



การดื่มแอลกอฮอล์ของพนักงานก่อสร้าง ในเขตกรุงเทพมหานคร

ธนกฤต ชัยถวิลย์วงศ์ พย.บ.*, รัศมีน กัลยาศิริ พย.**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดื่มสุรา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุรา และการมีปัญหาการดื่มสุรา

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน-ตุลาคม พ.ศ. 2555 ในเขตกรุงเทพมหานครในคนงานก่อสร้าง จำนวน 442 ราย เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป แบบสอบถามปัจจัยด้านการใช้แอลกอฮอล์ และแบบคัดกรองปัญหาการดื่มสุราวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นหาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาจากการดื่มสุรา กับข้อมูลพื้นฐานด้วย สถิติไคสแควร์ ตัวแปรที่พบว่ามีความสัมพันธ์จะถูกนำไปวิเคราะห์โดยสถิติวิเคราะห์การถดถอย

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 33 ปี ส่วนใหญ่แต่งงานแล้ว มาจากภาคอีสาน เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า รายได้เฉลี่ยประมาณหนึ่งหมื่นบาท เกือบครึ่งหนึ่งทำงานมากกว่า 2 ปี โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้แอลกอฮอล์วิเคราะห์โดยใช้สถิติ ไคสแควร์ ได้แก่ เพศ ชาย ($p < 0.001$) สถานภาพสมรส ($p = 0.002$) รายได้ ($p = 0.004$) อาชีพก่อนมาทำงานก่อสร้าง ($p < 0.001$) ระยะเวลาที่ทำงานก่อสร้าง ($p < 0.001$) ประเภทงานก่อสร้างที่ทำ ($p = 0.03$) อายุที่ดื่มครั้งแรก ($p < 0.001$) ดื่มเพื่อเข้าสังคม ($p < 0.001$) ระยะเวลาการดื่ม ($p < 0.001$) ดื่มช่วงก่อนหรือระหว่างทำงาน ($p = 0.05$) และคิดว่าการดื่มสุราสามารถแก้ปัญหา ($p < 0.001$) และเมื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติการถดถอย แล้วพบว่า การเป็นเพศชาย มีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ มีรายได้น้อย ประกอบอาชีพก่อนมาทำงานก่อสร้างโดยเป็นแบบทั้งใช้และไม่ใช้แรงงาน รวมทั้งการคิดว่าการดื่มสุราสามารถแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการมีปัญหาการดื่มหรือติดสุรา ($p < 0.05$) ในขณะที่ การเป็นโสด และ งานก่อสร้างประเภทงานไม้และงานปูน เป็นปัจจัยป้องกันการมีปัญหาการดื่มหรือติดสุรา ($p < 0.05$)

สรุป คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่มีปัญหาและติดสุรา ปัจจัยที่พบว่ามีอิทธิพลต่อการมีปัญหาการดื่มที่เป็นแบบติดตัวหรือแก้ไขได้ยาก เช่น เพศ สถานภาพสมรส รายได้ การประกอบอาชีพอื่นมาก่อน ประเภทงานก่อสร้าง จะสามารถนำไปใช้ในการค้นหากลุ่มเสี่ยงได้ ส่วนปัจจัยที่สามารถแก้ไขได้ เช่น ทักษะการดื่ม ควรจะมีการนำมาใช้เพื่อให้การแนะนำในการแก้ไขทัศนคติดังกล่าว เพื่อช่วยเหลือคนงานก่อสร้างที่ตรวจพบว่าปัญหาการดื่มหรือติดสุราแล้ว หรือนำมาใช้ในการป้องกันปัญหาได้

คำสำคัญ คนงานก่อสร้าง การดื่มสุรา

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2556; 58(4): 345-358

* นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



Alcohol Drinking of Construction Workers in Bangkok Metropolis

Thanakrit Chaithawanwong B.N.S.*, Rasmon Kalayasiri M.D.**

ABSTRACT

Objective : To study alcohol drinking, problem drinking or alcohol dependence, and factors associated with alcohol drinking/dependence.

Methods : Demographic and alcohol drinking data were collected from 442 construction-workers in Bangkok by using general personal questionnaire and alcohol use questionnaire between June to October 2012. In addition, the Alcohol Use Disorders Identification Test; (AUDIT) was used to screen for hazardous drinking and alcohol dependence. Descriptive statistics, including percentage, mean and standard deviation were used to describe demographic and alcohol drinking data. Associations between hazardous alcohol drinking or alcohol dependence and demographic and occupation data were analyzed by using chi-square test. Variables found to be related with hazardous alcohol drinking or dependence were then subjected to be analyzed by multiple regression analysis.

Results : Most sample were males, married, from North-Eastern part of Thailand, and had junior high school as the highest education level. Averaged age and monthly income of the sample were 30 years and 10,000 baht respectively. Almost half of the sample worked as construction workers for more than two years. Factors associated with problem drinking or alcohol dependence were male ($p<0.001$), marital status ($p=0.002$), income ($p=0.004$), having other occupations before working as construction workers ($p<0.001$), duration of working as construction workers ($p<0.001$), type of construction work ($p=0.03$), age of alcohol onset ($p<0.001$), social as a reason to drink ($p<0.001$), drinking duration ($p<0.001$), drink before or during work ($p=0.05$), and thinking that alcohol could solve problems ($p<0.001$). When analyzed by regression analysis, being male, being widow/divorced/separated status, having low income, having other occupations before working as construction workers and thinking that alcohol could solve problems were still associated with problem drinking or alcohol dependence. In contrast, being single and working as carpenter or plasterer in the construction site were protective factors for having problem drinking or alcohol dependence.

Conclusion : Most of the construction workers had problem drinking or alcohol dependence. Risk factors found in this study might be used to detect construction workers at risk for alcohol dependence. Adjusting attitude toward alcohol drinking might help to prevent or reduce rate of alcohol dependences.

