

การดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย



เนื้อหา : รศ.พญ.เยาวรัตน์ ปรีภักษ์ขาม, รศ.พญ.พรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์ และคณะ

การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีผลต่อทั้งสุขภาพของบุคคลและสังคม จากการรวบรวมผลของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพะจากงานวิจัยต่างๆ แสดงให้เห็นว่าแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ในด้านการเป็นสาเหตุกับโรคเรื้อรัง ปัญหาการบาดเจ็บ ปัญหาทางสังคมทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง ผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นเกิดจากองค์ประกอบที่สำคัญ 2 อย่างคือ วิธีการดื่ม (pattern of drinking) เช่น ดื่มประกอบการกินอาหาร หรือดื่มเพื่อสังสรรค์ ดื่มฉลองในเทศกาล ฯลฯ และปริมาณที่ดื่ม (average volume of consumption) ผลของทั้ง 2 องค์ประกอบรวมกันทำให้มีผลต่อสุขภาพแยกได้ 3 ลักษณะใหญ่ๆ ได้แก่

1) ผลกระทบด้านชีวภาพ

มีทั้งด้านบวกและด้านลบ ในด้านที่เป็นบวก คือ ถ้าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง (moderate drinking) จะช่วยลดการเกาะของ plague ในเส้นเลือด ป้องกันการอุดตัน และช่วยป้องกันการแข็งตัวของเลือดหรือทำให้เลือดที่แข็งตัวละลายลง มีผลต่อโรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรืออุดตัน ในด้านที่เป็นลบ ทำให้ความดันเลือดสูง มีพิษโดยตรงกับ Acinar cell กระตุ้นให้เกิดการทำลายของตับอ่อนและมีผลต่อการทำงานของฮอร์โมน

2) การเป็นพิษ (intoxication)

เป็นผลอย่างเฉียบพลันของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (central nervous system) ผลที่ตามมา เช่น อุบัติเหตุโดยเฉพาะจากการจราจร ความรุนแรงในครอบครัวและสังคมจากการทะเลาะวิวาท และลงท้ายด้วยการบาดเจ็บ พิการหรือเสียชีวิต นอกจากนี้การดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวนอกจากจะมีผลต่อการสูญเสียการควบคุมตนเอง ก่อให้เกิดการบาดเจ็บหรือความรุนแรงต่างๆ แล้ว ยังอาจเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวโดยเฉียบพลันได้

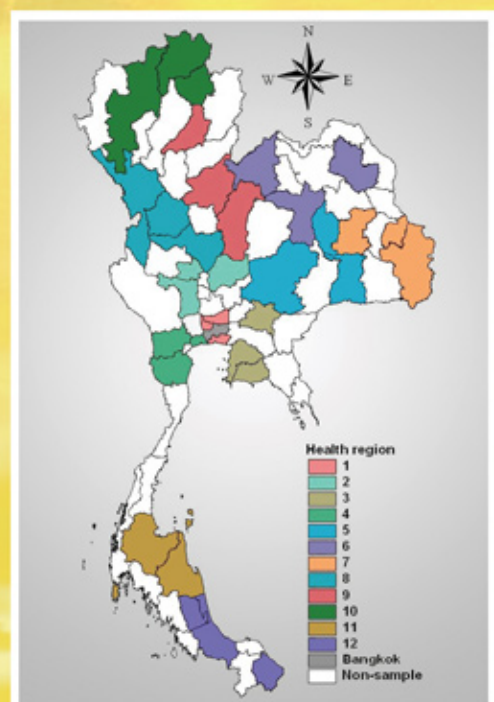
3) การติดสุรา (alcohol dependence)

มีผลต่อร่างกายทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง และมีผลทางสังคมตามมา เช่น ปัญหาการทำงาน ครอบครัวและเพื่อนฝูง

ผลการศึกษา

เป็นส่วนหนึ่งของการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานผล "การสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3 ปี พ.ศ. 2546-2547" ซึ่งดำเนินการสำรวจโดย สำนักงานการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัย ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และได้รับงบประมาณสนับสนุนการสำรวจ จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการสุ่มตัวอย่างในระดับเขตสาธารณสุข 12 เขต และกรุงเทพมหานคร โดยจังหวัดตัวอย่างในแต่ละเขต แสดงใน **ภาพที่ 1**

