



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

การศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตจังหวัดแพร่

The Study of Health Impact from Alcohol Consumption in Phrae Province

สมบัติ สลักหาลาย (Sombat Salaklai)¹ สมคิด จูหว่า (Somkid Juwa)²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบด้านสุขภาพจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตจังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดแพร่ จำนวน 400 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 43.0 ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศกาลสำคัญ ได้แก่ สงกรานต์ งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ ร้อยละ 98.3, 92.0 และ 90.5 ตามลำดับ บิดา/มารดา พี่น้อง และเพื่อนสนิทของกลุ่มตัวอย่างดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.7, 66.3 และ 99.0 ตามลำดับ โดยที่กลุ่มตัวอย่างจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อเป็นการเข้าสังคม ร้อยละ 69.2 นิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดเหล้าขาวเป็นประจำ ร้อยละ 49.5 ประสบอุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 17.7 เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร และโรคเบาหวาน ร้อยละ 19.3, 8.5 และ 7.3 ตามลำดับ

คำสำคัญ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภค ผลกระทบด้านสุขภาพ

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา sombat131@hotmail.com.

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา sjuwa@hotmail.com



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

Abstract

This survey research aimed to study the factors of alcohol consumption and the health effects of alcohol consumption in Phrae province. The samples consisted of 400 people aged 15 years and over who live in Phrae Province by multi-stage random sampling. Data were collected by questionnaires. Data were analyzed with percentage, average and standard deviation. Results revealed that 43.0% of the subjects had regular smoking, which was associated with regular drinking of alcohol. The subjects would drink alcoholic beverages in important festivals such as Songkran festivals, wedding and housewarming at 98.3%, 92.0% and 90.5% respectively. Parents, brethren and close friends of subject drink alcohol 98.7%, 66.3% and 99.0% respectively and drink alcohol as social purpose 69.2%. The subject drink white alcoholic beverages regularly 49.5%. The effects to the accident was showed that the accident from drunk driving was 17.7%. Illness with high blood pressure, gastritis and diabetes were 19.3%, 8.5% and 7.3% respectively.



Keywords: Alcoholic beverage, Consumption behavior, Health effects



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

บทนำ

จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก (2012) ระบุว่าประชากรทั่วโลกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณ 2,000 ล้านคน หรือประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรทั่วโลก เฉลี่ย 6.13 ลิตรต่อคน และในปี ค.ศ. 2012 พบผู้เสียชีวิต 3.3 ล้านคน จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ องค์การอนามัยโลก (WHO) เรียกร้องให้รัฐบาลประเทศต่างๆ ดำเนินการปกป้องประชาชน พบว่าผู้ชายเสียชีวิตจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าผู้หญิง และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดโรคมามากกว่า 200 โรค ทั้งนี้รายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าประชากรที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยปีละ 6.2 ลิตร ชายยุโรปจะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดในโลก ประเทศรัสเซียบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ร้อยละ 25 ของผู้ชายทั่วประเทศ และเสียชีวิตก่อนจะถึงอายุ 50 ปี เนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป อย่างไรก็ตามแนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์ในภูมิภาคยุโรป แอฟริกา อเมริกาเหนือและอเมริกาใต้ ค่อนข้างทรงตัวแต่เพิ่มขึ้นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และแปซิฟิกตะวันตก (สุทธิพงษ์ กรานเขียว, 2558)

ในปี พ.ศ. 2557 องค์การอนามัยโลกรายงานผลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทยมากเป็นอันดับที่ 78 ของโลก เฉลี่ย 7.1 ลิตรต่อคน และมีแนวโน้มมากขึ้นในกลุ่มผู้หญิง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2557) จากการสำรวจสภาพพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปีที่แล้วประมาณ ร้อยละ 28.4 โดยเป็นผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ ร้อยละ 12.5 และเป็นผู้ที่ดื่มนานๆ ครั้ง ร้อยละ 15.9 กลุ่มอายุ 25-44 ปี มีอัตราการดื่มสุราสูงสุด ร้อยละ 36.0 กลุ่มอายุ 20-24 ปี และ 45-49 ปี มีอัตราการดื่มสุราใกล้เคียงกัน ร้อยละ 33.5 และ 31.1 ตามลำดับ กลุ่มผู้สู่วัย อายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราการดื่มสุรา ร้อยละ 15.2 สำหรับกลุ่มเยาวชน อายุ 15-19 ปี มีอัตราการดื่มสุราต่ำสุด ร้อยละ 13.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

การบริโภคแอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อผู้ดื่มทั้งทางร่างกาย จิตใจ ครอบครัวย และสังคมรวมทั้งภาวะเศรษฐกิจ การบริโภคแอลกอฮอล์มีผลโดยตรงต่อการทำงานของตับ ทำให้เกิดการคั่งของไขมันในตับ ทำให้ตับอักเสบและตับแข็ง นอกจากนี้ยังทำให้บุคลิกภาพของผู้ดื่มเปลี่ยนแปลง อ่อนแอ เกียจคร้าน ไม่รับผิดชอบทั้งต่อตนเองและครอบครัว รวมทั้งขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ทางด้านจิตใจ พบว่า ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ เกิดภาวะซึมเศร้า พุ้งซ่าน กังวล มึนงง ขาดความสุข ส่งผลทำให้ครอบครัวขาดความอบอุ่น ขาดความสุขในครอบครัว ทำให้เด็กมีปัญหา ทำให้เกิดปัญหาทางด้านจริยธรรมและอาชญากรรมเพราะไม่มีเงินมาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็จะทำให้เกิดการชิงทรัพย์ จี้ปล้น ลักขโมย รวมทั้งการข่มขืนกระทำชำเราและฆ่าคนตาย (อรทัย วลีวงศ์, 2557) นอกจากนี้แอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคผ่านกลไก 3 ทาง คือ 1) เกิดการเปลี่ยนแปลงชีวเคมีในร่างกาย เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เป็นพิษต่อเซลล์ตับอ่อน (acinar cells) ฮอร์โมนทำงานไม่ปกติ 2) จากพิษของแอลกอฮอล์เมื่อมีปริมาณในเลือดสูงกดการทำงานของสมองเกิดอาการเมา 3) จากการติดแอลกอฮอล์ ตับถูกทำลายอักเสบเป็นตับแข็ง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2557)

จากการศึกษาข้อมูลพื้นที่ของจังหวัดแพร่มีกลุ่มผลิตสุรากลั่นชุมชนถึง 217 โรงงาน ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์และมีความเสี่ยงเพิ่มสูงขึ้นจากมูลเหตุหลาย ๆ ปัจจัย เช่น สภาพแวดล้อม วัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยมที่สืบทอดกันมา เป็นต้น ซึ่งการบริโภคแอลกอฮอล์มีผลต่อผู้ดื่มทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวย สังคม รวมทั้งภาวะเศรษฐกิจ (กองสุศึกษา, 2558) มีงานวิจัยหลายงานวิจัยได้นำกรอบแนวคิด PRECEDE Mode มาศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (ชีวฮวย แซ่ลิ้มและคณะ, 2560) ผู้วิจัยได้ประยุกต์กรอบแนวคิด PRECEDE Mode มาศึกษาผลกระทบจาก



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้านสุขภาพในเขตจังหวัดแพร่ เพื่อนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน และกำหนดแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในเขตจังหวัดแพร่
2. ศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตจังหวัดแพร่

กรอบแนวคิด

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การบริโภคแอลกอฮอล์ การรับประทานอาหารในช่วงการบริโภคแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดร่วมกับการบริโภค แอลกอฮอล์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายแอลกอฮอล์ โอกาสในการบริโภคแอลกอฮอล์ ราคาของเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยเสริม ได้แก่ จำนวนครั้งของการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อ สัปดาห์ สาเหตุของการบริโภคแอลกอฮอล์ การบริโภคแอลกอฮอล์ของบุคคลใกล้ชิด ชนิดของการบริโภคแอลกอฮอล์ ปริมาณ ของการบริโภคแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้งและค่าใช้จ่ายในการการบริโภคแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้ง และศึกษาผลกระทบด้าน สุขภาพจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่จังหวัดแพร่

