

วิถีชีวิต พฤติกรรมและผลกระทบทางสุขภาพจากการดื่มสุรา ในแรงงานภาคเกษตรกรรม: กรณีศึกษาตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

ชนนาค พจนามาศร์, พย.ค.
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
สายพิณ เกษมกิจวัฒนา, พย.ค.
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
เกษมณี มูลปานันท์, ศศ.ม.
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
จิตตากรณ์ สุทธิพงษ์, พย.ม.
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
พิมพ์รัตน์ บุญยะภักดิ์, ศศ.ม.
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
วรินทร์ เวียงโสด, พย.ม.
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

ชนนาค พจนามาศร์ สายพิณ เกษมกิจวัฒนา เกศมณี มูลปานันท์ จิตตากรณ์ สุทธิพงษ์
พิมพ์รัตน์ บุญยะภักดิ์ วรินทร์ เวียงโสด. วิถีชีวิต พฤติกรรมและผลกระทบทางสุขภาพจากการ
ดื่มสุราในแรงงานภาคเกษตรกรรม: กรณีศึกษาตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย.
ว.สาธารณสุขและการพัฒนา, 2553; 8(3): 319-333.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิต พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับ
การดื่มสุราของแรงงานเกษตรกรรมและจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันกับ
ชุมชนในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ รวบรวมข้อมูลโดยการ
สัมภาษณ์เชิงลึกในเกษตรกร 10 คน เสนวนากลุ่มกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน
40 คน และสัมภาษณ์ผู้แทนครอบครัวจำนวน 220 คน วิเคราะห์ข้อมูล
โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

วิถีชีวิตที่เป็นสาเหตุให้มีการดื่มสุราของเกษตรกรพบว่า สุราเป็น
เครื่องดื่มแสดงความขอบคุณผู้ที่มาช่วยทำงาน ใช้ในพิธีขนานของสิ่ง
เหนือธรรมชาติเพื่อขอความคุ้มครองรักษาทรัพย์สินและผลิตผลการเกษตร
ให้ได้ผลดี ใช้เป็นสิ่งบรรเทาความเหนื่อยเมื่อยล้าจากการทำงาน และใช้
สำหรับการต้อนรับแขกหรือญาติพี่น้องที่มาเยี่ยมเยือนหรือใช้เพื่อสังสรรค์
ในโอกาสต่างๆ

ความคิดเห็นต่อผลกระทบทางสุขภาพจากการดื่มสุราพบว่า มีทั้งทาง
บวกและลบ ทางด้านบวกพบว่า การดื่มสุราทำให้รับประทานอาหารได้มาก
นอนหลับดี ดื่มสุราทำให้เกิดความมั่นใจกล้าพูดกล้าแสดงออก ทำให้มี
เพื่อนและเป็นประเพณีที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา ทางด้านลบ พบว่า การดื่มสุรา
ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคตับแข็ง ทำให้เกิดการ
ทุพถิกกันระหว่างสามีภรรยา และการดื่มสุรานำไปสู่การใช้สารเสพติดอย่างอื่น

การดื่มสุราในวิถีชีวิตของเกษตรกรเป็นสิ่งที่สืบทอดกันมานานจนเป็น
ธรรมเนียมปฏิบัติ ดังนั้นการรณรงค์ให้เลิกดื่มสุรานั้นจะต้องมีการให้ความ
รู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับอันตรายจากการดื่มสุราที่เกิดขึ้นกับสุขภาพ

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

ชนนาค พจนามาศร์
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
E-mail : chomnard@gmail.com
รับต้นฉบับวันที่ 7 พฤษภาคม 2553
รับลงตีพิมพ์วันที่ 16 กันยายน 2553

คำสำคัญ วิถีชีวิต แรงงานเกษตรกรรม พฤติกรรมการดื่มสุรา ผลกระทบ
ทางสุขภาพ

Way of life, behavior and health impact of alcohol consumption among agriculture workers: A case study in Mae Khum Sub District, Mae Chan District, Chiang Rai Province

ABSTRACT

Potjanamart C, Kasemkitwatana S, Moampanane K, Suthipong C, Boonyapuk P, Wiangosot W. Way of life, behavior and health impact of alcohol consumption among agriculture workers: A case study in Mae Khum Sub District, Mae Chan District, Chiang Rai Province. J Pub. Health Dev. 2010; 8(3): 319-33.

This study aimed to explore the way of life and behavior of agricultural workers related to alcohol consumption, and to assess the impact of alcohol consumption on their health by using a community participatory process. Data were collected by in-depth interviews from 10 agricultural workers, a group discussion with 40 stakeholders, and interviews of 220 participants. The data were analyzed using descriptive statistics.

The study showed that the reasons for drinking alcohol were; to express appreciation and gratitude, as offerings to supernatural beings or spirits to bring prosperity and to gain protection, to relieve fatigue after work, and to welcome guests, friends and relatives and on social occasions.

Alcohol consumption had both positive and negative health impacts on people. The positive impacts were; increased appetite, helped them sleep easily, helped them feel more confident, fitted in with the group and followed the traditional practice. The negative impacts were; increased accidents, caused liver cirrhosis, led to violence within the marriage and led to the use of other harmful substances.

For agricultural workers, drinking alcohol has been a way of life for many years, therefore the campaign to stop drinking needs to be provided appropriate and with accurate knowledge on the dangers of alcohol consumption to health.

Keywords Way of life Agriculture worker Alcohol drinking behavior Health impact

บทนำ

วิถีชีวิตของคนไทยจะต้องมีสุราเข้ามามีส่วนด้วยทุกเรื่องทั้งงานมงคลและอวมงคลทำให้ประชาชนเห็นว่าการดื่มสุราเป็นเรื่องปกติวิสัยและเป็นวิถีชีวิตในสังคม การบริโภคสุราในคนไทยมีมาช้านานโดยมีก่อดื่มในเทศกาลและวาระต่างๆ เช่น งานขึ้นปีใหม่ งานสงกรานต์ งานบุญกุศล งานบวช งานขึ้นบ้านใหม่ งานสมรส หรือแม้กระทั่งงานที่โศกเศร้า เช่น งานศพ และมีความเชื่อเรื่องการดื่มสุราเพื่อสุขภาพโดยเอายาสมุนไพรมาผสมหรือดองกับสุราเชื่อว่าช่วยบำรุงร่างกาย บำรุงโลหิต รักษาอาการปวดเมื่อย ทำให้เจริญอาหาร นอกจากนี้หน่วยงานราชการมีแนวปฏิบัติในลักษณะที่ส่งเสริมการดื่มสุราโดยไม่ตั้งใจ เช่น การส่งเสริมสินค้าผลิตภัณฑ์พื้นบ้านที่เป็นสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์สุราหมักพื้นบ้านเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริมด้วยเช่นกัน¹ วิถีชีวิตเหล่านี้ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการดื่มสุราเป็นจำนวนมาก

