

---

ความชุกของการดื่มสุรา การใช้พืชกระท่อม และการใช้ 4X100  
กรณีศึกษา: พื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
และวิเคราะห์ความชุกของการใช้สารเหล่านี้  
ของประชากรไทยจากฐานข้อมูลทุติยภูมิ

---

ดริกา ไสงาม  
อลัน กีเตอร์  
วลัยลักษณ์ จิตพิบูลย์

หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ได้รับทุนสนับสนุน  
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
สัญญาเลขที่ 60-A3-0019 รหัสโครงการ 58-00-1258



## บทสรุปผู้บริหาร

การศึกษาโครงการความชุกของการดื่มสุรา การใช้พืชกระท่อม และการใช้ 4x100 กรณีศึกษา: พื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และวิเคราะห์ความชุกของการใช้สารเหล่านี้ของประชากรไทยจากฐานข้อมูลitudinal เป็นการศึกษาสถานการณ์ความชุก แบบแผนการดื่มสุราร่วมกับกระท่อม 4x100 และผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารดังกล่าวในกลุ่มผู้ใช้พืชกระท่อมแบบพื้นบ้านและกลุ่มผู้ใช้ 4x100 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และวิเคราะห์ข้อมูลitudinalจากการสำรวจระดับประเทศเพื่อดูแนวโน้มแบบแผนและผลกระทบจากการดื่มสุราร่วมกับการใช้พืชกระท่อมและสารเสพติดชนิดอื่นๆ โดยใช้ข้อมูลโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทย ปี 2550, 2552, 2558 และ 2561 และโครงการสำรวจคุณภาพชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดปี 2546, 2550, 2554 และ 2559

### แบบแผนและผลกระทบจากการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้พืชกระท่อมและ 4x100 กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผู้ใช้กระท่อมแบบพื้นบ้านในพื้นที่ศึกษาส่วนใหญ่มักใช้ใบสดนำมาเคี้ยวแล้วคายขานทิ้งหรือเคี้ยวแล้วกลืนทิ้งไป บางรายที่ไม่อยากเคี้ยวก็นำใบสดไปต้มเป็นชาแล้วดื่ม ปริมาณที่ใช้ต่อครั้งตั้งแต่ครึ่งใบถึง 5 ใบต่อคำ ปริมาณที่ใช้ต่อวันประมาณ 1-100 ใบ บางรายใช้ทั้งต้มดื่มแบบชาและเคี้ยวใบสด ส่วนใหญ่ผู้ใช้กระท่อมมักสูบบุหรี่ร่วมด้วย กระท่อม 1 คำ (2-4 ใบ) มีฤทธิ์อยู่ได้นานประมาณ 1-4 ชั่วโมง ผู้ใช้กระท่อมส่วนมากใช้ก่อนการทำงาน หรือใช้ทั้งวัน

ผลกระทบจากการใช้กระท่อม ได้แก่ อาการเมากระท่อม อาการติดและขาดกระท่อม อาการท้องผูก กลั้วฝืน เบื่ออาหาร ผู้ใช้กระท่อมบางรายทำงานเกินกำลังอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว

ผู้ใช้กระท่อมมานาน ส่วนใหญ่มักไม่ดื่มสุราโดยให้เหตุผลว่า *กระท่อมกับเหล้าไม่เข้ากัน* หากดื่มจะมีอาการมึนหัว คลื่นไส้ อาเจียน บางรายเพียงแค่นำใบสดมาเคี้ยวก็มึนหัว ทนไม่ได้กับกลิ่นสุรา หรือดื่มเพียงนิดเดียวก็เมาแล้ว ในขณะที่ผู้ใช้กระท่อมบางส่วนมีความเชื่อว่า คนที่ใช้กระท่อมจะมีภาวะเลือดซัน ดังนั้นเมื่อใช้กระท่อมแล้วต้องดื่มสุราหรือยาดองเหล้าเพื่อให้แอลกอฮอล์ไปล้างสารตกค้างจากกระท่อม หรือบางรายดื่มสุราเพราะอยากดื่มไม่ได้เกี่ยวกับความเชื่อ หรือไม่ได้ใช้กระท่อมเป็นสารหลักอยู่แล้ว

การใช้ 4x100 หรือน้ำท่อม พบมากที่สุดในกลุ่มเยาวชน ผู้ใช้ส่วนใหญ่ใช้ครั้งแรกเพราะอยากลอง เพื่อการทำงานและใช้เพื่อความสนุกสนาน ผ่อนคลายและสังสรรค์ บางรายใช้เพื่อทดแทนสารเสพติดหลักในวันที่ไม่ได้ใช้สารดังกล่าว เช่น ยาบ้า ไอซ์ และกัญชา หลังจากที่ใช้ 4x100 แล้ว อยากทำงานและสู้งาน ลดอาการปวดเมื่อย ผ่อนคลาย คลายเครียด สดชื่น อาการดังกล่าวเกิดขึ้นภายในเวลา 10-20 นาทีหลังจากที่ใช้ น้ำท่อมที่ใช้ต่อครั้งมีฤทธิ์อยู่ได้นานประมาณ 1-6 ชั่วโมง

ผลกระทบจากการใช้ 4x100 ได้แก่ อาการติดและอาการขาดหรืออาการลงแดง ได้แก่ ปวดเมื่อย หงุดหงิด ไม่สบาย หนาวสั่น จาม ไอ เหมือนเป็นไข้หวัด อาการเมาน้ำท่อม ได้แก่ คลื่นไส้ พะอืดพะอม ง่วงซึม อ่อนเพลีย

เยาวชนที่ใช้น้ำท่อมกระท่อมหรือ 4x100 ในชุมชนมักบอกว่าคนกินน้ำท่อมไม่กินเหล้า ซึ่งผู้ใช้ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าเมื่อใช้ 4x100 ได้ระยะหนึ่งจนรู้สึกง่วงแล้ว เมื่อได้กลิ่นสุราจะรู้สึกเหม็น บางรายดื่มเพียงเล็กน้อยก็มีอาการเมา ซึ่งอาการดังกล่าวคล้ายกับคนที่ใช้กระท่อมแบบพื้นบ้าน ส่วนใหญ่บอกว่า *“เหล้าไม่เข้ากับท่อม กินแล้วเมามึนหัว พอกินน้ำท่อม ไปกินเบียร์แล้วจะอ้วก”* หรือบางรายบอกว่า *“เวลากินเหล้าเมาเร็ว กินประมาณ 1-2 แก้วเมาแล้ว”* *“เห็นเหล้าแล้วไม่หอย เหม็นเหล้า”* ในขณะที่บางรายบอกว่าถ้าไม่มีน้ำท่อมใช้ก็จะดื่มเหล้า เบียร์ ทดแทน

ส่วนผู้ใช้ 4x100 และตี๋มสุรา พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้ 4x100 เป็นสารหลัก แต่สารหลักที่ใช้ได้แก่ ยาบ้า ไอซ์ กัญชา สุรา เป็นต้น

**จากการศึกษาความชุกของการตี๋มสุรา การใช้พืชกระท่อม และการใช้ 4x100** กรณีศึกษา พื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอ บ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาแบบแผน ความชุก ความสัมพันธ์ และผลกระทบต่อสุขภาพจากการตี๋มสุรา การใช้พืชกระท่อม และการใช้ 4x100 ประชากรศึกษา คือ กลุ่มเยาวชน และประชาชนเพศชายที่อาศัยอยู่ในตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 435 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 54.9 และ 19.5 ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 5.3)

#### *แบบแผนการใช้พืชกระท่อม*

ใน 3 เดือนที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างใช้กระท่อมบ่อยเพียงไร พบว่า กลุ่มที่ใช้ประจำ หมายถึงใช้กระท่อมทุกวัน มีจำนวน 239 คน (ร้อยละ 54.9) ใช้ครั้งคราว จำนวน 36 คน (ร้อยละ 8.3) เคยใช้แต่ปัจจุบันหยุดแล้ว จำนวน 18 คน (ร้อยละ 4.1) ไม่ใช้กระท่อม 142 คน (ร้อยละ 32.6) อายุเฉลี่ยของผู้ใช้กระท่อมในแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกันมากนัก กลุ่มผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรรม และเริ่มใช้กระท่อมครั้งแรกโดยเฉลี่ยเมื่ออายุ 27 ปี (พิสัย 13-56 ปี) ใช้มานานเฉลี่ย 25 ปี (พิสัย 1-66 ปี) และใช้กระท่อมเฉลี่ยวันละประมาณ 23 ใบ (พิสัย 1-100) ส่วนกลุ่มที่ใช้กระท่อมครั้งคราวเริ่มใช้ครั้งแรกเมื่ออายุ 35 ปี (พิสัย 15-66) ใช้มาประมาณ 14 ปี (พิสัย 0.2-56) และใช้กระท่อมเฉลี่ยวันละประมาณ 3 ใบ (พิสัย 1-10)