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบศึกษาภาคตัดขวาง (cross sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดแพร่ คุณสมบัติการคัดเลือกเข้าของกลุ่ม

ตัวอย่าง (inclusion criteria) ประกอบด้วย ต้องอาศัยอยู่ในเขตจังหวัดแพร่ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ไม่มีปัญหาด้านการพูดและการฟัง สามารถเข้าใจภาษาไทยและสามารถตอบแบบสอบถามได้ สำหรับเกณฑ์การ คัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria) ได้แก่ ผู้ที่ไม่สามารถให้ข้อมูลการศึกษาจนแล้วเสร็จในช่วงเวลาดำเนินการวิจัย

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร เครซี่และมอร์แกน (Robert V. Krecie and Earyle W. Morgan, 1970) ซึ่งใช้ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรและกำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 ระดับ ความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วย วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage sampling) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 8 อำเภอ ตามสัดส่วนของประชากร แต่ละอำเภอ จากนั้นคำนวณกลุ่มตัวอย่างจาก 8 อำเภอตามสัดส่วนของประชากรให้ได้ตามกลุ่มตัวอย่างครบตามเกณฑ์ที่ กำหนด ผู้วิจัยเชิญกลุ่มตัวอย่างมาให้ข้อมูล ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่โครงการวิจัย 2/026/63



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ท่านจบการศึกษา ลักษณะของการทำงาน (อาชีพหลัก) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การออกกำลังกาย การรับประทานผัก/ผลไม้ การสูบบุหรี่หรือไม่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การรับประทานอาหารระหว่างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ระหว่างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (open end) รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ระยะทางที่ท่านอาศัยเดินทางไปแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กี่กิโลเมตร ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโอกาสใดบ้าง ราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ท่านดื่มเป็นประจำ นโยบายหรือมาตรการด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (open end) รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ บุคคลที่ใกล้ชิดกับท่าน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเท่าใด สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้ท่านตัดสินใจดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดใดบ้าง เรียงตามลำดับความบ่อย (ตอบได้หลายข้อ) ในการดื่มแต่ละครั้งท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณเท่าใด ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก (รู้สึกเมา) บ่อยเท่าใด ท่านเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งละกี่บาท โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (open end) รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 7 ข้อ

ส่วนที่ 4 ผลกระทบด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน

สุขภาพกาย ได้แก่ มีโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือไม่ เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วประสบอุบัติเหตุหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วทะเลาะวิวาทจนได้รับบาดเจ็บหรือไม่ ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วน้ำหนักเพิ่มขึ้นหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วเคยเกิดอาการคลื่นคลื่นงื่นหน้าตำร่วหรือผู้นำหมู่บ้านควบคุมตัวไว้หรือไม่ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (open end) รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ข้อ

ด้านจิตใจ ได้แก่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้หรือไม่ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วรู้สึกเบื่อหน่ายชีวิตหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรีหรือไม่ (เช่น ลูกและภรรยา) ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วคิดฆ่าตัวตายหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วรู้สึกเครียดหรือไม่ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (open end) รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ข้อ

ด้านสังคม ได้แก่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วเห็นแก่ตัวหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วท่านช่วยเหลือสังคมหรือไม่ (เช่น งานแต่ง งานศพ ขึ้นบ้านใหม่) ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วท่านมีความขัดแย้งกับผู้อื่นหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วคิดข่มขืนผู้อื่นหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้ว เอะอะ โวยวาย สร้างความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่นหรือไม่ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (open end) รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ข้อ

สติปัญญา ได้แก่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วเกิดความเชื่อมั่นในตนเองหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วกล้าแสดงออกมากขึ้นหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วเกิดความหวังต่อตนเองหรือไม่ ท่านเคยดื่ม



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วเกิดภาวะซีเหลืองซีลิ้มหรือความจำเสื่อมหรือไม่ ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วยอมรับข้อบกพร่องของตนเองหรือไม่ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (open end) รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (context validity) และความตรงเชิงภาษา (face validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ในพื้นที่จังหวัดน่าน จำนวน 30 คน นำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) เท่ากับ 0.84