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้จัดทำการศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราของประชากรปี 2550 โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างในทุกจังหวัด ทั่วประเทศทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาลประมาณ 80,000 ครัวเรือน สรุปผลสำคัญจากการสำรวจได้ดังนี้ ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 51.2 ล้านคน เป็นผู้ดื่มสุราในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ประมาณ 15.3 ล้านคน หรือร้อยละ 30.0 อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มคือ 20.5 ปี คนกลุ่มวัยทำงาน (25 - 59 ปี) มีอัตราการดื่มสูงกว่าคนกลุ่มวัยอื่น คือ ร้อยละ 34.4 กลุ่มเยาวชน (15 - 24 ปี) มีอัตราการดื่มร้อยละ 21.9 ผู้ชายดื่มสุรามากกว่าผู้หญิง ประมาณ 6 เท่า (ผู้ชายร้อยละ 51.0 เป็นผู้หญิงร้อยละ 8.8) แนวโน้มการดื่มสุราของประชากรไทยโดยรวมมีอัตราลดลงจากปีที่ผ่านมา คือ ร้อยละ 31.5 ในปี 2549 เป็นร้อยละ 29.3 ในปี 2550²

การมีพฤติกรรมดื่มสุราของบุคคลมีสาเหตุและปัจจัยส่งเสริมหลายประการ เช่น 1) ปัจจัยด้านชีวภาพ จากการศึกษาเรื่องปัจจัยเสี่ยงต่อการดื่มสุราในเด็กและวัยรุ่นพบว่า การที่พ่อแม่ดื่มสุรามีผลต่ออายุเด็กที่เริ่มดื่ม ยิ่งพ่อแม่ดื่มมากเด็กก็ยิ่งดื่มตั้งแต่อายุยังน้อยและการศึกษาพันธุกรรมของผู้ที่ติดสุราพบว่า ลูกชายของพ่อที่ติดสุรามีโอกาสที่จะติดสุรามากกว่าคนปกติ 4 เท่า³ ผู้ที่มีญาติพี่น้องติดสุรามีอัตราการติดสุราสูงกว่าประชากรทั่วไปร้อยละ 20⁴ 2) ปัจจัยด้านจิตใจ เช่น ความอยากลองซึ่งเป็นธรรมชาติของมนุษย์ในการที่อยากจะลองหรือเผชิญกับสิ่งใหม่ๆ โดยเฉพาะในวัยรุ่นที่ความรู้สึกลอยล่องเป็นเรื่องที่ทำหายตื่นเต้น หรือผู้ที่มีปัญหาความเครียดหลายคนใช้การดื่มสุราเป็นวิธีลดความเครียดจากการทำงานหรือจากชีวิตประจำวัน⁵ 3) ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม สังคมไทยมองเรื่องการดื่มสุราว่าเป็นเรื่องธรรมดา รวมถึงกระแสของสื่อโฆษณาที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของคนอย่างมากจะเห็นว่ามีการแข่งขันทางการค้ามีการโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มสุรามากมายเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกอยากลองและรู้สึว่าการบริโภคสุรานั้นเป็นเรื่องปกติในชีวิต นอกจากนี้สื่อโฆษณาสินค้าเครื่องดื่มแล้ว สื่อในลักษณะบันเทิง เช่น ภาพยนตร์ ละครหรือแม้กระทั่งเพลงที่มีเนื้อหาถึงการใช้สุราในโอกาสต่างๆ เช่น เมื่อเสียใจ เครียดในชีวิตก็มีส่วนจูงใจผู้ชมให้เกิดความรู้สึกคล้อยตาม รวมทั้งสินค้าประเภทเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ที่สะดวกต่อการซื้อหาที่มีส่วนอย่างมากต่อการส่งเสริมการบริโภคสำหรับผู้ใช้งานแรงงานในการเกษตรกรรมซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของสมาชิกกลุ่มในการทำงาน เช่น การลงแขก ทำนา เกี่ยวข้าว ทุกคนจะต้องมีการสังสรรค์เฮฮาหลังการทำงาน มีการเลี้ยงดูข้าวปลาอาหารและสุราเป็นกิจกรรมที่ทำเป็นประจำเสมือนกับการแสดง

ซึ่งความเป็นพวกพ้องเดียวกัน บางครั้งผู้ที่ไม่ร่วมกลุ่มกินหรือดื่มด้วยก็จะไม่ถูกนับว่าเป็นพวกพ้องเดียวกัน เป็นต้น

การดื่มสุราเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพหลายประการ เช่น ผลกระทบที่มีต่อผู้ที่ดื่มสุราในขั้นต้นคือจะเกิดอาการมึนเมา ขาดสติยังคิดควบคุมตนเองไม่ได้ ซึ่งจะเห็นได้จากจำนวนร้อยละของคดีอาญาของศาลในแต่ละจังหวัดทั่วประเทศ มีสาเหตุมาจากรื่องของการดื่มสุราเข้ามาเกี่ยวข้องกับทั้งสิ้น เช่น ความผิดทำให้เสียชีวิตร้อยละ 59.1 ความผิดเกี่ยวกับทางเพศร้อยละ 34.8 ความผิดฐานบุกรุกร้อยละ 16.1 ความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเราร้อยละ 10.5 และพบว่า อัตราการติดสุรามีความสัมพันธ์กับภาวะความเครียดและอาการซึมเศร้าสูงมาก โดยมีผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่ติดสุรา มีภาวะความเครียดอยู่ในระดับสูงหรือรุนแรงร้อยละ 51.2 มีอาการซึมเศร้าอยู่ในระดับที่ถือว่าสมควรจะต้องไปพบแพทย์ร้อยละ 48.6 มีความคิดอยากฆ่าตัวตายร้อยละ 11.9 และมีความคิดที่อยากฆ่าผู้อื่นร้อยละ 11.3⁶ สำหรับผลกระทบที่เป็นปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายนั้นองค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์การว่าร้อยละ 30 ของการตายจากมะเร็งหลอดอาหาร โรคตับ โรคชัก อุบัติเหตุทางจราจร ฆาตกรรม และการบาดเจ็บโดยเจตนา มีสาเหตุมาจากการดื่มสุราทั้งสิ้น⁷ ผลกระทบทางด้านสังคมในระยะสั้น ได้แก่ การเมาแล้วขับ อาชญากรรม ความรุนแรง ปัญหาการทำงาน และมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวเป็น 3.84 เท่าเมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ดื่มสุรา⁸ ปัญหาระยะยาวได้แก่ ปัญหาเรื่องหนี้สิน สำนักงานสถิติแห่งชาติได้สำรวจพฤติกรรมการดื่มเหล้าของประชากรในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมาพบว่า ครอบครัวที่มีสมาชิกที่ดื่มเหล้าส่วนใหญ่จะมีอาชีพรับจ้างและเกือบร้อยละ 40 มีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน

2,500 บาทต่อเดือน และมีค่าใช้จ่ายในการดื่มเหล้าต่อเดือนประมาณ 400-500 บาท หรือประมาณ 1 ใน 5 ของรายได้ทั้งเดือน⁹ และยังพบอีกว่า การดื่มสุราเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจราจรสูงถึงร้อยละ 40 ในช่วงปกติและเพิ่มเป็นร้อยละ 50-60 ในช่วงเทศกาลสงกรานต์และปีใหม่ ผลกระทบที่เกิดจากอุบัติเหตุทางจราจรนั้นส่งผลโดยตรงต่อระดับเศรษฐกิจและระดับชาติ โดยจะเห็นได้จากมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางจราจรในปี พ.ศ. 2548 ที่มีมากถึง 941,880 คนทั่วประเทศ มีอัตรา 1,570 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน มีมูลค่าความเสียหายทางด้านเศรษฐกิจเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุจราจรประมาณไว้ในระดับ 2-3 ของรายได้ประชาชาติหรือราวหนึ่งแสนล้านบาทต่อปี⁹ จะเห็นได้ว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุรามีมากมาย ผลกระทบในระดับบุคคลอาจจะเห็นได้ง่ายและเป็นที่เข้าใจกันโดยทั่วไป แต่อาจจะไม่ได้ตระหนักว่าภาพรวมผลกระทบต่อครอบครัวและชุมชนเป็นอย่างไร หากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนได้แก่ สตรี เยาวชน ผู้นำชุมชน รวมทั้งตัวผู้ดื่มสุรา ได้มาร่วมกันวิเคราะห์ถึงผลของดื่มสุราต่อภาวะสุขภาพครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณจะทำให้ทุกฝ่ายต่างมีโอกาสเรียนรู้ เกิดความตระหนักและร่วมกันในการสร้างกฎระเบียบหรือแนวทางปฏิบัติที่ดีในสังคมเพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้น และก่อให้เกิดการสุภาพะที่ดีในชุมชน

การที่จะทำให้ประชาชนได้ตระหนักถึงผลเสียต่อสุภาพะจากการดื่มสุราและสามารถวางแผนปฏิบัติและการควบคุมการดื่มสุราที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ได้นั้น การเรียนรู้และวิเคราะห์ถึงวิถีชีวิตที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราและผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจะก่อให้เกิดแรงผลักดัน

ทางสังคมที่จะทำให้การควบคุมการดื่มสุรา ลด และ เล็กได้ในที่สุด การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (health impact assessment) เป็นกระบวนการ เรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาร่วมพูดคุย แลกเปลี่ยนร่วมพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพที่ เกิดขึ้น สนับสนุนการตัดสินใจเปิดโอกาสให้ทุกฝ่าย ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันแสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุดและ เกิดแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการสร้างเสริมและ ค้ำครองสุขภาพสำหรับคนในชุมชน¹⁰

จังหวัดเชียงราย มีประชากรทั้งสิ้น 1,310,256 คน เป็นผู้ที่มิอายุ 15 ปีขึ้นไป 1,030,915 คน หรือคิด เป็นร้อยละ 78.7 โดยเป็นผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน 747,143 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 57 และมากกว่าร้อยละ 50 มี อาชีพเกษตรกรรม² ผลผลิตทางการเกษตรทำให้เกิด สินค้าอาหารหรือแปรรูปผลิตภัณฑ์ อุตสาหกรรมที่ใช้ ภายในประเทศและส่งออกจำหน่ายเป็นสินค้าออก อาจ กล่าวได้ว่า การเกษตรมีความสำคัญต่อความเจริญ ของประเทศ แต่หากเกษตรกรรมมีพฤติกรรมสุขภาพที่ ไม่ดี เช่น มีพฤติกรรมดื่มสุราเป็นประจำก็จะส่งผล กระทบทั้งในด้านตัวบุคคล ครอบครัวและสังคมโดย ส่วนรวม และจากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในชุมชน ซึ่งอยู่รอบมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงโดยการสอบถาม พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้น ไป จำนวน 3,161 คน พบว่ามีการดื่มสุราถึงร้อยละ 32.4

คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิถีชีวิตและพฤติกรรม การดื่มสุราของกลุ่มแรงงานภาคเกษตรกรรมและใช้ กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องใน การประเมินผลกระทบทางสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับการดื่มสุราที่เกิดขึ้นเพื่อจะได้เป็นแนวทางในการ ส่งเสริมการลด ละ เลิก การดื่มสุราในชุมชน รวมทั้ง เพื่อเป็นการนำองค์ความรู้ในมหาวิทยาลัยออกไปสู่ การประยุกต์ใช้ในสังคมและสร้างพื้นที่ในการเรียนรู้

สำหรับนักศึกษาเกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพใน ชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาวิถีชีวิตและพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของ กลุ่มแรงงานภาคเกษตรกรรม
2. ประเมินผลกระทบทางสุขภาพและปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรารายได้กระบวนการเรียนรู้ร่วม กันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ วิถีชีวิตและพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของเกษตรกรใน ตำบลแม่คำ อำเภอมะจัน จังหวัดเชียงราย และนำ เสนอผลข้อมูลในเวทีสนทนาร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วน เสียเพื่อการวิเคราะห์หาแนวทางการประเมินผล กระทบทางสุขภาพ ทำการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม 2552 - ธันวาคม 2552

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย

1. เกษตรกรผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิถีชีวิตและ พฤติกรรมการดื่มสุรา สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 10 ราย คัดเลือกด้วยวิธีการสอบถามความ สมารถใจและการยินดีในการให้ข้อมูล
2. กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสำหรับทำการสนทนา กลุ่ม ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ และประชาชนทั่วไป รวมทั้งสิ้น 40 คน คัดเลือกโดยวิธีการสอบถามความ สมารถใจและการยินดีเข้าร่วมเวทีสนทนาเกี่ยวกับวิถี ชีวิตและพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของเกษตรกรเพื่อการ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการ สัมภาษณ์และร่วมกันกำหนดแนวทางการประเมินผล กระทบทางสุขภาพ