Keywords: Construction Workers, Alcohol Drinking

J Psychiatr Assoc Thailand 2013; 58(4): 345-358

* Postgraduate students in M.Sc. (Mental Health), Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok

** Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok

บทนำ

ด้วยความเจริญที่เข้ามามีบทบาทในประเทศไทย โดยเฉพาะทางด้านเศรษฐกิจ และอุตสาหกรรมทำให้ประเทศไทยอยู่ในยุคที่อัตราการเติบโตด้านเศรษฐกิจที่สูง โดยเฉพาะภาคการผลิต ประกอบกับอุตสาหกรรมก่อสร้างในประเทศไทย เป็นอีกอุตสาหกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศโดยเฉพาะโครงสร้างทางกายภาพ¹ และเป็นอุตสาหกรรมที่สามารถใช้เป็นตัววัดความเจริญทางเศรษฐกิจของสังคมได้อย่างหนึ่ง จากสถานการณ์การก่อสร้างของไทยในปี พ.ศ. 2555 พบว่ามีมูลค่าถึง 9.3 แสนล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปีก่อนร้อยละ 15 นอกจากนี้ จากการสำรวจของสมาคมอุตสาหกรรมก่อสร้างไทย พบว่ามีความต้องการแรงงานเพิ่มขึ้น 80,000-100,000 ราย โดยช่วงไตรมาสแรกของปี พ.ศ.2555 มีคนงานในอุตสาหกรรมก่อสร้างรวมแล้วถึง 2.6 ล้านคน² ทั้งนี้ ได้มีแรงงานก่อสร้างเข้ามาทำงานในกรุงเทพมหานครมากขึ้น เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีการเพิ่มค่าจ้างขั้นต่ำเป็น 300 บาท³ จากการสำรวจสถานที่ก่อสร้างที่มีจำนวนตั้งแต่ 4 ชั้น ขึ้นไปในทั้งหมด 50 เขตของกรุงเทพมหานคร พบว่ามีถึง 574 แห่ง (ต.ค.2554)⁴ และมีจำนวนคนงานก่อสร้างถึง 224,400 ราย (ต.ค.2554)⁵

แรงงานก่อสร้างส่วนใหญ่เหล่านี้ เป็นกลุ่มคนที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ มาจากหมู่บ้านในชนบทของต่างจังหวัด ถึงร้อยละ 92⁶ ทำให้ต้องทิ้งครอบครัวเข้ามาอยู่ในสถานที่ก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีอยู่จำนวนมากการเข้ามาใช้ชีวิตในเมืองใหญ่และการทำงานในสิ่งก่อสร้างที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ทำให้มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ รวมถึงการปรับตัวด้านต่างๆ อันอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของคนงานก่อสร้างได้คุณภาพชีวิตคือชีวิตที่เป็นสุข⁷ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม⁸ อย่างไรก็ตาม การใช้สารเสพติด เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ อาจทำให้องค์ประกอบเหล่านี้เสียสมดุล เช่น ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยด้าน

ร่างกาย และจิตใจ เช่น เป็นโรคติดยา โรคซึมเศร้า เป็นต้น โดยชีวิตของคนงานก่อสร้างมีพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ได้ง่าย เนื่องจากอาศัยอยู่รวมกันในห้องเพื่อนร่วมงานอีกทั้งอาจขาดกิจกรรม เพื่อใช้ในการผ่อนคลาย ทั้งนี้ การดื่มแอลกอฮอล์ของคนงานก่อสร้างจัดเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ส่งผลเสียต่ออาชีพ เนื่องจากการก่อสร้างเป็นอาชีพ ที่ต้องการสติสัมปชัญญะที่สมบูรณ์ขณะปฏิบัติหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องจักรกล ดังนั้น หากมีปัญหาการใช้แอลกอฮอล์ อาจทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงานและเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

ทางผู้วิจัยจึงสนใจ ที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ของคนงานก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร ในแง่มุมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการเคยหรือไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ อายุของการเริ่มดื่มครั้งแรก เหตุผลจูงใจในการดื่มระยะเวลาการดื่ม ช่วงเวลาการดื่ม ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การคิดว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งผิดกฎหมาย และการคิดว่าการดื่มแอลกอฮอล์สามารถช่วยแก้ปัญหา รวมถึงการมีปัญหากจากการใช้แอลกอฮอล์ที่เรียกว่าดื่มแบบเสี่ยง ดื่มแบบอันตราย จนถึงดื่มแบบติดโดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของคนงานก่อสร้างที่ทำงานในโครงการก่อสร้างที่มีขนาดตั้งแต่ 4 ชั้นขึ้นไป ทั้งนี้ เหตุที่ใช้โครงการ 4 ชั้นขึ้นไปนั้น เนื่องจากสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ตั้งของตัวโครงการก่อสร้างได้ เพราะโครงการก่อสร้างที่มีขนาดตั้งแต่ 4 ชั้นขึ้นไปเท่านั้น ที่จะต้องดำเนินการจดทะเบียนกับสำนักงานโยธากรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้เข้าใจรูปแบบ วิธี และปัญหากจากการใช้เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ของกลุ่มคนงานก่อสร้าง อันเป็นอาชีพที่ทรงคุณค่าของสังคม เปรียบเสมือนรากฐานของการพัฒนาชุมชนและสังคมเมืองต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study) โดยสำรวจอาคารสิ่งก่อสร้างที่มีขนาดตั้งแต่

4 ขึ้นขึ้นไป ที่ต้องบังคับจดทะเบียนกับสำนักงานโยธา กรุงเทพมหานคร พบว่าในกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งหมด 50 เขตนี้ มีอาคารสิ่งก่อสร้างที่กำลังก่อสร้างในปี พ.ศ. 2555 ทั้งสิ้น 574 แห่ง⁴ โดยได้ทำการเก็บข้อมูลคนงานก่อสร้างจากโครงการเหล่านี้ จากการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (cluster sampling) เริ่มจากแบ่งกรุงเทพมหานครออกเป็น 6 โซนหลังจากนั้นใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยวิธีการจับฉลาก เลือกเขตจากแต่ละโซน มาโซนละ 2 เขต เมื่อได้ทั้งหมด 12 เขตแล้ว ในแต่ละเขตใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีการจับฉลากเลือกโครงการก่อสร้างมาเขตละ 1 โครงการ จากนั้นสุ่มเลือกคนงานก่อสร้าง 37 รายต่อโครงการโดยวิธีการจับฉลาก คำนวณโดยใช้สูตรของ Taro ที่มีระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05 รวมทั้งการจับฉลากจะดำเนินการในวันที่ออกไปเก็บแบบสอบถาม โดยใช้คนทำงานในวันนั้นๆ

