

ทำไมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านถึงดื่มเหล้า?



วัชรพงษ์ คำหล้า

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ทำไมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านถึงดื่มเหล้า ?

WHY DO VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS DRINK ALCOHOL?

วัชรพงษ์ คำหล้า 5338832 PHMP/M

ส.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ฉวีวรรณ บุญสุยา, M.S.P.H., อรุณช ภาชีน, Dr.P.H.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ วัดระดับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มของเพื่อน/คนสนิท สัดส่วนของบุคคลในบ้านที่ดื่ม ความเชื่อ/ทัศนคติ ความสัมพันธ์ทางสังคม และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าว ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย จำนวน 320 คน ที่สุ่มเลือกโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มสองขั้นตอนเพื่อเป็นตัวแทนของ อสม.ทั้งหมด

ผลการศึกษา พบว่า มี อสม. ร้อยละ 27.8 ที่ไม่เคยดื่มเลย ร้อยละ 15.3 เคยดื่มแต่เลิกแล้ว และ ร้อยละ 56.9 ที่ดื่มในปัจจุบัน โดยมีการดื่มในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.7 และ ระดับหนัก ร้อยละ 14.1 อสม.ชายมีส่วนร่วมในการดื่มระดับหนัก มากกว่า อสม.หญิงประมาณ 4 เท่า เพศและรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับระดับการดื่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$ และ $p=0.049$ ตามลำดับ) ความเชื่อ/ทัศนคติ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับระดับการดื่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.034$ และ $p=0.001$ ตามลำดับ) สำหรับความถี่ของการตรวจโรคเพื่อการไม่ดื่มมีความสัมพันธ์กับระดับการดื่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.020$) สัดส่วนของบุคคลในบ้านที่ดื่มที่เพิ่มสูงขึ้น มีความสัมพันธ์กับระดับการดื่มเช่นกัน และ อสม.ที่มีเพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นั้น จะมีจำนวนในระดับที่ดื่มหนักสูง ประมาณ 40 เท่าของการที่เพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิดไม่ดื่ม การบังคับใช้กฎหมายและการทำกิจกรรม ไร้แอลกอฮอล์ของ อสม. จึงเป็นแนวทางเสนอแนะให้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ดำเนินการต่อไป

คำสำคัญ : อสม./ระดับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์/ความเชื่อ ทัศนคติ/การสนับสนุนทางสังคม

150 หน้า

WHY DO VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS DRINK ALCOHOL?

WATCHARAPONG KUMLA 5338832 PHMP/M

M.P.H.

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE : CHAWEEWON BOONSHUYAR,
M.S.P.H., ORANUT PACHEUN, Dr.P.H.**ABSTRACT**

The objectives of this quantitative self administered questionnaire research were to determine the level of drinking alcohol beverages, accessibility to alcohol, beliefs/attitudes and social capital and their relationship. A total of 320 village health volunteers (VHVs) was randomly recruited into the study using two-stage cluster sampling to represent all VHVs of Wiang Pa Pao district, Chiang Rai province. AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) was adopted to assess the drinking status.

The result of the study showed that 27.8 percent of VHVs never drink, 15.3 percent used to drink. The current alcohol drinking was 56.9 percent in which 34.7 and 14.1 percent were at the moderate and heavy levels of drinking. Males were at a proportion of heavy drinking 4 times more than females. Alcohol beverages were rather easily accessible especially at the village level. 77.5 and 37.5 percent were at good levels of attitudes on drinking and social supports. Sex and monthly income were significantly associated to drinking ($p = 0.001$ and $p = 0.049$, respectively). The better the attitudes and social supports were the less the heavy drinking ($p = 0.034$ and 0.001 , respectively). Frequency of having seen the campaign for not drinking was significantly related to the drinking status ($p = 0.020$). The higher proportion of family members and close friends drink was more the risk of drinking heavily. Strictly enforced laws and anti-drinking promotion during social activities must be recommended.

**KEY WORDS : VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS / LEVEL OF DRINKING
ALCOHOL / ATTITUDES / SOCIAL SUPPORTS.**

150 pages