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล และแปลผลข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอสรุปผลการวิจัยตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

ปัจจัยนำ

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 61.0 มีอายุอยู่ในช่วง 42-54 ปี ($M=46.82$, $SD=0.99$) ร้อยละ 38.7 มีสถานะภาพสมรส ร้อยละ 72.2 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 37.5 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40.0 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 63.7 ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 43.3 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 52.2 กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ ส่วนใหญ่สูบ 1-20 มวน ร้อยละ 75.4 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาแล้ว 21-30 ปี ร้อยละ 30.0 รองลงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มา 10-20 ปี จะรับประทานอาหารขณะดื่มสุรา ร้อยละ 86.2 และมีการใช้สารเสพติดขณะดื่มสุรา ร้อยละ 86.2 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยนำ

ตัวแปร	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	244	61.0
หญิง	156	39.0
2. อายุ		
15-28 ปี	46	11.5
29-41 ปี	93	23.3
42-54 ปี	155	38.7
55-67 ปี	98	24.5



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
68-80 ปี	8	2.0
Mean = 46.82 , S.D. = 0.99		
3. สถานะภาพ		
โสด	49	12.3
สมรส	289	72.2
หม้าย/หย่า/แยก	62	15.5
4. การศึกษา		
ประถมศึกษา	150	37.5
มัธยมศึกษา/ปวช.	150	37.5
อนุปริญญา/ปวส.	46	11.5
ป.ตรี	35	8.7
ป.โท	2	0.5
ไม่ได้รับการศึกษา	17	4.3
5. อาชีพหลัก		
เกษตรกรรม	160	40.0
รับจ้าง	133	33.2
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	71	17.8
นักเรียน/นักศึกษา	13	3.2
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	23	5.8
6. รายได้		
น้อยกว่า 5,000 บาท	255	63.7
5,000-10,000 บาท	100	25.0
10,001-15,000 บาท	19	4.7
15,001-20,000 บาท	13	3.3
มากกว่า 20,000 บาท	13	3.3
7. การออกกำลังกาย		
ไม่ออก	147	36.7
ออกน้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	173	43.3
ออกมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	80	20.0
8. การสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	209	52.2
เคยสูบแต่เลิกแล้ว (มากกว่า 6 เดือน)	19	4.8
สูบ	172	43.0



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
9. สัปดาห์ละกี่มวน (ไม่สูบ 228 คน)		
น้อยกว่า 10 มวน	65	37.7
10-20 มวน	65	37.7
มากกว่า 10 มวน	42	24.6
10. ตีมสุรามาแล้วกี่ปี		
น้อยกว่า 10 ปี	81	20.3
10-20 ปี	118	29.5
21-30 ปี	120	30.0
31-40 ปี	65	16.2
41-50 ปี	14	3.5
มากกว่า 50 ปี	2	0.5
11. รับประทานอาหารขณะตีมสุรา		
รับประทาน	345	86.2
ไม่รับประทาน	55	13.8
12. การใช้สารเสพติดขณะตีมสุรา		
ใช้	345	86.2
ไม่ใช้	55	13.8

ปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ระยะทางที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางไปแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่มีระยะทาง 1-3 กิโลเมตร ร้อยละ 75.5 รองลงมา มีระยะทาง 4-6 กิโลเมตร ส่วนใหญ่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศกาลสงกรานต์ ร้อยละ 98.3 รองลงมา ดื่มในงานแต่งงาน ร้อยละ 92.0 ราคาเครื่องดื่มที่ดื่มเป็นประจำไม่เกิน 500 บาท ร้อยละ 91.3 รองลงมา ราคา 501-1,000 บาท ร้อยละ 7.5 และกลุ่มตัวอย่างทราบนโยบายหรือมาตรการด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 83.3 ดังแสดงในตารางที่ 2



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10
The 10th STOU National Research Conference