ส่วนใหญ่ใช้เพื่อการทำงาน กลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำบอกว่าตัวเองติดกระท่อมอย่างรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 10.0 ติดไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 66.5 สารเสพติดที่เคยใช้ในอดีตและสามารถเลิกได้ในปัจจุบันใน จากการใช้กระท่อมทดแทนได้แก่ เหล้า เบียร์ คิดเป็นร้อยละ 40.2 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.1 บอกว่าในอนาคตไม่อยากจะเลิกกระท่อม

#### *แบบแผนการใช้ 4x100*

ใน 3 เดือนที่ผ่านมากลุ่มที่ใช้ 4x100 ประจำหรือใช้ทุกวัน มีจำนวน 11 คน (ร้อยละ 2.5) ใช้ครั้งคราว จำนวน 17 คน (ร้อยละ 3.9) เคยใช้แต่ปัจจุบันหยุดแล้ว จำนวน 8 คน (ร้อยละ 1.8) ไม่ใช้ 4x100 จำนวน 399 คน (ร้อยละ 91.7) กลุ่มผู้ใช้ 4x100 เป็นประจำส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรรม และเริ่มใช้ 4x100 ครั้งแรกโดยเฉลี่ยเมื่ออายุ 20 ปี (พิสัย 12-48 ปี) ใช้มานานเฉลี่ย 8 ปี (พิสัย 1-18 ปี) และใช้ 4x100 เฉลี่ยวันละประมาณ 3 ลิตร (พิสัย 1-6) ส่วนกลุ่มที่ใช้ 4x100 ครั้งคราวเริ่มใช้ครั้งแรกเมื่ออายุ 24 ปี (พิสัย 13-43) ใช้มาประมาณ 5 ปี (พิสัย 0.5-14) และใช้ 4x100 เฉลี่ยวันละประมาณ 1 ลิตร (พิสัย 0.2-1.5)

เหตุผลในการใช้ 4x100 ครั้งแรกเพราะอยากลอง ปัจจุบันใช้เพื่อการทำงาน ในขณะที่กลุ่มที่ใช้ 4x100 แบบครั้งคราวใช้ครั้งแรกเพราะอยากลองและปัจจุบันใช้เพื่อการค้า กลุ่มที่ใช้ 4x100 ประจำบอกว่าตัวเองติด 4x100 แต่ไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 54.5 ส่วนกลุ่มที่ใช้กระท่อมแบบครั้งคราวบอกว่าตัวเองไม่ติดกระท่อม คิดเป็นร้อยละ 94.1

#### *ความชุกของการตี๋มสุรา*

กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งที่บอกว่าไม่เคยตี๋มสุราเลย คิดเป็นร้อยละ 59.3 ตี๋มภายใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 32.9 ในจำนวนผู้ตี๋มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา มีจำนวน 159 คน ในจำนวนนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตี๋ม 20 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 56.6 ส่วนใหญ่ตี๋ม 3-5 หน่วย รองลงมาคือตี๋ม 6-8 หน่วย และ 9 หน่วยขึ้นไป (ร้อยละ 42.8, 35.8 และ 14.5 ตามลำดับ) จำนวนครั้งที่ตี๋มสุราจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา พบว่า ผู้ที่ตี๋มจนเมา 20 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.1 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่เริ่มตี๋มสุราครั้งแรกประมาณ 20 ปี (พิสัย 12-53 ปี) ผู้ตี๋มสุราส่วนใหญ่ มักตี๋มสุราร่วมกับสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 75.7

### แบบแผนการดื่มสุราและสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ใช้พืชกระท่อม

ผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำมีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่าทุกกลุ่ม (ร้อยละ 81.6) รองลงมาคือกลุ่มที่เคยใช้ (ร้อยละ 83.3) อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ใกล้เคียงกันในทุกกลุ่ม ส่วนจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน พบว่า กลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำสูบบุหรี่โดยเฉลี่ย 17 มวนต่อวัน ระยะเวลาการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยประมาณ 32 ปี อีกทั้งกลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำมีอัตราการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมาสูงกว่าทุกกลุ่ม (ร้อยละ 42.3 และ 39.7 ตามลำดับ) ผู้ใช้กระท่อมประจำ และดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 67.4 เป็นผู้ดื่ม 20 ครั้งขึ้นไปซึ่งมีความถี่ของการดื่มสูงกว่าทุกกลุ่ม

### แบบแผนการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้ 4x100

ผู้ใช้ 4x100 เป็นประจำ สูบบุหรี่ทุกคน ระยะเวลาการสูบของกลุ่มที่ใช้ 4x100 ทุกวันโดยเฉลี่ยประมาณ 12 ปี การดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มที่เคยใช้ 4x100 มีอัตราการดื่มสุราสูงที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่ใช้ครั้งคราว และกลุ่มที่ไม่ใช้ 4x100 (ร้อยละ 75.0, 41.2 และ 39.8 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับการดื่มใน 30 วัน กลุ่มที่เคยใช้ 4x100 มีอัตราการดื่มสุราสูงที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่ใช้ครั้งคราว และกลุ่มที่ไม่ใช้ 4x100 (ร้อยละ 41.2, 62.5 และ 36.8 ตามลำดับ)

### ข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 71.5 มีโรคประจำตัว/เจ็บป่วยเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 28.5 กลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำ รายงานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงดีมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่ไม่ได้ใช้กระท่อม (ร้อยละ 55.0 และ 33.1 ตามลำดับ)

จากการเก็บข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 435 รายย้อนหลัง 4 ปี พบว่า 75 ราย (ร้อยละ 17.2) ไม่เคยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลย กลุ่มตัวอย่าง 109 ราย (ร้อยละ 25.1) มีแฟ้มประวัติแต่ไม่มีข้อมูล และ 251 ราย (ร้อยละ 57.7) มีประวัติเข้ารับการรักษาอาการเจ็บป่วย

กลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำมีภาวะโรคเรื้อรังมากกว่ากลุ่มที่ดื่มสุรา กลุ่มที่ไม่ใช้กระท่อมและไม่ดื่มสุรา โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันและไตวาย อย่างไรก็ตามผู้วิจัยจะต้องไปหาข้อมูลในประเด็นนี้เพิ่มว่ากลุ่มดังกล่าวใช้กระท่อมก่อนหรือหลังการมีภาวะของโรคต่าง ๆ นี้ ในขณะที่อาการเจ็บป่วยโดยทั่วไป เช่น อุบัติเหตุ พบมากที่สุดในกลุ่มที่ดื่มสุรา ส่วนอาการเจ็บป่วยต่างๆ กลุ่มที่ใช้กระท่อมอย่างเดียว ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ใช้กระท่อมและไม่ดื่มสุรา กลุ่มที่ดื่มสุราและกลุ่มที่ดื่มทั้งสุราและใช้กระท่อม

## 2. วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ของการดื่มสุรากับการใช้พืชกระท่อม การใช้ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่นในเยาวชนไทย ปี 2550 2552 2558 และ 2561

จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของนักเรียนที่ผ่านมา พบว่า นักเรียนในปีการศึกษา 2558 ดื่มสุราในชีวิตสูงกว่าทุกปีรวมทั้งการดื่มหนัก (ร้อยละ 36.1 และ 8.1 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนในปี 2552 มีอัตราการดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา ดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา และดื่มจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราการดื่มคิดเป็นร้อยละ 29.3, 24.6 และ 13.7 ตามลำดับ ในขณะที่อัตราความชุกของการดื่มในนักเรียนปี 2561 เพิ่มขึ้นจากปี 2558 ทั้งการดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา ดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา และดื่มจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา มีเพียงพฤติกรรมกรรมการดื่มหนักเท่านั้นที่ลดลง (ร้อยละ 22.8, 14.0, 12.0, และ 7.4)

