

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นพฤติกรรมหนึ่งของสังคมที่มีความเชื่อ ค่านิยม และธรรมเนียมปฏิบัติของกลุ่มหรือองค์กรในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ทั้งในชุมชนและในที่ทำงาน จากรายงานการสำรวจขององค์การอนามัยโลก (2004) รายงานว่า ในปี 2541 ประชากรไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึง 9.7 ลิตรต่อคนต่อปี สูงเป็นอันดับที่ 30 ของโลก ต่อมาจากการสำรวจและรายงานขององค์กรเดียวกันในปี 2543 รายงานว่า ประชากรไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมทุกประเภทถึง 13.59 ลิตรต่อคนต่อปี สูงเป็นอันดับที่ 5 ของโลก และเฉพาะประเภทสุรา ดื่ม 12.45 ลิตร สูงเป็นอันดับ 3 ของโลก รองจากประเทศมอลโดวาและบาฮาม่า ตามลำดับ

การดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทยมีอัตราการเพิ่ม 0.29 ลิตรต่อคนต่อปี เมื่อเปรียบเทียบกับการดื่มในประเทศอังกฤษ ซึ่งมีอัตราการเพิ่มเพียง 0.14 ต่อคนต่อปี สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2550) ได้ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรระหว่างเดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2550 พบว่ามีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในตลอดระยะเวลา 12 เดือน ก่อนการสัมภาษณ์สูงถึง 15.3 ล้านคน (ร้อยละ 29.3) เพศชายดื่มมากกว่าเพศหญิง 5.8 เท่า เพศชายดื่มร้อยละ 51 เพศหญิงดื่มร้อยละ 8.8 พื้นที่นอกเขตเทศบาลมีความชุกของผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ มากกว่าพื้นที่ในเขตเทศบาล โดยประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลดื่มร้อยละ 25.4 เป็นเพศชาย ร้อยละ 45.7 เพศหญิงร้อยละ 7.3 ส่วนประชากรที่พักอาศัยนอกเขตเทศบาลดื่มร้อยละ 31.0 เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.3 เพศหญิงร้อยละ 9.5 ประชากรที่พักอาศัยอยู่ในเขตภาคเหนือ มีอัตราการดื่มสูงที่สุด ของประเทศร้อยละ 38.2 รองลงไปที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง กรุงเทพมหานครและภาคใต้ ตามลำดับ ประชากรกลุ่มอายุ 25-59 ปี คือ กลุ่มวัยทำงาน มีอัตราการดื่มสูงสุดร้อยละ 34.4 รองลงไปที่กลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 21.9 และกลุ่มสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15.6 ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 63.2 ไม่เคยดื่มเลย ร้อยละ 6.8 เคยดื่มแต่เลิกแล้วและร้อยละ 30 ยังคงดื่มอยู่ โดยมีผู้ที่ดื่มเป็นประจำทุกวันร้อยละ 3.3

ดื่มวันเว้นวันร้อยละ 2.7 ดื่มทุกสัปดาห์ร้อยละ 5.7 ดื่มทุกเดือนร้อยละ 7.9 ดื่มน้อยกว่า 1 วันใน 1 เดือน ร้อยละ 4.1 ดื่ม 3-5 วันต่อปี ร้อยละ 4.0 และดื่มปีละ 1-2 วัน ร้อยละ 1.7 เบียร์เป็นที่นิยมอันดับหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 45.7 ของผู้ดื่ม ตามด้วยเหล้าขาวและเหล้ากลั่นคิดเป็นร้อยละ 39.2 และ 12.8 ตามลำดับ