เช่นเดียวกัน จะได้กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาทั้งสิ้น 444 คนโดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ เป็นคนงานก่อสร้างทั้งชายและหญิง ถึงสัญชาติไทย อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป อ่านเขียน ภาษาไทยได้ และมีสติสัมปชัญญะดี ไม่อยู่ในอาการมึนเมา และยินยอมเข้าร่วมวิจัย โดยในแต่ละสถานที่ ที่ออกไปเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะกำชับให้ตอบตามความจริง และรอนคนก่อสร้างทำแบบสอบถามแล้วเสร็จ จึงนำกลับ โดยครั้งแรกมีแบบสอบถาม 458 ชุด คัดเลือกที่สมบูรณ์ที่สุด จำนวน 442 ชุด จึงนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 442 รายมาใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป โดยการศึกษานี้ได้ผ่านการอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดการศึกษา ได้แก่ เพศ สัญชาติอายุ สถานภาพสมรสจำนวนบุตร ระดับการศึกษาอาชีพ ก่อนมาทำงานก่อสร้าง รายได้ต่อเดือน ภูมิลำเนาเดิม

ลักษณะครอบครัว ระยะเวลาที่ทำงานก่อสร้าง ประเภทงานก่อสร้างที่ทำจำนวนทั้งสิ้น 13 ข้อ

2. แบบสอบถามการใช้แอลกอฮอล์ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามกรอบแนวคิดการวิจัยจำนวน 8 ข้อ

3. แบบสอบถามคัดกรองการดื่มแอลกอฮอล์ (The Alcohol Use Disorders Identification Test ; AUDIT)⁹ ซึ่งได้รับการแปลเป็นภาษาไทย โดยสาวิตรี อัจฉนวงศ์กรชัย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นการถามถึงปัญหาเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดสอบค่าความเชื่อมั่นกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานี้จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.729 แบบสอบถามมีคะแนนข้อละ 0 ถึง 4 คะแนน เรียงตามลำดับน้อยไปมากตามความรุนแรงของการดื่มสุรา โดยมีคะแนนรวมสูงสุดคือ 40 คะแนน และต่ำสุดคือ 0 คะแนน ซึ่งได้จากการนำคะแนนทั้ง 10 ข้อมารวมกัน ผู้ที่ได้คะแนนรวมตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไป จะถือว่ามี การดื่มสุราที่มีโอกาสจะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจ และอาจเกิดการติดสุราได้ โดยผู้ที่มีคะแนน 1-7 จัดเป็นกลุ่มดื่มแบบเสี่ยงน้อย (Non-hazardous "safe" drinking) คะแนน 8-12 เป็นกลุ่มดื่มเสี่ยงมีปัญห (Hazardous or harmful alcohol use) และคะแนนตั้งแต่ 13 ขึ้นไป เป็นกลุ่มดื่มแบบติด (Alcohol dependence)

สถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามความเหมาะสมของชนิดข้อมูล จากนั้นหาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์กับข้อมูลพื้นฐาน และข้อมูลอาชีพการทำงานด้วยสถิติ chi-square or Fisher's exact test ตัวแปรด้านข้อมูลพื้นฐานและอาชีพการทำงานที่พบว่ามีความสัมพันธ์เบื้องต้น จะถูกนำไปวิเคราะห์โดยสถิติวิเคราะห์ stepwise logistic regression analysis

ผลการศึกษา

คนงานก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานครจากการศึกษานี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศชายวัยผู้ใหญ่ตอนต้น สมรสแล้ว นับถือศาสนาพุทธการศึกษาไม่สูงนัก มีภูมิลำเนาเดิมมาจากภาคอีสานรายได้ครอบครัวประมาณหนึ่งหมื่นบาทต่อเดือนส่วนใหญ่เคยประกอบอาชีพที่ใช้แรงงานอื่นมาก่อนและทำงานก่อสร้างมาในระยะเวลาที่หลากหลายแตกต่างกัน โดยประเภทงานก่อสร้างที่ทำมีความหลากหลายพอกันระหว่างงานไม้และงานปูนและเมื่อรวมงานก่อสร้างประเภทอื่นๆ ด้วยกันจะมีจำนวนพอกๆ กันกับผู้ที่ทำหน้าที่งานไม้หรืองานปูน (ตารางที่ 1) ทั้งนี้ คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่ได้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการดื่ม เช่นไม่ได้คิดว่าการดื่มเป็นสิ่งผิด อย่างไรก็ตาม คนงานส่วนใหญ่คิดว่าการดื่มไม่สามารถช่วยแก้ปัญหาชีวิตได้ ผู้ที่ดื่มมักเริ่มดื่มเมื่ออายุประมาณ 18 ปี และระยะเวลาที่เคยดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยประมาณ 10 ปี ส่วนใหญ่จะดื่มหลังเลิกงานเท่านั้น โดยครึ่งหนึ่งบอกว่าสาเหตุมาจากเพื่อนชวน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ตอบมากที่สุด ทั้งนี้พบภาวะติดแอลกอฮอล์ในคนงานก่อสร้างสูงถึง 164 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.7 จากจำนวนคนงานก่อสร้างทั้งสิ้น 442 ราย และหากรวมผู้ที่ดื่มแบบมีปัญหาร่วมด้วย จะพบว่ามากกว่าครึ่งของคนงานก่อสร้างในกรุงเทพมหานคร สูงถึงร้อยละ 57.7 ที่เป็นผู้มีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ (ตารางที่ 2)

จากตารางที่ 3 คนงานก่อสร้างที่มีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์มักเป็นเพศชาย สถานภาพหม้าย หย่าหรือ แยกกันอยู่ มีรายได้ราวหนึ่งหมื่นบาทต่อเดือนเคยประกอบอาชีพอื่นมาก่อนทั้งแบบใช้และไม่ใช้แรงงานมีระยะเวลาที่ทำงานก่อสร้างมาไม่นานและประเภทงานก่อสร้างที่ทำมักไม่ใช่งานไม้หรืองานปูน และคิดว่าการดื่มแอลกอฮอล์สามารถแก้ปัญหาได้ในสัดส่วนที่มากกว่าคนงานก่อสร้างที่ไม่มีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีแนวโน้มที่คิดว่า การดื่มเป็นสิ่งผิดในสัดส่วนที่น้อยกว่าคนที่ไม่มีปัญหา