ภาพที่ 1 จังหวัดในแต่ละเขตสาธารณสุขที่เป็นตัวอย่างในการสำรวจ



การคำนวณ ปริมาณแอลกอฮอล์จากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดต่างๆ เป็นกรัมต่อวัน เพื่อนำมาจัดกลุ่มประชากรตัวอย่าง ตามระดับของปริมาณแอลกอฮอล์ (ethanol) ที่บริโภค เพื่อจะดูว่ามีกลุ่มใดบ้างที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง หรือดื่มในปริมาณที่อยู่ในระดับอันตราย โดยเกณฑ์ปริมาณของแอลกอฮอล์ที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพนี้ ได้จากการทำ Meta-analysis ของงานวิจัยที่ศึกษาปริมาณโดยเฉลี่ยของแอลกอฮอล์ที่บริโภคต่อวัน กับการเกิดโรคต่างๆ มากกว่า 60 โรค

ตารางที่ 1 การจัดกลุ่มผู้บริโภคแอลกอฮอล์ตามระดับความเสี่ยง

กลุ่มผู้บริโภคแอลกอฮอล์	ปริมาณแอลกอฮอล์ (Ethanol) ที่บริโภคต่อวัน (กรัม)	
	ชาย	หญิง
ไม่ดื่ม	0	0
ดื่มอย่างมีสติ (responsible)	> 0 และ < 40	> 0 และ < 20
ดื่มอย่างอันตราย (harmful)	≥ 40 และ < 60	≥ 20 และ < 40
ดื่มอย่างอันตรายมาก (hazardous)	≥ 60	≥ 40

ในการคำนวณ ปริมาณของแอลกอฮอล์เป็นกรัมของ ethanol จากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บริโภคทั้งหมดต่อวัน จะได้จากข้อมูลต่อไปนี้ คือ

- จำนวนครั้งของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (แต่ละชนิด) ในแต่ละเวลาที่ดื่ม (เช่น ถ้าดื่มทุกวัน ดื่มวันละกี่ครั้ง ดื่มทุกเดือน เดือนละกี่ครั้ง ฯลฯ)
- ปริมาณที่ดื่ม (เป็นมิลลิลิตรหรือ CC.) ในแต่ละครั้งที่ดื่ม โดยใช้คำถามจากขนาดของภาชนะที่ใส่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นแก้ว ขนาดต่างๆ หรือเป็นกระป๋อง เป็นเบ็กของเหล้า
- ปริมาณของแอลกอฮอล์หรือ ethanol content ในเครื่องดื่ม โดยปรับด้วยความหนาแน่นจำเพาะ (specific density) ของ ethanol
 ปริมาณของแอลกอฮอล์(กรัม) = ขนาดของภาชนะ (แก้ว/กระป๋อง/ขวด) x 0.79*
 (ethanol content) x เปอร์เซ็นต์แอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มแต่ละชนิด
 * 0.79 คือ ความหนาแน่นจำเพาะของ ethanol (ethanol specific density)

เมื่อแบ่งกลุ่ม ของประชากรตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไปตามระดับความเสี่ยงของปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเป็นกรัมต่อวัน พบว่าในภาพรวมประชากรทุกกลุ่มอายุ เพศหญิงมีผู้ที่ไม่ดื่มเลยในรอบปีที่ผ่านมา มากกว่าเพศชายเกือบ 3 เท่า ประชากรทั้ง 2 เพศมากกว่าร้อยละ 70 ยังเป็นกลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยงในการดื่มสุรา คือไม่ดื่มเลยหรือดื่มอย่างมีสติในปริมาณที่ไม่เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาตามอายุ พบว่าชายอายุ 15-29 ปี เป็นกลุ่มที่มีการดื่มอย่างเสี่ยงอันตรายสูงกว่าชายกลุ่มอายุอื่นๆ คือร้อยละ 21.5 ในเพศหญิงทุกกลุ่มอายุมีการดื่มอย่างเสี่ยงอันตรายสูงเพียงร้อยละ 0.6-2.6 ซึ่งนับว่าต่ำมากเมื่อเทียบกับชาย ในตัวอย่างทั้งสองเพศการดื่มอย่างอันตรายจะลดลงตามอายุ (**ตารางที่ 2**)