อัตราความชุกของการใช้กระท่อม 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า อัตราความชุกของการใช้กระท่อมทั้งในนักเรียนชายและนักเรียนหญิงไม่ถึงร้อยละ 1 ส่วนการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และการใช้สาร

ร่วมกันพบว่านักเรียนชายมีอัตราความชุกการใช้สูงกว่านักเรียนหญิงในทุกปีของการสำรวจ ส่วนการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และการใช้สารเสพติดร่วมกัน ส่วนใหญ่พบในนักเรียนที่โตกว่า อีกทั้งภาคใต้มีอัตราการใช้สารเสพติดร่วมกันสูงกว่าทุกภาค ยกเว้นปี 2561 ที่พบอัตราการใช้สูงสุดในกรุงเทพฯ และปริมณฑล

อัตราความชุกของเยาวชนที่ดื่มสุรา กับพฤติกรรมการใช้กระท่อมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มที่ดื่มสุรามักไม่ใช้กระท่อมและ 4x100

เยาวชนที่ใช้กระท่อมและ 4x100 มีอัตราความชุกของการใช้กัญชาลดลงเพียงเล็กน้อยในปี 2561 เมื่อเทียบกับปี 2558 (ร้อยละ 50.9 และ 55.2 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ยังคงใช้กัญชาาร่วมด้วย นอกจากนี้ในกลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ยังใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ สูบบุหรี่ ดื่มสุราและใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไปในอัตราที่สูงทุกปีของการสำรวจทั้ง 4 ครั้งที่ผ่านมา

เมื่อดูความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดื่มสุรากับการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า นักเรียนที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และใช้สารเสพติดร่วมกัน มีอัตราความเสี่ยงเป็น 6 เท่า 4 เท่า และ 8 เท่า ที่จะดื่มสุรา (ปี 2552) ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวไม่แตกต่างกับการสำรวจในปีการศึกษา 2561 มีอัตราความเสี่ยงเป็น 4 เท่า 3 เท่า และ 11 เท่า ที่จะดื่มสุราเมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้ใช้สารเสพติดอะไรเลย

จากข้อมูลการสำรวจในปี 2552 และปี 2561 นักเรียนที่ใช้สารเสพติดร่วมกันมีความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ ประมาณ 21 เท่า และ 20 เท่า ตามลำดับ ในขณะที่การใช้กระท่อมและ 4x100 มีอัตราความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ 11 และ 17 เท่า และใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ มีอัตราความเสี่ยงประมาณ 3 เท่าและ 9 เท่า ตามลำดับ เมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย และยังพบว่า นักเรียนที่ใช้สารเสพติดร่วมกันมีความเสี่ยงที่จะชกต่อย ตบตี/ ต่อสู้ ทะเลาะวิวาท ประมาณ 5 เท่าและ 6 เท่า ตามลำดับ ในขณะที่การใช้กระท่อมและ 4x100 มีความเสี่ยงที่จะชกต่อยประมาณ 2 เท่า และ 4 เท่า และการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ มีอัตราความเสี่ยงประมาณ 2 เท่าและ 3 เท่า ตามลำดับ เมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย

นักเรียนที่ดื่มสุรามีความเสี่ยงที่จะใช้กระท่อมและ 4x100 ประมาณ 7 เท่า และ 8 เท่า เมื่อเทียบกับคนไม่ดื่มในปีการศึกษา 2552 และ 2561 นักเรียนที่ดื่มสุรามีความเสี่ยงที่จะใช้กัญชา 11 เท่า และ 9 เท่า เสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ 13 เท่า และ 14 เท่า เสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ 4 เท่า และ 3 เท่า เสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป 7 เท่า และ 5 เท่า และเสี่ยงที่จะชกต่อยตบตี ทะเลาะวิวาท ประมาณ 4 เท่า และ 2 เท่า ตามลำดับ

### 3. วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ของการดื่มสุรากับการใช้กระท่อมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่นของประชากรไทย ปี 2546, 2550, 2554, 2559 และ 2562

พฤติกรรมการดื่มสุราของประชาชนไทยอายุ 12-65 ปี พบว่า ประชาชนไทยเป็นนักดื่มปัจจุบัน (current drinker) หรือดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมาในปี 2562 มีอัตราความชุกลดลงจากปี 2559 เพียงเล็กน้อย ในขณะที่อัตราความชุกของการดื่ม 20 วันหรือมากกว่า 20 วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนในปี 2562 มีอัตราการดื่มเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ การสำรวจในทุกครั้งที่ผ่านมา

เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า นักดื่มที่ดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานตอนต้น (25-44 ปี) และกลุ่มเยาวชน (อายุ 20-24 ปี) ในขณะที่การดื่ม  $\geq 20$  วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา เป็นกลุ่มวัยทำงานตอนปลายและกลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลุ่มนักดื่มหน้าเก่า โดยในปี 2562 มีอัตราความชุกของการดื่มเกือบทุกวัน เพิ่มขึ้นจากปี 2559 จากเดิมร้อยละ 4.8 เป็นร้อยละ 5.8 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า การสำรวจครั้งล่าสุดในปี 2562 ประชากรเพศชายที่เป็นนักดื่มปัจจุบันและดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราความชุกลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจครั้งที่ผ่านมา ในขณะที่ประชากรหญิงที่ดื่มใน 12 เดือนและ 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราความชุกเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังพบว่านักดื่มชายและหญิงมีอัตราความชุกของการดื่ม  $\geq 20$  วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นจากเดิมอีกด้วย

พฤติกรรมการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ประชากรในปี 2562 มีอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ การใช้กระท่อม 4x100 กัญชา ATS และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ลดลงจากปี 2559 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มอายุที่มีอัตราความชุกของการใช้สารดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชนและกลุ่มวัยทำงานตอนต้น ในปี 2562 กลุ่มเยาวชนอายุ 20-24 ปี ใช้กระท่อมไม่แตกต่างจากปี 2559 จากร้อยละ 2.4 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.5 ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มอายุดังกล่าวลดลงจากปี 2559 ในขณะที่สาร ATS มีอัตราความชุกเพิ่มขึ้นในปี 2562 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2559 (ร้อยละ 2.1 และ 1.6 ตามลำดับ)

พฤติกรรมการใช้กระท่อม กัญชาและสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ในกลุ่มนักดื่มปัจจุบัน (current drinker) พบว่า อัตราความชุกของการใช้กระท่อม และ 4x100 กัญชา ATS สารเสพติดชนิดอื่น ๆ การใช้อยาแบบผิดแผน บุหรี่ และการใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป ในกลุ่มผู้ดื่มสุราในปี 2562 มีอัตราความชุกลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2559

ในขณะที่พฤติกรรมการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้กระท่อม พบว่า ในปี 2562 ผู้ใช้กระท่อมและ 4x100 มักดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 53.4 แม้อัตราความชุกดังกล่าวจะลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจของทุกปีที่ผ่านมา แต่ก็แสดงให้เห็นว่า กว่า 50% ของคนที่ใช้กระท่อมมักดื่มสุราด้วย ส่วนอัตราความชุกของการใช้กัญชาในกลุ่มผู้ใช้กระท่อมพบว่าลดลงเช่นกัน ในการสำรวจปีล่าสุดนี้ ส่วนพฤติกรรมการใช้ ATS สารเสพติดชนิดอื่น ๆ การใช้อยาแบบผิดแผนมีอัตราความชุกลดลงหรือเพิ่มขึ้นเล็กน้อยไม่ต่างจากปี 2559 แต่พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรในปี 2562 ลดลงอย่างชัดเจนเมื่อเทียบกับปี 2559 (ร้อยละ 86.0 และ 70.3 ตามลำดับ)

