าดื่มคนเดียวก็ดื่มเป็นกระป๋อง บางทีดื่มข้ามวันข้ามคืน วันหยุดทุกสัปดาห์จะดื่มเยอะได้ แต่ถ้าเป็นวันธรรมดาก็น้อยหน่อย แต่ถ้าเป็นวันสุกร์ก็จะเมาหลับตามวงเหล้าเป็นประจำแต่ต้องดื่มกับเพื่อนที่อยู่จัก”

“ไม่ค่อยดื่มเลย ดื่มน้อยลงมาก หรือไม่ได้ดื่ม อายุ 15-27 ปี แต่งงานกินน้อยลง 1-2 ครั้งต่อเดือน กินกับเพื่อน หนักบ้าง เบียร์ เหล้านอก”

“เริ่มดื่มประจำช่วงอายุ 25 ปี ช่วงเป็นทหารเกณฑ์คนยอมรับทั่วไป มีเพื่อนเยอะ มีความกึกก้องของ เซ็นจ่ายที่หลังเลยง่าย ดื่มเกือบทุกวัน 1-2 ขวดเบียร์ ไม่ถึงกับเมามาก ดื่มบ้านเพื่อนบ้าง ร้านหน้าปากซอยบ้าง เพื่อนเก่าๆบ้าง ที่นี้บ้าง”

“ช่วงนี้ไม่ค่อยได้ดื่ม บางทีไม่กินก็ไม่ได้ ก็สมาคมที่ทำงานที่เก่าดื่มเยอะ ตอนนี้ดื่มน้อยลง แทบจะไม่ได้ดื่มเลยเพราะไม่มีเวลาให้แล้วกับครอบครัว และต้องขับรถให้เจ้านายอื่นข้างนอก อย่างนี้มาประมาณ 5 ปีแล้ว วิตก็ส่วนใหญ่ เหล้านอก เบียร์แทบหยุด เสาร์ดีกอล์ฟ”

“หลังเลิกงาน จะมีวงรอกที่บ้าน ดื่มตั้งแต่ 5 โมงถึง 2 มุม 3 วันต่อสัปดาห์ สุกร์ เสาร์ ดื่มทุกวัน ดื่มเบียร์ 1 ลัง ดื่มตั้งแต่เที่ยง ถึง ตี 1 ไม่เมา ”

“ส่วนใหญ่จะดื่มกับพี่ชายบ้าง บางทีก็ดื่มตามร้านอาหารกันบ้าง เวลาเบื่อ ๆ จะดื่มเครื่องดื่มเป็นเหล้าสีเป็นส่วนใหญ่ ดื่มประมาณ 1-2 ชม. 3-4 คน/กลม เมาแล้วก็กลับบ้านไปนอน”

“ส่วนใหญ่ดื่มน้ำที่บ้าน จะดื่มน้อยลง เพราะมีภาระค่าบ้าน เพื่อนจะตามไปที่บ้านจะดื่มน้ำ 3-4 ชม. ก็เลิกปล่อยเขาออกไป เราไม่กินเขาก็ขอตัวกลับ”

1.3.2 รูปแบบและวิธีการดื่มน้ำประจำในงานสังคม

- ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะดื่มน้ำในงานสังคมเช่น งานบวช งานแต่งงาน งานบุญต่างๆ
- ปริมาณการดื่มน้ำส่วนใหญ่กล่าวว่าขึ้นอยู่กับความคุ้นเคยกับเจ้าภาพ ถ้าคุ้นเคยกันจะดื่มน้ำมาก ถ้าไม่คุ้นเคยจะดื่มน้ำน้อย แต่ส่วนใหญ่จะกล่าวว่าดื่มน้ำพอตึงๆ

ผลจากการสัมภาษณ์รูปแบบและวิธีการดื่มน้ำประจำในงานสังคม มีรายละเอียดดังนี้

“กินเหล้า เบียร์ ที่งานบวช งานแต่งงานด้วย เลิก 4 หุ่มน ต่อที่อื่นบ้าง ที่งานแต่งงานมากกินเหล้า ไม่ถึงกับเมา”

“จะดื่มน้ำ ถ้าต่างจังหวัด ดื่มน้ำจนเมาทุกครั้ง”

“จะดื่มน้ำช่วงงานแต่งงาน งานบวช ดื่มน้ำไม่หนัก เพราะส่วนใหญ่จะปวดหัว”

“จะดื่มน้ำช่วงมีงานบวช งานแต่งงาน ถ้างานไหนไม่มีเหล้าส่วนใหญ่จะไม่ไป แล้วแต่เจ้าภาพ”

“จะไปงานบวช บ้าง งานแต่งงานบ้างส่วนใหญ่จะมีแต่ครั้งจะน้อย ปีหนึ่งไม่กี่ครั้ง ดื่มน้ำจะเป็นเหล้า ส่วนใหญ่ดื่มน้ำไม่เมาพอตัว”

“ดื่มน้ำงานบวช งานแต่งงาน ดื่มน้ำไม่เมาพองานเลิกก็พอตึง ๆ”

“ดื่มน้ำงานบวช งานแต่งงาน งานสโมสรทหารเรือ ดื่มน้ำไม่มากเพราะไปกับอา แต่อาจะดื่มน้ำสุดขยอ แต่ผมจะเป็นคนขับรด บ้างทีไปดื่มน้ำต่อถึงจะดื่มน้ำ”

“ดื่มน้ำงานบวช งานแต่งงาน เดือน ละ 1 ครั้ง ปี นึง 7 ครั้ง ดื่มน้ำเบียร์เป็นส่วนมาก 1-2 ขวดใหญ่ เมานิดหน่อย”

“ดื่มน้ำตามงานบวช งานแต่งงาน บ้างที่งานศพบ้าง แต่ส่วนใหญ่จะกลับก่อนตลอด”

“ดื่มน้ำตามงานบวช งานแต่งงาน ดื่มน้ำพอประมาณพอมีลิมิต พอรู้ตัวเองว่าเมาก็เริ่มหยุดดื่มน้ำ”

“ดื่มน้ำไม่ค่อยเยอะในเวลาเข้าสังคม เพราะต้องมีหน้าที่ในการรับผิดชอบขับรดเอง”

“ดื่มน้ำบางครั้ง แต่นิด ๆ หน่อย ๆ แต่ถ้ามีเพื่อนฝูงก็เมาน้อย แต่ถ้าเป็นงานเจ้านายก็จะจิบ ๆ ไปงานเข้าสังคมดื่มน้ำเยอะแต่ก็ดื่มน้ำตามปกติ เพราะต้องขับรดกลับบ้าน แต่จะไม่ดื่มน้ำวันเข้าพรรษา”

“งานแต่งงาน บวช ปีละ 2 ครั้ง ดื่มน้ำที่งาน เหล้าหงส์ ดื่มน้ำไม่กิน 2 ชม. สังกักรค์ เข้าสังคม ญาติพี่น้อง เพื่อน ๆ เล็กน้อย ไม่เคยดื่มน้ำจนเมา”

“งานบวช งานแต่งงาน มีเลี้ยงสุราก็ดื่มน้ำ แต่จะนาน ๆ ที ปีละประมาณ 5-6 ครั้ง ”

“งานบวช งานแต่งงาน มีกินบ้าง แต่กินไม่มาก เพราะต้องกลับบ้าน ดื่มน้ำเหล้าแดง แม่โขง หงส์ทอง 3-4 เป๊ก ไม่มากเท่าอยู่บ้าน”

“งานบวช งานแต่งงาน และทุกงาน ถ้าเป็นจังหวัดเดิมจะดื่มน้ำทุกงาน ไม่มีเหล้าไม่มีงาน”

- “งานบวช งานแต่ง นาน ๆ ครั้ง ดืมเหล้า ดืมกับเพื่อนฝูง”
- “ไปงานบวช งานแต่ง ปีละ 2 ครั้ง ดืมเหล้าแดง โขดา ดืมไม่มาก ไม่เมา ”
- “ไปงานบวช งานแต่งก็ดืม เพราะเข้าสังคม มีให้กินแต่ไม่ค่อยได้ไปเพราะทำงาน กินที่งานเลี้ยง ”
- “ไม่ค่อยไปเพราะทำงานในกรุงเทพ แต่ตอนอยู่อีสานไปบ่อยจะกินเหล้าเบียร์ครั้งละ 1ขวด เดือนละ 2-3ครั้ง ดืมกับเพื่อน ๆ ที่บ้านเพื่อน จนมาถึงกลับเพราะสังสรรค์กับเพื่อน ๆ นาน ๆ ทีนี่”
- “ไม่เคยได้ไป นาน ๆ ครั้ง 2-3 ปี/ครั้ง ถ้าได้ไปก็ดืมเล็กน้อยดืมกับญาติ ๆ เพื่อนที่ไปร่วมงาน ดืมเหล้าขาว เหล้าดืม ไม่เคยดืมจนเมา”
- “ไม่เคยไปงานสังคมแต่ส่วนน้อยที่ไป”
- “ไม่มีงานบวช แต่ถ้าเป็นงานแต่ก็ดืมชนิด ๆ น้อย ๆ ไม่มาก งานมงคล ถ้าไปกับที่ทำงานก็ดืมจนเมาตามปกติ”
- “ไม่สนิทก็ไม่กิน อันตราย ถ้าไม่ใช้งานเพื่อนสนิทจะไม่ดืมมาก ดืมแก้ว สองแก้วก็พอ แต่ก็เพื่อน ถ้าเป็นงานเพื่อนสนิทจะดืมเยอะ สัพเพเหระ ตามประสาของคนดืมเหล้า”
- “เมามาก ๆ ช่วงงานบุญ ถ้าเมาจะนอน ไม่เคยข้ามวันข้ามคืน งานบวช งานแต่ง ดืมบ้าง แต่ไม่ค่อยมี สมัยอยู่ต่างจังหวัดบ่อย 4-5ครั้ง/เดือน พอเข้ามา กทม. น้อยลง ปีละครั้ง ดืมเหล้าแดง -ถ้ามีญาติพี่น้องก็เยอะหน่อย 1 คน/กลม ไม่เมาหนัก”
- “ส่วนใหญ่ไม่ค่อยดืม ถ้าเจอเพื่อนก็จะดืมบ้าง แต่ดืมน้อย”