การดื่ม ($p < 0.1$) ทั้งนี้ ตัวแปรด้านอายุ การศึกษา ศาสนา ภูมิลำเนาไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ ($p > 0.05$) สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านการดื่มกับการมีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์เฉพาะในผู้ที่เคยใช้แอลกอฮอล์นั้น ($n = 328$) พบว่า ผู้ที่มีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์มักเริ่มดื่มเมื่ออายุน้อย จำนวนปีที่ดื่มนาน มักดื่มก่อนทำงานหรือระหว่างที่ทำงาน มากกว่าผู้ที่ไม่ปัญหา และการให้สาเหตุการดื่มว่าเป็นเพราะเข้าสังคมมีจำนวนที่น้อยกว่าผู้ที่ไม่ปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ทั้งนี้ ผู้ที่มีปัญหาหมั้นหม้ายที่จะให้เหตุผลของการดื่มว่าเป็นเพราะอยากลองมากกว่าผู้ที่ไม่ปัญหาการดื่มอย่างเกือบมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.1$)

สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลและการประกอบอาชีพที่มีอิทธิพลต่อการมีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอย ($n = 442$) พบว่าการเป็นเพศชาย เป็นหม้ายหย่าหรือแยกกันอยู่การมีรายได้ต่ำกว่าหนึ่งหมื่นสองพันบาทต่อเดือน ประกอบอาชีพอื่นมาก่อนโดยเฉพาะทำมาหลายอาชีพ และคิดว่าการดื่มสามารถช่วยแก้ปัญหาในชีวิตได้ เป็นปัจจัยทำนายการมีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่างคนงานก่อสร้างนี้ โดยเพศชายมีความเสี่ยงสูงกว่าเพศหญิงถึง 25 เท่าในการมีปัญหาการดื่มหรือการติดแอลกอฮอล์ และการเป็นหม้าย หย่า หรือ แยกกันอยู่ มีความเสี่ยงสูงกว่าสถานภาพการสมรสแบบเป็นคู่ 4 เท่า แต่การเป็นโสดสามารถเป็นปัจจัยป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์เมื่อเทียบกับผู้แต่งงานแล้วและการทำงานในแผนกช่างไม้หรือช่างปูน เป็นปัจจัยป้องกันการมีปัญหาการดื่มหรือการติดแอลกอฮอล์ได้เช่นกันเมื่อเทียบกับการทำงานประเภทอื่นๆ นอกจากนี้ ทัศนคติในทางที่ดีต่อการดื่ม เช่น คิดว่าการดื่มช่วยแก้ปัญหาได้ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการมีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์โดยทำให้ความเสี่ยงเพิ่มขึ้นประมาณ 7 เท่า (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอาชีพการทำงานของคนงานก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร (n=442)

ข้อมูลส่วนบุคคล		n (ราย)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	345	78.1
	หญิง	97	21.9
อายุ≤ (ปี)	30	211	47.7
	31-45	172	38.9
	>45	59	13.3
Mean ± SD=33.3 ± 10.1, Min=18, Max=62, Median=32			
สถานภาพสมรส	โสด	140	31.7
	สมรส	256	57.9
	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	46	10.4
ศาสนา	พุทธ	436	98.6
	อื่นๆ	6	1.4
ภูมิลำเนา	ภาคกลางและภาคตะวันออก	107	24.2
	ภาคอีสาน	228	51.6
	ภาคเหนือ	94	21.3
	ภาคใต้และภาคตะวันตก	13	2.9
การศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	359	81.2
	สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	83	18.8
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท)	<9,000	62	14.0
	9,000 - 11,999	239	54.1
	≥ 12,000 ขึ้นไป	141	31.9
Mean ± SD=11,161.2 ± 10,985.2, Min=4,000, Max=23,000, Median=9,500			
ประเภทอาชีพก่อนมาทำงานก่อสร้าง			
	- ใช้แรงงาน เช่น เกษตรกร ชาวนา ชาวไร่ ชาวสวน รับจ้างทำงานโรงงาน	308	69.7
	- ไม่ใช่แรงงาน เช่น ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ ธุรกิจ ค้าขาย	34	7.7
	- มีทั้งใช้และไม่ใช้แรงงาน	49	11.1
	- ไม่เคยประกอบอาชีพ หรือ นักเรียน นักศึกษา	51	11.5
ระยะเวลาที่ทำงานก่อสร้าง			
	≤ 12 เดือน	137	31.0
	13 เดือน- 2ปี	96	21.7
	>2 ปี	209	47.3
ประเภทงานก่อสร้างที่ทำ			
	- งานไม้	156	35.3
	- งานปูน	159	36.0
	- งานอื่นๆ เช่น งานเหล็ก งานเชื่อม (ส่วนใหญ่เป็นงานมีฝีมือ และระยะเวลาในการทำสั้น)	127	28.7

ตารางที่ 2 ข้อมูลด้านการใช้แอลกอฮอล์และการมีปัญหการดื่มแอลกอฮอล์ (n =328)

ปัจจัยด้านการใช้แอลกอฮอล์และการมีปัญหการดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
คิดว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งผิด (n=442)	42	9.5
คิดว่าการดื่มแอลกอฮอล์สามารถช่วยแก้ปัญหา (n=442)	69	15.6
เคยดื่มแอลกอฮอล์ (n=442)	328	74.2
อายุที่ดื่มครั้งแรก		
<18 ปี	114	34.8
≥18 ปี	214	65.2
Mean ± SD=18.6 ± 4.1, Min=5, Max=40, Median=18		
เหตุผลที่ดื่ม		
อยากลอง	143	43.6
เพื่อเข้าสังคม	100	30.5
เพื่อนชวน	166	50.6
คลายเครียด	50	15.2
ระยะเวลาการดื่ม		
0 - 5 ปี	229	51.8
>5 ปี	213	48.2
Mean ± SD=10.9 ± 8.3, Min=1, Max=44, Median=9.5		
ช่วงเวลาการดื่ม		
ระหว่างวันดื่มก่อนหรือระหว่างทำงาน	21	6.4
ดื่มหลังเลิกงานเท่านั้น	307	93.6
การมีปัญหการดื่มแอลกอฮอล์ (n=442)		
ไม่ดื่ม	114	25.8
ดื่มแบบเสีียงน้อย	71	16.5
ดื่มแบบเสีียงมีปัญหา	93	21.0
ดื่มแบบติด	164	36.7

* แบบสอบถามคัดกรองการดื่มแอลกอฮอล์ (The Alcohol Use Disorders Identification Test : AUDIT)(9)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของแรงงานก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร (n=442)