**โดยสรุป** ผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำหรือใช้ทุกวันใช้มานานจนติดมักไม่ค่อยดื่มสุรา เช่นเดียวกับเยาวชนที่ใช้ 4x100 ทุกวันและติดน้ำหอม ในขณะที่ผู้ใช้กระท่อมและ 4x100 ที่ดื่มสุราเป็นประจำ พบว่า ส่วนหนึ่งเป็นความเชื่อว่าสุราจะช่วยล้างพิษกระท่อม ช่วยทำให้เลือดสูบฉีดดีขึ้นเลือดไม่แข็งตัว อีกส่วนไม่ได้ใช้กระท่อมและ 4x100 เป็นสารหลัก หรือใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ มาก่อน แล้วจึงมาใช้กระท่อมร่วมด้วย อีกส่วนหนึ่งต้องการเลิกกระท่อมและ 4x100 จึงหันมาใช้สุราทดแทน ในขณะที่ข้อมูลitudinal ทั้งสองแหล่ง พบว่า ผู้ดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา มีอัตราการใช้กระท่อมน้อยมาก ในขณะที่ผู้ใช้กระท่อมมีอัตราการดื่มสุราค่อนข้างสูง สอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณที่เก็บในประชากรตัวอย่าง ตำบลน้ำพุ พบว่ากลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำมีอัตราการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมาสูงกว่าทุกกลุ่ม อีกทั้งผู้ใช้กระท่อมประจำและดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 67.4 เป็นผู้ที่ดื่ม 20 ครั้งขึ้นไปซึ่งมีความถี่ของการดื่มสูงกว่าทุกกลุ่ม

## สารบัญ

		หน้า
	บทสรุปผู้บริหาร	i
บทที่ 1	บทนำ	1
	ความสำคัญของปัญหาการวิจัย	1
	วัตถุประสงค์ของโครงการ	3
	ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
บทที่ 2	แบบแผนการดื่มสุรา การใช้พีชกระท่อม และการใช้ 4x100	7
	กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี	
	การดำเนินการศึกษา	8
	ผลการศึกษา	9
	แบบแผนการใช้พีชกระท่อม	10
	แบบแผนการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้กระท่อม	13
	แบบแผนการใช้ 4x100	16
บทที่ 3	การใช้ 4x100 และดื่มสุรา	20
	ความชุกของการดื่มสุรา การใช้พีชกระท่อม และการใช้ 4x100	21
	กรณีศึกษา พื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี	
	ระเบียบวิธีวิจัย	21
	ผลการศึกษา	24
	ความชุกของการดื่มสุรา	28
	แบบแผนการดื่มสุราและสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ใช้พีชกระท่อม	29
บทที่ 4	แบบแผนการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้ 4x100	31
	ข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง	32
	ความชุกและความสัมพันธ์ของการดื่มสุรา การใช้พีชกระท่อม การ	35
	ใช้4x100 และสารเสพติด ในเยาวชนไทย ปี 2550 2552 2559 และ 2561	
	อัตราความชุกของการดื่มสุรา	35
	อัตราความชุกของการดื่มสุราและการใช้สารเสพติด	36
	บทที่ 5	ความชุกของการดื่มสุรา การใช้พีชกระท่อม การใช้ 4x100 และสารเสพติด
ในประเทศไทย		
ความชุกของการดื่มสุรา		44
บทที่ 6	อัตราความชุกของการใช้สารเสพติด	50
	สรุปผลการศึกษา	52
	เอกสารอ้างอิง	59

## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 3.1	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา	24
ตารางที่ 3.2	ลักษณะทั่วไปและแบบแผนการใช้พีชกระทอมของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา	25
ตารางที่ 3.3	ลักษณะทั่วไปและแบบแผนการใช้ 4x100 ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา	27
ตารางที่ 3.4	อัตราความชุกของการตีศีรษะ	28
ตารางที่ 3.5	การใช้สุราและยาสูบในกลุ่มผู้ใช้พีชกระทอมและไม่ใช้	29
ตารางที่ 3.6	การใช้สุราและยาสูบในกลุ่มผู้ใช้ 4x100 และไม่ใช้	31
ตารางที่ 3.7	โรคเรื้อรังและโรคทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลจากแฟ้มประวัติ	33
ตารางที่ 4.1	อัตราความชุกของการตีศีรษะของนักเรียนมัธยมศึกษาปี 2550, 2552, 2558, และ 2561	36
ตารางที่ 4.2	อัตราความชุกของการใช้กระทอมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาปี 2550, 2552, 2558, และ 2561	36
ตารางที่ 4.3	อัตราการตีศีรษะและสูบบุหรี่ใน 12 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาปี 2550, 2552, 2558, และ 2561 จำแนกตามข้อมูลทั่วไป	38
ตารางที่ 4.4	การใช้กระทอมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาปี 2550, 2552, 2558, และ 2561 จำแนกตามข้อมูลทั่วไป	39
ตารางที่ 4.5	อัตราความชุกของเยาวชนที่ตีศีรษะ กับการใช้กระทอมและ 4x100 กัญชา และสารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ข้อมูลปี 2550 2552 2558 และ 2561	40
ตารางที่ 4.6	อัตราความชุกของเยาวชนที่ใช้กระทอมและ 4x100 กับการใช้กัญชา และสารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ข้อมูลปี 2550 2552 2558 และ 2561	41
ตารางที่ 4.7	อัตราความชุกของนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามพฤติกรรมการใช้กระทอมและ 4x100 และใช้สารเสพติดชนิดต่าง ๆ	42
ตารางที่ 4.8	อัตราความชุกของนักเรียนที่มีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามพฤติกรรมการตีศีรษะ	43
ตารางที่ 5.1	ประมาณการจำนวนประชากรไทยที่ตีศีรษะและอัตราความชุกของการตีในกลุ่มประชากรอายุ 12-65 ปี ข้อมูลจากการสำรวจครัวเรือนระดับประเทศเพื่อคาดประมาณการจำนวนผู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด ปี 2546, 2550, 2554, 2559 และ 2562	45
ตารางที่ 5.2	อัตราความชุกของการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ จำแนกตามอายุ	46
ตารางที่ 5.3	อัตราความชุกของการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศ	46
ตารางที่ 5.4	อัตราความชุกของการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ จำแนกตามภูมิภาค	47
ตารางที่ 5.5	อัตราความชุกของการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา	48
ตารางที่ 5.6	อัตราความชุกของการใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามอายุ	49
ตารางที่ 5.7	อัตราความชุกของการตีศีรษะกับการใช้กระทอมและ 4x100 กัญชา และสารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา	50
ตารางที่ 5.8	อัตราความชุกของการตีศีรษะกับการใช้กระทอมและ 4x100 กัญชา และสารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา	51





# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของประชากรไทย ปี 2560 พบว่า ประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 55.9 ล้านคน เป็นผู้ดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมาประมาณ 15.8 ล้านคน (ร้อยละ 28.4) ความชุกของการดื่มสุราในปัจจุบัน สูงที่สุดในประชากรกลุ่มวัยทำงานตอนต้น (อายุ 25-44 ปี) ส่วนความชุกของพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน (อายุ 15-24 ปี) หรือกลุ่ม “นักดื่มหน้าใหม่” เยาวชนร้อยละ 71.38 เป็นผู้ที่ยังไม่เคยดื่มสุราเลย และมีเยาวชน 2,282,523 คนหรือร้อยละ 23.91 หรือคิดเป็น 1 ใน 4 ของเยาวชนทั้งหมดที่ระบุว่าดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และพบว่า เยาวชนหญิงร้อยละ 9.20 ที่เป็นนักดื่มปัจจุบัน ส่วนเยาวชนชายที่เป็นนักดื่มปัจจุบันสูงถึงร้อยละ 38.31 โดยเยาวชนหญิงที่เป็นนักดื่มปัจจุบันเกือบทั้งหมดเป็นนักดื่มเป็นครั้งคราว ต่างจากเยาวชนชายที่เป็นนักดื่มปัจจุบันที่มีสัดส่วนของนักดื่มประจำอยู่ประมาณ 1 ใน 3 คน เมื่อดูแนวโน้มการดื่มสุราของประชากรไทย พบว่า อัตราการดื่มประจำของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงปี 2554-2550 อัตราการดื่มสุรามีแนวโน้มลดลง ซึ่งในปี 2554 มีนักดื่มประจำร้อยละ 13.9.0 และลดลงเหลือร้อยละ 13.7 ในปี 2557 ล่าสุดปี 2560 ลดลงเป็นร้อยละ 12.5 [1]

จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย ปี 2550 2552 2558 และ 2561 พบว่า อัตราการเคยดื่มสุราในชีวิตมีแนวโน้มลดลงในเยาวชนชาย แต่กลับเพิ่มสูงขึ้นในเยาวชนผู้หญิง โดยในปี 2550 เพศหญิงที่เคยดื่มในชีวิตมีอัตราการดื่มประมาณร้อยละ 16.5 ปีในการสำรวจฯ เมื่อปี 2552, 2558 และ 2561 เพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 26.6 34.7 และ 31.6 ตามลำดับ ส่วนความชุกของการดื่มใน 12 เดือนและ 30 วันที่ผ่านมาและการดื่มจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมาสูงที่สุดในปี 2552 ในขณะที่ความชุกของการดื่มหนักก่อนข้างคองที่ทั้งสี่ปีของการสำรวจ อัตราการดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมาจำแนกตามภูมิภาค พบว่า ปี 2550 พบมากที่สุดคือกรุงเทพฯและปริมณฑล (26%) ปี 2552 ดื่มมากที่สุดคือเยาวชนในภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 21.3 และ 21.1 ตามลำดับ) ส่วนปี 2558 และ 2561 พบการดื่มสูงสุดในภาคอีสาน ส่วนภาคใต้มีอัตราการดื่มของเยาวชนน้อยกว่าทุกภาคในการสำรวจปี 2552 2558 และ 2561 [2] เช่นเดียวกันกับการสำรวจของสำนักงานสถิติปี 2560 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราใน 12 เดือนพบมากที่สุดที่ภาคเหนือและดื่ม น้อยที่สุดคือประชากรในภาคใต้ (ร้อยละ 35.4 และ 16.1 ตามลำดับ) [1]

ผลกระทบจากการดื่มสุรามีข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์มากมายที่แสดงให้เห็นว่า สุรามีผลกระทบในทุกมิติทั้งทางตรง และทางอ้อม ผลต่อผู้ดื่ม ครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม และหากดื่มสุราร่วมกับการใช้สารอื่นด้วยผลกระทบจะยิ่งมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นอีกเท่าตัว จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าการดื่มสุราร่วมกับการสูบบุหรี่ในเยาวชนชายจะเพิ่มความ เสี่ยงถึง 7 เท่าที่จะมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ และเพิ่มความเสี่ยง 9 เท่า ที่จะมีการทะเลาะวิวาท ชกต่อย ตบตี มีความเสี่ยง 3 เท่าที่จะมีอาการซึมเศร้า เมื่อเปรียบเทียบกับเพศหญิง [3]

แม้ว่าอัตราการดื่มของประชากรในภาคใต้จะน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ แต่กลับพบว่าอัตราการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะพืชรกระท่อม พบมากที่สุดในพื้นที่ภาคใต้ จากการสำรวจของปี 2559 พบว่า อัตราความชุกของประชากรที่ เคยใช้พืชรกระท่อมในชีวิต (9.78 แสนคนหรืออัตรา 141.99 ต่อพันคน) รวมทั้งยังคงใช้อยู่ในปัจจุบันหรือ 30 วันก่อน การสำรวจ (5.25 แสนคนหรืออัตรา 76.26 ต่อพันคน) และจำนวนผู้ที่ใช้อย่างน้อย 20 วันใน 30 วันก่อนการสำรวจ (2.17 แสนคนหรืออัตรา 31.57 ต่อพันคน) ซึ่งอาจเรียกว่าเป็นผู้ใช้ประจำหรือติดพืชรกระท่อมสูงที่สุด เช่นเดียวกับ

4x100 ประชากรที่ใช้ส่วนใหญ่อยู่ในภาคใต้ (3.14 แสนคนหรืออัตรา 84.52 ต่อพันคน) ในจำนวนนี้มีประชากร 1.81 แสนคนหรืออัตรา 26.42 ต่อพันคน ยังคงใช้น้ำต้มใบกะท่อมในหนึ่งปีที่ผ่านมา และ 1.29 แสนคนใช้ใน 30 วันที่ผ่านมา [4]

จากการศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงการดื่มสุราและใช้สารเสพติดของเยาวชนอเมริกาตั้งแต่ปี 2013-2016 พบว่าการดื่มสุราใน 1 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ เช่นเดียวกับการใช้กัญชา [5] ในขณะที่การเพิ่มอายุขั้นต่ำที่กฎหมายอนุญาตให้เยาวชนอเมริกาดื่มสุราได้นั้นพบว่าอัตราการดื่มสุราลดลง แต่อัตราการใช้กัญชาของเยาวชนกลับเพิ่มขึ้น [6] บางรัฐของอเมริกาที่กัญชาถูกกฎหมาย พบว่า แนวโน้มของการดื่มสุราลดลง ซึ่งเป็นธรรมชาติของผู้ใช้ยา เมื่อมีสารชนิดใดชนิดหนึ่งมาแทนที่ การใช้สารอีกชนิดก็จะลดลง ดังนั้นถ้าจะมีอีกหลายรัฐอนุญาตให้ใช้กัญชาอย่างเสรี ผู้ติดเหล้าทั้งหลายก็อาจจะเปลี่ยนจากการดื่มสุรา มาสูบกัญชาแทน อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการศึกษาที่ผ่านมาเป็นที่ประจักษ์ว่าผลกระทบต่างๆ จากสุรานั้น รุนแรงกว่าการใช้กัญชาอย่างชัดเจน ในปี 2013 ประชากรของอเมริกาเป็นผู้ติดสุราประมาณ 7.9 ล้านคน ติดกัญชา 2.8 ล้านคน และสุราเป็นสาเหตุของอาชญากรรมและความรุนแรงมากกว่า 10 เท่าเมื่อเทียบกับการใช้กัญชา แต่ก็ยังไม่ชัดเจนว่าการเปลี่ยนแปลงนโยบายของกัญชาจะทำให้การใช้เพิ่มขึ้นหรือไม่ หรือการใช้สุราจะลดลง [7]

เช่นเดียวกันกับกรณีของประเทศไทย ประเด็นการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของพืชกระท่อม ได้มีการถกเถียงกันมาตลอดระยะเวลากว่า 10 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะในช่วงเวลา ณ ปัจจุบันนี้ที่อัตราการใช้พืชกระท่อมรวมทั้งน้ำต้มใบกะท่อมผสมสารชนิดอื่นของเยาวชนกลายเป็นประเด็นที่สังคมให้ความสนใจ และกังวลใจ ซึ่งหลายภาคส่วนคิดว่าเป็นปัญหาระดับชาติที่ต้องรีบแก้ไข นักวิชาการบางส่วนและนักกฎหมาย รวมทั้งฝ่ายนโยบายพยายามผลักดันให้พืชกระท่อมถูกกฎหมาย แต่หลายฝ่ายยังไม่เห็นด้วย เพราะคิดว่าการใช้น้ำต้มใบกะท่อมผสมสารชนิดอื่นหรือ 4x100 คือประตูด่านแรกที่จะนำพาเยาวชนเข้าถึงยาเสพติดชนิดอื่นๆ โดยเฉพาะสารเสพติดถูกกฎหมายอย่างสุราและยาสูบ

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้ใช้กระท่อมแบบพื้นบ้านเป็นประจำที่ใช้ทุกวันมักเป็นผู้ที่ไม่ดื่มสุรา และให้เหตุผลว่าหากดื่มสุราจะทำให้มีอาการเมามากกว่าคนปกติ แม้ดื่มเพียงนิดเดียวก็ทำให้มีอาการเมาแบบหัวราน้ำ คลื่นไส้ อาเจียน บางรายแม้ไม่ได้ดื่มแต่ได้กลิ่นสุราก็มีอาการเวียนหัว คลื่นไส้ เหม็นกลิ่นเหล้า [8] การศึกษาคั้งนี้จะเป็นฐานข้อมูลเบื้องต้นที่สามารถช่วยอธิบายได้ว่าหากในอนาคตกฎหมายพืชกระท่อมได้ปรับลดทอนความเป็นอาชญากรรม และอนุญาตให้ใช้แบบพื้นบ้านและหม้อพื้นบ้านสามารถใช้ได้นั้น อัตราการใช้พืชกระท่อมจะลดลงหรือเพิ่มขึ้นและมีผลต่อการลดหรือเพิ่มการใช้สุราหรือไม่