ผลการสำรวจมีความสอดคล้องกับการสำรวจสถานภาพการดื่มสุราปี 2550 ของเครือข่าย องค์การวิชาการสาธารณสุขเสด็จ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) กระทรวงยุติธรรม ซึ่งได้ทำการสำรวจสถานภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย กลุ่มอายุ 12-65 ปี ในครัวเรือนทั่วประเทศ ผลการศึกษาพบว่า ประชากรไทยทั่วประเทศอายุ 12-35 ปี ทั้งหมดประมาณ 12.23 ล้านคน หรือร้อยละ 28.4 ดื่มสุรารายใน 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 10.54 ล้านคน หรือร้อยละ 22.7 ดื่มสุรารายใน 30 วันที่ผ่านมา ซึ่งจัดว่าเป็นผู้ดื่มในปัจจุบัน (current drinker) โดยคิดเป็นประชากรชายประมาณ 8.5 ล้านคน (ร้อยละ 41) และประชากรหญิงประมาณ 2 ล้านคน (ร้อยละ 7.8) เบียร์เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ประชากรทั้งชายและหญิงเคยดื่มมากที่สุด รองลงมาได้แก่ เหล้าขาว เหล้าแดง ยาดองเหล้า เหล้าพื้นบ้านและไวน์ ตามลำดับ น้ำผลไม้ผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเครื่องดื่มผสมเสร็จ (RTD) จะเป็นเครื่องดื่มของคนหนุ่มสาวและผู้หญิง

สำหรับผู้ดื่มสุราใน 1 ปีที่ผ่านมา ประชากรชายดื่มเฉลี่ย 34.38 กรัมต่อวัน ผู้หญิงดื่มเฉลี่ย 12.98 กรัมต่อวัน (หรือ 88.91 กรัมต่อวันที่ดื่มในผู้ชายและ 51.99 กรัมต่อวันที่ดื่มในผู้หญิง) ประชากรไทยอายุ 12-65 ปี ประมาณ 2.79 คน หรือร้อยละ 22.7 จัดได้ว่าเป็นผู้ดื่มแบบเสี่ยง (hazardous drinkers) ประมาณ 0.39 ล้านคนหรือร้อยละ 3.1 จัดได้ว่าเป็นผู้ดื่มแบบอันตราย (harmful drinker) และอีกประมาณ 0.23 ล้านหรือร้อยละ 1.9 คนเป็นผู้ดื่มแบบอันตรายมากหรือ อาจจะมีภาวะเสพติดแอลกอฮอล์ก็ได้ (alcohol dependence) อัตราความชุกของภาวะผิดปกติ จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งสามระดับนี้ ในประชากรชายสูงกว่าในประชากรหญิงประมาณ 3 เท่า นอกจากนี้ประชากรชายมีอัตราการมีปัญหาและผลกระทบจากการดื่มสุราสูงกว่าประชากรหญิง ปัญหา/ผลกระทบที่พบมากที่สุดได้แก่ การเคยรู้สึกผิดหรือเสียใจหลังดื่มสุรา ปัญหาการเงิน ปัญหาทางสุขภาพร่างกาย ส่วนปัญหา/ผลกระทบที่พบน้อยที่สุดได้แก่ การเคยตกงานหรือเกือบบ ออกจากงานและปัญหาทางกฎหมายจากการดื่มสุราและการสำรวจนี้ยังพบว่าผู้หญิงไทยในปัจจุบัน จำนวนมากดื่มสุราและมีอัตราการดื่มสุราชนิดใหม่ๆ เช่น น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์ ไวน์และเครื่องดื่ม ผสมเสร็จสูงมากกว่าอัตราในผู้ชาย (เครือข่ายองค์การวิชาการสาธารณสุขเสด็จ, 2550) และเมื่อศึกษา เปรียบเทียบแนวโน้ม 10 ปี ของการดื่มประจำของประชากร จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุต่างๆ และเขตการปกครองพบว่าแนวโน้มดื่มประจำเพิ่มขึ้นทั้งสองเพศ โดยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 3 เท่า แนวโน้มการดื่มประจำเพิ่มขึ้นอย่างมากโดยเฉพาะในเด็ก เยาวชนและผู้ใหญ่ตอนต้นที่เป็นเพศหญิง