1.3.3 รูปแบบและวิธีการดืมประจำในงานเทศกาลต่างๆ

- รูปแบบและวิธีการดืมประจำในงานเทศกาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะดืมหนักถึงหนักมากในช่วงเทศกาลสงกรานต์ บางคนดืมหนักถึงหนักมากช่วงปีใหม่
- การกลับไปพบเพื่อนหรือญาติที่ต่างจังหวัดในช่วงเทศกาล ทำให้มีการดืมเพิ่มมากขึ้น
- การดืมในช่วงเทศกาลต่างกับการดืมช่วงอื่นๆเนื่องจากพบว่า ช่วงเทศกาลจะมีการดืมติดต่อกันข้ามวันข้ามคืน ในขณะที่ปกติทั่วไปส่วนใหญ่จะดืมไม่ข้ามวันข้ามคืน

ผลจากการสัมภาษณ์รูปแบบและวิธีการดืมประจำในงานเทศกาล มีรายละเอียดดังนี้

“กลับบ้านช่วงสงกรานต์กลับปีละครั้ง ดืมที่บ้านเพื่อน บ้านญาติกินไปเรื่อย ๆ จนเมาข้ามวันข้ามคืน ประมาณ 20 ลัง เฉพาะ เบียร์ กินกับเพื่อน ๆ ประมาณ 7 คน กินทุกปี หนัก ๆ ๆ”

“กลับบ้านสงกรานต์ ปีใหม่ กลับทุกปี แต่ไม่ได้ดืมเพราะอยู่กับครอบครัว พ่อ แม่ ไม่ได้ดืม เพราะอยากมีเวลาให้พ่อแม่”

“จะดืมตามเทศกาลสงกรานต์ ปีใหม่ จะดืมกับญาตินานๆ เจอกัน ดึกแล้วหยุด อีกวันต่อมานอนพักผ่อน กินที่บ้าน แต่จะดืมไม่มากนัก เมาไม่รู้สติไม่มี”

“ดืมตามเทศกาล ดืมกับเพื่อนบ้างเป็นบางครั้งถ้าเจอ บ้างที่ดืมข้ามวันข้ามคืน ดืมเบียร์บ้าง”

“ดื่มน้ำทุกเทศกาล สงกรานต์กับปีใหม่ ดื่มน้ำมากที่สุด ดื่มน้ำข้ามวันข้ามคืนสังสรรค์กับเพื่อน ๆ ญาติ ดื่มน้ำทุกประเภท เบียร์...เหล้าขาว เหล้าดิ่ม เหล้านอก ดื่มน้ำเยอะมากจนประมาณไม่ได้ ดื่มน้ำจนเมาทุกครั้งที่”

“ดื่มน้ำทุกเทศกาลที่มี ถ้าเจอเพื่อนฝูง นาน ๆ ครั้ง เพื่อนหยุดยาว เมาเพราะอยู่บ้าน ตั้งแต่มีลูกก็ดื่มน้ำมาเลย จะไม่กินข้ามวันข้ามคืน ประมาณ ดิ 1 ถึง ดิ 2”

“ดื่มน้ำปกติ”

“ปีใหม่ สงกรานต์ นาน ๆ จะเจอครั้ง ก็จะไปเที่ยว เที่ยวคืนก็กลับ จะดื่มน้ำเท่ากัน”

“งานสงกรานต์ เลิกยาก ถ้าไม่เมาไม่อาเจียน จะไม่เลิก กินประมาณ 2-3 วันติด แต่ไม่กิน ข้ามวันข้ามคืน ส่วนใหญ่กินเหล้า แสงโสม หงส์ทอง เหล้าขาว OTOP กินกับญาติ กินถึงประมาณดิ 4-5”

“งานสงกรานต์ดื่มน้ำหนักที่สุด จะสังสรรค์ในครอบครัว ญาติ เพื่อน ดื่มน้ำหนักหลังเดินทาง 1 วัน กินกลางวัน 11-15 น. และ 2 ทุ่ม-12 หรือ 01.00 น. กินคละกัน ไม่ค่อยมีเหล้าดิ่ม ไปไหนมีสงกรานต์ก็กินปีใหม่รวมญาติ กินไม่หนักเท่าไร”

“ตามเทศกาลจะดื่มน้ำไม่มาก ตามเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ จะดื่มน้ำไม่เยอะส่วนใหญ่จะไปเที่ยวกันมากกว่าเพราะเป็นวันหยุดมีครั้งเดียว วันเข้าพรรษาลดเพราะคนหยุดกินหลายคน”

“เทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ ไม่ค่อยดื่มน้ำแต่จะดื่มน้ำก็ไม่มากเพราะเพื่อนเหลือน้ำไม่กิน”

“ทุกเทศกาล และวันหยุด กิน กับญาติบ้าง ดื่มน้ำเป็นเวลานาน ๆ ดื่มน้ำกับเพื่อนบ้าง บ้างที่เพื่อนเก่า ๆ มีโทรตามกันไปดื่มน้ำที่ร้าน บางที่ดื่มน้ำที่บ้านเพื่อน บางที่ไปเที่ยวต่อ”

“ทุกเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ ดื่มน้ำตามปกติ ดื่มน้ำแบบไม่มากพอมีสติ รู้ว่าตัวเองเมาก็เลิกดื่มน้ำ แต่บ้างครั้งก็ดื่มน้ำกับเพื่อนบ้าง กับญาติบ้าง ตามปกติ”

“...สงกรานต์ ปีใหม่ก็ดื่มน้ำบ้าง คนเดียว.....”

“เทศกาลจะกลับบ้านต่างจังหวัด นอกจากมีคนมาหาบ้าง จะเจอเพื่อนบ้าง เทศกาลที่ดื่มน้ำหนักจะเป็นสงกรานต์ ลีนปี เข้าพรรษา กัน จะดื่มน้ำกับเพื่อน ๆ ดื่มน้ำ 3-6 ขวด นาน ๆ ที 6-7 คน ดื่มน้ำเบียร์”

“เทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ดื่มน้ำที่บ้าน ส่วนมากไม่ค่อยได้ไปไหนเพราะอันตรายเพราะนิสัยคนไทย ปีใหม่ ดื่มน้ำเยอะสุด ปีใหม่ดื่มน้ำจนหยุด 1 วัน ดื่มน้ำไปทำงาน 1 วัน แต่ดื่มน้ำที่บ้าน กับครอบครัวภรรยา”

“เทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ ดื่มน้ำมากกว่า จดลองกันทุกปี รวมญาติดื่มน้ำกัน 4-5 ชม. ดื่มน้ำเหล้าขาว เบียร์ เหล้าสี ดื่มน้ำ 4-5 คน/3 ขวด เหล้าขาว ถ้าเป็นเบียร์ 3-4 คน/ลิ้ง แต่ไม่เคยดื่มน้ำเหล้ากับเบียร์รวมดื่มน้ำแยก ดื่มน้ำจนเมาส่วนใหญ่เป็นวันแรกวันต่อๆมาก็เบา”

“เทศกาลไม่เที่ยว อยู่บ้าน ไม่เที่ยวที่ประเทศไทยเวลามีเทศกาลคนเยอะ”

“เทศกาลยาวถึงเที่ยงคืน ดื่มน้ำที่บ้าน 6-7 ขวด/4 คน เหล้านอก สุราไทย 2 เทศกาลกินทุกวัน งดวันสุดท้าย ลีนปีไม่เมา ”

“เทศกาลสงกรานต์ปีใหม่ สงกรานต์ดื่มหนักกับพี่น้อง ดื่มเหล้าขาวสาโท เบียร์ เหล้านอกดื่มข้ามวันข้ามคืน ดื่มหนักยันหมดสติ”

“เทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ ดื่มเหมือนกัน บางทีก็เยอะ บางทีก็น้อย เมื่อดื่มก็มี แต่ก็ดื่มบ้างก็มี ช่วงเทศกาลปีใหม่จะดื่มหนักสุด ถ้าเจอญาติ 1-2 ทุ่มก็นอน”