		มีปัญหา หรือติดแอลกอฮอล์		ไม่มีปัญหา หรือติดแอลกอฮอล์		X^2_{df}	P Values
		จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ		
เพศ	ชาย	241	93.8	104	56.2	88.6 ₁	<0.001*
ศาสนา	พุทธ	253	98.4	183	98.9	-	1.00
อายุ (ปี)	≤30	122	47.5	89	48.1	0.2 ₂	0.90
	31-45	102	39.7	70	37.8		
	>45	33	12.8	26	14.1		
สถานภาพ	โสด	72	28.0	68	36.8	12.0 ₂	0.002*
	สมรส	148	57.6	108	58.4		
ภูมิภาค	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	37	14.4	9	4.9		
	ภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียง	62	24.1	45	24.3	0.7 ₃	0.88
	ภาคอีสาน	132	51.4	96	51.9		
	ภาคเหนือ	54	21.0	40	21.6		
	ภาคใต้และภาคตะวันตก	9	3.5	4	2.2		
การศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	207	80.5	152	82.2	0.2 ₁	0.67
	สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	50	19.5	33	17.8		
รายได้ต่อเดือน (บาท)	<9,000	31	12.1	31	16.8	10.9 ₂	0.004*
	9,000 - 11,999	156	60.7	83	44.9		
	≥ 12,000	70	27.2	71	38.4		
ประเภทอาชีพก่อนมาทำงานก่อสร้าง							
	ใช้แรงงาน	178	69.3	130	70.3	19.8 ₃	<0.001*
	ไม่ใช้แรงงาน	27	10.5	7	3.8		
	มีทั้งใช้และไม่ใช้แรงงาน	34	13.2	15	8.1		
	ไม่เคยประกอบอาชีพ	18	7.0	33	17.8		
ระยะเวลาที่ทำงานก่อสร้าง	≤ 12 เดือน	76	29.6	61	33.0	20.9 ₂	<0.001*
	13 -24 เดือน	75	29.2	21	11.4		
	>2 ปี	106	41.2	103	55.7		
ประเภทงานก่อสร้าง	งานไม้	94	36.6	62	33.5	7.0 ₂	0.03*
	งานปูน	80	31.1	79	42.7		
	งานอื่นๆ	83	32.3	44	23.8		
คิดว่าดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งผิด		19	7.4	23	12.4	3.2 ₁	0.08
คิดว่าดื่มแอลกอฮอล์สามารถแก้ปัญหา		62	24.1	7	3.8	33.9 ₁	<0.001*
อายุที่ดื่มครั้งแรก (n=328)	<18 ปี	102	40.0	12	16.4	13.9 ₁	<0.001*
	≥ 18 ปี	153	60.0	61	83.6		
เหตุผลที่ดื่ม (n=328)	อยากลอง	118	46.3	25	34.2	3.3 ₁	0.07
	เพื่อเข้าสังคม	63	24.7	37	50.7	18.1 ₁	<0.001*
	เพื่อนชวน	127	49.8	39	53.4	0.3 ₁	0.59
	คลายเครียด	43	16.9	7	9.6	2.3 ₁	0.13
ระยะเวลาการดื่ม (n=328)	0 - 5 ปี	95	37.0	134	72.4	54.2 ₁	<0.001*
	>5 ปี	162	63.0	51	27.6		
ดื่มช่วงก่อนหรือระหว่างทำงาน (n=328)		20	7.8	1	1.4	-	0.05

ตารางที่ 4 วิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์

	Wald	df	p Values	Adjusted ORs	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
เพศชาย	60.0	1	<0.001***	24.5	10.9	55.0
สถานภาพสมรส^a						
หม้าย/หย่า/แยก	8.2	1	0.004**	4.1	1.6	10.7
โสด	6.9	1	0.009**	0.4	0.2	0.8
รายได้ต่อเดือน^b						
<9,000 บาท	6.7	1	0.01*	3.1	1.3	7.2
9,000 - 11,999 บาท	8.1	1	0.004**	2.3	1.3	4.1
อาชีพก่อนมาทำงานก่อสร้าง^c						
ใช้แรงงานเท่านั้น	4.3	1	0.04*	2.4	1.05	5.2
ไม่ใช้แรงงานเท่านั้น	2.4	1	0.12	2.8	0.8	10.6
ทั้งใช้และไม่ใช้แรงงาน	10.7	1	0.001**	6.0	2.1	17.7
ประเภทงานก่อสร้าง^d						
งานไม้	8.5	1	0.004**	0.4	0.2	0.7
งานปูน	4.4	1	0.04*	0.5	0.3	0.95
คิดว่าดื่มแอลกอฮอล์สามารถแก้ปัญหา	17.3	1	<0.001***	7.2	2.8	18.1

^aเทียบกับสถานภาพสมรสแบบแต่งงาน

^bเทียบกับรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 12,000 บาทขึ้นไป

^cเทียบกับผู้ไม่เคยประกอบอาชีพก่อนมาทำงานก่อสร้าง

^dเทียบกับประเภทงานก่อสร้างอื่นๆ เช่น งานเหล็ก งานเชื่อม

p<0.05, * p<0.01, ** p<0.001***

วิจารณ์

การศึกษานี้ ทำให้ทราบว่าคนงานก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร มีความชุกของการมีปัญหาคาร์ดิโอหรือติดแอลกอฮอล์ในระดับสูงจำนวนเกินครึ่งของกลุ่มตัวอย่าง โดยการเป็นเพศชาย การมีชีวิตสมรสที่ไม่ประสบความสำเร็จและการมีรายได้ต่ำ เป็นปัจจัยที่สำคัญ นอกจากนี้ ปัจจัยด้านอาชีพ เช่น การเคยประกอบอาชีพหลายอย่าง และปัจจัยด้านทัศนคติในทางที่ติดต่อกับดื่มส่งผลต่อการเกิดปัญหาเช่นกัน แต่มีปัจจัยป้องกันการเกิดปัญหาคาร์ดิโอหรือติดแอลกอฮอล์ที่พบอยู่สองปัจจัย คือ การเป็นโสด และประเภทการทำงานก่อสร้างเป็นช่างไม้หรือช่างปูน ทั้งนี้ คนงานก่อสร้างที่ดื่มและมีปัญหาหรือติดแอลกอฮอล์ มักเริ่มดื่มตั้งแต่อายุยังน้อย ดื่มนาน และชอบดื่มช่วงเวลาก่อนหรือระหว่างทำงานมากกว่าผู้ที่เคยดื่มแต่ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการดื่ม โดยผู้ที่ดื่มที่ให้เหตุผลการดื่มว่าเป็นเพราะ “อยากลอง” มีแนวโน้มที่จะมีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกันกับการมีปัญหาในขณะที่ผู้ให้เหตุผลว่า “ดื่มเพราะเข้าสังคม” มักไม่เกิดปัญหาจากการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ อย่างไรก็ตาม ไม่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา ภูมิภาค หรือระยะเวลาที่ทำงานก่อสร้างมา จะมีอิทธิพลต่อการเกิดปัญหาคาร์ดิโอหรือติดแอลกอฮอล์