องค์การอนามัยโลกและธนาคารโลก (ยงยุทธ ขจรธรรมและคณะ, 2547) ระบุว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อให้เกิดการตายและทุพพลภาพ โดยวัดจากจำนวนผู้ป่วย ทุพพลภาพและผู้ตายอันเนื่องมาจากการดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละปี (Disability Adjusted Life Year : DAILY) และจัดเป็นอันดับที่ 5 ของความเสี่ยงทั้งหมด 26 ความเสี่ยง รองจากภาวะการขาดอาหาร การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและการบริโภคยาสูบ สอดคล้องกับรายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2548) ได้ระบุโทษและผลเสียจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในด้าน กายภาพ (Physical) ว่าเป็นสาเหตุสำคัญให้เกิดการตาย บาดเจ็บ อุบัติเหตุ ทะเลาะวิวาท โรคหัวใจ เส้นเลือดสมองแตก ตับ ถูกทำลาย เกิดมะเร็งที่คอ กระเพาะ ดับ เต้านม ลำไส้ ระบบภูมิคุ้มกันผิดปกติ พิษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดโรคต่างๆ ได้มากกว่า 60 โรค ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง (2548) ได้สำรวจในปี พ.ศ. 2547 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ภาคกลางใช้จ่ายเงินเพื่อ ซื้อสุราต่อเดือนน้อยกว่า 100 บาท ร้อยละ 17.4 ประมาณ 101-300 บาท ร้อยละ 26.1 ประมาณ 301-500 บาท ร้อยละ 17.4 และมากกว่า 500 บาท ร้อยละ 6.5 สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2548) ได้สำรวจพฤติกรรมการดื่มสุราของประชาชน พบว่าโดยเฉลี่ย ผู้ดื่มสุราจะใช้จ่ายเงินเดือนละ 328.6 บาท เพื่อซื้อสุรา แต่ในกรุงเทพมหานครพบว่า ใช้จ่ายเงินเฉลี่ยเดือนละ 634.9 บาท

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน โดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ได้รวบรวมข้อมูลสถิติอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเดือนมกราคม-สิงหาคม ตั้งแต่ปี 2550-2552 พบว่า จำนวนคดีอุบัติเหตุจราจรทางบก ช่วงเดือน มกราคม-สิงหาคม ปี 2550 เกิดขึ้น 68,085 ครั้ง ปี 2551 เกิดขึ้น 58,092 ครั้ง และในปี 2552 เกิดขึ้น 58,838 ครั้ง สำหรับจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ช่วง 8 เดือน ปี 2550 จำนวน 8,333 คน ปี 2551 จำนวน 7,373 คน และปี 2552 จำนวน 7,562 คน ส่วนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนช่วง 8 เดือน ปี 2550 จำนวน 52,905 คน ปี 2551 จำนวน 46,806 คน และในปี 2552 จำนวน 44,192 คน และเมื่อนำสถิติอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเดือนมกราคม-สิงหาคม ของปี 2551-2552 นำมาเปรียบเทียบพบว่า ในปี 2552 มีจำนวนคดีอุบัติเหตุทางถนนเพิ่มขึ้นจากปี 2551 จำนวน 746 คน หรือร้อยละ 1.28 ผู้เสียชีวิต เพิ่มขึ้นจากปี 2551 จำนวน 189 คน หรือร้อยละ 2.56 โดยช่วงเดือนที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด ได้แก่ เดือนมกราคม 1,121 คน รองลงมา ได้แก่ เดือนมีนาคม จำนวน 1,095 คน และเดือนเมษายน จำนวน 1,091 คน สำหรับสาเหตุสำคัญ ที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุดได้แก่ ขับรถเร็วเกินอัตรากำหนด จำนวน 9,764 คน รองลงมา ได้แก่ ขับรถโดยประมาท (ตัดหน้ากระชั้นชิด) จำนวน 9,046 คน ขับรถชนท้าย จำนวน 5,006 คน แชนจ์รถผิดกฎหมาย จำนวน 3,242 คน ในขณะที่เมาแล้วขับและหลับใน ยังเป็นพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญ ที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน ส่วนยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนมี 95,591 คัน มีความสอดคล้อง กับข้อมูลของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (2552) รายงานสถิติผู้เสียชีวิตจากการดื่มซึ่งมีสาเหตุมาจาก