“เพื่อนไม่ค่อยเจอ มีแต่ญาติ กินในครอบครัว กินกับเพื่อน เมื่อดื่มแต่หาเงินใช้เพื่อนก็ดื่ม ดื่มเหล้า เบียร์ เมื่อย่าง ติง ๆ แต่หาเงินได้ ก็เลยไม่ว่า ดื่มข้ามวันข้ามคืนในช่วงเทศกาลปีใหม่ ส่วนเทศกาลสงกรานต์จะเจอเพื่อนเยอะนาน ๆ ครั้ง ดื่มที่บ้าน นานๆกินหลายอย่าง”

“ช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ จะดื่มเยอะ ช่วงเข้าพรรษาไม่ค่อยดื่ม แต่ดื่มน้อย เพราะเพื่อนไม่ดื่ม ช่วงเข้าพรรษากัน”

“สงกรานต์จะกลับต่างจังหวัด ไม่ค่อยได้กินแต่ดื่มไม่เยอะเพราะญาติ พี่น้อง ไม่ค่อยดื่ม เพื่อนเก่าก็ไม่ค่อยดื่ม เพราะมีลูก ปีใหม่อยู่ กทม. เมื่อดื่มกับเพื่อนๆ ดื่มวันเดียว”

“สงกรานต์ ปีใหม่ ดื่มมาก เมานิดหน่อย กับ ญาติ เพื่อน ๆ บ้าง ดื่มเบียร์ เป็นส่วนใหญ่”

“สงกรานต์ ปีใหม่ ดื่มมากหน่อย เพราะเจอเพื่อน ญาติ ๆ ดื่มทั้งวันเพราะนาน ๆ เจอ กัน ดื่มเบียร์เป็นส่วนใหญ่ เหล้าแดงบ้าง ดื่มเรื่อย ๆ”

“สงกรานต์ ไม่ได้กลับบ้าน จึงไม่ดื่ม”

“สงกรานต์ กินสุราหนักเพราะพบญาติ เหล้า + โขด ดื่มไม่เมา 3-4 ชั่วโมง ก็พอ”

“สงกรานต์ปีใหม่ ปีละครั้ง ดื่มเหล้า เบียร์ ดื่มทั้งวันทั้งคืน ดื่มกับครอบครัว ญาติ ๆ กลุ่มเพื่อน ดื่ม 4-5 กลม จนเมา ดื่มเพราะเข้าสังคมกับเพื่อน ๆ ญาติ ๆ สังสรรค์ ไม่ได้ดื่มเพราะเครียด”

1.3.4 การเลิกดื่ม

- ช่วงเทศกาลเข้าพรรษาพบว่า หลายคนสามารถงดเหล้าได้ครบพรรษา บางคนดื่มลดลง ซึ่งทำให้การดื่มของหลายคนลดลงตามกลุ่มเพื่อนที่ลดหรืองดการดื่มลงด้วย
- กลุ่มตัวอย่างที่มีภาระ เช่น มีครอบครัวและหรือมีลูกด้วย จะลดการดื่มลง โดยเหตุผลเพื่อให้เวลากับครอบครัว
- กลุ่มตัวอย่างที่เพิ่งเริ่มทำงาน จะไม่เคยคิดเลิกหรืองดเหล้า
- กลุ่มตัวอย่างหลายคนเคยคิดถึงการเลิกดื่ม แต่เหตุผลที่ไม่ยังไม่เลิกดื่ม ส่วนใหญ่ให้เหตุผลถึงเพื่อน สังคมและการทำงาน นอกจากนี้ หลายคนคิดว่า การดื่มไม่ก่อให้เกิดปัญหาอะไรทั้งครอบครัวและการทำงาน จึงยังไม่มีความจำเป็นในการเลิกดื่ม

ผลจากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการเลิกดื่ม มีรายละเอียดดังนี้

“เคยคิดเลิกดื่ม แต่เลิกไม่ได้ เพราะมีสังคมกับเพื่อน”

“ไม่เคยคิด คิดว่ากินแล้วไม่เดือดร้อน มีก็กิน กินหน่อย ความคิดก็โล่งดี กินที่บ้านเมียไม่บ่น”

- “คิด ลดปริมาณลง คิดว่าจะเลิกได้ถ้าลดปริมาณลง แล้ววันหนึ่งก็จะเลิกได้เอง อยู่ที่ตัวเอง”
- “งดเข้าพรรษาครบพรรษามา 5 ปี หมดพรรษาก็แล้วแต่เพื่อน ไม่เครียดงาน คิดว่าจะเลิก เพื่อนชวนก็กิน เพราะคิดว่าปกติธรรมดา”
- “ตอนนี้ยังไม่คิด เพื่อนมาสนุกสนาน ไม่เคยก่อปัญหา ไม่เสียนาน แมก็ไม่ทำงาน”
- “ถ้าเข้าพรรษาจะงด ทำมาเป็นเวลา 4-5 ปีแล้ว ไม่มีเหตุผล เพราะสัจจะต่อหน้าพระ โททจะบาป ได้พระยิดเห็นยวเข้าพรรษา มีเพื่อนในวงเหล้ามากใช้จะดี ออกพรรษายังไม่ดื่ม ตั้งใจจะดื่มแค่เช้าสังคม ตั้งใจเลิกบุหรี่ยากมาก เหล้าไม่ยาก จิบเปิบชีซ่าหวานลดความอยากได้”
- “ที่ดื่มไม่เคยทะเลาะกับภรรยา อยู่คนละชั้นกัน ลูกๆไม่ดื่มเลย อยู่กับพ่อตา”
- “เข้าพรรษาหยุดมา 3 ปี ไม่เคยคิดเลิก หาซื้ออ้างไม่ได้ และไม่เคยเสียนาน”
- “เคยคิดเลิกดื่ม งดดื่มช่วงเข้าพรรษาคิดต่อกัน 10 ปี แล้ว ”
- “เคยพยายามที่จะเลิกเหล้า กับ บุหรี่ แต่เลิกไม่ได้เพราะสังคมกับกลุ่มเพื่อน ๆ ส่วนมากมีแต่เพื่อนผู้ชาย ปฏิเสธยาก รักขนาน้ำใจเพื่อน เคยเข้า รพ. 10 วัน ก็ไม่ได้ดื่มเหล้า ก็อยู่มาได้ แต่พอออกจาก รพ. ก็มากินต่อ เพราะต้องเข้าสังคม”
- “ไม่เคยคิด ลูกอายุ 2 เดือน ไม่มีเวลาให้เพื่อน เพื่อนก็เหมือนเดิม”
- “เคยคิด เคยเลิกแต่ทำไม่ได้ เงินไม่พอใช้ เข้ามาเอาเงินที่ไหน อยู่ที่เพื่อน เพื่อนไม่เลิก อาจต้องเลิกกับเพื่อน เข้าพรรษาหยุดได้ 1 สัปดาห์ เพื่อนคะยั้นคะยอ”
- “เคยคิด แต่เพื่อนบอกว่าลงทุนไปเยอะแล้ว ยังไม่ถอนทุนเลย จะเลิกได้ยังไง อยากเลิกเพื่อลูก ลูกชายอยู่ในท้อง”
- “เคยคิด หยุดเข้าพรรษามาได้ 5-6 ปีแล้ว ถ้าเลิกดื่มจะมีเงินเหลือจริงหรือ หยุดแล้วจะกินอะไร น้ำหวาน นม นึกไม่ออก หยุดช่วงเข้าพรรษา อยากพักผ่อนร่างกาย ก็เลยถือเอาช่วงนี้ อ้างได้ เพื่อนๆก็บ่น แล้วก็ชินเอง”
- “เคยคิดจะเลิกแต่เลิกไม่ได้ เพราะมีสังคม ต้องสังสรรค์ เกรงใจเพื่อนๆ ที่ทำงานส่วนใหญ่ก็มีเพื่อนกินประจำ คิดว่าตอนนี้ติดเหล้าเพราะต้องกินทุกวัน”
- “เคยคิดเลิกดื่ม พยายามห่างๆ เลิกไม่ได้เพราะเพื่อนชวน กับถ้ามีงานทำตลอดก็จะไม่กิน”
- “เคยหยุดเข้าพรรษามา 2 ปี ก็ธรรมดา กินก็เหมือนเดิม”
- “ไม่คิด”
- “ไม่คิด เพราะไม่ดื่มหนัก นึกอยากดื่มก็ดื่ม สนุกสนาน ไม่กินจนก่อปัญหา เสียนาน ถ้าแมก็ไม่ทำงาน”
- “ไม่คิด ไม่ได้ติดเหล้า ไม่กินก็ได้ ที่กินเพราะว่าสังสรรค์”
- “ไม่ได้ติดเหล้า ไม่กินก็ได้ ถ้าจะให้เลิกเด็ดขาดคงไม่ทำ เพราะต้องเข้าสังคมกับเพื่อนๆ มีเพื่อนชวน”
- “ไม่เคยคิด”

“ไม่เคยคิด ต้มได้ ถ้าหาเงินได้ แต่ไม่หนักเกินไป เพราะเป็นของที่ถูกกกฎหมาย ต้มน้อยปีนคุณ ต้มมากเป็นโทษ”

“ไม่เคยคิด เพราะไม่ค่อยต้มอยู่แล้ว”