ตารางที่ 2 ร้อยละของประชากรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่างๆ แยกตามอายุและเพศ

อายุ (ปี)	ชาย				หญิง			
	ไม่ดื่ม	ดื่มอย่างมีสติ	ดื่มอย่างอันตราย	ดื่มอย่างอันตรายมาก	ไม่ดื่ม	ดื่มอย่างมีสติ	ดื่มอย่างอันตราย	ดื่มอย่างอันตรายมาก
15-29	21.7	54.3	6.1	15.4	64.2	30.6	0.7	1.9
30-44	20.4	57.9	6.9	12.2	56.7	37.8	1.0	1.2
45-59	29.5	55.5	4.3	8.3	65.3	29.4	1.2	1.0
60-69	49.2	43.0	2.0	3.2	81.1	16.0	0.5	0.4
70-79	63.7	31.2	1.0	1.4	87.4	10.5	0.4	0.3
80+	78.0	18.4	0.9	0.1	90.0	8.8	0.3	0.3
ทุกอายุ	27.4	53.4	5.4	11.2	64.9	30.2	0.9	1.2

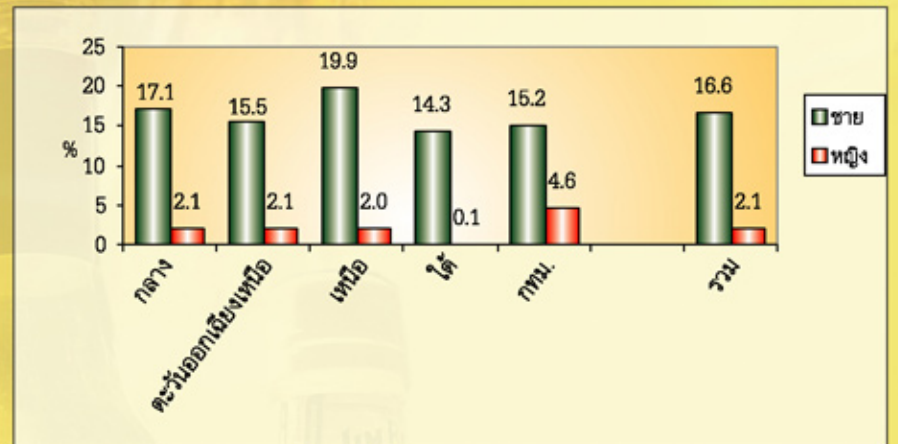
เมื่อศึกษาในกลุ่มเสี่ยง คือ กลุ่มประชากรที่ดื่มอย่างอันตรายและอันตรายมากที่กระจายตามพื้นที่ หรือเขตการปกครองในภาพรวมทั้งประเทศ ประชากรชายอายุ 15 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 16.6 และประชากรหญิงอายุเท่ากัน ร้อยละ 2.1 เป็นกลุ่มที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับที่อันตรายถึงอันตรายมาก โดยประชากรในเขตเมืองหรือในเขตเทศบาล มีสัดส่วนของการดื่มอย่างอันตรายมากกว่านอกเขตเทศบาลเล็กน้อย ซึ่งเป็นรูปแบบเดียวกันทั้งเพศชายและหญิง (**ภาพที่ 2**)

ภาพที่ 2 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย จำแนกตามเพศและตามเขตการปกครอง