อุบัติเหตุบนท้องถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2547 มียอดผู้เสียชีวิต 654 คน ปี 2548 เสียชีวิต 522 คน ปี 2549 เสียชีวิต 476 คน ปี 2550 เสียชีวิต 361 คน ปี 2551 เสียชีวิต 368 คน และจากเทศกาลปีใหม่ 2547 มียอดผู้เสียชีวิต 628 คน ปี 2548 เสียชีวิต 469 คน ปี 2549 เสียชีวิต 434 คน ปี 2550 เสียชีวิต 449 คน โดยในปี 2550 พหุกรรมเสี่ยงที่สำคัญอันดับแรกคือ การไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 54.08 รองลงมาคือเมาสุราร้อยละ 36.74 และมอเตอร์ไซค์ทำสถิติสูงสุดร้อยละ 86.53 ถึงแม้ว่าตัวเลขของการเสียชีวิตจะลดลงในแต่ละปีแต่ก็ยังคงเป็นจำนวนที่สูงอยู่ และที่น่าสนใจคือวันที่มักเกิดอุบัติเหตุและสูญเสียมากที่สุดคือช่วงรอยต่อระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม - 1 มกราคม ซึ่งเป็นแบบนี้ทุกปี เนื่องจากเป็นวันที่คนส่วนใหญ่จะฉลองกัน ทำให้คนดื่มสุรากันมากจนขาดสติสัมปชัญญะจนก่อให้เกิดอุบัติเหตุในที่สุด

ผลเสียของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้านสังคม (social) ก่อให้เกิดพฤติกรรมมาแล้วทั้ง การก่ออาชญากรรมที่มีความรุนแรง การสูญเสียหน้าที่การงาน การกระทำความรุนแรง ในครอบครัว ครอบครัวแตกแยก ภาระหนี้สินและจรจัดไร้ที่อยู่ ที่น่าเป็นห่วงคือการดื่มแอลกอฮอล์ยังก่อให้เกิดความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก โดยสถิติการให้บริการของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ประจำจังหวัด 297 แห่ง ในปี 2550 พบว่ามีเด็ก สตรีและคนชรา ที่ถูกกระทำทารุณ เข้ารับบริการจำนวน 19,068 ราย สถิติคดีอาญาของกองวิจัยและวางแผน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ระหว่างปี 2547-2551 มีหญิงสาวแจ้งความดำเนินคดีทำร้ายร่างกายเพิ่มขึ้น โดยข้อมูลของมูลนิธิเพื่อนหญิง ระบุว่าร้อยละ 70-80 ของผู้ชายที่ดื่มแอลกอฮอล์ มักใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก ด้วยการทุบตี ทำร้ายร่างกายและด่าว่าทำร้ายจิตใจ จากการเก็บข้อมูลของศูนย์ปรึกษาปัญหาเด็กเห่า มีผู้โทรศัพท์มาขอคำแนะนำ ทั้งสิ้น 7,034 คน แบ่งเป็นกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบร้อยละ 53 กลุ่มผู้ดื่ม ร้อยละ 32 กลุ่มผู้ที่ต้องการบำบัดร้อยละ 12 และกลุ่มผู้ต้องการเป็นอาสาสมัครทำงานรณรงค์ ร้อยละ 3 ในจำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราของบุคคลอื่น สามารถจำแนกได้เป็นกลุ่ม ดังต่อไปนี้ ภรรยาร้อยละ 49 ญาติ/พี่น้องร้อยละ 12 บุตรร้อยละ 16 เพื่อน/คนรู้จักร้อยละ 6 และอื่นๆ (สามี, แม่, นายจ้าง) ร้อยละ 5 โดยในกลุ่มบุตรอยู่ในอันดับที่ 3 ของผู้ได้รับผลกระทบทั้งหมด ซึ่งจากการติดตามประเมินผลผู้ที่โทรศัพท์มาปรึกษาพบว่าร้อยละ 80 ที่พ่อดื่มเหล้าร้อยละ 15 แม่ดื่มเหล้าและร้อยละ 5 ที่พ่อและแม่ดื่มเหล้า เป็นสาเหตุสำคัญให้ลูกๆ โทรมาขอคำแนะนำ โดยร้อยละ 70 เป็นห่วงสุขภาพ กลัวพ่อแม่มีอายุสั้นร้อยละ 20 รู้สึกเกรียดยที่พ่อแม่ดื่มเหล้าแล้ว ทะเลาะวิวาท ทำลายข้าวของ ทำร้ายร่างกายและร้อยละ 10 รู้สึกเบื่อหน่ายกับพฤติกรรมของพ่อแม่ ที่ยังดื่มเหล้าอยู่ทั้งที่เคยสัญญาจะเลิกดื่มแล้วแต่ทำไม่ได้เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังพบข้อมูลการวิจัยปัญหาครอบครัวที่น่าสนใจว่า ผู้ที่ติดสุรามีการทำร้าย คู่สมรส โดยพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย กล่าวคือ ผู้หญิงที่ติดสุราร้อยละ 6.2 ทำร้ายร่างกายสามี

