



สถานการณ์สุขภาพประเทศไทย

Health Information System Development Office

สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ



ปีที่ 2 ฉบับที่ 12
พฤษภาคม 2549

การดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย

เนื้อหา : รศ.พญ.เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, รศ.พญ.พรพันธุ์ บุณยรัตพันธุ์ และคณะ

การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีผลต่อสุขภาพของบุคคลและสังคม จากการรวบรวมผลของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาวะจากงานวิจัยต่างๆ แสดงให้เห็นว่าแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ในด้านการเป็นสาเหตุกับโรคเรื้อรัง ปัญหาการบาดเจ็บ ปัญหาทางสังคมทั้งเดียบพลันและเรื้อรัง ผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นเกิดจากองค์ประกอบที่สำคัญ 2 อย่างคือ วิธีการดื่ม (pattern of drinking) เช่น ดื่มประจำกินอาหาร หรือดื่มเพื่อสังคม ดื่มฉลองในเทศกาล ฯลฯ และปริมาณที่ดื่ม (average volume of consumption) ผลของทั้ง 2 องค์ประกอบรวมกันทำให้มีผลต่อสุขภาพมากได้ 3 ลักษณะใหญ่ๆ ได้แก่

1) ผลกระทบด้านชีวภาพ

มีทั้งด้านบวกและด้านลบ ในด้านที่เป็นบวก คือ ถ้าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับปานกลาง (moderate drinking) จะช่วยลดการเก lokale ของ plague ในเส้นเลือด ป้องกันการอุดตัน และช่วยป้องกันการแข็งตัวของเลือดหรือทำให้เลือดที่แข็งตัวหลายลง มีผลต่อโรคหลอดเลือดหัวใจดีบหรืออุดตัน ในด้านที่เป็นลบ ทำให้ความดันเลือดสูง มีพิษโดยตรงกับ Acinar cell กระตุ้นให้เกิดการทำลายของตับอ่อนและมีผลต่อการทำงานของออร์โนน

2) การเป็นพิษ (intoxication)

เป็นผลอย่างเดียบพลันของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (central nervous system) ผลที่ตามมา เช่น อุบัติเหตุโดยเฉพาะจากการจราจร ความรุนแรงในครอบครัวและสังคมจากการทะเลาะวิวาท และลงท้ายด้วยการบาดเจ็บ พิการหรือเสียชีวิต นอกจากนี้การดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวจากจะมีผลต่อการสูญเสียการควบคุมตนเอง ก่อให้เกิดการบาดเจ็บหรือความรุนแรงต่างๆ แล้ว ยังอาจเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวโดยเฉียบพลันได้

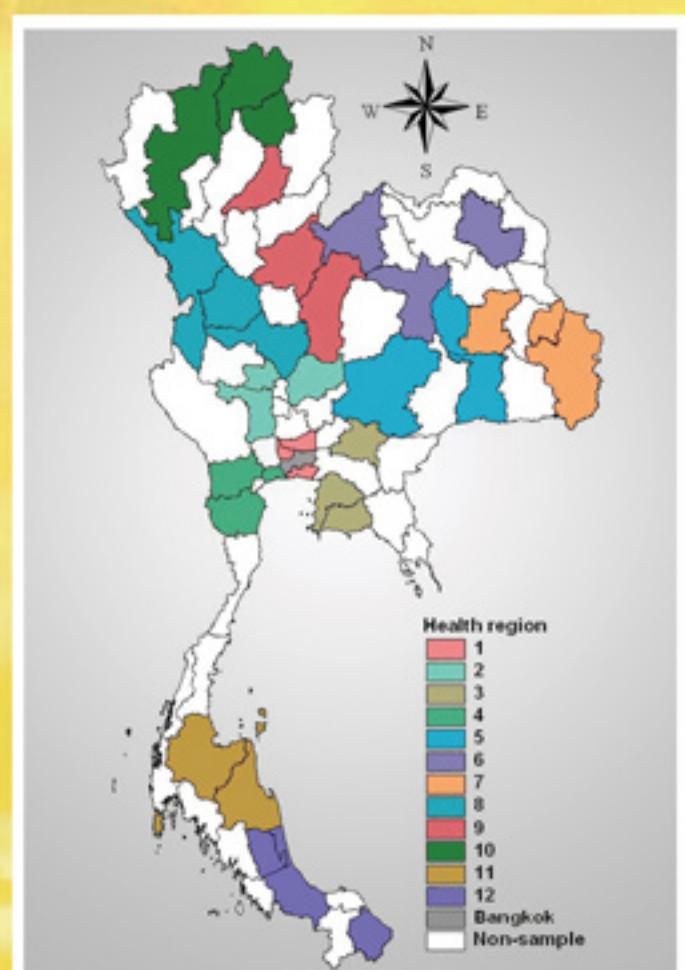
3) การติดสุรา (alcohol dependence)