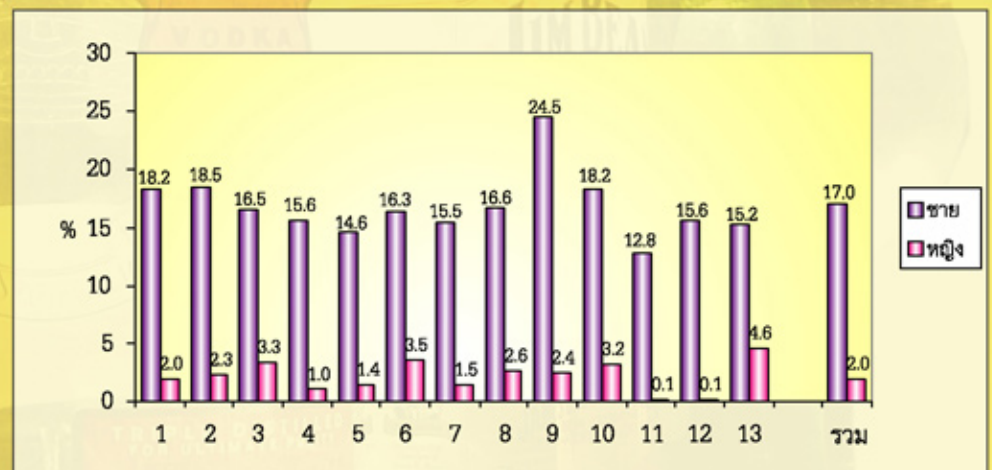
เมื่อจำแนก ความชุกของการดื่มอย่างอันตรายของประชากรที่อยู่ในภาคต่างๆ พบว่า ประชากรชายในภาคเหนือ มีความชุกของการดื่มอย่างอันตราย สูงกว่าภาคอื่นๆ รวมทั้งกรุงเทพฯ คือร้อยละ 20 รองลงมาคือประชากรชายในภาคกลาง ร้อยละ 17.1 ภาคใต้มีความชุกต่ำสุดเพียงร้อยละ 14.3 และในเพศหญิงพบว่าหญิงอายุ 15 ปีขึ้นไปในกรุงเทพฯ มีความชุกของการดื่มอย่างอันตราย สูงกว่าภาคอื่นๆ คือร้อยละ 4.6 มากกว่าภาคอื่นๆ เกือบ 2 เท่า (**ภาพที่ 3**)

ภาพที่ 3 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย จำแนกตามเพศและภาค



เมื่อพิจารณา ประชากรที่ดื่มอย่างอันตรายตามเขตสาธารณสุข 13 เขต (เขตที่ 13 คือกรุงเทพฯ) พบว่าความชุกของการดื่มอย่างอันตรายในประชากรชายสูงสุดในเขตสาธารณสุขที่ 9 (พิษณุโลก เพชรบูรณ์ แพร่) ร้อยละ 24.5 รองลงมาคือเขตสาธารณสุขที่ 2 และ 1 ได้แก่ จังหวัดภาคกลาง คือ ลพบุรี ชัยนาท สุพรรณบุรี นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ มีความชุกร้อยละ 18.5 และ 18.2 ตามลำดับ สำหรับความชุกที่ต่ำสุดคือในเขต 11 (นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต) ร้อยละ 12.8 ในเพศหญิง กลุ่มที่มีความชุกของการดื่มอย่างอันตรายมากที่สุดคือ กรุงเทพฯ ร้อยละ 4.6 รองลงมาคือ เขตสาธารณสุขที่ 6 (ขอนแก่น เลย สกลนคร) เขตสาธารณสุขที่ 3 (ชลบุรี ปราจีนบุรี ระยอง) และเขตสาธารณสุขที่ 10 (เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา) มีความชุกของการดื่มอย่างอันตรายร้อยละ 3.5, 3.3 และ 3.2 ตามลำดับ ความชุกที่ต่ำที่สุดอยู่ในเขตสาธารณสุขของจังหวัดทางภาคใต้คือ เขตที่ 11 และ 12 (**ภาพที่ 4**)

ภาพที่ 4 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตรายและอันตรายมาก จำแนกตามเพศและเขตสาธารณสุข



สำหรับปริมาณของแอลกอฮอล์ ที่บริโภคต่อวัน (เป็นกรัมของแอลกอฮอล์) ได้แสดงไว้ใน**ตารางที่ 3** จาก การวิเคราะห์แยกตามอายุและเพศ พบว่าประชากรชายอายุ 15-29 ปี เป็นกลุ่มที่บริโภคแอลกอฮอล์อยู่ในปริมาณที่เป็นอันตราย คือ มากกว่า 40 กรัมขึ้นไปต่อวัน ในกลุ่มอายุอื่นๆ ก็มีปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยต่อวัน ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่เสี่ยงต่ออันตรายคือ น้อยกว่า 40 กรัม สำหรับเพศหญิงถึงแม้จะบริโภคแอลกอฮอล์แต่อยู่ในระดับที่ไม่อันตราย (น้อยกว่า 20 กรัมต่อวัน) ในทุกกลุ่มอายุ