3. ตัวแทนครัวเรือนทุกครอบครัวในหมู่บ้านจำนวน 220 คนสำหรับการตอบแบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา ผลกระทบทางสุขภาพและความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา

4. กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสำหรับการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ได้แก่ผู้ประกอบการร้านค้าเกี่ยวกับสุราในชุมชน เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชนและประชาชนที่สนใจรวม 30 คน คัดเลือกโดยวิธีการสอบถามความสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับวิถีชีวิตและพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของแรงงานเกษตรกร มีแนวคำถามเกี่ยวกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่ส่งเสริมให้มีการดื่มสุราในชุมชน เช่น การดื่มสุราตามเทศกาล งานประเพณี การสังสรรค์รูปแบบและวิธีการดื่ม เวลาที่ดื่ม สถานที่ ความตั้งใจและวัตถุประสงค์ในการดื่ม เป็นต้น ลักษณะแนวคำถามเป็นคำถามเปิดและเจาะลึกตามประเด็นที่ได้รับ แนวคำถามในการสัมภาษณ์สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของประชาชนในภาคเหนือที่เกี่ยวข้องกับการใช้สุรา

2. แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ แนวคำถามพัฒนามาจากข้อมูลในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

วิธีการควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ผลกระทบทางสุขภาพเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมมานุษยวิทยา ด้านสุขภาพและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัย พิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหาและแนวคำถาม แบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วผู้วิจัยนำไปทดสอบใช้กับประชาชนในหมู่บ้านที่ไม่นับรวมเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน หลังจากนั้นนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .74

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยเสนอโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเพื่อทำการพิจารณาและอนุมัติก่อนทำการศึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบผู้นำชุมชนชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือติดต่อสอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลโดยผ่านทางอาสาสมัครชุมชนและชี้แจงการพิทักษ์สิทธิก่อนการรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับวิถีชีวิตและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกตามแนวคำถามที่พัฒนาขึ้นในกลุ่มแรงงานเกษตรกรผู้ที่มีประวัติดื่มสุราจำนวน 10 ราย

2. รวบรวมข้อมูลแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จากการจัดเวทีสนทนากลุ่มผู้มี

ส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 40 คน โดยการนำเสนอข้อมูลวิถีชีวิตและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อการตรวจสอบความถูกต้องและสะท้อนกลับข้อมูล ทั้งนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมเสวนาวิเคราะห์ถึงปัญหา สาเหตุและแนวทางในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน โดยคณะผู้วิจัยนำแนวทางที่ได้ไปพัฒนาเป็นแบบสัมภาษณ์

3. รวบรวมข้อมูลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการมีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นจากเวทีสนทนากลุ่ม นำไปสัมภาษณ์ผู้แทนทุกครอบครัวในหมู่บ้าน จำนวน 220 คน ทั้งนี้ผู้นำชุมชนเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

4. รวบรวม สรุป แนวทางและข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับท้องถิ่น จากการจัดเวทีสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้แทนครัวเรือนในหมู่บ้านเป้าหมาย จำนวน 30 คน โดยการนำเสนอข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพที่วิเคราะห์ได้จากแบบสัมภาษณ์เพื่อการทบทวนผลที่ได้และร่วมกันวิเคราะห์แนวทางปฏิบัติในการลด ละ เลิกการดื่มสุรา หลังจากนั้นได้จัดเวทีนำเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในการประชุมกับสมาชิกสภาเทศบาลจำนวน 30 คน เพื่อรับทราบแนวทางการป้องกันและควบคุมปัญหาการดื่มสุราในชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และเวทีสนทนากลุ่มทำการสรุปตามเนื้อหาที่ได้และจัดหมวดหมู่ เพื่อนำเสนอในลักษณะการบรรยาย

2. ข้อมูลเชิงผลกระทบทางสุขภาพจากแบบสอบถามทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

1. วิถีชีวิต พฤติกรรม ของแรงงานเกษตรกรรมมีความสัมพันธ์กับประเพณีที่สืบทอดกันมาเป็นความเชื่อของชาวล้านนา จากการสัมภาษณ์ และสอบถามข้อมูลในเวทีสนทนากลุ่ม สรุปผลการใช้สุราในวิถีชีวิตได้ดังนี้

1.1 การใช้สุราเป็นเครื่องดื่มแสดงความขอบคุณ สำหรับการทำงานที่ต้องใช้แรงงานทั้งเกี่ยวกับการทำเกษตรและพิธีการต่างๆ เจ้าภาพจะให้เหตุผลว่า เพื่อเป็นการตอบแทนผู้ที่มาช่วยเหลือการทำงานซึ่งมีน้ำใจมาช่วยและเหน็ดเหนื่อย ดังคำกล่าว “เวลามีงานในหมู่บ้าน เจ้าของงานก็จะซื้อเหล้ามา เพราะเวลาเรามีน้ำใจไปช่วยทำงาน เป็นก็กลัวเราเหนื่อยก็ซื้อเหล้ามาให้กิน”

1.2 การใช้สุราในการทำพิธีขอสิ่งเหนือธรรมชาติ เพื่อขอความคุ้มครองรักษาทรัพย์สินและผลิตผลการเกษตรให้ได้ผลดี ได้แก่ เจ้าที่นา เจ้าที่สวน ฝัฝาย ฝัฝุนน้ำ ซึ่งจะต้องมีการบนบานเช่นไหว้วด้วยอาหารและสุรา และเมื่อนำของเช่นไหว้วมารับประทานจะถือว่าเป็นเรื่องที่ดี ดังคำกล่าว “เป็นธรรมเนียมประเพณีเวลาบนเจ้าที่แล้วก็เอาของที่เช่นไหว้วมากินกันดีเพราะเป็นของเจ้าของนาย”

1.3 สุราใช้เป็นสิ่งบรรเทาความเหนื่อยเมื่อยล้าจากการทำงาน และสุราใช้สำหรับการต้อนรับแขกหรือญาติพี่น้องที่มาเยี่ยมเยือนหลังฤดูการเก็บเกี่ยว

1.4 ประเภทของสุราที่ดื่ม สุราที่ได้รับความนิยมดื่มในหมู่บ้านคือ เหล้าขาวกลั่นในโรงงานระดับ

ชุมชน มีแอลกอฮอล์ประมาณ 35 ดีกรี เนื่องจากหาซื้อได้ง่ายและราคาไม่แพง สามารถซื้อในลักษณะเป็นแก้ว 5-10 บาทต่อครั้งหรือซื้อเป็นขวดได้และสามารถซื้อได้ตลอดเวลาจากร้านค้าในหมู่บ้าน