“ไม่เคยเลิกเพราะเลิกไม่ได้ คู่ซ้อตี-เสียบ ไม่ต้มจะคุยทั้งคืนไม่ได้ ต้มได้งานก็มี เช่น ไปกับลูกค้า เจาะลูกค้าไม่ได้ เขามั่นเรามั่น กล้าถามก็กล้าตอบ ล้วงความลับได้ คนไม่ต้มเพื่อนน้อย ไม่ต้ม ไม่ไป ไม่มีคนชอบ เพื่อนจะน้อย มีผลเรื่องงานด้วย”

“ยังไม่คิด กินสักขวดก็หายเหนื่อย”

“ยังไม่คิดอยากจะทำ เพราะตัวเองยังไม่คิด ไม่ได้เครียดอะไรถึงต้ม”

“ยังไม่เคยคิดเลิกต้ม ยังอยากสนุกอยู่”

“ลูกไม่ต้ม ไม่กินซักคน เคยคิดเลิกต้ม ตอนนี้ ตั้งแต่เข้าพรรษามาก็ยังไม่ต้มเลย”

2. ผลการศึกษาข้อมูลจากเอกสารเพื่อจำแนกลักษณะ/ประเภทของอุตสาหกรรมในระดับประเทศและระดับจังหวัด

ผลการศึกษาข้อมูลเอกสารจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน และสำนักงานประกันสังคม มีดังนี้

จำนวนสถานประกอบการและลูกจ้าง ได้จำแนกตามประเภทอุตสาหกรรมและพื้นที่ทั่วประเทศ จังหวัดสมุทรปราการ นนทบุรี ราชบุรี และชลบุรี (ตารางที่ 4 ภาคผนวก ข) เมื่อพิจารณาจะพบว่าประเภทอุตสาหกรรมที่มีจำนวนลูกจ้างมาก 5 อันดับแรกดังแสดงในตารางที่ 3

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 3 จะเห็นว่าอุตสาหกรรมประเภทการผลิตมีจำนวนลูกจ้างมากที่สุดถึง 4,210,229 คน ในการศึกษาต่อไปจึงควรเลือกสถานประกอบการในกลุ่มการผลิตนี้

จังหวัดที่ควรศึกษาในระยะต่อไป อันดับแรกคือ จังหวัดสมุทรปราการ รองลงมาคือ จังหวัดชลบุรี ซึ่งถ้าเป็นไปได้ควรศึกษาทั้ง 2 จังหวัดดังกล่าวเพื่อเป็นของข้อมูลที่ได้จากในกรุงเทพฯ และปริมณฑลและนอกกรุงเทพฯ และปริมณฑล

ตารางที่ 3 จำนวนสถานประกอบการและลูกจ้างได้จำแนกตามประเภทอุตสาหกรรม
เรียงตามลำดับจำนวนลูกจ้าง(ข้อมูล กรมสวัสดิการแรงงาน เมษายน 2551)

ประเภทอุตสาหกรรม	ทั่วประเทศ		สมุทรปราการ		นนทบุรี		ระยอง		ชลบุรี	
	แห่ง	ลูกจ้าง	แห่ง	ลูกจ้าง	แห่ง	ลูกจ้าง	แห่ง	ลูกจ้าง	แห่ง	ลูกจ้าง
1 การผลิต	92,783	4,210,229	5,346	570,167	2,422	74,947	1,329	174,388	2,278	315,574
2 การขายส่ง การ ขายปลีก การ ซ่อมแซมยานยนต์ จักรยานยนต์ ของ ใช้ส่วนบุคคลและ ของใช้ใน ครัวเรือน	164,690	1,498,523	2,137	45,256	4,165	42,147	1,829	15,562	3,313	43,116
3 บริการด้าน อสังหาริมทรัพย์ การให้เช่าและ บริการทางธุรกิจ	33,488	676,270	564	48,808	1,603	19,308	399	18,547	818	36,022
4 การก่อสร้าง	13,740	319,662	256	18,421	912	14,408	324	21,915	260	19,971
5 โรงแรมและ ภัตตาคาร	26,712	448,790	191	3,779	535	5,950	332	5,294	936	37,350

3. ผลการประชุมเพื่อกำหนดวิธีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างและขนาด และกำหนดประเภทของ
สถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป

3.1 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตร จำนวนตัวอย่าง

$$= \frac{Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

โดย Z = ค่าสถิติมาตรฐานได้ไ้คงปกติ เมื่อกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95 % = 1.96

P = ค่าสัดส่วนผู้ดื่มแบบอันตราย(Harmful drinker)ร้อยละ 3.1(อินันท์ อร่ามรัตน์,
, 2550) ดังนั้นค่า P จึงเท่ากับ 0.031

d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ของสัดส่วนผู้ดื่มแบบอันตราย = 1 % = 0.01

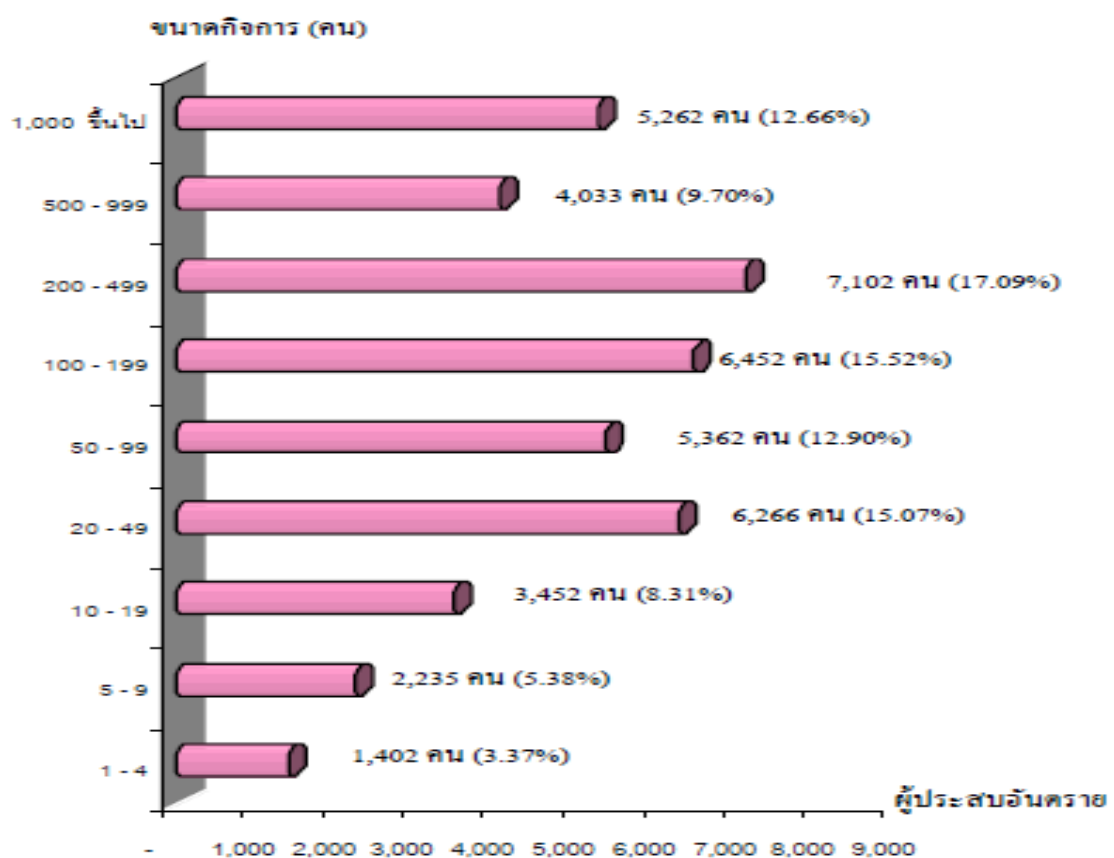
ดังนั้น จำนวนตัวอย่าง = $1.96^2 \times 0.031 \times (1-0.031) / (0.01)^2 = 1,154$

เก็บข้อมูลเพิ่มเติมร้อยละ 15 = 1,327
จึงเก็บข้อมูลทั้งหมด 1,327 คน

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากผลกระทบของการดื่มน้ำดื่มแอลกอฮอล์หนึ่งที่สำคัญคือ การได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมดังกล่าว จึงพิจารณาข้อมูลการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ปี 2552 (สำนักงานประกันสังคม 27 ตุลาคม 2552) รายละเอียดดังนี้

ภาพที่ 1 ผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามขนาด สถานประกอบการ ไตรมาส 3 ปี 2552



ที่มา : สำนักงานประกันสังคม ประมวลผล ณ 27 ตุลาคม 2552

สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย เนื่องจากการทำงานในรอบไตรมาส 3 ปี 2552 เดือนกรกฎาคม-กันยายน 2552 ประมวลผลข้อมูล ณ 27 ตุลาคม 2552 พบว่าการประสบอันตรายหรือ เจ็บป่วยเนื่องมาจากการทำงาน มีทั้งสิ้น 41,566 คน ซึ่งเป็นสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น 4,064 คน จากไตรมาสที่แล้วที่มี 37,502 คน คิดเป็นสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.84 โดยการประสบอันตรายในไตรมาสนี้ส่วนใหญ่เกิดในสถานประกอบการ ขนาดกลางที่มีลูกจ้าง 200 – 499 คน คือจำนวน 7,102 คน คิดเป็นร้อยละ 17.09 รองลงมาคือ ขนาด 100-199 คน ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกับขนาด 20-49 คน โดยมีจำนวน 6,452 คน(ร้อยละ 15.52) และ 6,266 คน (ร้อยละ 15.07)ตามลำดับ