ตารางที่ 3 ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคต่อวันโดยเฉลี่ยเป็น จำนวนหน่วยมาตรฐาน และกรัมของแอลกอฮอล์ ในกลุ่มที่ดื่มสุร่าจำแนกตามอายุและเพศ

อายุ (ปี)	ชาย		หญิง	
	หน่วยมาตรฐานเฉลี่ย/วัน	ปริมาณแอลกอฮอล์/วัน (กรัม)	หน่วยมาตรฐานเฉลี่ย/วัน	ปริมาณแอลกอฮอล์/วัน (กรัม)
15-29	4.1	51.8	0.6	7.9
30-44	3.1	38.5	0.4	5.6
45-59	2.3	28.9	0.5	5.7
60-69	1.4	17.2	0.4	5.1
70-79	1.2	15.2	0.4	5.5
80+	0.7	8.2	0.5	5.8
ทุกอายุ	3.2	39.7	0.5	6.3

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 หน่วยมาตรฐานมีค่าเท่ากับ 12.5 กรัมของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์

นอกจากปริมาณการดื่มต่อวันแล้ว ยังได้วิเคราะห์ถึงการดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวในกลุ่มผู้เคยดื่มสุร่าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งทำให้เกิดพิษของแอลกอฮอล์อย่างเฉียบพลัน เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุและความรุนแรงต่างๆ ในการศึกษาครั้งนี้ได้ให้ความหมายของการดื่มอย่างหนัก (binge drinking) โดยการถามผู้ที่ให้สัมภาษณ์ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปีที่ผ่านมาว่าเคยดื่มในลักษณะต่อไปนี้หรือไม่ และถ้าเคยดื่มได้ทำเช่นนี้ก็ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา การดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวหมายถึง

- ดื่มเหล้าผสมโซดาตั้งแต่ 8 แก้ว หรือ 8 เบิกขึ้นไป
- ดื่มเหล้าขาว 40 ดิกรีตั้งแต่ครั้งขวดขึ้นไป
- เหล้าโรง 28 ดิกรีตั้งแต่ครั้งขวดขึ้นไป
- เบียร์ตั้งแต่ 4 กระป๋องหรือขวดใหญ่ 2 ขวดครั้งขึ้นไป
- ไวน์หรือแชมเปญตั้งแต่ 8 แก้วขึ้นไป
- น้ำตาลเมา สาโท กระแช่ขนาดเท่าขวดเบียร์ขนาดใหญ่ (630 CC.) ตั้งแต่ขวดครั้งขึ้นไป
- ไวน์คูลเลอร์หรือเหล้าผสมรสผลไม้ตั้งแต่ 5 ขวดขึ้นไป

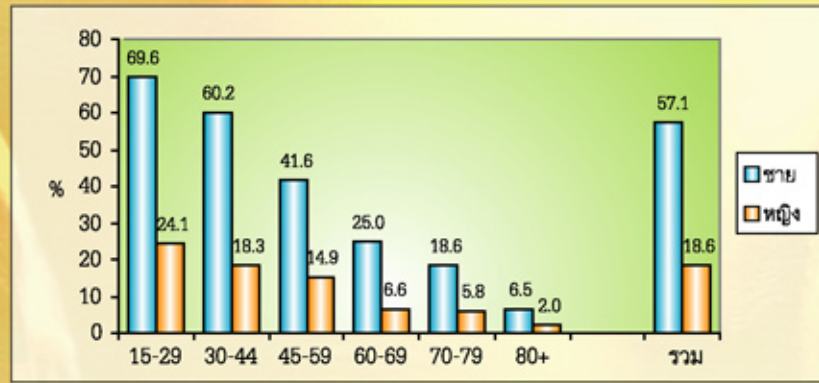
ประชากรชายอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระบุว่าเคยมีการดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวในลักษณะที่กล่าวมาแล้วข้างต้นอย่างใดอย่างหนึ่งประมาณ 12 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา หรือประมาณเดือนละ 1 ครั้ง ในเพศหญิงที่เคยดื่มมี ความถี่ของการดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวที่น้อยกว่ามาก คือ ประมาณ 3 ครั้งต่อปี เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการดื่มอย่างหนักตามกลุ่มอายุ ในภาพรวมพบว่าเมื่ออายุสูงขึ้นทั้งหญิงและชาย ก็จะมีความถี่ของการดื่มอย่างหนักลดลงเรื่อยๆ ในกลุ่มนักดื่มอายุ 15-29 ปีทั้งเพศชายและหญิง มีความถี่ของการดื่มหนักมากกว่าทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในชายประมาณ 13 ครั้งต่อปี หรือดื่มหนักทุกเดือน (**ตารางที่ 4**)