มีผลต่อร่างกายทั้งเดียบพลันและเรื้อรัง และมีผลทางสังคมตามมา เช่น ปัญหาการทำงาน ครอบครัวและเพื่อนฝูง

ผลการศึกษานี้

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

ภาพที่ 1 จังหวัดในแต่ละเขตสาธารณสุขที่เป็นตัวอย่างในการสำรวจ



การคำนวณ ปริมาณแอลกอฮอล์จากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดต่างๆ เป็นกรัมต่อวันเพื่อนำมาจัดกลุ่มประชากรตัวอย่าง ตามระดับของปริมาณแอลกอฮอล์ (ethanol) ที่บริโภค เพื่อจะดูว่ามีกลุ่มใดบ้างที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง หรือตื้นในปริมาณที่อยู่ในระดับอันตราย 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

ในการคำนวณปริมาณของแอลกอฮอล์เป็นกรัมของ ethanol จากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บริโภคทั้งหมดต่อวัน จะได้จากข้อมูลต่อไปนี้ คือ

- จำนวนครั้งของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (แต่ละชนิด) ในแต่ละเวลาที่ดื่ม (เช่น ถ้าดื่มทุกวัน ดื่มวันละกี่ครั้ง ดื่มทุกเดือน เดือนละกี่ครั้ง ฯลฯ)
- ปริมาณที่ดื่ม (เป็นมิลลิลิตรหรือ CC.) ในแต่ละครั้งที่ดื่ม โดยใช้คำนวณจากขนาดของภาชนะที่ใส่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นแก้วขนาดต่างๆ หรือเป็นกระป๋อง เป็นเบิกของเหล้า
- 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)

เมื่อแบ่งกลุ่มของประชากรตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไปตามระดับความเสี่ยงของปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเป็นกรัมต่อวัน พนวณในภาพรวมประชากรทุกกลุ่มอายุ เพศหญิงมีผู้ที่ไม่ดื่มเลยในรอบปีที่ผ่านมา มากกว่าเพศชายเกือบ 3 เท่า ประชากรทั้ง 2 เพศมากกว่าร้อยละ 70 ยังเป็นกลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยงในการดื่มสุรา คือไม่ดื่มเลยหรือดื่มอย่างมีสติในปริมาณที่ไม่เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาตามอายุ พนวณอายุ 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	ดื่มอย่าง อันตราย	ดื่มอย่าง อันตรายมาก	ไม่ดื่ม	ดื่มอย่างมีสติ	ดื่มอย่าง อันตราย	ดื่มอย่าง อันตรายมาก
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