การมีปัญหาคาร์ดิโอหรือติดแอลกอฮอล์ของกลุ่มคนงานก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร มีมากถึงร้อยละ 58 ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูงมาก โดยพบมากกว่าประชากรไทยทั่วไปถึงสองเท่า กล่าวคือ จากการคาดการณ์ในปี พ.ศ. 2550 พบว่าประชากรไทยอายุตั้งแต่ 12 ถึง 65 ปี มีปัญหาจากการดื่ม เช่น การเป็นผู้ดื่มแบบเสี่ยง แบบอันตราย หรือ ถึงขั้นติดแอลกอฮอล์รวมกันเพียงร้อยละ 28¹⁰ โดยพบความชุกของการติดแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่างคนงานก่อสร้างนี้สูงถึงร้อยละ 37 ซึ่งสูงพอๆ กับหรืออาจมากกว่ากลุ่มที่เสี่ยงต่อการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด เช่น จากการศึกษาก่อนหน้า พบผู้ติดแอลกอฮอล์ประมาณร้อยละ 30 ของผู้ที่ติดสารเสพติด

ผิดกฎหมายจำพวกเมทแอมเฟตามีน หรือ ยาบ้าที่เข้ารับการบำบัดรักษา¹¹ ซึ่งเป็นตัวเลขที่ต่ำกว่าความชุกการติดแอลกอฮอล์ที่พบในการศึกษานี้

สาเหตุที่พบปัญหาคาร์ดิโอหรือการติดแอลกอฮอล์ที่สูงในประชากรกลุ่มคนงานก่อสร้างนั้น ไม่สามารถบอกได้ชัดเจนว่าเป็นเพราะตัวงานก่อสร้าง ที่ทำให้พบอัตราการดื่มที่สูงนี้หรือไม่อย่างไร แต่จากผลการศึกษารายงานเบื้องต้นอาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยที่พบสูงสุดและมากที่สุดที่ส่งผลต่อการมีปัญหาคาร์ดิโอหรือการติดแอลกอฮอล์ของคนงานก่อสร้าง คือปัจจัยส่วนบุคคลและทัศนคติส่วนบุคคลของคนงานก่อสร้างเอง หรือการประกอบอาชีพก่อนที่จะมาทำงานก่อสร้าง โดยไม่เกี่ยวกับลักษณะของงานก่อสร้างมากนัก เนื่องจากพบปัจจัยจากการทำงานเพียงอย่างเดียวที่มีความสัมพันธ์ คือ ประเภทงานก่อสร้างเป็นการทำงานไม้ หรืองานปูน ซึ่งกลับเป็นปัจจัยป้องกัน ไม่ใช่ปัจจัยเสี่ยงต่อการมีปัญหาคาร์ดิโอหรือติดแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในการทำงานทั้งสองประเภทนี้ไปแล้ว จึงอาจเป็นไปได้ว่างานทั้งสองประเภท คืองานหลัก ของอาชีพคนงานก่อสร้าง ขณะที่ยานประเภทอื่นๆ ในงานก่อสร้างนั้นมีความหลากหลาย และความแตกต่างที่พบว่าเป็นปัจจัยป้องกันต่อการมีปัญหาคาร์ดิโอหรือติดแอลกอฮอล์นี้ เป็นความแตกต่างจากประเภทลักษณะของงาน มากกว่าจะเป็นจาก “ตัวงาน” ก่อสร้างโดยตรงดังนั้น เมื่อตัวงานก่อสร้างเองไม่น่าจะใช้สาเหตุที่ทำให้พบปัญหาจากการดื่มได้สูงในกลุ่มประชากรนี้ จึงเป็นไปได้ว่า ลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ติดแอลกอฮอล์หรือมีปัญหาคาร์ดิโอได้ง่าย หรือการติดแอลกอฮอล์เองซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพกาย จิต และสังคม อาจมีความสัมพันธ์กับการเลือกอาชีพมาเป็นคนงานก่อสร้างก็เป็นได้ เนื่องจากแรงงานก่อสร้างเป็นอาชีพที่ไม่จำเป็นต้องมีกฎเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าทำงานมากนัก ทำให้บุคคลที่มีลักษณะเหล่านี้ เลือกที่จะทำงานก่อสร้างได้ง่ายกว่างานอาชีพอื่น

เพศชาย มักพบว่ามีความเกี่ยวข้องกับการดื่มมากกว่าเพศหญิง¹⁰ และการศึกษาที่ผ่านมาของคน

งานก่อสร้างในกรุงเทพมหานคร พบว่าคนงานก่อสร้างเพศชาย มักสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 60¹² โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่าคนงานก่อสร้างเพศชายมีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาจากการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ได้สูงถึง 25 เท่าเมื่อเทียบกับคนงานก่อสร้างหญิง นอกจากนี้ ผลที่ได้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยเชิงคุณภาพของศิริพร จิรวัดนกุล และคณะที่สำรวจในสถานที่ก่อสร้าง พบว่า คนงานก่อสร้างเพศชายมักตั้งวง ดื่มเหล้า ร้องเพลง หลังเลิกงานตอนเย็น ขณะที่คนงานหญิงจับกลุ่มนั่งคุยกัน¹³ สำหรับสาเหตุที่พบว่าผู้ชายติดแอลกอฮอล์ได้มากกว่าเพศหญิง อาจเป็นได้จากทั้งวัฒนธรรม และพื้นฐานชีวภาพที่แตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีความแตกต่างกับเพศชายทั้งด้านการเมทาบอลิซึมแอลกอฮอล์ ที่จะพบระดับแอลกอฮอล์ได้สูงกว่า และขับถ่ายออกได้เร็วกว่าเพศชาย ในปริมาณการดื่มที่เท่ากัน และมีความเปราะบางต่อการเกิดผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ เช่น การทำลายตับ สมอง และหัวใจ รวมถึงการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มได้มากกว่าเพศชาย^{14,15}