ดังนั้น การพิจารณากลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

1) สถานประกอบการ

- สถานที่ ควรเป็นสถานประกอบการประเภทการผลิตที่อยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ และหรือจังหวัดชลบุรี ตามที่กล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ข้อมูลการประสบอันตรายจากการทำงาน(กองทุนเงินทดแทน: รายงานประจำปี 2551) ยังพบว่า จังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดที่มีสัดส่วนการได้รับอันตรายจากการทำงานสูงที่สุดคือ 48.16 ต่อลูกจ้าง 1,000 ราย
- ขนาดของสถานประกอบการ ควรมีจำนวนลูกจ้างอยู่ระหว่าง 200-499 คน เนื่องจากข้อมูลการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามขนาด สถานประกอบการ ไตรมาส 3 ปี 2552 (สำนักงานประกันสังคม 27 ตุลาคม 2552) พบว่า ส่วนใหญ่การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานเกิดในสถานประกอบการ ขนาดกลางที่มีลูกจ้าง 200 – 499 คน(ร้อยละ 17.09)

2) ลูกจ้างที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

- อายุ ควรเป็นลูกจ้างที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี
- เพศ ควรเป็นเพศชายเท่านั้น เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบมากในเพศชาย และจากการศึกษาเบื้องต้นที่ผ่านมามีพบว่า ผู้หญิงส่วนใหญ่ไม่ดื่ม หรือดื่มน้อยมาก ทำให้การเก็บข้อมูลเบื้องต้นดังกล่าวมีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงเพียง 1 คนเท่านั้น
- ระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานประกอบการนั้นๆ ควรมีระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เนื่องจากการลงพื้นที่รวบรวมข้อมูลเบื้องต้นครั้งนี้พบว่า ลูกจ้างที่มีเวลาปฏิบัติงานน้อยจะไม่กล้าตอบคำถามตามความเป็นจริง

3.3 กำหนดประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัย

สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยระยะต่อไปคือ Logistic Regression Analysis เพราะจะบ่งบอกความสัมพันธ์ระหว่างการตีพิมพ์กับผลกระทบที่เกิดตามมาทั้งขนาดความรุนแรงและมีทิศทางของความสัมพันธ์ดังกล่าว รายละเอียดเบื้องต้นเกี่ยวกับ Logistic Regression Analysis (อุไรวรรณ อมรมิณี, 2552) ดังนี้

เทคนิคทางสถิติที่ชื่อ “Logistic Regression Analysis” ซึ่งเป็นเทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุแบบหนึ่ง ใช้ทำนายค่าความน่าจะเป็น นับได้ว่าเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์มากในการวิเคราะห์ตัวแปรตอบสนอง หรือ ตัวแปรตาม ที่มีค่าของข้อมูลเพียง 2 ค่า บ่อยครั้งที่พบว่าในสถานการณ์ต่างๆ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์มีค่าของตัวแปรตามไม่ต่อเนื่อง เช่น ผลลัพธ์ที่ได้ อาจเป็นการปรากฏโรคที่สนใจหรือไม่ปรากฏ การตาย หรือไม่ตาย เป็นต้น ถึงแม้ว่า Logistic Regression Analysis นั้น มาจากพื้นฐานของเทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยที่นำมาประยุกต์ใช้กับตัวแปรจำแนกประเภทก็ตาม แต่ในบทความนี้จะนำเสนอเฉพาะกรณีตัวแปรตามที่ให้ผลลัพธ์ได้ 2 ค่า (Dichotomous Variable) เท่านั้น และวิธีการที่นำมาใช้ในการประมาณค่าพารามิเตอร์ของตัวแบบ เป็นวิธีการที่เรียกว่า Maximum Likelihood Method ซึ่งจะทำให้ผลลัพธ์ที่ได้นั้นถูกเชื่อว่าเป็นผลลัพธ์ที่ดีที่สุด

ในการวิเคราะห์สมการเส้นถดถอย เราใช้วิธีกำลังสองน้อยที่สุด ในการประมาณค่าพารามิเตอร์ สำหรับใน Logistic Regression เราจะทำการประมาณค่า Odds แปลงค่า Odds ให้เป็น Logit แล้วจึงประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแบบโดยใช้ Maximum Likelihood ค่าสัมประสิทธิ์เหล่านี้จะถูกนำไปใช้ในการคำนวณหาความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ที่สนใจ ด้วยการคำนวณหาผลต่างหรือการเปลี่ยนแปลงระหว่าง log odds ของตัวแปรตามเมื่อตัวแปรอิสระแต่ละตัวเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย

วิธีการวิเคราะห์ที่ใช้ Logistic Regression นี้ ไม่มีข้อกำหนดเกี่ยวกับตัวแปรตามและค่าความคลาดเคลื่อนที่ต้องมีการแจกแจงแบบปกติ ไม่มีข้อกำหนดของความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม แต่อย่างไรก็ตามต้องมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปรอิสระที่เป็น Continuous กับค่า Logit นอกจากนี้ Logistic Regression สามารถใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้ทุกระดับการวัดอีกด้วย นับว่าเป็นจุดแข็งของเทคนิคทางสถิตินี้

เทคนิคทางสถิตินี้ได้ถูกนำมาใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และได้ถูกพัฒนาไปเพื่อใช้ในการศึกษาทางด้านแพทย์อย่างกว้างขวางมากทีเดียว ประกอบกับการที่มีโปรแกรมสำเร็จรูปมาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้น Logistic Regression จึงมีประโยชน์มากในการทำงานวิจัยทั่วไป

ซึ่งสถิติ Logistic Regression Analysis นี้ ผู้วิจัยได้เป็นหัวหน้าโครงการและใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาระดับประเทศที่ผ่านมามีจำนวน 2 โครงการได้แก่ โครงการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของผู้ประกันตน ในประเทศไทย และโครงการศึกษาการใช้อินเทอร์เน็ตและผลกระทบในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในประเทศไทย ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ทั้งสองโครงการนี้ ได้บอกถึงความสำคัญของปัจจัยที่มีผลได้อย่างชัดเจน

บทที่ 5

สรุปและเสนอแนะ

การศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม: การศึกษาขั้นต้น โดยวิธีการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ลูกจ้างในสถานประกอบการเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การศึกษาข้อมูลจากเอกสารและการประชุมเพื่อกำหนดวิธีการศึกษาในระยะต่อไป ผลการศึกษานำสู่ข้อสรุปและเสนอแนะดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา

การสรุปผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ก. ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับ เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม

สถานที่ทำการวิจัยสำหรับการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกลูกจ้างที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานประกอบการในภาคอุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพและปริมณฑลจำนวน 5 แห่ง จำนวนลูกจ้างที่เข้าร่วมโครงการจากสถานประกอบการละ 6 คน รวมทั้งหมด 30 คน กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 24- 58 ปี เป็นเพศชาย 29 คนและเพศหญิง 1 คน ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการผลิต ลักษณะการดื่มร้อยละ 50 ดื่มเป็นประจำตั้งแต่ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ และร้อยละ 50 ดื่มเป็นบางครั้ง

เส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการเสนอผลการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็นประสบการณ์การเริ่มดื่มครั้งแรก และผลของสภาพครอบครัวต่อเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

- 1) การเริ่มดื่มครั้งแรก การเริ่มดื่มครั้งแรกมีสาเหตุมาจากความอยากลองและเพื่อน บางคนเริ่มดื่มครั้งแรกจากการทำงานสังคมกับญาติ อายุที่เริ่มดื่มอายุน้อยที่สุดคือ 11 ปี มากที่สุดคือ 30 ปี ส่วนใหญ่เริ่มดื่มในขณะที่เรียนระดับมัธยมศึกษาและ ปวช. ประเภทของเครื่องดื่ม มีทั้งสุราสี เบียร์ และสุรากลั่น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่ ปริมาณที่ดื่มส่วนมากจะดื่มจนเมา ผลของสภาพครอบครัวต่อเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ วัยเด็กอาศัยอยู่กับพ่อแม่และพี่น้อง การทะเลาะกันในครอบครัวพบน้อยมากที่มีการทะเลาะจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลของการดื่มของบุคคลในครอบครัวต่อเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นพบว่า หลายครอบครัวมีบิดาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ แต่บางครอบครัวบิดาจะดื่มในการเข้าสังคมเท่านั้น

2) รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม พบว่า

2.1) รูปแบบและวิธีการดื่มประจำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะดื่มกับเพื่อนหลังเลิกงาน