1.5 ความถี่ในการดื่มสุราโดยส่วนใหญ่สัมพันธ์กับฤดูกาลเพาะปลูก เช่น การดำนา เกี่ยวข้าว นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับการจัดงานต่างๆ ในหมู่บ้าน ได้แก่ เทศกาล งานประเพณีต่างๆ และเวลาที่ดื่มขึ้นอยู่กับกิจกรรม แบ่งเป็นการดื่มหลังทำกิจกรรมหรือการช่วยกิจกรรมในชุมชน เช่น หลังการดำนาในระยะเวลาต่างๆ ในกลุ่มที่ดื่มหลังการทำงานจะให้ข้อมูลว่าจะมีกิจกรรมการพูดคุยถึงเรื่องทั่วไปหรืออาจจะวางแผนการทำงานในวันต่อไปสำหรับการดื่มในขณะที่รวมกลุ่มเพื่อการสังสรรค์นั้นส่วนใหญ่จะพูดคุยเรื่องทั่วไปเน้นความสนุกสนาน

1.6 สาเหตุที่นำไปสู่การดื่มสุรา สาเหตุที่นำมาสู่การดื่มสุรามีหลายประการ ได้แก่ ความต้องการอยากลองโดยเฉพาะเมื่ออยู่ในช่วงของวัยรุ่น โดยพบว่า อายุน้อยที่สุดที่เริ่มดื่มสุราในเพศชายเท่ากับ 13 ปี ในเพศหญิงเริ่มดื่มเมื่ออายุ 15 ปี และมีเหตุผลว่าเพราะเพื่อนชวน รวมทั้งทำให้กล้าพูดกล้าแสดงออกมากขึ้นหลังดื่มสุรา ดังคำกล่าว “เพื่อนชวน เวลาเพื่อนมาหาเราไม่มีอะไรเลี้ยง เลี้ยงด้วยน้ำเปล่า มันก็จะเจิบไม่รื่นเริง ถ้าเอาเหล้ามาก็ทำให้ครื้นเครงสนุกสนาน” หรือบางคนก็เริ่มดื่มเมื่ออายุค่อนข้างมากมีเหตุผลว่า เกิดจากการชักชวนของเพื่อนและเพื่อการสังสรรค์ ดังคำกล่าว “เป็นการสังสรรค์ ทำให้มีเพื่อน สังเกตดูคนที่ไม่ดื่มจะไม่มีเพื่อน เพื่อนจะไม่เรียกไป ทำให้สังคมแคบ หนูดื่มเพราะหนูอยากรู้ข่าวสารความเป็นไปของบ้านเมือง” บางคนอาจมีเหตุผลว่าต้องเผชิญกับความเครียดและวิกฤติของครอบครัว

1.7 เจือนไขที่สนับสนุนให้มีการดื่มสุรา

1.7.1 วัฒนธรรมประเพณีและความเชื่อ ในภาคเหนือประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรกรรมยังคงมีอิทธิพลเพราะชาวบ้านยังคงมีความเชื่อถึงสิ่งเหนือธรรมชาติที่คอยปกป้องคุ้มครองพืชผลทางการเกษตร ซึ่งจะต้องมีการบนบานเช่นไหว้วด้วยอาหารและสุรา

1.7.2 บทบาทหน้าที่ในกิจกรรมของสังคม โดยทั่วไปบทบาทของเพศชายในกิจกรรมต่างๆ ของหมู่บ้านจะใช้แรงงาน เช่น การขนย้ายสิ่งของ กางเดินที่ การทำความสะอาดพื้นที่ ส่วนเพศหญิงจะมีหน้าที่ในการประกอบอาหาร จัดเตรียมอาหาร ทำความสะอาดภาชนะ ซึ่งในปัจจุบันยังคงกระทำกันอยู่เช่นนี้ในสังคมเกษตรกรรม ดังนั้นเพื่อเป็นการแสดงความขอบคุณจากเจ้าภาพ ก็จะต้องมีการเลี้ยงอาหารและสุรา หากไม่มีเลี้ยงสุราก็อาจจะไม่มีผู้คนมาช่วยทำงาน

1.7.3 การให้ความหมายของการดื่มสุรา ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การดื่มสุราเป็นการแสดงถึงความเป็นพวกพ้อง หากถูกชักชวนแล้วปฏิเสธไม่ดื่มสุราก็จะถูกต่อว่า ดังคำกล่าว “เวลาเพื่อนชวนแล้วเราไม่ดื่มด้วยเพื่อนก็จะว่าเรายังเด๋วนี่ไม่เอาเพื่อนเอาฝูง” และไม่ว่าจะมีกิจกรรมใดในหมู่บ้านสมาชิกที่รวมกลุ่มกันก็จะมีการคะยั้นคะยอให้มีการดื่มสุราอยู่เสมอ จึงทำให้เกิดการดื่มสุราอย่างต่อเนื่อง ในบางกลุ่มให้ความหมายของสุราว่าเป็นสิ่งบำรุงรักษาสุขภาพ บางคนให้ข้อมูลว่า สุราเป็นสิ่งซึ่งช่วยผ่อนคลายความเมื่อยล้าในการทำงานหรือดื่มสุราเล็กน้อยช่วยให้เจริญอาหาร

1.7.4 การมีร้านค้าสุราและโรงกลั่นสุราพื้นเมืองในหมู่บ้าน ทำให้การซื้อหาสุราดื่ม

ทำได้ง่าย ถึงแม้ว่าจะมีกฎระเบียบในการจำหน่ายสุรา ซึ่งต้องมีเวลาตั้งแต่ 11.00 น. ขึ้นไป แต่สภาพความเป็นจริงแล้วสามารถซื้อได้ตลอดเวลา

1.7.5 ความเอื้ออาทรและช่วยเหลือ
เกื้อกูลกันในสังคมชนบทพบว่า ในกรณีที่ดื่มสุราจนกระทั่งเมามายอาจจะนอนอยู่บริเวณที่นาหรือร้านขายสุรา เพื่อนฝูงหรือผู้นำชุมชน อาสาสมัครชุมชนที่ผ่านไปพบเข้าจะพาไปส่งบ้านและไม่มีลักษณะของการรังเกียจหรือไม่คบหาสมาคมกับผู้ดื่มสุราเมามายเป็นประจำ ยังคงเรียกมาใช้สอย ทำงานตามปกติ

2. ผลกระทบทางสุขภาพจากการดื่มสุรา จาก
การสัมภาษณ์ผู้แทนครอบครัวจำนวน 220 คน มี
จำนวนประชากรทั้งหมด 620 คน ครอบครัวที่มี