การเป็นหม้าย หย่า หรือ การแยกกันอยู่กับคู่ครอง ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่น เนื่องจากอาจทะเลาะกันบ่อยครั้ง หรือ ไม่เข้าใจกัน มีความสัมพันธ์กับการมีปัญหการดื่มและการติดแอลกอฮอล์ในกลุ่มคนงานก่อสร้าง อาจด้วยเพราะบุคคลดังกล่าวมีความเครียดได้ง่าย ย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิต^{16,17} ทำให้ต้องดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ เพื่อบรรเทาความตึงเครียด หรือ อาจเป็นเพราะผลจากการมีปัญหการดื่มหรือการติดแอลกอฮอล์เอง ทำให้ไม่สามารถดำรงชีวิตคู่อย่างประสบความสำเร็จได้ในกรณีการหย่าหรือแยกกันอยู่ ทั้งนี้ การเป็นโสดกลับเป็นปัจจัยป้องกันการมีปัญหการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์อย่างไรก็ตาม การศึกษาก่อนหน้านี้พบว่าผู้ติดแอลกอฮอล์ที่เป็นโสดจะมีการปรึกษาปัญหาการดื่มกับบุคคลใกล้ชิดได้น้อยกว่าผู้ที่เคยแต่งงาน¹⁸ จึงอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าการเป็นโสดสามารถป้องกันการมีปัญหการดื่ม

หรือติดแอลกอฮอล์ได้ แต่การมีคู่ครอง จะทำให้สามารถปรึกษาปัญหาการดื่มกับคนใกล้ชิดได้มากกว่าหากมีการติดแอลกอฮอล์

การมีรายได้ที่น้อย มีความสัมพันธ์กับการมีปัญหการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ได้โดยมีลักษณะเหมือนกันกับตัวแปรข้างต้นที่ว่า ไม่สามารถทราบได้ว่า ปัจจัยหรือผลใดเกิดก่อนหรือหลัง หรือแท้จริงแล้ว อาจเป็นผลที่เป็นปฏิสัมพันธ์ต่อกัน หรือ มีปัจจัยอื่นบางอย่างที่พบร่วมกัน กล่าวคือ การมีรายได้ที่น้อย อาจทำให้เกิดความเครียด และทำให้ต้องพึ่งการดื่มแอลกอฮอล์เพื่อบรรเทาความเครียด ในขณะที่เดียวกัน การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ต้องไปใช้เงินไปเพื่อซื้อเครื่องดื่มเม้าท์เหล่านี้มากขึ้น ส่งผลให้ไม่สามารถเก็บเงินไว้ใช้จ่ายได้ ดังเช่นการศึกษาของ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา¹⁹ ที่พบว่าแรงงานภาคอุตสาหกรรม เช่น คนงานก่อสร้างและอุตสาหกรรมยานยนต์ไฟฟ้า มีรายจ่ายจากการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นอันดับ 4 รองจาก ค่าอาหาร ค่าเดินทาง ค่าอุปโภคและสาธารณูปโภค โดยมีค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า 1,000-3,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้ ยังพบว่า การมีอาชีพก่อนหน้าที่จะมาทำงานก่อสร้าง ทั้งแบบใช้แรงงาน หรือ ไม่ใช้แรงงาน โดยเฉพาะการเคยทำงานมาหลายอย่าง มีความสัมพันธ์กับการมีปัญหการดื่มหรือการติดแอลกอฮอล์ เนื่องจากอาจเป็นไปได้ว่า การเปลี่ยนอาชีพย่อมหมายถึงการไม่พึงพอใจต่ออาชีพเดิม ทั้งด้านบุคคล สิ่งแวดล้อม หรือ รายได้ เป็นต้น⁽¹¹⁾

ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์มีผลสำคัญต่อการมีปัญหการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ที่มีทัศนคติไปในทางที่ดีต่อการดื่ม เช่น คิดว่าการดื่มช่วยแก้ปัญหาต่างๆในชีวิตได้ จะมีผลทำให้เกิดปัญหาจากการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ได้มากกว่า อันเป็นผลที่ตรงไปตรงมา หากคนเรามีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใด ย่อมจะกระทำสิ่งนั้นมากขึ้น ในทางกลับกัน อาจเป็นไปได้เช่นกันว่า ผู้ที่ติดแอลกอฮอล์อาจพยายามค้นหาข้อดีของการดื่ม เพื่อทำให้การดื่มของตนสมเหตุสม

ผล จึงพยายามที่จะคิดถึงการดื่มไปในทางที่ดี เป็นต้น สำหรับผู้ที่เคยดื่มแอลกอฮอล์แล้ว พบว่า การดื่มเพราะอยากลองมีแนวโน้มที่จะทำให้ติดหรือมีปัญหาจากการดื่มได้มากกว่าผู้ที่ดื่มแต่ไม่ได้เพราะอยากลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรีชา ชินคำหาร²⁰ ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของแรงงานก่อสร้างในเขตอำเภอบ้านฝางจังหวัดขอนแก่น ที่ให้เหตุผลที่ดื่มในครั้งแรกคือ อยากลอง เช่นกัน²⁰ การอยากลองนี้ บ่งบอกถึงลักษณะบุคลิกของผู้ที่มีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ว่าชอบความแปลกใหม่ อยากลองสิ่งที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน อันเป็นลักษณะบุคลิกที่เสี่ยงต่อการติดสารเสพติดโดยทั่วไป เช่น บุคลิกแสวงหาความแปลกใหม่ หรือ Novelty seeking²¹ นอกเหนือจากบุคลิกภาพแบบที่มีความรู้สึกยอมรับตนเองต่ำ และไม่สามารถต้านทานอำนาจผู้อื่นได้ ที่พบได้ในผู้ติดแอลกอฮอล์เช่นกัน²² ในทางกลับกัน ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์และบอกว่าสาเหตุการดื่มเพื่อเข้าสังคม กลับมีปัญหการดื่มหรือการติดแอลกอฮอล์ได้น้อยกว่าผู้ที่ดื่มแต่ไม่ได้ดื่มเพื่อเข้าสังคม แสดงให้เห็นว่า การดื่มเพียงเพื่อเข้าสังคมนั้น ไม่ได้ทำให้เกิดผลเสียในแง่ทำให้ติดหรือมีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์มากนัก สอดคล้องกับแนวทางการรักษาผู้ติดแอลกอฮอล์ที่อนุญาตให้ดื่มได้บ้างเป็นครั้งคราวเพื่อเข้าสังคม ที่เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง นอกเหนือจากแนวทางการรักษาแบบหยุดดื่มอย่างสมบูรณ์²³