จากการทบทวนเอกสารที่ผ่านมาพบว่านักดื่มส่วนใหญ่มักดื่มสุราร่วมกับการสูบบุหรี่ แต่การดื่มสุราร่วมกับการใช้กระท่อมและสารเสพติดอื่นนั้น ข้อมูลยังมีค่อนข้างจำกัด รวมทั้งขนาดของปัญหาและผลกระทบ การศึกษาคั้งนี้นอกจากจะทำการสำรวจอัตราความชุกและแผนการดื่มสุราร่วมกับการใช้พืชกระท่อมและ 4x100 ยังใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทย ปี 2550, 2552, 2558 และ 2561 และโครงการสำรวจคุณภาพชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดปี 2546, 2550, 2554, 2559 และ 2562 มาวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยให้มีความเข้าใจแบบแผนการดื่มสุราร่วมกับการใช้พืชกระท่อม สารเสพติดชนิดอื่น และผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ

## วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อศึกษาความความชุก แบบแผนและผลกระทบจากการตีตมสุราในกลุ่มผู้ใช้พีชกระท่อมและ 4x100 กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ของการตีตมสุรากับการใช้พีชกระท่อม การใช้ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่นในเยาวชนไทย ปี 2550 2552 2558 และ 2561
3. วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ของการตีตมสุรากับการใช้พีชกระท่อมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่นของประชากรไทย ปี 2546, 2550, 2554, 2559 และ 2562

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบสถานการณ์ความชุก แบบแผนการตีตมสุราร่วมกับสารเสพติดชนิดอื่นๆ ของเยาวชนและประชาชนไทยเพื่อนำไปวางแผนมาตรการป้องกันและดูแลแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างเหมาะสม
2. ได้ข้อมูลแบบแผนการตีตมสุราร่วมกับการใช้พีชกระท่อมและสารเสพติดชนิดอื่น รวมทั้งผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัว กฎหมาย สังคม และเศรษฐกิจ

## หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

- สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- เครือข่ายองค์กรงดเหล้า
- ป.ป.ส.

## ขอบเขตของการวิจัย

- การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์ความชุก แบบแผนการตีตมสุราร่วมกับกระท่อม 4x100 และผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารดังกล่าวในกลุ่มผู้ใช้พีชกระท่อมแบบพื้นบ้านและกลุ่มผู้ใช้ 4x100 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- การตีตมสุราร่วมกับใช้พีชกระท่อม และ 4x100 หมายถึงการใช้ร่วมกันในคราวเดียวกัน โดยการตีตมสุราเป็นหลักหรือครั้งคราวและมีการใช้กระท่อมและ 4x100 ร่วมด้วย ใช้เสริมหรือใช้สลับกัน
- วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจระดับประเทศเพื่อดูแนวโน้ม แบบแผนและผลกระทบจากการตีตมสุราร่วมกับการใช้พีชกระท่อมและสารเสพติดชนิดอื่นๆ โดยใช้ข้อมูลโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทย ปี 2550, 2552, 2558 และ 2561 และโครงการสำรวจคุณภาพชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดปี 2546, 2550, 2554 และ 2559

## ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### สถานการณ์ของปัญหาจากการดื่มสุรา

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ประมาณ 15.8 ล้านคน (ร้อยละ 28.4) เป็นนักดื่มปัจจุบัน ประมาณ 6.9 ล้านคน (ร้อยละ 12.5) เป็นนักดื่มประจำ ความชุกของการดื่มสุราในปัจจุบันสูงที่สุดในประชากรกลุ่มวัยทำงานตอนต้น (อายุ 25-44 ปี) โดยประชากรกลุ่มนี้ร้อยละ 36.0 เป็นนักดื่มปัจจุบัน ในขณะที่ความชุกดังกล่าวเท่ากับร้อยละ 33.5 ร้อยละ 31.1 ร้อยละ 15.2 และร้อยละ 13.6 ในกลุ่มประชากรอายุ 20-24 ปี 45-59 ปี 60 ปีขึ้นไป และ 15-19 ปี ตามลำดับ และยังพบว่าประชากรในภาคเหนือมีความชุกของการดื่มสุราในปัจจุบันสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.4 รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 32.8 ความชุกของการดื่มสุราในประชากรพื้นที่กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง (ไม่รวม กทม.) และภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 25.3 ร้อยละ 27.3 และร้อยละ 16.1 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าประมาณ 6.6 ล้านคน (ร้อยละ 11.9) เป็นนักดื่มหนักใน 12 เดือนที่ผ่านมา และประมาณ 1.7 ล้านคน (ร้อยละ 3.1) เป็นนักดื่มหนักเป็นประจำ ในกลุ่มนักดื่มเพศชาย พบว่า มีผู้ดื่มหนักประจำคิดเป็นร้อยละ 12.5 ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนของผู้ดื่มหนักเพศหญิงที่มีเพียงร้อยละ 3.7 ในกลุ่มนักดื่มเยาวชนอายุ 20-24 ปี มีสัดส่วนของผู้ดื่มหนักมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ แต่ส่วนใหญ่เป็นการดื่มหนักเป็นครั้งคราว ส่วนกลุ่มวัยทำงานตอนต้นและวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 25-44 และอายุ 45-59 ปี) มีสัดส่วนของผู้ดื่มหนักเป็นประจำสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 11.5 และ 11.9 ตามลำดับ [1]

ข้อมูลจากการสำรวจระดับชาติสุขภาพจิตระดับชาติปี 2551 ของกรมสุขภาพจิต พบว่า กลุ่มประชากรไทยอายุ 15-59 ปี มีความชุกของความผิดปกติจากการดื่มสุราสูงถึงร้อยละ 10.9 (ประมาณ 5.3 ล้านคน) และผู้ชายมีอัตราที่สูงกว่าผู้หญิงถึง 9 เท่า และความชุกสูงสุดอยู่ในกลุ่มประชากรอายุระหว่าง 25-34 ปี และยังพบว่าประชากรที่มีความผิดปกติจากการดื่มสุราร้อยละ 7.1 มีโรคจิตเวชอื่นร่วมด้วย ได้แก่ โรคอารมณ์แปรปรวน โรควิตกกังวล ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและใช้สารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน [9]

### ผลกระทบจากการดื่มสุรา

การดื่มสุรามีผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจและปัญหาอื่น ๆ ได้แก่ อาการเมาค้าง มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ สมรรถภาพทางเพศลดลง แก่ก่อนวัยอันควร ปัญหาในการย่อยอาหาร ผลในกระเพาะอาหาร ตับอ่อนอักเสบ ความดันโลหิตสูง วิดกกังวลและซึมเศร้า ปัญหาด้านสัมพันธ์ภาพ ปัญหาการเงินและการงาน ปัญหาในการจำสิ่งต่างๆ และแก้ไขปัญหา เส้นเลือดสมองแตก กล้ามเนื้อและเซลล์ประสาทถูกทำลาย โรคตับและโรคของตับอ่อน มะเร็ง ฆ่าตัวตาย รวมทั้งมีปัญหาคอครบรั้ว ปัญหาการประกอบอาชีพการงาน ปัญหาการเงิน และปัญหาทางกฎหมาย เช่น การถูกจับเนื่องจากการขับรถขณะเมาสุรา อุบัติเหตุจราจร [9]

### การดื่มสุราร่วมกับการใช้สารเสพติด จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า

ผู้ที่ดื่มสุราร่วมกับการสูบบุหรี่มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมเมาแล้วขับถึง 2.3 เท่า เกิดปัญหาสังคมตามมา 3 เท่า และเกิดความรุนแรงต่อตัวผู้ดื่มเอง 2.2 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ดื่มสุราอย่างเดียว ซึ่งการใช้สารดังกล่าวร่วมกันนั้นจะมีความเสี่ยงหรือโอกาสเพิ่มขึ้นเป็นอีกเท่าตัวของการเมาแล้วขับ มีปัญหาสังคมตามมาและเกิดผลความรุนแรงกับตัวของผู้ดื่มเอง โดยการใช้สารดังกล่าวร่วมกันมักพบในกลุ่มเยาวชนซึ่งมีความสัมพันธ์กับการมีความต้องการในการที่จะดื่มสุราร่วมกับการใช้สารเสพติด [10] การดื่มสุราร่วมกับการสูบบุหรี่นั้นเกิดความสูญเสียทางการรับรู้และความรู้สึกทางร่างกายซึ่งส่งผลให้ความสามารถในการขับรถแย่ลง แน่แน่นอนว่าการดื่มสุราร่วมกับการสูบบุหรี่จะเพิ่มความรุนแรงและผลกระทบ