เพราะสถานประกอบการมีข้อบังคับไม่ให้พนักงานดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในที่ทำงาน ยกเว้นงานปีใหม่ที่สถานประกอบการจัดเลี้ยงและมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย อายุของผู้ดื่มพบว่า เมื่ออายุมาก จะเริ่มดื่มน้อยลง สถานภาพสมรสพบว่า จะดื่มน้อยลงเมื่อมีครอบครัว และโดยเฉพาะเมื่อมีลูก สถานที่ดื่มจะเป็นที่บ้าน หรือร้านอาหารใกล้สถานที่ทำงาน หรือถ้ามีเงินมากจะไปตามร้านอาหารใหญ่ๆ เวลาที่ดื่ม ส่วนใหญ่จะใช้เวลาดื่มในวันทำงาน ประมาณ 17.00-23.00 น. เพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่องาน ถ้าเป็นวันหยุดเช่น วันศุกร์หรือเสาร์ กลุ่มตัวอย่างจะดื่มนานกว่าวันทำงาน มีบางคนดื่มข้ามวันข้ามคืน แต่จะนานๆครั้ง ประเภทของเครื่องดื่ม แล้วแต่สถานภาพของผู้ดื่ม ส่วนใหญ่นิยมเบียร์ เช่น ลีโอ ส่วนเหล้านอกจะมีเฉพาะผู้ที่มีรายได้สูง ปริมาณการดื่มพบว่า ส่วนใหญ่จะกล่าวว่าดื่มพอถึงง่วงก็กลับบ้าน ถ้าเป็นวันหยุดเช่น วันศุกร์หรือเสาร์ กลุ่มตัวอย่างจะดื่มมากกว่าวันทำงาน เพราะไม่ต้องตื่นไปทำงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดื่มกับเพื่อนๆที่ทำงาน ดื่มเพื่อเข้าสังคม บางคนนิยมดื่มคนเดียว ความเครียดจากงานไม่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ส่วนใหญ่กล่าวว่า ดื่มแล้วสนุก ดื่มเพราะสังสรรค์ เพื่อเข้าสังคม

2.2) รูปแบบและวิธีการดื่มประจำในงานสังคม ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะดื่มในงานสังคมเช่น งานบวช งานแต่งงาน งานบุญต่างๆ ปริมาณการดื่มส่วนใหญ่กล่าวว่าขึ้นอยู่กับความคุ้นเคยกับเจ้าภาพ ถ้าคุ้นเคยกันจะดื่มมาก ถ้าไม่คุ้นเคยจะดื่มน้อย แต่ส่วนใหญ่จะกล่าวว่าดื่มพอถึงง่วง

2.3) รูปแบบและวิธีการดื่มประจำในงานเทศกาลต่างๆ รูปแบบและวิธีการดื่มประจำในงานเทศกาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะดื่มหนักถึงหนักมากในช่วงเทศกาลสงกรานต์ บางคนดื่มหนักถึงหนักมากช่วงปีใหม่ การกลับไปพบเพื่อนหรือญาติที่ต่างจังหวัดในช่วงเทศกาล ทำให้มีการดื่มเพิ่มมากขึ้น การดื่มในช่วงเทศกาลต่างกับการดื่มช่วงอื่นๆเนื่องจากพบว่า ช่วงเทศกาลจะมีการดื่มติดต่อกัน ข้ามวันข้ามคืน ในขณะที่ปกติทั่วไปส่วนใหญ่จะดื่มไม่ข้ามวันข้ามคืน

2.4) การเลิกดื่ม ช่วงเทศกาลเข้าพรรษาพบว่า หลายคนสามารถงดเหล้าได้ครบพรรษา บางคนดื่มน้อยลง ซึ่งทำให้การดื่มของหลายคนลดลงตามกลุ่มเพื่อนที่ลดหรืองดการดื่มลงด้วย กลุ่มตัวอย่างที่มีภาระ เช่น มีครอบครัวและหรือมีลูก

ด้วย จะลดการดื่มลง โดยเหตุผลเพื่อให้เวลากับครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่เพิ่งเริ่มทำงาน จะไม่เคยคิดเลิกหรือลดเหล้า กลุ่มตัวอย่างหลายคนเคยคิดถึงการเลิกดื่ม แต่เหตุผลที่ไม่ว่างไม่เลิกดื่ม ส่วนใหญ่ให้เหตุผลถึงเพื่อน สังคมและการทำงาน นอกจากนี้ หลายคนคิดว่า การดื่มไม่ก่อให้เกิดปัญหาอะไรทั้งครอบครัวและการทำงาน จึงยังไม่มีควมจำเป็นในการเลิกดื่ม

ข. ผลการศึกษาข้อมูลจากเอกสารเพื่อจำแนกลักษณะ/ประเภทของอุตสาหกรรมในระดับประเทศและระดับจังหวัด

ผลการศึกษาข้อมูลเอกสารจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน และสำนักงานประกันสังคม พบว่า จำนวนสถานประกอบการและลูกจ้าง ได้จำแนกตามประเภทอุตสาหกรรมและพื้นที่ทั่วประเทศ จังหวัดสมุทรปราการ นนทบุรี ระยอง และชลบุรี เมื่อพิจารณาจะพบว่าประเภทอุตสาหกรรมที่มีจำนวนลูกจ้างมาก 5 อันดับแรกจะเห็นว่าอุตสาหกรรมประเภทการผลิตมีจำนวนลูกจ้างมากที่สุดถึง 4,210,229 คน ในการศึกษาต่อไปจึงควรเลือกสถานประกอบการในกลุ่มการผลิตนี้ จังหวัดที่ควรศึกษาในระยะต่อไป อันดับแรกคือ จังหวัดสมุทรปราการ รองลงมาคือ จังหวัดชลบุรี ซึ่งถ้าเป็นไปได้ควรศึกษาทั้ง 2 จังหวัดดังกล่าวเป็นอย่างน้อย เพื่อเป็นของข้อมูลที่ได้จากในกรุงเทพและปริมณฑลและนอกรุงเทพและปริมณฑล

ค. ผลการประชุมเพื่อกำหนดวิธีการศึกษากลุ่มตัวอย่างและขนาด และกำหนดประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวិจัยต่อไป

- 1) **ขนาดกลุ่มตัวอย่าง** เมื่อคำนวณโดยใช้สูตร และใช้ ค่าสัดส่วนผู้ดื่มแบบอันตราย (Harmful drinker) ร้อยละ 3.1 (อภิรักษ์ อร่ามรัตน์., 2550) จึงควรเก็บข้อมูลทั้งหมด โดยมีขนาดตัวอย่างจำนวน 1,327 คน
- 2) **กลุ่มตัวอย่าง** เนื่องจากผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หนึ่งที่สำคัญคือการได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมดังกล่าว จึงพิจารณาข้อมูลการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ปี 2552 (สำนักงานประกันสังคม 27 ตุลาคม 2552) รายละเอียดดังนี้
 - 2.1) **สถานประกอบการ** สถานที่ ควรเป็นสถานประกอบการประเภทการผลิตที่อยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ และหรือจังหวัดชลบุรี ตามที่กล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ข้อมูลการประสบอันตรายจากการทำงาน(กองทุนเงินทดแทน: รายงานประจำปี 2551) ยังพบว่าจังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดที่มีสัดส่วนการได้รับอันตรายจากการทำงานสูงที่สุด

คือ 48.16 ต่อลูกจ้าง 1,000 ราย ขนาดของสถานประกอบการ ควรมีจำนวนลูกจ้างอยู่ระหว่าง 200-499 คน เนื่องจากข้อมูลการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามขนาด สถานประกอบการ ไตรมาส 3 ปี 2552 (สำนักงานประกันสังคม 27 ตุลาคม 2552) พบว่า ส่วนใหญ่การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานเกิดในสถานประกอบการ ขนาดกลางที่มีลูกจ้าง 200 – 499 คน (ร้อยละ 17.09)

2.2) ลูกจ้างที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อายุ ควรเป็นลูกจ้างที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี เพศ ควรเป็นเพศชายเท่านั้น เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบมากในเพศชาย และจากการศึกษาเบื้องต้นที่ผ่านมาพบว่า ผู้หญิงส่วนใหญ่ไม่ดื่ม หรือดื่มน้อยมาก ทำให้การเก็บข้อมูลเบื้องต้นดังกล่าวมีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงเพียง 1 คนเท่านั้น ระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานประกอบการนั้นๆ ควรมีระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เนื่องจากการลงพื้นที่รวบรวมข้อมูลเบื้องต้นครั้งนี้พบว่า ลูกจ้างที่มีเวลาปฏิบัติงานน้อยจะไม่กล้าตอบคำถามตามความเป็นจริง

3) กำหนดประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัย

สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยระยะต่อไปคือ Logistic Regression Analysis เพราะจะบ่งบอกความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มกับผลกระทบที่เกิดตามมาทั้งขนาดความรุนแรงและมีทิศทางของความสัมพันธ์ดังกล่าว ซึ่งสถิติ Logistic Regression Analysis นี้ ผู้วิจัยได้เป็นหัวหน้าโครงการและใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาระดับประเทศที่ผ่านมาจำนวน 2 โครงการได้แก่ โครงการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของผู้ประกันตน ในประเทศไทย และโครงการศึกษาการใช้อินเทอร์เน็ตและผลกระทบในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในประเทศไทย ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ทั้งสองโครงการนี้ ได้บอกถึงความสำคัญของปัจจัยที่มีผลได้อย่างชัดเจน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อกำหนดแนวทางการจัดทำโครงร่างการวิจัย เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม โดยได้อธิบายเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม ระบุประเภทของอุตสาหกรรมในระดับประเทศ และระดับจังหวัด กำหนดขนาดและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย และกำหนดประเภทของสถิติที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาวิจัย ซึ่งสรุปผลการศึกษาตามที่กล่าวแล้วนั้น