สมาชิกดื่มสุรามีจำนวน 160 ครอบครัว มีผู้ดื่มสุรา
จำนวน 244 คน

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดื่มสุราจำนวนทั้งสิ้น
244 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 ของประชาชนทั้งหมดบ้าน
ผู้ดื่มสุรา มีอายุตั้งแต่ 16-80 ปี โดยมีอายุระหว่าง 40-
50 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.9 รองลงมาคือ อายุ
ระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 21.7 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ
57.4 รองลงมาคือ ทำนาทำสวน ร้อยละ 13.1 เมื่อ
จำแนกตามเพศ ผู้ดื่มสุราเป็นเพศหญิงจำนวน 77 คน
คิดเป็นร้อยละ 31.6 ของผู้ดื่มสุรา อายุที่น้อยที่สุดที่
เริ่มดื่มสุราคือ 15 ปี อายุที่มากที่สุดที่เริ่มดื่มคือ 40
ปี ส่วนผู้ดื่มสุราเพศชายมีจำนวน 167 คน คิดเป็น
ร้อยละ 68.4 อายุที่น้อยที่สุดที่เริ่มดื่มสุราคือ 13 ปี
อายุที่มากที่สุดที่เริ่มดื่มคือ 40 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ที่ดื่มสุร่าจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
15-20	11	4.5
21-30	34	13.9
31-40	44	18.0
41-50	73	29.9
51-60	53	21.7
61-70	18	7.4
71-80	10	4.1
ไม่ระบุข้อมูล	1	0.4
อาชีพ		
รับจ้าง	140	57.4
ทำนา/ทำสวน	32	13.1
รับราชการ	19	7.8
ค้าขาย	15	6.1
แม่บ้าน	10	4.1
นักศึกษา	5	2.1
ข้าราชการบำนาญ	2	0.8
ไม่ระบุข้อมูล	21	8.6
เพศ		
ชาย	167	68.4
หญิง	77	31.6

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้แทนครอบครัวจำนวน 220 คน มีความคิดเห็นถึงผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีต่อสุขภาพทั้งทางด้านบวกและด้านลบดังนี้

ผลกระทบด้านบวก ทางด้านร่างกาย การดื่มสุราทำให้นอนหลับได้ดีมากที่สุดและมารวมกันร้อยละ 32.2 และทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้นร้อยละ 23.2 ทางด้านจิตใจ การดื่มสุราทำให้กล้าพูดกล้าแสดงออกมากที่สุดและมารวมกันร้อยละ 60 รองลงมาคือ ทำให้สามารถระบายความทุกข์ได้ง่ายร้อยละ 25 ทางด้านสังคม การดื่มสุราทำให้ได้เพื่อนมากที่สุดและมารวมกันร้อยละ 20.5 และทางด้านจิตวิญญาณ การดื่มสุราเป็นวิถีชีวิตของคนไทยเป็นประเพณีที่สืบทอดกันมากที่สุดและมารวมกันร้อยละ 60

ผลกระทบด้านลบ ทางด้านร่างกาย การดื่มสุราทำให้เกิดอุบัติเหตุได้มากและมากที่สุดรวมกัน ร้อยละ 98.2 รองลงมาคือ การดื่มสุราทำให้เกิดโรคตับแข็ง ร้อยละ 84.1 ทางด้านจิตใจ การดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดการทุบตีกันระหว่างสามีภรรยาได้ง่ายมากที่สุดและมารวมกันร้อยละ 46.0 รองลงมาคือ การดื่มสุราของพ่อแม่ทำให้ลูกรู้สึกเสียใจ ร้อยละ 40 ทางด้านสังคม การดื่มสุรานำไปสู่การใช้สารเสพติดอย่างอื่นได้ง่ายมากที่สุดและมารวมกันร้อยละ 88.2 รองลงมาคือ ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทกันได้ง่าย ร้อยละ 61.1 และทางด้านจิตวิญญาณ หากงานพิธีต่างๆ ถ้าเจ้าภาพไม่เลี้ยงสุราแสดงว่าเป็นคนขี้เหนียวมากที่สุดและมารวมกันร้อยละ 31.8 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคิดเห็นต่อผลกระทบทางสุขภาพจากการดื่มสุรา

ผลกระทบ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี
ทางด้านร่างกาย					
การดื่มสุราทำให้นอนหลับดีขึ้น	29 (13.2)	42 (19.1)	70 (31.8)	57 (25.9)	22 (10.0)
การดื่มสุราทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น	17 (7.7)	34 (15.5)	55 (25.0)	85 (38.6)	29 (13.2)
การสุราเป็นประจำเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ	33 (15.0)	44 (20.0)	67 (30.5)	40 (18.2)	36 (16.4)
การสุราเป็นประจำเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต	34 (15.5)	39 (17.7)	68 (30.9)	39 (17.7)	40 (18.2)
การดื่มสุรา ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เช่น ถูกรถชน หรือ พลัดตกหกล้ม	163 (74.1)	53 (24.1)	2 (0.9)	1 (0.5)	1 (0.5)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคิดเห็นต่อผลกระทบทางสุขภาพจากการดื่มสุรา (ต่อ)

ผลกระทบ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี
ทางด้านจิตใจ					
การดื่มสุราทำให้กลัวพูด กล้าแสดงออก	46 (20.9)	86 (39.1)	69 (31.4)	17 (7.7)	2 (0.9)
การดื่มสุราทำให้สามารถระบายความทุกข์ได้ง่าย	10 (4.5)	45 (20.5)	100 (45.5)	48 (21.8)	17 (7.7)
การดื่มสุราทำให้เกิดการพบตักันระหว่างสามีภรรยาได้ง่าย	23 (10.5)	78 (35.5)	40 (18.2)	39 (17.7)	40 (18.2)
การดื่มสุราของพ่อแม่ ทำให้ลูกรู้สึกเสียใจ	22 (10.0)	77 (35.0)	35 (15.9)	52 (23.6)	34 (15.5)
ทางด้านสังคม					
การดื่มสุราทำให้ได้เพื่อนมากขึ้น	3 (1.4)	42 (19.1)	85 (38.6)	55 (25.0)	35 (15.9)
การดื่มสุราทำให้ครอบครัวแตกแยก	17 (7.7)	68 (30.9)	48 (21.8)	52 (23.6)	35 (15.9)
การดื่มสุราทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทกันได้ง่าย	36 (16.4)	101 (45.9)	40 (18.2)	30 (13.6)	13 (5.9)
การดื่มสุราทำให้มีปัญหาด้านรายได้ มีหนี้สิน	23 (10.5)	19 (8.6)	46 (20.9)	55 (25.0)	77 (35.0)
ทางด้านจิตวิญญาณ					
การดื่มสุราเป็นวิถีชีวิตของคนไทยเป็นประเพณีที่สืบทอดกันมา	41 (18.6)	91 (41.4)	62 (28.2)	17 (7.7)	9 (4.1)
การเลี้ยงสุราก็เป็นการแสดงความขอบคุณผู้ที่มาช่วยทำงาน	31 (14.1)	58 (26.4)	82 (37.3)	39 (17.7)	10 (4.5)
งานเลี้ยงต่างๆในชุมชน เช่น งานขึ้นบ้านใหม่ งานทำบุญ ถ้าเจ้าภาพไม่เลี้ยงสุราแสดงว่าเป็นคนขี้เหนียว	30 (13.6)	40 (18.2)	35 (15.9)	65 (29.5)	50 (22.7)
ในงานศพ หากเจ้าภาพไม่เลี้ยงสุราก็ว่าผิดธรรมเนียม	1 (0.5)	4 (1.8)	12 (5.5)	27 (12.3)	176 (80.0)