ในขณะที่ผู้ขายที่ติดสุรามีการทำร้ายร่างกายภรรยาร้อยละ 5.7 ซึ่งนำไปสู่ปัญหาการหย่าร้างเกินร้อยละ 50 ของคนติดสุรา นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงที่ติดสุราแล้ว แม้ว่าจะตั้งครรภ์ก็ตามพบว่า 1 ใน 4 ยังคงดื่มสุราต่อ ซึ่งมีผลกระทบต่อลูกในครรภ์เสี่ยงต่อการแท้งลูกสูงกว่าคนไม่ดื่มประมาณ 2 เท่าตัว และเสี่ยงต่อการคลอดเด็กน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1 เท่าตัว

จากสถิติคดีอาญาของศาลจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศพบว่า การดื่มสุรามีส่วนเกี่ยวข้องกับคดีอาญาในฐานความผิดต่างๆ ได้แก่ ทำให้เสียทรัพย์ร้อยละ 59.1 ความผิดเกี่ยวกับเพศร้อยละ 34.8 ความผิดต่อร่างกายร้อยละ 20.8 ความผิดฐานบุกรุกร้อยละ 16.1 ความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา ร้อยละ 10.5 จากการสำรวจของโรงพยาบาลชุมชน พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดความรุนแรงและอาชญากรรมประมาณร้อยละ 7 ของคดีอาญาทั้งหมด เป็นรูปแบบความผิดเกี่ยวกับเพศ จากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 35 และความผิดต่อร่างกายจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 20 และเชื่อว่ากรณีอาชญากรรมและการก่อความรุนแรงจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังสูงกว่านี้อีกมาก เนื่องจากผู้เสียหายไม่กล้าแจ้งความ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีความรุนแรงในครอบครัวและการถูกละเมิดทางเพศและจากรายงานการเฝ้าระวังอุบัติเหตุทางถนนในช่วงวันหยุดสงกรานต์ ปี 2551 ของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กระทรวงคมนาคม พบว่าร้อยละ 40.56 ของจำนวนครั้งที่เกิดอุบัติเหตุทั้งหมด เกิดจากผู้ขับขีเมาสุรา

ตำบลไชยสถาน ตั้งอยู่ชานเมืองเชียงใหม่ ห่างจากตัวอำเภอสารภี 4 กิโลเมตร ห่างจากตัวอำเภอเมืองเชียงใหม่ 9 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด 3,413 ไร่ หรือ 5.4 ตารางกิโลเมตร อยู่ในเขตการปกครองของอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 8 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านต้นโชคหลวง หมู่ที่ 2 บ้านศรีสองเมือง หมู่ที่ 3 บ้านศรีบุญเรือง หมู่ที่ 4 บ้าน นันทาราม หมู่ที่ 5 บ้านขวม หมู่ที่ 6 บ้านโพธิมงคล หมู่ที่ 7 บ้านเชียงขวาง หมู่ที่ 8 บ้านต้นยางหลวง สภาพทั่วไปของตำบลเป็นที่ราบลุ่ม ไม่มีป่าไม้และภูเขา สภาพดินเป็นดินร่วนปนทรายเหมาะสำหรับทำเกษตรกรรม อาณาเขตของตำบลทิศเหนือติดต่อกับตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ทิศใต้ติดต่อกับตำบลชมพู อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ทิศตะวันออกติดต่อกับตำบลป่าปง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ทิศตะวันตกติดต่อกับตำบลหนองผึ้งและตำบลยางเนิ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ มีประชากรในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลไชยสถานทั้งสิ้น 4,532 คน 1,874 หลังคาเรือน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำสวน ทำไร่และรับจ้าง มีลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมคล้ายคลึงกับหมู่บ้านพื้นที่ภาคเหนือทั่วไป เทศกาลที่สำคัญคือ เทศกาลขึ้นปีใหม่ สงกรานต์ เข้า-ออกพรรษา ลอยกระทง เป็นต้น