ดังนั้น ในการศึกษาวิจัยต่อไป เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการได้รับผลกระทบของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมนั้น ควรนำข้อมูลเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่าง

นอกจากนี้แบบสอบถามควรเพิ่มเติมในส่วนของผลกระทบที่ได้รับจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีทั้งต่อตนเองซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายเพื่อการดื่ม ผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งในส่วนของผลกระทบนี้มีการศึกษามากมาย ประกอบกับข้อจำกัดของการวิจัยเชิงคุณภาพทำให้การศึกษานี้มุ่งที่การดื่มเท่านั้น เพราะเส้นทางการเข้าสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบและวิธีการดื่มประจำของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมมีความหลากหลายและแตกต่างกันมาก ประกอบกับข้อมูลด้านการดื่มยังมีน้อย

รูปแบบการศึกษาต่อไปตามที่กล่าวโดยสรุปแล้วนั้น ควรเพิ่มเติมการศึกษากลุ่มตัวอย่างได้แก่ บุคคลผู้ใกล้ชิดได้แก่บุคคลในครอบครัว เป็นการศึกษาผลกระทบในด้านของผู้ที่ไม่ดื่มแต่ได้รับผลกระทบ จึงเป็นประเด็นที่ควรมีการศึกษาต่อไป ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลผลกระทบที่ชัดเจนจากบุคคลในครอบครัว

นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้านเอกสารเช่น การบันทึกการหยุดและการลา การบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- Alberti, G. (2001). "Noncommunicable diseases: tomorrow's pandemics." *Bull World Health Organ* 79: 907.
- Bagnardi, V., Blangiardo M, Vecchia CL, Corrao G (2001). "Alcohol consumption and the risk of cancer: a meta-analysis an overview." *Alcohol Res Health* 5(4): 263-270.
- Breslow, R. A., P. M. Guenther, et al. (2006). "Alcohol drinking patterns and diet quality: The 1999–2000 National Health and Nutrition Examination Survey." *Am J Epidemiol*(1): 1-8.
- Brundtland GH. (2002). "Reducing risks to health, promoting healthy life." *JAMA* 288: 1974.
- Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer (2002). "Alcohol, tobacco and breast cancer - collaborative reanalysis of individual data from 53 epidemiological studies, including 58 515 women with breast cancer and 95 067 women without the disease." *Br J Cancer* 87: 1234 - 1245.
- Epping-Jordan, J., Galea G, Tukuitonga C, Beaglehole R. (2005). "Preventing chronic diseases: taking stepwise action." *Lancet* 366: 1667-71.
- Glade, M. (1999). "Food, nutrition, and the prevention of cancer: a global perspective. American Institute for Cancer Research/World Cancer Research Fund, American Institute for Cancer Research, 1997. ." *Nutrition* 15: 523-6.
- Imhof, A. and W. Koenig (2003). "Alcohol inflammation and coronary heart disease." *Addict Biol* 8: 271-277.
- Kenneth, J., K. J. Mukamal, et al. (2005). "Alcohol and risk for ischemic stroke in men: The role of drinking patterns and usual beverage." *Ann Intern Med* 142: 11-19.
- Pitsavos, C., K. Makrilakis, et al. (2005). "The J-shape effect of alcohol intake on the risk of developing acute coronary syndromes in diabetic subjects: The CARDIO2000 II Study." *Diabet. Med.* 22: 243-248.
- Rehm, J., R. Room, et al. (2003). "The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: An overview." *Addiction* 98: 1209-1228.
- Rehm, J., R. Room, et al. (2003). "Alcohol as a risk factor for global burden of disease." *Eur Addict Res* 9: 157-164.
- Schröder, H., O. Ferrández, et al. (2005). "Cardiovascular risk profile and type of alcohol beverage consumption: A population-based study." *Ann Nutr Metab* 49: 100-106.

- Shimizu, N., C. Nagata, et al. (2003). "Height, weight, and alcohol consumption in relation to the risk of colorectal cancer in Japan: a prospective study." *Br J Cancer* 88: 1038-1043.
- Strong, K., Mathers C, Leeder S, Beaglehole R. (2005). "Preventing chronic diseases: how many lives can we save? ." *Lancet* 366: 1578-82.
- Su, L. and L. Arab (2004). "Alcohol consumption and risk of colon cancer: Evidence from the National Health and Nutrition Examination Survey I Epidemiologic Follow-Up Study." *Nutr Cancer* 50(2): 111-119.
- Suter, P. M. (2005). " Is alcohol consumption a risk factor for weight gain and obesity?" *Crit Rev Clin Lab Sci* 42(3): 197-227.
- Thom, T., Haase N, Rosamond W, et al. (2006). "Heart disease and stroke statistics--2006 update: a report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee." *Circulation* 113: e85-151.
- Vadstrup, E. S., L. Petersen, et al. (2003). "Waist circumference in relation to history of amount and type of alcohol: results from the Copenhagen City Heart Study." *Int J Obes* 27: 238-246.
- Waki, K., M. Noda, et al. (2005). "Alcohol consumption and other risk factors for self-reported diabetes among middle-aged Japanese:a population-based prospective study in the JPHC study cohort I." *Diabet Med* 22: 323-331.
- White, I. R., D. R. Altmann, et al. (2002). "Alcohol consumption and mortality: modelling risks for men and women at different ages." *BMJ* 325: 191-97.
- World Health Organization. (2002). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Geneva, World Health Organization.
- World Health Organization. (2005). *Preventing chronic disease: a vital investment*. Geneva, World Health Organization.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2540). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2539*. กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อโดยอนุมติคณะรัฐมนตรี. (2538). *สถานการณ์โรคไม่ติดต่อของประเทศไทย พ.ศ.2538 และแนวโน้มมาตรการการแก้ไข, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*.

คณะกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข (2535). แผนพัฒนาการสาธารณสุข : ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539). กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข. (2539). แผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544). กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

คณะกรรมการโรคและการบาดเจ็บที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุข. (2547). รายงานผลการศึกษาเรื่อง ภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนไทย พ.ศ.2542. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.

จิรนนท์ แก้วกล้า (2548). การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Review of situation and impact of alcohol consumption). กรุงเทพมหานคร, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ(สสส.) กรมสุขภาพจิต สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา(ศวส.).

จิรนนท์ แก้วกล้า, ดวงพร แก้วศิริ (2549). การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการปฏิบัติตัวด้านการบริโภคของคนไทยในจังหวัดที่มีความเสี่ยงด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจสูง. การประชุมวิชาการสุราระดับชาติครั้งที่ 2: แอลกอฮอล์ : ผลกระทบและมาตรการเชิงประจักษ์, โรงแรมรามารการ์เด็นส์ กรุงเทพฯ, ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.).

กองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม. รายงานประจำปี 2551. สิงหาคม 2552.

สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน. (2551). สถิติสำนักงานประกันสังคม 2550. กรุงเทพฯ, สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ฐานข้อมูลสภาพแรงงานไทย. (2550). "ปอกเปลือก"แรงงานไทย" จน เครียด กินเหล้า...ฆ่าตัวตาย!!!" Retrieved 19 มีนาคม 2553, from

<http://www.thailabordatabase.org/th/file1.php?id=50042701>.

ปรีชา ชินคำหาร (2551). "พฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของแรงงานก่อสร้าง ในเขตอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น." วารสารสุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน 22(ฉบับที่ 9 เดือนกรกฎาคม).

สสส. (2550). "ข่าวประชาสัมพันธ์ “โรงงานสีขาวไม่เอาแอลกอฮอล์ ขอเป็นคนดีคือศักดิ์ศรีแรงงานไทย”." Retrieved 29 มีนาคม 2553, from

<http://bcm.thaimail.com/mywebboard/readmess.php3?user=thaihealth.info&idroom=11&idforum=17710&login=&keygen=&nick=>.

- สุวิทย์ โพธิ์ราชา (2542). ปัจจัยและผลกระทบต่อพฤติกรรมการดื่มสุราของชาวชนบทอีสาน
กรณีศึกษา บ้านนามะเฟือง หมู่ที่ 9 ตำบลนามะเฟือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู. การ
ประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7, โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ซีดี จอมเทียน
จังหวัดชลบุรี, กระทรวงสาธารณสุข.
- สุทธิลักษณ์ ตั้งศิริชัย(2548). การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเอื้อ และกลไกที่ส่งผล
ต่อการบริโภคสุรา. กรุงเทพมหานคร, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.) กรมสุขภาพจิต สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
(ศวส.).
- อุไรวรรณ อมรมนิมิตร. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ Logistic Regression : ทางเลือกของการวิเคราะห์ที่
ความเสี่ยง Logistic Regression Analysis : A Choice of Risk Analysis. สาขาสถิติประยุกต์
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย 2552.