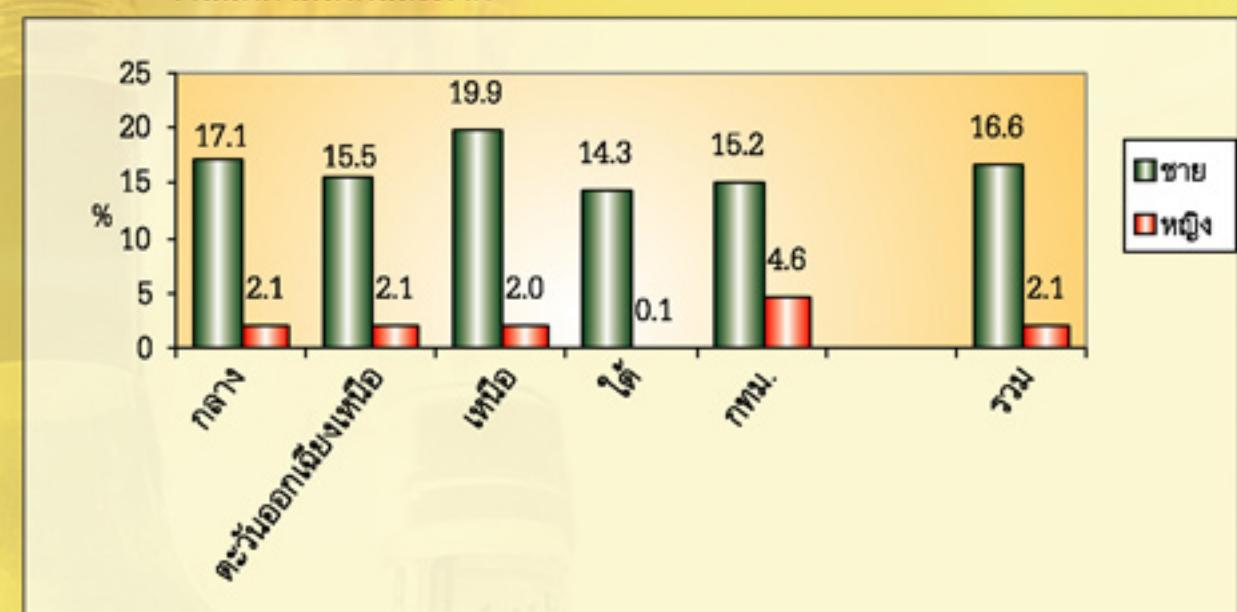
เมื่อศึกษาในกลุ่มเสี่ยง คือ กลุ่มประชากรที่ตื่มอย่างอันตรายและอันตรายมากที่กระจายตามพื้นที่ หรือเขตการปกครองในภาพรวมทั้งประเทศ ประชากรชายอายุ 15 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 16.6 และประชากรหญิงอายุเท่ากัน ร้อยละ 2.1 เป็นกลุ่มที่ตื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับที่อันตรายถึงอันตรายมาก โดยประชากรในเขตเมืองหรือในเขตเทศบาล มีสัดส่วนของการตื่มอย่างอันตรายมากกว่าคนนอกเขตเทศบาลเล็กน้อย ซึ่งเป็นรูปแบบเดียวกันทั้งเพศชายและหญิง (**ภาพที่ 2**)

ภาพที่ 2 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ตื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับอันตราย จำแนกตามเพศและตามเขตการปกครอง