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยเอื้อ

ตัวแปร	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
1. ระยะทางที่ท่านอาศัยเดินทางไปแหล่งจำหน่ายเครื่องตี๋ม		
แอลกอฮอล์กี่กิโลเมตร		
1. ไม่เกิน 3 กิโลเมตร	302	75.5
2. 4-6 กิโลเมตร	66	16.5
3. 7-10 กิโลเมตร	25	6.3
4. มากกว่า 10 กิโลเมตร	7	1.7
2. ท่านตี๋มแอลกอฮอล์ในโอกาสใดบ้าง		
(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)		
1. งานปีใหม่	336	84.0
2. งานสงกรานต์	393	98.3
3. งานวันเกิด	202	50.5
4. งานแต่งงาน	368	92.0
5. งานวันวาเลนไทน์	57	14.3
6. งานบวช	214	53.5
7. งานศพ	143	35.8
8. งานขึ้นบ้านใหม่	362	90.5
9. งานแสดงความยินดีกับเพื่อน	200	50.0
3. ราคาเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ที่ท่านตี๋มเป็นประจำ		
1. 1-500 บาท	365	91.3
2. 501-1,000 บาท	30	7.5
3. 1,001-1,500 บาท	4	1.0
4. 1,501-2,000 บาท	1	0.2
5. มากกว่า 2,000 บาท	0	0
4. ท่านทราบนโยบายหรือมาตรการด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ		
เครื่องตี๋มแอลกอฮอล์หรือไม่		
1. ทราบ	333	83.3
2. ไม่ทราบ	67	16.7

ปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริมในการบริโภคเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ พบว่า บิดา/มารดาของกลุ่มตัวอย่างตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.7 พี่น้องร่วมสายเลือดตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 66.3 ญาติหรือเพื่อนสนิทตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 99 การตี๋มของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นการตี๋มแบบครั้งคราว, นานๆ ครั้ง (นานมากกว่า 1 เดือน) ร้อยละ 40 รองลงมาตี๋มทุกวัน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ร้อยละ 15.4 สาเหตุส่วนใหญ่ตัดสินใจดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อการเข้าสังคม ร้อยละ 69.2 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดเหล้าขาวเป็นประจำ ร้อยละ 49.5 รองลงมาดื่มเบียร์ ร้อยละ 29.5 กลุ่มตัวอย่างไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก (แบบไม่รู้สีกตัว) ร้อยละ 81.5 และค่าใช้จ่ายในการดื่มแอลกอฮอล์แต่ละครั้งประมาณ 1-200 บาท ร้อยละ 75 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยเสริม

ตัวแปร	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
1. บิดา/มารดาของท่าน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่		
1. ดื่ม	395	98.7
2. ไม่ดื่ม	5	1.3
2. พี่น้องร่วมสายเลือดของท่าน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่		
1. ดื่ม	265	66.3
2. ไม่ดื่ม	135	33.7
3.ญาติหรือเพื่อนสนิทของท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่		
1. ดื่ม	396	99.0
2. ไม่ดื่ม	4	1.0
4. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเท่าใด		
1. ดื่มเป็นครั้งคราว, นานๆ ครั้ง (นานมากกว่า 1 เดือน)	160	40.0
2. ดื่มเดือนละ 1 ครั้ง	58	14.5
3. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	31	7.8
4. ดื่ม 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	55	13.8
5. ดื่ม 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	34	8.5
6. ดื่มทุกวัน	62	15.4
5. สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้ท่านตัดสินใจดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจาก		
1. เกิดความเครียด	31	7.8
2. การเข้าสังคม	277	69.2
3. ดื่มเป็นปกติวิสัย	92	23.0
6. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดใดเป็นประจำ		
1. เหล้าขาว	198	49.5
2. เบียร์	118	29.5
3. สุราผสม	60	15.0
4. ไวน์	10	2.5
5. สาโท/กระแช่	14	3.5



