

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเลี้ยว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ระหว่างเดือนมีนาคม 2550 - พฤษภาคม 2550 จากกลุ่มตัวอย่าง 116 คน โดยการสุ่มจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 12 หมู่บ้าน จำนวน 166 คน เก็บข้อมูลโดยให้อสม. ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตน ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตน ตลอดจนความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้ค่า χ^2 Fisher's Exact Test และนำเสนอค่า OR พร้อมช่วงเชื่อมั่นที่ 95% (95% Confidence Interval : CI)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 116 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 73.3 มีอายุเฉลี่ย 42.6 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสอยู่ร้อยละ 90.5 ส่วนมากการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 67.2 อาชีพส่วนใหญ่เกษตรกร ร้อยละ 62.1 รายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 1,000–15,000 บาท มีมาตรฐานของรายได้ เท่ากับ 3,850 บาทต่อเดือน ส่วนมากรายได้พอใช้จ่าย (ร้อยละ 70.7) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.4) จะเป็นกรรมการหมู่บ้านหรือกลุ่มอื่น ๆ ในหมู่บ้านด้วย (เกือบครึ่ง ร้อยละ 46.6) ดำรงตำแหน่งมานานน้อยกว่า 5 ปี ส่วนมาก (ร้อยละ 69.8) ไม่มีโรคประจำตัว โรคที่เป็นมากที่สุดคือโรคเบาหวานและโรคกระเพาะอาหารอักเสบ อย่างละ ร้อยละ 37.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.3) เคยมีประสบการณ์ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มที่นิยมดื่มคือเบียร์ (ร้อยละ 50.9) เหตุผลของการการดื่มส่วนใหญ่เพื่อเข้าสังคม ร้อยละ 71.8 ความถี่ในการดื่มต่อสัปดาห์ อยู่ระหว่าง 1–2 วัน ร้อยละ 49.4 ระยะเวลาในการดื่มแต่ละครั้งส่วนใหญ่จะใช้เวลาในการดื่ม ครั้ง - 1 ชั่วโมง ร้อยละ 42.4 ร้อยละ 87.1 มีค่าใช้จ่ายในการดื่มแต่ละครั้งจะน้อยกว่า 100 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ (ร้อยละ 86.2) ไม่เคยประสบอุบัติเหตุ ในกลุ่มที่ประสบอุบัติเหตุ

ร้อยละ 37.5 ประสบอุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ อสม. มีระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ปานกลาง ร้อยละ 54.3 อสม. เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 98.3) มีความรู้มากที่สุดในเรื่องบทลงโทษสูงสุดของผู้กระทำความผิดขณะเมาสุรา คือจำคุกไม่เกิน 3 เดือน หรือปรับตั้งแต่ 2,000 – 10,000 บาท แต่ ร้อยละ 98.3 ไม่ทราบว่าบทลงโทษสูงสุดของการจำหน่ายสุราให้เด็กอายุน้อยกว่า 18 ปี คือจำคุกไม่เกิน 3 ปีหรือปรับไม่เกิน สามหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีระดับทัศนคติในเชิงลบการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 83.6 โดยมีทัศนคติเชิงลบต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากที่สุดเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะนำไปสู่การทะเลาะวิวาท ร้อยละ 88.8 แต่ อสม. ร้อยละ 58.6 เห็นด้วยที่รัฐบาลสนับสนุนให้มีการผลิตสุราในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 73.3 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน โดยดื่มเป็นบางครั้ง เวลาเมื่อเพื่อน/ญาติพี่น้องมาหา ร้อยละ 72.4 ปัญหาที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากที่สุด เคยทะเลาะวิวาทกับสมาชิกในครอบครัวหลังจากดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 20.7 ขับขี่ยานพาหนะขณะมึนเมา ร้อยละ 15.5 และถูกสมาชิกในครอบครัวหรือผู้อื่นทำร้าย ร้อยละ 8.6 และพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยเพศชายมีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิง 4.5 เท่า (95 % CI=1.2 - 16.4)

ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ การให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความรู้ของ อสม. โดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรการทางกฎหมายและระเบียบในการขายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และควรมีการสร้างทัศนคติที่ว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่สินค้าธรรมดาหรือสินค้าทางเศรษฐกิจ แต่มีโทษ หน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องมีมาตรการที่เป็นระบบในการลดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของ อสม. เพื่อเป็นแบบอย่างแก่คนทั่วไป

This cross sectional study aimed to describe alcohol drinking behavior of village health volunteer (VHV) of Naseao Sub-district, Muang District, Chaiyaphum Province during March – May 2007. The 116 VHVs were randomly selected from 12 villages. The data was collected by self-administered questionnaire developed by researcher. The descriptive statistics was used to analyze the descriptive data, whereas correlations between demographic data, knowledge, attitude, and practice were analyzed by χ^2 and Fisher's Exact Test.

The result revealed that among 116 VHVs, the majority (73.3 percent) were female, average age was 42.6 years old (SD. = 7.04). Almost all (90.5%) were married, most of them (62.1 percent) worked in agricultural sector. Their average household monthly income ranked from 1,000 to 15,000 baht with the median of 3850 Baht. Most of them (70.7%) had sufficient income and had other position in the community (66.4 percent). Almost half of the VHVs (46.6%) have been working in this position for less than 5 years. Most of them (69.8%) were healthy, The VHVs who had chronic diseases (31.2%) were suffering from diabetes mellitus (37.1%) and gastroenteritis (37.1%). Most of these VHVs (73.3%) had experience drinking alcoholic beverage. The most popular spirit was beer (50.9%) followed by rice whisky (19.0%), The reasons for drinking were fore socialized (71.8%), friend persuasion (9.4%), Almost half (49.4%) drank 1-2 times per week, 42.4% drank about half to one 1 hour at a time, Most of them ((87.1%) spent less than 100 baht per episode of drinking. However 13.8 had accidents, of which 70.0% were traffic accidents. Among traffic accidents, 37.5% were related to alcohol. Just more than half of the VHVs (54.3) had moderate level for knowledge, Almost all of them (98.3%) knew that the highest punishment for drunk driving was the maximum of 3 months in jail or fine of 2000-10000 Baht or both. However 98.3% of them did not know that the punishment of

selling alcoholic beverage for those younger than 18 years old was 3 months in jail or fine of 30000 Baht or both. Most of them (83.6%) of them had negative attitude toward alcohol consumption, since it led to quarrelling and violence (88.8%) however 58.6 percent agreed with the government policy for alcoholic beverage production in community. Most of the VHVs (73.3%) currently drank alcoholic beverage. Among those who drank alcohol were mostly drank occasionally (72.04%) when friend or relative visited. Problems they faced were quarrelling (20.7%), drunk driving (15.5%), being hurt or wounded (8.6%).

It was found that sex was significantly associated with alcoholic drinking behavior ($p\text{-value} < 0.05$) of which males were 4.5 times more likely to drink alcoholic beverage than female.

The study suggested that relevant authorities should pay more attention in improving VHV knowledge especially concerning law and regulations relating to selling alcohol. Attitude that alcohol is not a normal commodity or economic goods should be advocated among them. The health sectors should have systematic measures to reduce alcohol drinking behaviors of the village health volunteer to be a role model for general population.