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

โครงการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กับการได้รับผลกระทบ ของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม: การศึกษาขั้นต้น
โดยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้ สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กับการได้รับผลกระทบ ของผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม: การศึกษาขั้นต้น เท่านั้น ทั้งนี้ เพื่อ
เป็นแนวทางในการดูแลและป้องกันการเกิดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ
ผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมต่อไป

ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากนักเรียนดังนี้

- แบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์นี้ใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที
- ขอให้ท่านให้ข้อมูลที่เป็นจริงที่สุด ข้อมูลจะแปลผลในภาพรวมทั้งหมด และคำตอบ
ของท่านทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับเฉพาะสำหรับผู้วิจัยเท่านั้น
- หากมีข้อสงสัย ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัย ผศ. ดร. จีรนนท์ แก้วกล้า ได้ตลอดเวลาที่
โทร 0-2354-8543-49 ต่อ 1303

ขอขอบคุณในความร่วมมือ—คณะผู้วิจัย

1. ท่านอายุ.....ปี
2. เพศ ¹ ชาย ² หญิง
3. สถานภาพสมรส ¹ โสด ² คู่ ³ หย่าร้าง/แยกกัน
4. มีบุตร.....คน
5. ท่านเป็นคนจังหวัดใด.....
6. ท่านนับถือศาสนาใด
¹ พุทธ ² คริสต์ ³ อิสลาม ⁴ อื่นๆระบุ.....
7. ท่านย้ายจากบ้านเกิดมานาน.....ปี
8. ท่านทำงานที่นี่มานาน.....ปี
9. ลักษณะงานที่ท่านทำในปัจจุบันเป็นอย่างไร.....
10. ปัจจุบัน การดื่มสุราของท่านเป็นอย่างไร(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
¹ ดื่มเป็นประจำตั้งแต่ 4-5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป
² ดื่มหนักเป็นบางครั้ง

ส่วนที่ 2 เส้นทางสู่การดื่ม

11. ประสบการณ์เกี่ยวกับการดื่มสุราในครั้งแรกของท่านเป็นอย่างไรบ้าง ดื่มที่ไหน ทำไมถึงดื่ม ดื่มอะไร ดื่อกับใคร มากน้อยเท่าใด ดื่มจนเมาหรือไม่

.....
.....
.....

12. หลังจากการดื่มครั้งแรกนั้น ท่านมีการดื่มต่อเนื่องมาอีกหรือไม่ ถ้ามี ลักษณะการดื่มของท่าน เป็นอย่างไร(นานๆครั้ง เป็นประจำ ฯลฯ)

.....
.....
.....

ส่วนที่ 3 รูปแบบและวิธีการดื่มในปัจจุบัน

13. ลักษณะการดื่มของท่านปัจจุบันเป็นอย่างไร ดื่มน้อยครั้งหรือไม่ ดื่มนานหรือสัปดาห์ละกี่ครั้ง แต่ละครั้งดื่มนานเท่าใด หรือไม่ ดื่มที่ไหนบ้าง ทำไมถึงดื่ม ดื่มอะไรบ้าง ดื่อกับใครบ้าง ดื่มน้อยเท่าใด ดื่มจนเมาน้อย

.....
.....
.....

14. ท่านดื่มสุราในที่ทำงานหรือไม่ ดื่มน้อยครั้งหรือไม่ ดื่มนานหรือสัปดาห์ละกี่ครั้ง แต่ละครั้งดื่มนานเท่าใด ทำไมถึงดื่ม ดื่มอะไรบ้าง ดื่อกับใครบ้าง ดื่มน้อยเท่าใด ดื่มจนเมาน้อยหรือไม่

.....
.....
.....
.....

15. ท่านดื่มเพื่อเข้าสังคมหรือไม่(เช่น งานบวช แต่งงาน งานเลี้ยงต่างๆ) เป็นการเข้าสังคมประเภทใดบ้าง บ่อยครั้งหรือไม่ ดื่มที่ไหนบ้าง ดื่มสัปดาห์หรือเดือนหรือปีละกี่ครั้ง แต่ครั้งดื่มนานเท่าใด ทำไมถึงดื่ม ดื่มอะไรบ้าง ดื่มกับใครบ้าง ดื่มมากน้อยเท่าใด ดื่มจนเมาบ่อยหรือไม่

.....
.....
.....
.....

16. ท่านดื่มในงานเทศกาลต่างๆหรือไม่ เทศกาลบ่อยครั้งหรือไม่ ดื่มที่ไหนบ้าง ดื่มสัปดาห์หรือเดือนหรือปีละกี่ครั้ง แต่ครั้งดื่มนานเท่าใด ทำไมถึงดื่ม ดื่มอะไรบ้าง ดื่มกับใครบ้าง ดื่มมากน้อยเท่าใด ดื่มจนเมาบ่อยหรือไม่

.....
.....
.....
.....

ส่วนที่ 5 ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม

17. ลักษณะครอบครัวในวัยเด็กของท่านเป็นอย่างไร(อยู่กับพ่อแม่หรือไม่ มีคนอยู่ในครอบครัวกี่คน มีการทะเลาะของคนในครอบครัวหรือมีปัญหาครอบครัวหรือไม่)

.....
.....
.....
.....

18. มีบุคคลใดเช่น พ่อ แม่ พี่น้อง หรือญาติ ของท่านดื่มสุรบ้าง

ก. มีผู้ดื่มได้แก่.....

ข. ลักษณะการดื่มของบุคคลเหล่านั้น เป็นอย่างไร(ลำดับทีละคน) ดื่มเป็นประจำมากน้อยเท่าใด ดื่มจนเมาบ่อยครั้งเท่าใด

.....
.....
.....
.....

19. มีบุคคลใกล้ชิดที่ท่านบุคคลใดเช่น เพื่อนสนิท ครู เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานของท่านดื่มสุรบ้าง

ก. มีผู้ดื่มได้แก่.....

ข. ลักษณะการดื่มของบุคคลเหล่านั้น เป็นอย่างไร(ลำดับทีละคน) ดื่มเป็นประจำมากน้อยเท่าใด ดื่มจนเมาบ่อยครั้งเท่าใด

.....
.....
.....
.....

20. ท่านเคยถูกกระตุ้นคะขอให้ดื่มสุราหรือไม่ จากบุคคลใดบ้าง ในสถานการณ์ใดบ้าง

.....
.....
.....
.....

21. ลักษณะครอบครัวของท่านในปัจจุบัน เป็นอย่างไร(กรณีมีครอบครัวแล้ว) (อยู่กันพ่อแม่/ลูกหรือไม่ มีคนอยู่ในครอบครัวกี่คน มีการทะเลาะของคนในครอบครัวหรือมีปัญหาครอบครัวหรือไม่)

.....
.....
.....
.....

22. การเลิกดื่มสุรา ท่านเคยคิดเลิกดื่มสุราหรือไม่ บ่อยครั้งเท่าใด เลิกดื่มสุราสำเร็จหรือไม่ สาเหตุใดที่ทำให้ท่านเลิกดื่มไม่สำเร็จหรือเพราะอะไรจึงกลับมาดื่มอีก

.....
.....
.....
.....

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 4 จำนวนสถานประกอบการและลูกจ้าง จำแนกตามประเภทอุตสาหกรรม
และพื้นที่ทั่วประเทศ จังหวัดสมุทรปราการ นนทบุรี ระยอง และชลบุรี

ประเภทอุตสาหกรรม ¹	ทั่วประเทศ		จ. สมุทรปราการ		จ. นนทบุรี		ระยอง		ชลบุรี	
	แห่ง	ลูกจ้าง	แห่ง	ลูกจ้าง	แห่ง	ลูกจ้าง	แห่ง	ลูกจ้าง	แห่ง	ลูกจ้าง
1 เกษตรกรรม การ ล่าสัตว์ และการป่า ไม้	3,736	56,756	20	817	28	344	40	759	63	5,294
2 การประมง	663	8,651	7	135	3	17	7	149	1	99
3 การทำเหมืองแร่ และเหมืองหิน	1,711	48,719	11	519	16	192	26	2,112	38	3,679
4 การผลิต	92,783	4,210,229	5,346	570,167	2,422	74,947	1,329	174,388	2,278	315,574
5 การไฟฟ้า แก๊ส และการประปา	2,399	75,796	43	2,485	76	6,812	35	923	64	858
6 การก่อสร้าง	13,740	319,662	256	18,421	912	14,408	324	21,915	260	19,971
7 การขายส่ง การ ขายปลีก การ ซ่อมแซมยานยนต์ จักรยานยนต์ ของ ใช้ส่วนบุคคลและ ของใช้ใน ครัวเรือน	164,690	1,498,523	2,137	45,256	4,165	42,147	1,829	15,562	3,313	43,116
8 โรงแรมและ ภัตตาคาร	26,712	448,790	191	3,779	535	5,950	332	5,294	936	37,350
9 การขนส่ง สถานที่ เก็บสินค้าและการ คมนาคม	16,188	425,742	395	28,896	432	10,198	188	8,105	465	21,391
10 ตัวกลางทาง การเงิน	13,504	249,018	123	1,982	291	3,320	166	3,864	340	3,796

¹ <http://www.labour.go.th/map/prov.jsp?id=211&r=5> ข้อมูล ณ วันที่ 30 เมษายน 2552