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
7. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก (แบบไม่รู้สึกร่าง) บ่อยแค่ไหน		
1. ไม่เคย	326	81.5
2. น้อยกว่าเดือนละครั้ง (ตั้งแต่ 2 เดือนขึ้นไปต่อครั้ง)	46	11.5
3. เดือนละครั้ง	15	3.8
4. สัปดาห์ละครั้ง	8	2.0
5. เกือบทุกวัน	3	0.7
6. ทุกวัน	2	0.5
8. ค่าใช้จ่ายในการดื่มแอลกอฮอล์แต่ละครั้ง ประมาณกี่บาท		
1. 1-200 บาท	300	75.0
2. 201-400 บาท	51	12.8
3. 401-600 บาท	36	9.0
4. 601-800 บาท	3	0.7
5. 801 บาทขึ้นไป	10	2.5

ผลกระทบด้านสุขภาพ

ผลกระทบทางกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอาการเจ็บป่วยทางกายที่ไม่ใช่โรคประจำตัว ร้อยละ 25.8 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วประสบอุบัติเหตุ ร้อยละ 17.7 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วทะเลาะวิวาทจนได้รับบาดเจ็บ ร้อยละ 8.8 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วน้ำหนักขึ้น ร้อยละ 16.5 และดื่มแอลกอฮอล์แล้วเกิดอาการคลื่นคลื่นง่วงจนถูกควบคุมตัว ร้อยละ 2.5

ผลกระทบทางจิตใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างดื่มแอลกอฮอล์จนควบคุมตนเองไม่ได้ ร้อยละ 2.5 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วรู้สึกเบื่อหน่าย ร้อยละ 12.0 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ร้อยละ 4.3 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วคิดฆ่าตัวตาย ร้อยละ 3.8 และดื่มแอลกอฮอล์แล้วรู้สึกเครียด ร้อยละ 11.3

ผลกระทบทางสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างดื่มแอลกอฮอล์แล้วก่อความเสียหายต่อทรัพย์สินของสาธารณะ ร้อยละ 4.3 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วไม่ช่วยเหลือสังคม ร้อยละ 36.5 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วขัดแย้งกับผู้อื่น ร้อยละ 16.3 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วรู้สึกว่าตนมีอารมณ์รุนแรง ร้อยละ 14.3 ดื่มแอลกอฮอล์แล้วสร้างความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น ร้อยละ 8.8

ผลกระทบทางสติปัญญา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเมื่อดื่มสุราจะไม่เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ร้อยละ 51.7 กล้าแสดงออก ร้อยละ 52.5 เกิดความหวังต่อตนเอง ร้อยละ 33.8 เกิดภาวะหลงลืมหรือความจำเสื่อม ร้อยละ 32.8 และดื่มสุราแล้วไม่ยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง ร้อยละ 54.5



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

การเจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว ร้อยละ 34.8 โรคประจำตัวพบที่พบ 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร และโรคเบาหวาน ร้อยละ 19.3, 8.5 และ 7.3 ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 43 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สาโรจน์ ประพรมมา (2558) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์กับการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่เป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาแล้ว 21-30 ปี และมีการใช้สารเสพติดขณะดื่มสุรา

พบว่าระยะทางที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางไปแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีระยะทางไม่เกิน 3 กิโลเมตร ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น กลุ่มตัวอย่างจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศกาลสำคัญ เช่น สงกรานต์ งานแต่งงาน สอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ อัครเศรษฐสกุล (2556) ได้ศึกษาพฤติกรรมและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า โอกาสที่เลือกดื่มมากที่สุด คือ เทศกาลปีใหม่

พบว่าบิดา/มารดา พี่น้องและเพื่อนสนิทของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริลักษณ์ นิยกิจ (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ครอบครัวและเพื่อนสนิทเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกลุ่มตัวอย่างจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อเป็นการเข้าสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และคณะ (2555) และการศึกษาของ สุทธิพงษ์ กรานเขียว (2558) พบว่า เงื่อนไขในการดื่มสุรามีความคล้ายคลึงกันในเพศชายและเพศหญิงคือค่านิยมในการดื่มสุราและการเข้าสังคม โดยที่กลุ่มตัวอย่างจะนิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดเหล้าขาวเป็นประจำทั้งนี้เพราะในพื้นที่จังหวัดแพร่มีการผลิตสุราพื้นบ้านที่ถูกกฎหมายเป็นจำนวนมากทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสุราพื้นบ้านได้ง่ายกว่าสุราสี

ผลกระทบทางกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างดื่มแอลกอฮอล์แล้วประสบอุบัติเหตุ ร้อยละ 17.7 ซึ่งสอดคล้องกับอมรรัตน์ อัครเศรษฐสกุล (2556) ได้ศึกษาพฤติกรรมและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างประสบอุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 20.7 และผลการศึกษายังสอดคล้องกับผลกระทบด้านการเจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างจะมีการเจ็บป่วยเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบและโรคความดันโลหิตสูงในอัตราที่สูง

จังหวัดแพร่มีกลุ่มผลิตสุรากลั่นชุมชนถึง 217 โรงงาน เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้ประชาชนจังหวัดแพร่เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่ายและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่ดื่มซึ่งสอดคล้องกับรายงานคุณภาพของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่ปี 2561-2562 ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของคนแพร่ ด้านค่านิยมตัวชี้วัดที่ ตกเกณฑ์มากที่สุดได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 24 คนในครัวเรือนไม่ดื่มสุรา ซึ่งตกเกณฑ์มากเป็นอันดับหนึ่ง

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการตั้งศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อดำเนินการการให้ความรู้ ให้คำแนะนำในการลด ละ เลิก สุรา โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลให้ความรู้เรื่องผลกระทบของแอลกอฮอล์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ความรู้เรื่องผลกระทบของแอลกอฮอล์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

2. ใช้มาตรการชุมชนที่ให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกัน เช่น การใช้มาตรการของประชาคมหมู่บ้านในการอนุญาตให้ตั้งโรงกลั่นสุราชุมชนได้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้ของอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมคิด จุฬาวา อาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ที่ได้กรุณาให้แนวคิดและคำแนะนำ ตลอดจนการช่วยตรวจสอบและแก้ไขให้การศึกษาครั้งนี้มีความสมบูรณ์ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณคณะอาจารย์ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กองสุขศึกษา. (2558). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สำหรับวัยทำงาน. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ชีวฮวย แซ่ลิ้ม และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 37(3), 25-36.
- ศิริลักษณ์ นิยกิจ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน ตำบลไทรน้อย อำเภอมะนัง จังหวัดอุบลราชธานี วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10, 14(2), 16-32.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ อิงคภา โคตนา และศิริพร จินวัฒน์กุล. (2555). เริ่มดื่มสุราเป็นเรื่องง่ายแต่แสนลำบากในการเลิกดื่มสุรา. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 35(2), 1-14.
- สาโรจน์ ประพรมมา. (2558). ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์กับการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ในเขตอำเภอหนึ่งของจังหวัดชัยภูมิ. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. 22(1), 1-8.
- สุทธิพงษ์ กรานเขียว. (2558). พฤติกรรมการดื่มสุราของนิสิตภาคพิเศษมหาวิทยาลัยบูรพา. ร.บ. มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2557). ทศวรรษแห่งการเรียนรู้และการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อลดปัญหาแอลกอฮอล์ในสังคมไทย. ประชุมวิชาการสุราระดับชาติ 8(1).
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). ผลสำรวจพฤติกรรมการดื่มสุรา พ.ศ. 2560. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2563 จากเว็บไซต์: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N30-08-61-2.aspx>
- สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่. (2562) รายงานคุณภาพชีวิตของประชาชน จังหวัดแพร่ ปี 2562. จังหวัดแพร่.
- อมรรัตน์ อัครเศรษฐสกุล. (2556). พฤติกรรมและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน ตำบลหนองไผ่ อำเภอมะนัง จังหวัดอุตรธานี. วารสารสมาคมพยาบาล สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 31(1), 101-109.
- อรทัย วลีวงศ์ ทักษพล ธรรมรังสี และจินตนา จันทโรตถแก้ว. (2557). ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น. วารสารงานวิจัยระบบสาธารณสุข, 8(2), 111-119.
- Robert V. Krecie and Earyle W. Morgan. (1970). Determining Sample Size For Research Activities. *Eduactional and Psychological Measurement.*, 30(3), 607-610.