ต่อผู้ติ่มมากกว่าการติ่มสุราอย่างเดียว [11] แม้ว่าการสูบบุหรี่นั้นจะมีผลต่อการดูดซึมของแอลกอฮอล์และการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทลดลงแต่ระดับของสารเตตระไฮโดรแคนนาบินอล THC ในเลือดสามารถเพิ่มสูงขึ้นหากผู้สูบบุหรี่ติ่มสุราในทันทีหลังจากการสูบบุหรี่ [12] การติ่มสุราร่วมกับการใช้กัญชาจะมีอัตราการสูบบุหรี่ ติ่มสุราและติ่มหนักจนเมาหัวราน้ำเพิ่มมากขึ้น [13]

จากการศึกษาของ Garcia de Oliveira และคณะ พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยของบราซิลที่มีพฤติกรรมการติ่มสุราร่วมกับการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และกัญชา ยาบ้า สารระเหย ยานอนหลับและเห็ดขี้เมา เป็นสารเสพติดที่นักศึกษานิยมใช้ร่วมกับการติ่มสุรามากที่สุด โดยเฉพาะการติ่มสุราร่วมกับการใช้กัญชา และติ่มสุราร่วมกับการใช้สาร anabolic androgenic steroids ในขณะที่ยานอนหลับ ยาคลายเครียด ยาแก้ปวดกลุ่มฝิ่น และยาแอมเฟตามีน พบว่าใช้มากในกลุ่มนักศึกษาหญิง สาร anabolic androgenic steroids เป็นสารสังเคราะห์ที่ได้จากการดัดแปลงโมเลกุลของ testosterone สามารถกระตุ้น receptors ที่ทำให้เกิดลักษณะเพศชายที่มากขึ้น จัดเป็นสารกระตุ้นประเภท anabolic agents โดยทั่วไปสารนี้จะนิยมใช้ในนักเพาะกายเพื่อเพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อและน้ำหนักน้ำหนักเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อ ผลเสียจากการใช้สารดังกล่าวนี้ พบว่าหากมีการใช้บ่อยครั้งผู้ใช้มักมีอาการก้าวร้าว หงุดหงิดง่าย อารมณ์แปรปรวน อารมณ์ทางเพศ เพิ่มขึ้น แต่อาจลดลงได้ในระยะหลัง และอาจถึงขั้นเป็นโรคประสาทหรือโรคจิต ซึ่งอาการดังกล่าวอาจทำให้เกิดอันตรายต่อคนรอบข้าง ถ้ามีการหยุดใช้หลังจากที่ใช้สารดังกล่าวเป็นเวลานานอาจเกิดภาวะ ซึมเศร้า วิดกกังวล นอนไม่หลับ เหงื่อออกมาก หนาวสั่น [14, 15]

การติ่มสุราร่วมกับการใช้ยาบ้า (Methamphetamine) จากการศึกษที่ผ่านมา พบว่า นักติ่มที่มีภาวะถอนสุรา มีโอกาสที่จะใช้ยาบ้าสูงกว่าคนที่ไม่ติ่มสุราถึง 5 เท่า และการใช้ยาบ้ามักพบในคนที่ติดสุราด้วย [16] เช่นเดียวกับการศึกษาของ Bujarski และคณะ ได้สำรวจความสัมพันธ์ของการติ่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมาพร้อมกับการใช้ยาบ้าในชุมชนที่ Los Angeles พบว่า นักติ่มที่ติ่มสุราทุกชนิดและติ่มอย่างหนักจนเมาหัวราน้ำมีโอกาสที่จะใช้ยาบ้าร่วมด้วยสูงกว่าคนที่ไม่ติ่มสุราถึง 4-5 เท่า และการติ่มสุราที่ผ่านมาสามารถทำนายการใช้ยาบ้าในวันถัดมา เช่นเดียวกับการใช้ยาบ้าเมื่อวันที่ผ่านมาสามารถทำนายการติ่มสุราได้ในวันถัดไป และในกลุ่มผู้ใช้ยาบ้าเป็นประจำ พบว่า มีโอกาสที่จะใช้ยาบ้ามากถึง 3 เท่า ในวันที่ติ่มสุราด้วย และจะเพิ่มโอกาสในการใช้ยาบ้ามากถึง 7 เท่าในวันที่ติ่มสุราจนเมาหัวราน้ำเมื่อเทียบกับคนที่ไม่ติ่มสุรา [17]

อย่างไรก็ตามการศึกษาของไทยยังมีข้อมูลดังกล่าวค่อนข้างจำกัด แม้การสำรวจข้อมูลที่ผ่านมาจะมีการสอบถามในประเด็นดังกล่าว แต่กลับพบว่าการรายงานผลมกักรายงานเพียงสารหลักที่ใช้ หรือรายงานสารแต่ละตัวซึ่งไม่มีการวิเคราะห์การติ่มสุราร่วมกับสารเสพติดชนิดต่างๆ

#### โทษ พิษภัยจากการใช้พืชกระท่อมและ 4x100

ผู้ใช้กระท่อมส่วนใหญ่มักเคยมีอาการ ‘เมา’ กระท่อมเมื่อใช้เป็นครั้งแรก หรือเคี้ยวใบกระท่อมในปริมาณที่มากติดต่อกัน เมื่อกินกระท่อมขณะที่ท้องว่าง หรือใช้กระท่อมชนิดที่ทำให้เมา อาการเมากระท่อมได้แก่ แขนขาอ่อนแรง เดินไม่ไหว หน้าแดงชาและตึง หูร้อน หูอื้อและชา ง่วง ซึม ลึนชา ตาลาย พร่ามัว มึนหัว ปวดหัว อ่อนเพลีย คลื่นไส้ ออยากอาเจียนแต่ไม่อาเจียน พะอืดพะอม บางรายมีอาการหนักถึงขั้นเวียนหัวและอาเจียน มือสั่น ตัวสั่น แน่นหน้าอก ปวดปัสสาวะอุจจาระแต่ไม่ถ่าย ร้อนไปทั้งตัว เหงื่อออก อาการเหล่านี้จะหายไปเองภายใน 5-10 นาที บางคนมีอาการเมามากต้องนอนพักทั้งวัน ส่วนใหญ่ผู้ใช้จะมีวิธีการรักษาอาการดังกล่าวด้วยตนเอง เช่น นั่งหรือนอนพัก ทำงานให้เหงื่อออก หรืออาบน้ำเย็น กินน้ำเย็น กินผลไม้เปรี้ยว หรือกินอาหาร เป็นต้น

ส่วนผลกระทบต่อสุขภาพนั้น ผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำมักมีอาการท้องผูก ปวดฟัน มีปัญหาในช่องปากจากการเคี้ยวกระท่อม หรือบางรายทำงานหนักเกินกำลัง รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ส่งผลให้ร่างกายซูบผอม ขาดสารอาหาร [18]

ส่วนอาการขาดพืชกระท่อมนี้มักพบในคนที่ใช้กระท่อมมานานและใช้ในปริมาณที่มาก ได้แก่ อาการเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย ไม่มีแรงทำงาน ปวดกล้ามเนื้อปวดกระดูก กล้ามเนื้อกระตุก นอนไม่หลับ โมห่ง่าย อารมณ์เสียบ่อย เครียด วิดกกังวล หงุดหงิดไม่สบายใจ ครั่นเนื้อครั่นตัว หนาวสั่นเหมือนจะเป็นไข้ ง่วง หาว น้ำมูกน้ำตาไหล เบื่ออาหาร ท้องเสีย [18]

มิตรากัยนินสารสำคัญในใบกระท่อมมีคุณสมบัติในการลดการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร ทำให้ความอยากอาหารลดลง [19] จึงอาจพบผลข้างเคียงหลังการใช้ คือ อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดได้ (แต่ชาวบ้านเชื่อว่าการกินกระท่อมในแต่ละครั้งต้องดื่มน้ำตามในปริมาณมากเพราะกระท่อมมีรสขมฝาด และช่วยให้ไม่มีอาการท้องผูก เมื่อดื่มน้ำมากจึงไม่อยากกินอาหาร) อาการที่ยังหาเหตุผลมาอธิบายไม่ได้คืออาการกลัวฝนของคนที่ยากินกระท่อม อาการดังกล่าวมักพบในคนที่ใช้กระท่อมเป็นประจำและใช้มาไม่ต่ำกว่า 10 ปีขึ้นไป