จากข้อมูลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ได้ คณะผู้วิจัยได้นำเสนอในเวทีเสวนาร่วมกันผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ผู้ร่วมเสวนาส่วนใหญ่ ยังคงให้ความคิดเห็นว่าการดื่มสุราในวิถีชีวิตของเกษตรกรเป็นสิ่งที่สืบทอดกันมานานจนเป็นประเพณี ดังนั้นการจะเลิกไม่ให้มีการดื่มสุราในเทศกาลหรือพิธีกรรมต่าง ๆ นั้น ไม่คิดว่าจะเป็นไปได้ แต่ได้เสนอแนวทางการการป้องกันเพื่อไม่ให้เยาวชนรุ่นใหม่เข้าสู่เส้นทางการดื่มสุรา โดยการสร้างความเข้มแข็งด้านจิต สร้างให้เกิดความอบอุ่นในครอบครัว พัฒนาให้เยาวชนมีทักษะชีวิต เช่น ทักษะการปฏิเสธทักษะในการกล้าแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ รวมทั้งการปรับทัศนคติของชุมชนต่อการให้ความหมายของการดื่มสุรา

การอภิปรายผล

วิถีชีวิตของเกษตรกรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราเป็นสิ่งที่ปฏิบัติสืบเนื่องเป็นประเพณีของท้องถิ่นโดยถูกถ่ายทอดปลูกฝังกันมา เพราะมองว่าเป็นสิ่งดี¹¹ ประกอบกับวิถีชีวิตในระบบเกษตรกรรมต้องอาศัยความร่วมมือของสมาชิกในกลุ่มในการทำงาน เช่น การลงแขก ทำนา เกี่ยวข้าว ถึงแม้ว่าในปัจจุบันการลงแขกเพื่อแลกเปลี่ยนแรงงานนั้นจะลดลงไปกลายเป็นการว่าจ้าง ผู้ที่ถูกว่าจ้างก็ต้องเป็นกลุ่มหรือพรรคพวกเดียวกันจึงจะสามารถมาช่วยกันทำงานได้ การดื่มสุราร่วมกันจึงมีความหมายถึงความเป็นสมาชิกในสังคมกลุ่มเป็นการแสดงความสัมพันธ์อย่างจริงใจต่อกัน¹² บางครั้งผู้ที่ไม่ร่วมกลุ่มกินหรือดื่มด้วยก็จะไม่ถูกนับว่าเป็นพวกพ้องเดียวกัน นอกจากการดื่มสุราเป็นธรรมเนียมปฏิบัติแล้ว การทำพิธีกรรมต่อสิ่งที่มีบุญคุณเพื่อขอความคุ้มครอง ในภาคเหนือพิธีกรรมดังกล่าวยังคงมีอิทธิพลเพราะชาวบ้าน

ยังคงมีความเชื่อถึงสิ่งเหนือธรรมชาติที่คอยปกป้องคุ้มครองพืชผลทางการเกษตรได้แก่ การนับถือผีบ้าน เจ้าที่นา เจ้าที่สวน ผีฝ่าย ผีขุนน้ำ พิธีกรรมเหล่านี้เน้นการเซ่นไหว้ด้วยสุรา อาหาร เช่น มีลาบ เหล้าไก่ ไก่คู่ ซึ่งเป็นอาหารชั้นดีของชาวล้านนา¹³ หลังการเซ่นไหว้เมื่อนำมารับประทานจะถือว่าเป็นเรื่องที่ดี

วิถีชีวิตอีกประการคือการใช้สุราเพื่อการสังสรรค์และช่วยบรรเทาความเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน รวมทั้งลักษณะการจัดงานสังสรรค์ที่ต้องมีเครื่องดื่มสุราเป็นส่วนประกอบ เห็นได้จากงานเลี้ยงเกือบทุกประเภทจะต้องมีการดื่มสุราเสมอ ทำให้ผู้ที่เติบโตในสังคมมองเห็นว่าการดื่มสุราเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตธรรมดา อีกทั้งฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ในเลือด (ไม่เกิน 30 mg%) ต่อระบบประสาทจะทำให้เกิดอาการอ่อนคลาญ เกิดความรู้สึกสนุกสนาน¹⁴ จึงทำให้เป็นการเพิ่มบรรยากาศของการรวมกลุ่มสังสรรค์

สาเหตุหรือปัจจัยที่นำไปสู่การดื่มสุรานั้นมีหลายประการได้แก่ ความต้องการอยากลอง เพื่อนชักชวน หรือเพื่อต้องการผ่อนคลายความเครียด โดยพบว่าอายุน้อยที่สุดที่เริ่มดื่มสุราในเพศชายเท่ากับ 13 ปี ในเพศหญิงเริ่มดื่มเมื่ออายุ 15 ปี ซึ่งมีเหตุผลว่าเพราะเพื่อนชวน รวมทั้งทำให้กล้าพูดกล้าแสดงออกมากขึ้นหลังดื่มสุรา ทั้งนี้เป็นไปตามระยะพัฒนาการของวัยรุ่นที่มีความอยากรู้อยากลองต้องการแสดงออกถึงความเป็นอิสระ เช่นเดียวกับการศึกษาพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์และเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมปลาย¹⁵ ที่พบสาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือ ต้องการทดลอง ต้องการเข้าสังคม เพื่อนชักชวน และการศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มสุราของคนไทย¹⁶ ที่พบสาเหตุการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยคือ ต้องการเข้าสังคมเพื่อให้เกิดกล้าพูดกล้าแสดงออกและถูกชักชวน ในส่วนของ