ผลที่ได้จากการศึกษานี้ สามารถนำไปใช้ค้นหาคนงานก่อสร้างที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดแอลกอฮอล์สำหรับปัจจัยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น เป็นผู้ชาย ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตสมรส รายได้น้อยกว่าหนึ่งหมื่นสองพันบาท หรือ เคยประกอบอาชีพอื่นมาก่อน โดยเฉพาะผู้ที่เริ่มดื่มตั้งแต่อายุน้อยกว่า 18 ปี ดื่มมานานเกินห้าปี หรือมักจะดื่มช่วงก่อนหรือระหว่างการทำงาน เพื่อป้องกันโอกาสที่จะเกิดปัญหาจากการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ในบุคคลที่มีปัจจัยเหล่านี้ต่อไป นอกจากนี้ การปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการดื่ม อาจเป็น

กุญแจสำคัญเพื่อช่วยแก้ไขสำหรับผู้ที่มีปัญหาการดื่มหรือติดแอลกอฮอล์แล้ว โดยการใช้เทคนิคการสร้างแรงจูงใจ หรือ การให้ความรู้เบื้องต้นถึงโทษของการดื่ม โดยเฉพาะผลกระทบต่อร่างกาย ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการทำงานก่อสร้างนี้ และทำให้พิจารณาได้²⁴

ข้อจำกัดของการศึกษาครั้งนี้ คนงานก่อสร้างในแต่ละโครงการก่อสร้าง มีประชากรที่เป็นคนไทยน้อย ส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติ เช่น ลาว เขมร พม่า ทำให้การเก็บกลุ่มตัวอย่างต้องทำในหลายโครงการ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผศ. พญ. รัตมน กัลยาศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้อำนวยการสำนักการโยธากรุงเทพ สำหรับข้อมูลโครงการก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร รศ.พญ.สาวิตรี อัษณางค์กรชัย ผู้ซึ่งทำการแปลแบบสอบถามคัดกรองการดื่มแอลกอฮอล์ AUDIT เป็นภาษาไทย รวมถึงเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องในสถานที่ก่อสร้างและคนงานก่อสร้าง ในเขตกรุงเทพมหานครที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ตลอดจน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่กรุณาสนับสนุนทุน (ทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์) ในการศึกษาครั้งนี้

References

1. Anusai P. Factors influencing the safety of the construction workers. [dissertation]. Bangkok : King Mongkut's University of Technology Thonburi; 2003.
2. Matichon. Here is a very short construction workers. State of Vietnamese allowed to beg. The loaf was humming the state - Metro. [Internet]. 2012. [cited Oct 19, 2012] Available from : http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid=1341979202&grpId=03&catid=&subcatid=

3. Ministry of Labour. Minimum wage. [Internet] 2012. [cited Oct 19, 2012] Available from : http://www.mol.go.th/employee/interesting_information/4131
4. Bangkok Metropolitan Administration Bangkok City Hall 2. Jan-Aug .monthly statistical reports, permission in 2554 (type 39 bis).Bangkok : Department of Public Works; 2011.
5. National Statistical Office. Survey the condition of working of the population. [Internet] 2011. [cited 2012 Jan 10]Available from : www.nso.go.th
6. Chaiyasut N, et al. Report of the research problem and the possibility of establishing a trade union for construction workers. [dissertation]. Bangkok : Thammasat University; 1989.
7. Ratananukul P, et al. Development Social. Projects and research to improve the homepage. [dissertation]. Bangkok : Srinakharinwirot University; 2000.
8. Department of Mental Health, Ministry of Public Health.WHOQOL – BREF –THAI. [Internet] 1994. [cited 2012 Oct 23] Available from : <http://www.dmh.moph.go.th/test/whoqol/>
9. Aussanangkornchai S, et al. Caring for people with alcohol problems in general medical practice. *J Addiction Med Thai* 2002; 15:279-15
10. Administrative Committee of Substance abuse Academic Network. Report on the Quality of Life and Public Health to estimate the number of people involved with drugs. And alcohol in. [Internet] 2007. [cited 2012 Oct 23] Available from : <http://www.acsan.net>.
11. Kalayasiri R, et al., Risk factors for methamphetamine-induced paranoia and latency of symptom onset in a Thai drug treatment cohort. *Asian Biomedicine*, 2009; 3:635-43.
12. Chunharas S, et al.. Survey social problem and health of construction workers. [dissertation]. Khonkaen : Khonkaen University; 1995.
13. Jirawatkul S, et al. Way of Life of Female Construction Workers in Isan. [dissertation]. Khonkaen : Khonkaen University; 1996.
14. Li TK, Beard JD, Orr WE, et al. Gender and ethnic differences in alcohol metabolism. *Alcohol Clin Exp Res* 1988; 22(3):771-2.
15. Kwo PY, Ramchandani VA, O'Connor S, Amann D, Carr LG, Sandrasegaran K, et al. Gender differences in alcohol metabolism : Relationship to liver volume and effect of adjusting for body mass. *Gastroenterology* 1998; 115: 1552-7.
16. Gabel S, Stallings MC, Young SE, Schmitz S, Crowley TJ, Fulker DW. Family Variables in Substance –Misusing Male Adolescents : the Importance of Maternal Disorder. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1998; 24:61-84.
17. Carl S, Miller. Characteristics of U.S. Air Force Members with Stepfamily and Divorce Conditions in Substance abuse Services. *J Medicine and Medical Research*. p 2002; :146-55.
18. Ekpreechakul T, et al. Rate of Consultation with Professionals and Relatives about Alcohol Drinking Problem in Patients with Alcohol Dependence. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand* 2010; 55:269-78.

19. Center for Alcohol Studies. 6 million workers alcoholism. Maintain order. Oversaw the sale of alcohol. [Internet] 2012. [cited 2012 Nov 13] Available from : <http://cas.or.th/index.php/news/6766>
20. Chincumhan P. Alcohol consumption behavior of construction workers. J Health of Population of North east of Thailand. 2008; 9: หน้า??-หน้า??
21. Bardo MT et al. Psychobiology of novelty seeking and drug seeking behavior. Behavioural Brain Research, 1996; 77:23-43.
22. Vijitsuntronkul K. Factors influencing alcohol use of male students in vocational training colleges in Bangkok. [dissertation]. Mahidol University; 1999
23. Muckle W, et al. Managed alcohol as a harm reduction intervention for alcohol addiction in populations at high risk for substance abuse. 2012 Dec; University of Ottawa. Pub Med MID : 23235633
24. Mosconi G, Riva MM, Lorenzi S, Silva G, Bartolozzi F, Pavesi G, et al. Alcohol and construction workers Med Lav 2007; 98:493-500. Italian. PubMed MID:18041470