ตารางที่ 4 จำนวนครั้งของการดื่มอย่างหนักในระยะเวลา 12 เดือน ที่ผ่านม ในกลุ่มผู้ดื่มสุร่าอายุ 15 ปีขึ้นไป (ค่ามัธยฐาน)

อายุ (ปี)	ชาย	หญิง
	จำนวนครั้ง (มัธยฐาน)	จำนวนครั้ง (มัธยฐาน)
15-29	13	4
30-44	11	3
45-59	10	3
60-69	5	2
70-79	3	4
80+	ข้อมูลไม่เพียงพอ	ข้อมูลไม่เพียงพอ
ทุกอายุ	12	3

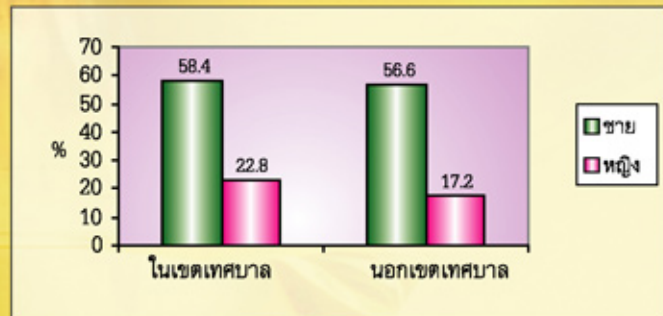
เมื่อวิเคราะห์ ความชุกของการตี้อย่างหนักตามกลุ่มอายุและเพศของประชากรที่เป็นนักตี้มทั้งหลายนก็สอดคล้องกับรูปแบบของสถิติในการตี้ม กล่าวคือกลุ่มอายุน้อยทั้งชายและหญิงมีความชุกของการตี้อย่างหนักสูงสุด คือร้อยละ 70 ในชายอายุ 15-29 ปีและร้อยละ 24 ในหญิงอายุเดียวกัน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 30-44 ปีร้อยละ 60 ในชายและร้อยละ 18 ในหญิงกลุ่มที่มีความชุกน้อยที่สุดคือกลุ่มสูงอายุ 80 ปีขึ้นไป (ภาพที่ 5)

ภาพที่ 5 ร้อยละของผู้ที่ตี้อย่างหนักในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศและอายุ



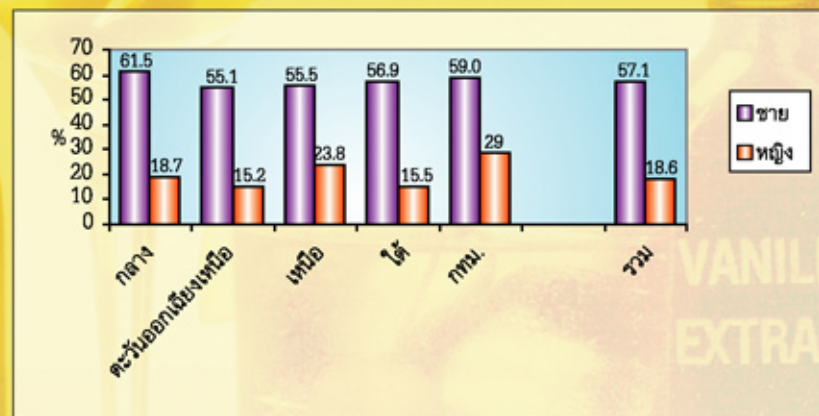
เมื่อศึกษาการกระจาย ของความชุกหรือสัดส่วนของประชากรที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และเป็นกลุ่มที่ตี้อย่างหนัก แยกตามเขตการปกครอง ภาค และเขตสาธารณสุข พบว่า ชายและหญิงในเขตเทศบาล มีความชุกของการตี้อย่างหนักสูงกว่าประชากร นอกเขตเทศบาล ชายในภาคกลางมีความชุกของการตี้อย่างหนักสูงกว่าภาคอื่นๆ รองลงมาคือกรุงเทพฯ และหญิงในกรุงเทพฯ มีสัดส่วนของผู้ที่ตี้อย่างหนักสูงกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 29) รองลงมาคือประชากรหญิงในภาคเหนือ (ร้อยละ 24) ต่ำสุดคือหญิงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 15) (ภาพที่ 6 และภาพที่ 7)