ผู้ที่ดื่มสุราเพื่อต้องการลดความเครียดนั้น สอดคล้องกับการศึกษาปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข¹⁷ ที่พบว่า การดื่มสุราถือว่าการผ่อนคลายความเครียดและระดับความกดดัน และต้องการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นหรือเพื่อลดความเครียดในการดำรงชีวิตประจำวัน⁵

ผลกระทบทางสุขภาพจากการดื่มสุรา กลุ่มตัวอย่างมองเห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ ในส่วนของผลกระทบทางลบต่อสุขภาพกายนั้น ส่วนใหญ่จะมองว่าการดื่มสุราเป็นประจำจะทำให้เกิดโรคตับแข็งซึ่งเป็นโรคที่บุคคลทั่วไปจะรับทราบจากสื่อต่างๆ ประกอบกับมีบุคคลในชุมชนที่ดื่มสุราเป็นประจำและเคยเข้ารับการรักษาดูแลในโรงพยาบาลด้วยโรคตับแข็งให้เห็นเป็นตัวอย่าง เนื่องจากแอลกอฮอล์เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะถูกย่อยเผาผลาญในตับซึ่งเมื่อดื่มเป็นเวลานานติดต่อกันจะให้ตับเสื่อมประสิทธิภาพเกิดพยาธิสภาพได้¹⁴ ในส่วนของการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งพบในผู้ที่ดื่มสุราแล้วขับขีรถจักรยานยนต์แล้วล้ม สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน⁷ พบว่าการเกิดอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญ และรายงานการเฝ้าระวังบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุชนส่งในช่วงวันหยุดปีใหม่ของสำนักงานกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่าร้อยละ 72.7 ของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากพาหนะทุกประเภท ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ

ผลกระทบต่อสุขภาพด้านจิตใจ ทางด้านลบ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการดื่มสุราเป็นสาเหตุทำให้เกิดการทุพตักกันระหว่างสามีภรรยาได้ง่าย เนื่องจากฤทธิ์ของแอลกอฮอล์มีผลทำให้การควบคุมตนเองลดลง เกิดอาการสับสนจึงทำให้เกิดการทะเลาะกันได้ง่าย¹⁴ รวมทั้งผลกระทบต่อสุขภาพด้านสังคมด้านลบที่กลุ่ม

ตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการดื่มสุรานำไปสู่การใช้สารเสพติดอย่างอื่นได้ง่าย ในส่วนผลกระทบต่อสุขภาพด้านจิตวิญญาณ กลุ่มตัวอย่างยังคงมีแนวคิดถึงการดื่มสุราในความหมายของการแสดงความขอบคุณ ในงานต่างๆ ของชุมชนหากในไม่มีการเลี้ยงสุราถือว่าผิดธรรมเนียม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การที่จะเกิดแนวทางการลด ละ เลิกการดื่มสุราในชุมชนได้นั้น การขับเคลื่อนจะต้องเกิดขึ้นทั้งการส่งเสริมให้ประชาชนได้รับความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษและอันตรายของสุราทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ รวมทั้งต้องมีเคลื่อนไหวทางสังคมที่สร้างทัศนคติที่ดีต่อการรวมกลุ่มที่ไม่จำเป็นต้องใช้สุราเป็นเครื่องมือ รวมทั้งสร้างข้อตกลงร่วมกันในชุมชนถึงการไม่ใช้สุราในเทศกาลต่างๆ

2. การป้องกันเยาวชนรุ่นใหม่ไม่ให้เข้าสู่เส้นทางของการดื่มสุราเป็นประเด็นที่สำคัญที่ควรจรรณงค์อย่างต่อเนื่อง ให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับวิถีชีวิตที่สร้างสุขภาพ การมีทักษะชีวิตในการปฏิเสธ การกล้าแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ เพื่อลดจำนวนผู้ดื่มสุราให้น้อยลง

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ประจำปีงบประมาณ 2552 คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ มา ณ ที่นี้ และขอขอบคุณ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ และสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ที่ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. ภัคพงศ์ ปวงสุข, สุกานดา แสงวงษ์, ธวัชชัย สุภดิษฐ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติที่ดีในกระบวนการผลิตสุราพื้นบ้าน. วารสารพัฒนาสังคม. 2549; 8 (2): 143-74.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. พฤติกรรม เสี่ยงต่อสุขภาพของประชากรไทย. 2550. Available on: http://service.nso.go.th/nso/g_knowledge/data_y49/health.pdf
3. Steinhausen H-C, Metzke C.W. The validity of adolescent types of alcohol use. 2003. Available on : <http://www.cas.or.th>
4. Duncan S.C, Duncan T.E, Strycker LA. Alcohol use from 9 to 16: A cohort- sequential latent growth model. Drug Alcohol Depend. 2006; 81: 71-81.
5. สมภพ เรืองตระกูล. ยาเสพติดมหันตภัยเงียบที่ป้องกันได้. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์. 2543.
6. บัณฑิต ศรีไพศาล. การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. วารสารคลินิก. 2549; 22 (1): 12-25.
7. World Health Organization. Consequences of alcohol use. 2006. Available on : http://www.who.int/linkfiles/Facts_and_Figures_ch5.pdf
8. ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง. ผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว. รายงานการวิจัย. ฝ่ายศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง. กรุงเทพฯ. 2546.
9. ยุทธนา วรณปิติกุล. เส้นทางอุบัติเหตุ...แห่งอุบัติเหตุ. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. 2548.
10. เดชรัต สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร, ปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซด์ จำกัด. 2545.
11. พวงเพชร สุรัตน์กุล และคณะ. มนุษย์กับสังคม. โครงการบูรณาการหมวดศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2541.
12. เทพินทร์ พัทธนากรักษ์. พฤติกรรมการบริโภคสุรา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2541.
13. มณี พยอมยงค์. ประเพณีสิบสองเดือนล้านนาไทย. เชียงใหม่: ส.ทรัพย์การพิมพ์. 2533.
14. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ข้อมูลเพื่อลดความสูญเสียจากการเมา. [ระบบออนไลน์]. 2548. แหล่งที่มา <http://www.cas.or.th>
15. สมิต วัฒนธัญญกรรม และคณะ. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์และเสพยาบ้า ของนักเรียนชั้นมัธยมปลายในจังหวัดปทุมธานี. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 2545; 32(1): 30-8.
16. วีรวรรณ เล็กสกุลไชย และจินตนา เทพทรงวัง. การบริโภคเครื่องดื่มสุราของคนไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2545; 11(6): 812-8.
17. อติสวร หลายชูไทย, อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา, วิชัย โปษยจินดา. สุราในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2545.