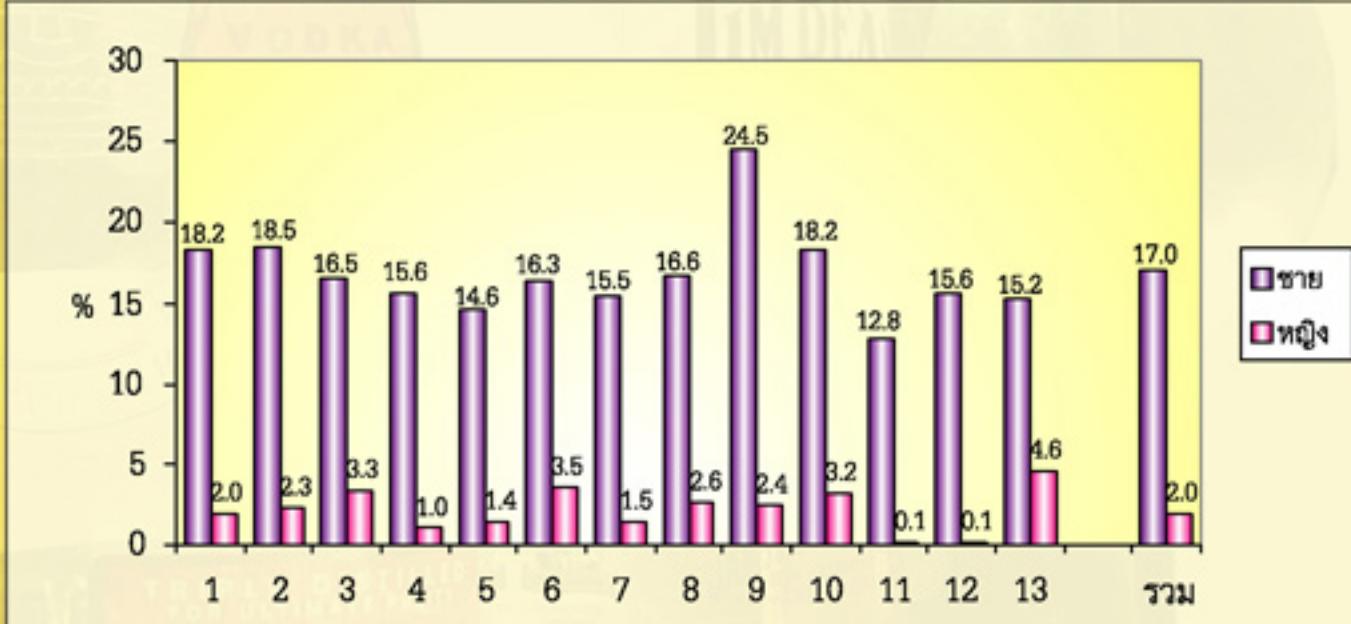
เมื่อจำแนก ความชุกของการตื่มอย่างอันตรายของประชากรที่อยู่ในภาคต่างๆ พบร่วมกันว่า ประชากรชายในภาคเหนือ มีความชุกของการตื่มอย่างอันตราย สูงกว่าภาคอื่นๆ รวมทั้งกรุงเทพฯ คือร้อยละ 20 รองลงมาคือประชากรชายในภาคกลาง ร้อยละ 17.1 ภาคใต้มีความชุกต่ำสุดเพียงร้อยละ 14.3 และในเพศหญิงพบว่าหญิงอายุ 15 ปีขึ้นไปในกรุงเทพฯ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

ภาพที่ 3 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ตื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย จำแนกตามเพศและภาค



เมื่อพิจารณาประชากรที่ตื่มอย่างอันตรายตามเขตสาธารณสุข 13 เขต (เขตที่ 13 คือกรุงเทพฯ) พบร่วมกันว่าความชุกของการตื่มอย่างอันตรายในประชากรชายสูงสุดในเขตสาธารณสุขที่ 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 กลุ่มที่มีความชุกของการตื่มอย่างอันตรายมากที่สุดคือ กรุงเทพฯ ร้อยละ 4.6 รองลงมาคือ เขตสาธารณสุขที่ 6 (ขอนแก่น เลย ศกลนคร) เขตสาธารณสุขที่ 3 (ชลบุรี ปราจีนบุรี ระยอง) และเขต สาธารณสุขที่ 10 (เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา) มีความชุกของการตื่มอย่างอันตรายร้อยละ 3.5, 3.3 และ 3.2 ตามลำดับ ความชุกที่ต่ำที่สุดอยู่ในเขตสาธารณสุขของจังหวัดทางภาคใต้คือ เขตที่ 11 และ 12 (**ภาพที่ 4**)

ภาพที่ 4 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่ตื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับอันตรายและอันตรายมาก จำแนกตามเพศและเขตสาธารณสุข