จากการศึกษาบริบทชุมชนตำบลไชยสถานพบว่า กลุ่มสตรีในปัจจุบันไม่เพียงแต่มีบทบาทและความสำคัญในการดูแลครอบครัวเท่านั้น แต่ยังต้องประกอบอาชีพในการหารายได้เพื่อช่วยเหลือครอบครัว อาชีพส่วนใหญ่คือ รับจ้างรายวันและรายเดือน ภายในเขตโรงงานของอำเภอสารภีและอำเภอใกล้เคียง เช่น อำเภอเมือง อำเภอสันกำแพง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่และนิคมอุตสาหกรรมลำพูน เป็นต้น ทำให้กลุ่มสตรีมีโอกาสร่วมกลุ่มพบปะสังสรรค์กันมากขึ้นและมีเวลาให้กับสมาชิกในครอบครัวน้อยลง ประกอบกับการดำเนินงานในการพัฒนาหมู่บ้านของตำบลไชยสถาน มีการรวมกลุ่มจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมเช่นชมรมแม่บ้าน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชมรมสร้างสุขภาพ ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมทูบีนัมเบอร์วัน ชมรมก้านัน/ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มอาสาพัฒนาชุมชน กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มฌาปนกิจหมู่บ้านและกลุ่มส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น ซึ่งในการรวมกลุ่มนอกจากชมรมก้านัน/ผู้ใหญ่บ้านแล้ว เกือบทุกกลุ่มร้อยละ 85 ของคณะทำงานเป็นสตรี ทำให้กลุ่มสตรีมีบทบาทในชุมชนมากขึ้น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนบ่อยครั้งและแทบเป็นธรรมเนียมปฏิบัติ คล้ายกับการรวมกลุ่มอื่นๆ ในสังคมคือหลังจากเสร็จสิ้นการรวมกลุ่มอย่างเป็นทางการแล้วจะมีการรวมกลุ่มย่อยสังสรรค์และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการสุ่มสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนตำบลไชยสถาน ในกลุ่มประชากรอายุ 20-60 ปี จำนวน 1,332 คน พบว่ามีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 512 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 เพศชาย 75 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 เพศหญิง 137 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 (ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลไชยสถาน, 2551)

จากความเป็นมาและปัญหาต่างๆ ที่กล่าวมาทั้งหมดนั้น ทำให้ผู้วิจัยมีความตระหนักถึงผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อประชากร ผู้วิจัยต้องการศึกษาพฤติกรรมการดื่มและปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนงาน โครงการ การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. ทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่
2. ผลการศึกษาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน
3. ผลการศึกษาสามารถนำมาใช้ในการวางแผนเพื่อลดจำนวนของผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

ประชากรในการศึกษา คือ สตรีที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี และมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 1,444 คน จากการใช้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane (1967) (ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05) (Taro Yamane 1973 : 1088, อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูตร 2538 : 357) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 313 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง เดือนมิถุนายน-กันยายน 2552

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ความรู้และเจตคติเป็นตัวแปรต้น พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรตาม

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol Beverages) หมายถึง เครื่องดื่มทุกชนิดที่มีเอธิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ได้แก่ สุรา (เหล้าแดง, เหล้าขาว, เหล้าน้ำขาว เหล้าปั่น) ยาแดงเหล้า เบียร์ ไวน์ สเปย์ กระแช่ สาโทและเซี่ยงซุน
2. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกถึงการดื่มหรือไม่ดื่มสุรา อัตราการดื่ม ช่วงเวลาที่ดื่ม ระยะเวลาที่ดื่ม โอกาสที่ดื่ม ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อายุที่ดื่มครั้งแรก เหตุผลสนใจในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แรงจูงใจและความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสตรีอายุ 20-60 ปี ที่มีภูมิลำเนาในตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หมายถึง ความรู้ เจตคติ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สถานที่ทำงาน รายได้ ภาระหนี้สินและตำแหน่งทางสังคม เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แม่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน เป็นต้น