ภาพที่ 6 ร้อยละของผู้ที่ตี้อย่างหนักในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศและเขตการปกครอง

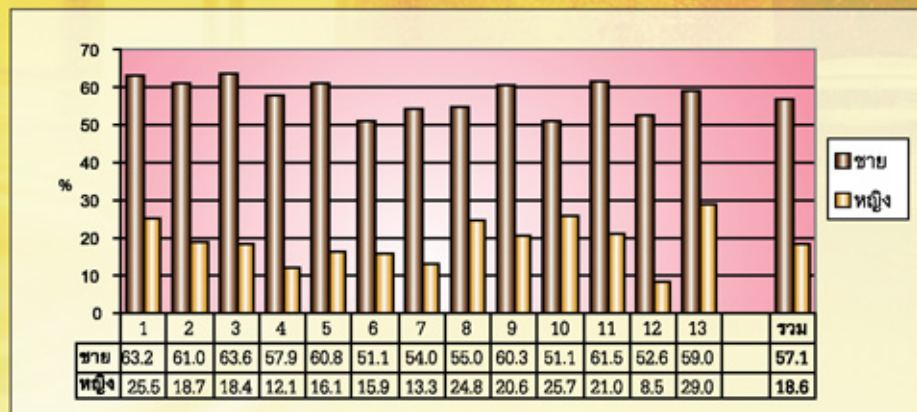


เมื่อพิจารณาความชุก ของประชากรที่ตี้อย่างหนักตามเขตสาธารณสุข 12 เขตและกรุงเทพฯ พบว่า ความชุกของการตี้อย่างหนักในประชากรชายที่เคยตี้มสุราทั้ง 13 เขตสาธารณสุข (รวมกรุงเทพฯ) อยู่ระหว่างร้อยละ 51-63 ในประชากรหญิงอยู่ระหว่างร้อยละ 8.5-29 ซึ่งสูงสุดคือกรุงเทพฯ รองลงมาคือเขตสาธารณสุขที่ 10 (เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา) เขต 1 (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ) และเขต 8 (นครสวรรค์ ตาก กำแพงเพชร) ต่ำสุดคือเขต 12 (สงขลา พัทลุง นราธิวาส) (ภาพที่ 8)

ภาพที่ 7 ร้อยละของผู้ที่ตี้อย่างหนักในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศและภาค



ภาพที่ 8 ร้อยละของผู้ที่ตี้อย่างหนัก ในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศและเขตสาธารณสุข



จากข้อมูลพบว่า เครื่องดื่มที่นิยมมากที่สุดของทั้งสองเพศ คือ เบียร์ โดยนักดื่มที่เป็นชายร้อยละ 86.7 และหญิงร้อยละ 78.7 นิยมดื่มเบียร์ นอกจากเบียร์แล้ว เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มมากรองลงไปคือ วิสกี้ (ร้อยละ 64.5) และ เหล้าโรง 40 ดีกรี (ร้อยละ 52.0) ในนักดื่มชาย และ วิสกี้ ไวน์คูลเลอร์ หรือเหล้าผลไม้ ในนักดื่มหญิง (ร้อยละ 36.9 และร้อยละ 23.2 ตามลำดับ)

(ตารางที่ 5)



ตารางที่ 5 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แยกตามประเภทเครื่องดื่มที่นิยมดื่ม

ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ชายร้อยละ	หญิงร้อยละ
วิสกี้	64.5	36.9
สุราพื้นบ้าน	31.2	16.8
เบียร์	86.7	78.7
ไวน์หรือแชมเปญ	21.2	20.2
ไวน์คูลเลอร์หรือเหล้าผลไม้	8.1	23.2
เหล้าโรง 40 ดีกรี	52.0	22.3
บรันดีหรือคอนยัค	7.2	2.9

สรุป

ผู้ที่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยในรอบปีที่ผ่านมา มีร้อยละ 65 ในหญิงอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีเพียงร้อยละ 27 ในชายวัยเดียวกัน โดยชายอายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 16.6 และหญิงร้อยละ 2.1 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย ชายและหญิงในเขตเทศบาลดื่มในระดับอันตรายมากกว่าผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล หญิงในกรุงเทพฯ มีความชุกของการดื่มในระดับอันตรายมากกว่าภาคอื่นๆ และชายในภาคเหนือ มีการดื่มในระดับอันตรายมากกว่าในภาคอื่นๆ โดยกลุ่มอายุ 15 - 29 ทั้งชายและหญิงบริโภคแอลกอฮอล์เป็นกรัมต่อวันสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ คือ ชาย 51.8 กรัม/วัน และหญิง 7.9 กรัม/วัน สำหรับการดื่มอย่างหนักในครั้งเดียว (binge drinking) พบว่ามีมากที่สุดชายอายุ 15 - 29 ปี ประมาณ 13 ครั้งในรอบ 12 เดือน หรือเดือนละประมาณ 1 ครั้ง และในชายที่เคยดื่มสุราทุกกลุ่มอายุมีร้อยละ 57 ที่เคยดื่มอย่างหนัก ในครั้งเดียวมาแล้ว และในหญิงที่ดื่มสุรา มีร้อยละ 19 ที่เคยดื่มอย่างหนักในครั้งเดียว โดยในเขตเทศบาลมีสัดส่วนของกลุ่มที่ดื่มอย่างหนัก มากกว่านอกเขตเทศบาล ชายในภาคกลางที่ดื่มสุรามีสัดส่วนของผู้ที่ดื่มอย่างหนักในครั้งเดียว มากกว่าภาคอื่นๆ ทั้งหมด แต่ในหญิงคือกลุ่มที่อยู่ในกรุงเทพฯ นอกจากนี้ในทุกเขตสาธารณสุขจะมีความชุกของผู้ที่ดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวมากกว่าร้อยละ 50 ในเพศชายและมากกว่าร้อยละ 10 ในเพศหญิงที่ดื่มสุราในรอบปีที่ผ่านมา โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มมากที่สุด ในทั้งชายและหญิง คือ เบียร์ รองลงมาคือวิสกี้

ข้อเสนอต่อการศึกษาวิจัย

1. ควรศึกษาอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามรายได้ของครัวเรือน และระดับการศึกษา
2. ควรศึกษาแนวโน้มอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรกลุ่มต่างๆ โดยการวิเคราะห์แบบ age-period-cohort (อายุ-ช่วงเวลา-รุ่นของประชากร) เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงระหว่างรุ่นของประชากร

ข้อเสนอต่อนโยบาย

1. ควรแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มที่ดื่มอย่างอันตรายและดื่มอย่างหนัก ได้แก่ ประชากรชายอายุ 15-29 ปี
2. ควรมีมาตรการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผิดกฎหมาย โดยเฉพาะในสถานบันเทิงและบนท้องถนน เพื่อลดการดื่มอย่างหนักที่จะก่อให้เกิดอันตรายลง

ข้อเสนอต่อการพัฒนาระบบข้อมูล

1. ควรเปรียบเทียบผลการสำรวจต่างๆ ที่มีการสำรวจการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งเปรียบเทียบวิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ
2. ควรพัฒนามาตรฐานการเก็บข้อมูลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยกำหนดดัชนีชี้วัด วิธีการเก็บข้อมูล เครื่องมือมาตรฐาน และควรบูรณาการ การสำรวจต่างๆ ให้มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

ชั้น 4 อาคารเอไอเอเน็ต เลขที่ 70/7

ถ.ควานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทร 02-5800931-2 Fax 02-5800933 www.hiso.or.th

สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)