สำหรับปริมาณของแอลกอฮอล์ ที่บริโภคต่อวัน (เป็นกรัมของแอลกอฮอล์) ได้แสดงไว้ใน **ตารางที่ 3** จากการวิเคราะห์แยกตามอายุและเพศ พนง.ประชากรชายอายุ 15-29 ปี เป็นกลุ่มที่บริโภคแอลกอฮอล์อยู่ในปริมาณที่เป็นอันตราย คือ หากกว่า 40 กรัมขึ้นไปต่อวัน ในกลุ่มอายุ อื่นๆ ก็มีปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยต่อวัน ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่เสี่ยงต่ออันตรายคือ น้อยกว่า 40 กรัม สำหรับเพศหญิงถึงแม้จะบริโภคแอลกอฮอล์แต่อยู่ในระดับ ที่ไม่อันตราย (น้อยกว่า 20 กรัมต่อวัน) ในทุกกลุ่มอายุ

ตารางที่ 3 ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคต่อวันโดยเฉลี่ยเป็นจำนวนหน่วยมาตรฐาน และกรัมของแอลกอฮอล์ ในกลุ่มที่ดื่มสุราจำแนกตามอายุและเพศ

อายุ (ปี)	ชาย		หญิง	
	หน่วย มาตรฐาน เฉลี่ย/วัน	ปริมาณ แอลกอฮอล์/ วัน (กรัม)	หน่วย มาตรฐาน เฉลี่ย/วัน	ปริมาณ แอลกอฮอล์/ 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

เครื่องตีมแอลกอฮอล์ 1 หน่วยมาตรฐานมีค่าเท่ากับ 12.5 กรัมของแอลกอฮอล์บวิกู๊ด

นอกจากปริมาณการดื่มต่อวันแล้ว ยังได้วิเคราะห์ถึงการดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวในกลุ่มผู้เคยดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งทำให้เกิดพิษของแอลกอฮอล์อย่างเห็นผล เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุและความรุนแรงต่างๆ ใน การศึกษาครั้งนี้ได้ให้ความหมายของ การดื่มอย่างหนัก (binge drinking) โดยการถามผู้ที่ให้สัมภาษณ์ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปีที่ผ่านมาว่าเคยดื่มในลักษณะต่อไปนี้ หรือไม่ และถ้าเคยดื่มได้ทำเช่นนี้กี่ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา การดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวหมายถึง

- ดื่มเหล้าผสมโซดาตั้งแต่ 8 แก้ว หรือ 8 เปิกลิ้นไป
- ดื่มเหล้าขาว 40 ดิกรีตั้งแต่ครึ่งขวดขึ้นไป
- เหล้าโรง 28 ดิกรีตั้งแต่ครึ่งขวดขึ้นไป
- เมียร์ตั้งแต่ 4 กระป๋องหรือขวดใหญ่ 2 ขวดครึ่งขึ้นไป
- ไวน์หรือแซมเบญด์ตั้งแต่ 8 แก้วขึ้นไป
- น้ำตาลเม่า สาโท กระซีขนาดเท่าขวดเบียร์ขนาดใหญ่ (630 CC.) ตั้งแต่ขวดครึ่งขึ้นไป
- ไวน์คูลเลอร์หรือเหล้าผสมสมรรถผลไม้ตั้งแต่ 5 ขวดขึ้นไป

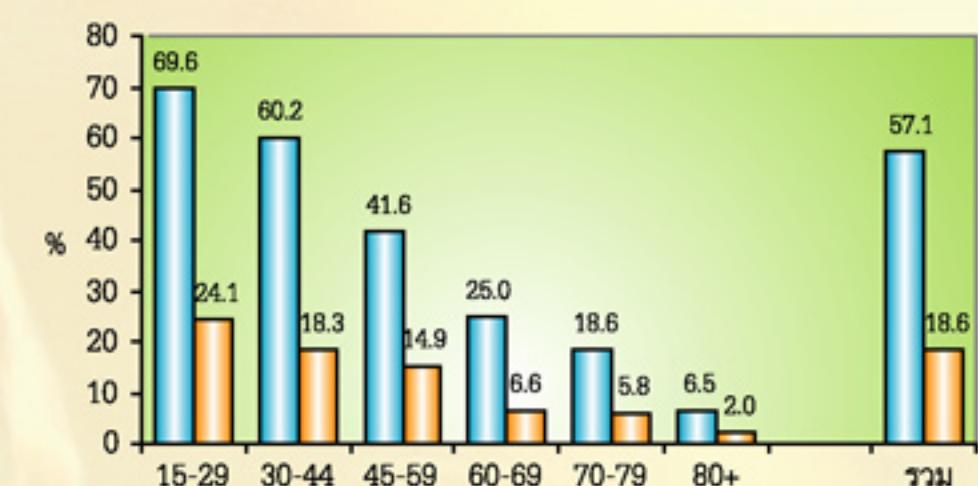
ประชากรชาย อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระบุว่าเคยมีการดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวในลักษณะที่กล่าวมาแล้วข้างต้นอย่างโดยอย่างหนึ่ง ประมาณ 12 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา หรือประมาณเดือนละ 1 ครั้ง ในเพศหญิงที่เคยดื่มมี ความถี่ของการดื่มอย่างหนักในครั้งเดียวที่น้อยกว่ามาก คือ ประมาณ 3 ครั้งต่อปี เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการดื่มอย่างหนักตามกลุ่มอายุ ในภาพรวมพบว่า เมื่ออายุสูงขึ้นทั้งหญิงและชาย ก็จะมีความถี่ของการดื่มอย่างหนักลดลงเรื่อยๆ ในกลุ่มนักดื่มอายุ 15-29 ปีทั้งเพศชายและหญิง มีความถี่ของการดื่มหนักมากกว่าทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในชายประมาณ 13 ครั้งต่อปี หรือดื่มหนักทุกเดือน (**ตารางที่ 4**)

ตารางที่ 4 จำนวนครั้งของการดื่มอย่างหนักในระยะเวลา 12 เดือน ที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ดื่มสุราอายุ 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	

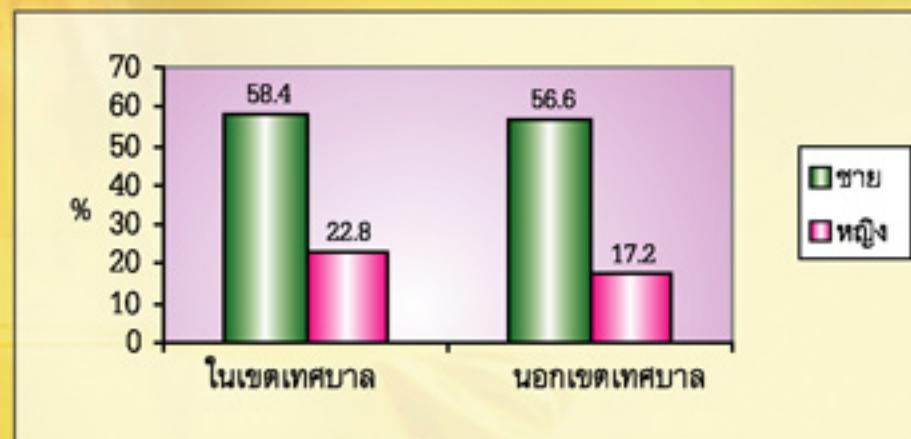
เมื่อวิเคราะห์ ความชุกของการดื่มอย่างหนัก ตามกลุ่มอายุและเพศของประชากรที่เป็นนักดื่มทั้งหลาย ก็สอดคล้องกับรูปแบบของความถี่ในการดื่ม กล่าวคือ กลุ่มอายุน้อยทั้งชายและหญิงมีความชุกของการดื่มอย่างหนักสูงสุด คือร้อยละ 70 ในชายอายุ 15-29 ปี และร้อยละ 24 ในหญิงอายุเดียวกัน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 30-44 ปีร้อยละ 60 ในชายและร้อยละ 18 ในหญิง กลุ่มที่มีความชุกน้อยที่สุดคือกลุ่มสูงอายุ 80 ปีขึ้นไป (ภาพที่ 5)

ภาพที่ 5 ร้อยละของผู้ที่ดื่มอย่างหนักในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศและอายุ



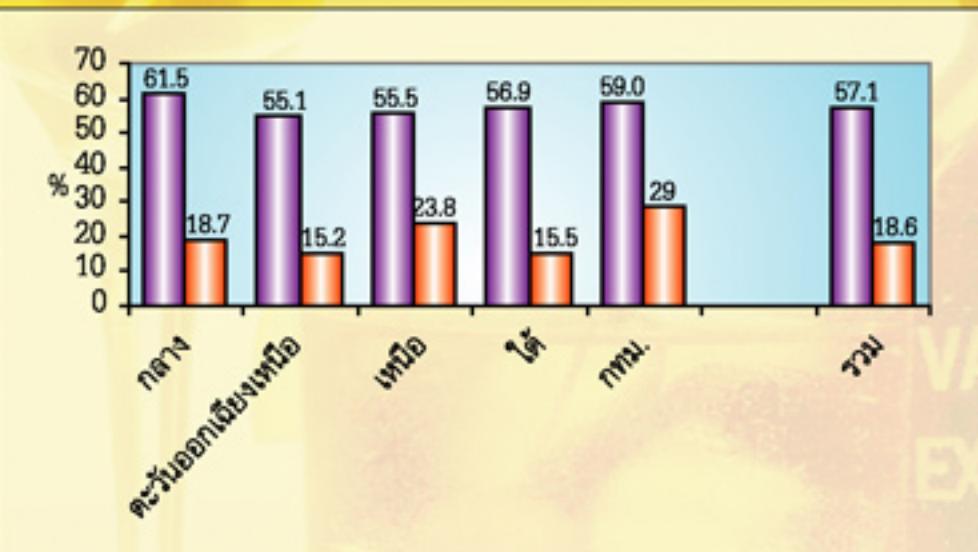
เมื่อศึกษาการกระจาย ของความชุกหรือ สัดส่วนของประชากรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเป็น กลุ่มที่ดื่มอย่างหนัก แยกตามเขตการปกครอง ภาค และ เขตสาธารณรัฐ พนบว่า ชายและหญิงในเขตเทศบาล มี ความชุกของการดื่มอย่างหนักสูงกว่าประชากร นอกเขต เทศบาล ชายในภาคกลางมีความชุกของการดื่มอย่างหนัก สูงกว่าภาคอื่นๆ รองลงมาคือกรุงเทพฯ และหญิงในกรุงเทพฯ มีสัดส่วนของผู้ที่ดื่มอย่างหนักสูงกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 29) รองลงมาคือประชากรหญิงในภาคเหนือ (ร้อยละ 24) ต่ำสุดคือหญิงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 15) (ภาพที่ 6 และภาพที่ 7)

ภาพที่ 6 ร้อยละของผู้ที่ดื่มอย่างหนักในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศและเขตการปกครอง

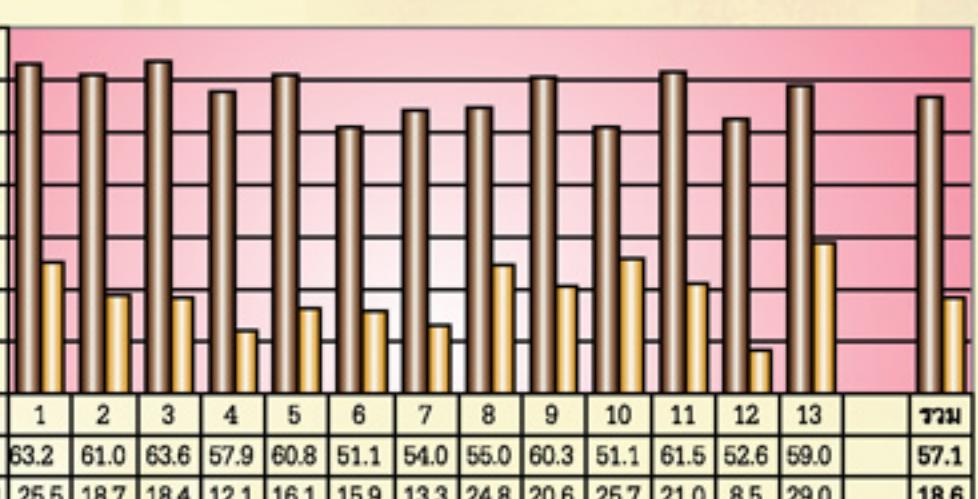


เมื่อพิจารณาความชุก ของประชากรที่ดื่ม อย่างหนักตามเขตสาธารณรัฐ 12 เขตและกรุงเทพฯ พนบว่า ความชุกของการดื่มอย่างหนักในประชากรชาย ที่เคยดื่มสุราทั้ง 13 เขตสาธารณรัฐ (รวมกรุงเทพฯ) อยู่ ระหว่างร้อยละ 51-63 ในประชากรหญิงอยู่ระหว่าง ร้อยละ 8.5-29 เชิงสูงสุดคือกรุงเทพฯ รองลงมาคือ เขตสาธารณรัฐที่ 10 (เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา) เขต 1 (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ) และเขต 8 (นครสวรรค์ ตาก กำแพงเพชร) ต่ำสุดคือเขต 12 (สงขลา พัทลุง นราธิวาส) (ภาพที่ 8)

ภาพที่ 7 ร้อยละของผู้ที่ดื่มอย่างหนักในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศและภาค



ภาพที่ 8 ร้อยละของผู้ที่ดื่มอย่างหนัก ในรอบปี ที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศและ เขตสาธารณรัฐ



จากข้อมูลพบว่า เครื่องดื่มที่นิยมมากที่สุดของหั้งสองเพศ คือ เปียร์ โดยนักดื่มที่เป็นชายร้อยละ 86.7 และหญิงร้อยละ 78.7 นิยมดื่มเปียร์ นอกจากเบียร์แล้ว เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มมากกรองลงไปคือ วิสกี้ (ร้อยละ 64.5) และ เหล้าโโรง 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 แยกตามประเภทเครื่องดื่มนิยมดื่ม

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
เหล้าโโรง 40 ดีกรี	52.0	22.3
บรั่นดีหรือคอนยัค	7.2	2.9

สรุป

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

ข้อเสนอต่อการศึกษาวิจัย	ข้อเสนอต่อนโยบาย	ข้อเสนอต่อการพัฒนาระบบข้อมูล
1. ควรศึกษาอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามรายได้ของครัวเรือน และระดับการศึกษา	1. ควรแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มที่ดื่มอย่างอันตรายและดื่มอย่างหนัก ได้แก่ ประชากรชายอายุ 15-29 ปี	1. ควรปรับเปลี่ยนเกณฑ์การสำรวจต่างๆ ที่มีการสำรวจการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งปรับเปลี่ยนวิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ
2. ควรศึกษาแนวโน้มอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรกลุ่มต่างๆ โดยการวิเคราะห์แบบ age-period-cohort (อายุ-ช่วงเวลา-รุ่นของประชากร) เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงระหว่างรุ่นของประชากร	2. ควรมีมาตรการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผิดกฎหมาย โดยเฉพาะในสถานบันเทิงและบันท้องถนน เพื่อลดการดื่มอย่างหนักที่จะก่อให้เกิดอันตรายลง	2. ควรพัฒนามาตรฐานการเก็บข้อมูลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยกำหนดตัวชี้วัด วิธีการเก็บข้อมูล เครื่องมือ มาตรฐาน และควรบูรณาการ การสำรวจต่างๆ ให้มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

ชั้น 4 อาคารเอไออนท์ เลขที่ 70/7

ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

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

สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)