ในปัจจุบัน การใช้พืชกระท่อมได้ถูกเปลี่ยนรูปแบบไป โดยใบกระท่อมได้กลายเป็นสารเสพติดที่มีราคา เพราะมีความต้องการในตลาดสูง ใบกระท่อมถูกแปรรูปเป็นกระท่อมผง กระท่อมตากแห้ง หรือนำน้ำต้มใบกระท่อมไปผสมกับสาร/ยาอื่นตามที่ตนเองหรือกลุ่มของตนอยากจะมีฤทธิ์ตามที่ต้องการ จนกลายเป็นสารเสพติดชนิดใหม่ที่มีอันตราย ซึ่งรู้จักกันในชื่อ 4x100 ส่วนผสมส่วนใหญ่ที่วัยรุ่นนิยม ได้แก่ น้ำต้มใบกระท่อม โค้ก และยาแก้ไอ วัตถุประสงค์ในการใช้รวมทั้งกลุ่มผู้ใช้ ได้ถูกเปลี่ยนไปจากเดิม กลายเป็นกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งใช้เพื่อความสนุกสนาน คึกคอง สิ่งที่มาคือปัญหาอาชญากรรม เช่น การลักขโมย การค้ากระท่อม การรวมกลุ่มเพื่อทำพฤติกรรมเสี่ยงหรือผิดกฎหมาย [18]

## บทที่ 2

### แบบแผนการตีตรา การใช้พีชกระท่อม และการใช้ 4x100 กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

การศึกษาระยะนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตพฤติกรรมในกลุ่มผู้ใช้กระท่อม 4x100 และกลุ่มที่ตีตรา รวมทั้งสัมภาษณ์กลุ่มที่ไม่เคยใช้กระท่อม 4x100 หรือตีตราเลย โดยการสังเกตนั้นนักวิจัยได้ลงไปอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ทำการศึกษา เพื่อทำความเข้าใจบริบทของชุมชน และกลุ่มที่ใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ สังเกตแบบแผนการใช้สารดังกล่าว ปัญหา ผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ได้แก่ ผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น งานบุญประเพณีต่างๆ ระยะเวลา 1 ปี ศึกษาใน 6 หมู่บ้านของตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

#### สถานที่ทำวิจัย (Study setting)

หมู่ที่/ ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร
1. บ้านยางอุง	477	1,411
2. บ้านน้ำพุ	475	1,078
3. บ้านนายาว-ดอนสร้อยทอง	203	648
4. บ้านดอนทราย	142	573
5. บ้านหนองต้อ	261	602
6. บ้านควนใหม่	362	1,322
รวม	1,920	5,643

พื้นที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ 6 หมู่บ้าน ในตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษาวิจัยเพื่อสำรวจและจัดทำฐานข้อมูลพีชกระท่อมพื้นที่นาร่อง ดำเนินงานโดยสถาบันสำรวจและติดตามการปลูกพืชเสพติด (สพส.) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.)

#### ความเป็นมาของโครงการ สำรวจและจัดทำฐานข้อมูลพีชกระท่อมพื้นที่นาร่อง ณ ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จากนโยบายของ พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม/ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ผอ.ศอ.ปส.) ในขณะนั้น ด้วยความเปลี่ยนแปลงด้านสถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทย และสถานการณ์ยาเสพติดของโลก จากการเข้าร่วมประชุมด้านยาเสพติดขององค์การสหประชาชาติและองค์การระหว่างประเทศ ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องทบทวนและกำหนดยุทธศาสตร์นโยบายยาเสพติดของชาติให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสถานการณ์ยาเสพติดดังกล่าว ตามนโยบายตามแผนประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559 - 2560 โดยเฉพาะพีชกระท่อม ซึ่งประเทศไทยยังคงถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และปัจจุบันนี้มีหลายประเทศที่มีกฎหมายควบคุมเฉพาะสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ในกระท่อมเท่านั้น ได้แก่ สารมิตราทินในใบกระท่อม ทั้งนี้ นโยบายดังกล่าวจะทำให้การดำรงอยู่ของต้นกระท่อมไม่มีความผิด



สถาบันสำรวจและติดตามการปลูกพืชเสพติด (สพส.) สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ดำเนินการสำรวจต้นกระท่อมในชุมชน และทดลองศึกษาแนวทางการควบคุมพืชกระท่อมโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนนำร่อง จากหมู่บ้านต้นแบบ กรณีบ้านดอนทราย ม.4 ต.น้ำพุ อ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีจึงขยายการ ดำเนินงานครอบคลุมทั้งตำบล ได้รูปแบบขั้นตอนและกระบวนการสำรวจเพื่อจัดทำข้อมูลพืชกระท่อมในชุมชนซึ่งเป็น รูปแบบและแนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้จริงกับการควบคุมพืชกระท่อมในพื้นที่อื่น ซึ่งในอนาคตสามารถให้ ชุมชนและภาครัฐเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการได้อย่างสมดุลและเป็นธรรม เกิดความเข้าใจในทิศทางการควบคุมพืช กระท่อมร่วมกันโดยมีสถาบันสำรวจและติดตามการปลูกพืชเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ระยะเวลาการดำเนินโครงการ เดือนมีนาคม 2560 - กันยายน 2561 และทางเลขาธิการ ป.ป.ส. ได้มีการขออนุญาต ครอบครองต้นกระท่อมในพื้นที่ศึกษาดังกล่าวต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

จากการสำรวจข้อมูลต้นกระท่อมของ สพส. ในพื้นที่ศึกษา พบว่า คราวเรือนทั้งหมดในตำบลน้ำพุ มีจำนวน 1,920 คราวเรือน มีครัวเรือนเข้าร่วมลงทะเบียนจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 655 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 34.1 และสำรวจพบต้น กระท่อมจำนวน 1,912 ต้น และตามมติของเวทีชุมชนชี้แจงโครงการวิจัยฯ ระดับหมู่บ้าน กำหนดให้ครอบครองไว้ไม่ เกิน 3 ต้นต่อครัวเรือน จึงดำเนินการติด QRcode ต้นกระท่อมไว้จำนวน 1,578 ต้น คิดเป็นร้อยละ 82.8 และ ดำเนินการตัดทำลายโดยคณะกรรมการหมู่บ้านจำนวน 334 ต้น คิดเป็นร้อยละ 17.2

เหตุผลที่เลือกศึกษาพื้นที่ดังกล่าว นอกจากผลวิจัยในครั้งนี้จะตอบวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการดื่มสุรากับ การใช้พืชกระท่อม การใช้ 4x100 แบบแผนและผลกระทบจากการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้พืชกระท่อมและ 4x100 แล้ว ยังได้คำตอบที่ฝ่ายนโยบายกังวลในเรื่องผลดีและผลเสียที่จะตามมาในการพิจารณาปรับกฎหมายพืชกระท่อม มี จำนวนผู้ใช้พืชกระท่อมที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเพียงใด จำนวนการใช้พืชกระท่อมในทางที่ผิด และการแพร่ระบาดของสาร เสพติดชนิดอื่น ซึ่งผลจากการศึกษานี้สามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาต่อฝ่ายนโยบายในการพิจารณา ปรับแก้กฎหมายยาเสพติดในส่วนของพืชกระท่อมต่อไป

## การดำเนินการศึกษา

นักวิจัย (ดาริกา ไสงาม) เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างโดยวิธี snowball sampling technique (แนะนำปากต่อปาก) โดยมี อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ช่วยอำนวยความสะดวก ในการนำนักวิจัยเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 50 คน ประกอบด้วย

- เพศชาย อายุ 15 ปีขึ้นไป ยินดีเข้าร่วมโครงการและให้ข้อมูล
- เป็นผู้ใช้พืชกระท่อมแบบพื้นบ้าน
- เป็นผู้ใช้ 4x100
- เป็นผู้ดื่มสุรา
- ผู้ที่ใช้กระท่อมร่วมกับการดื่มสุรา และผู้ใช้ 4x100 ร่วมกับการดื่มสุรา

ผู้วิจัยขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางอุง ตำบลน้ำพุ ในการดำเนินการ ประสานงานกับอสม. ในชุมชนที่รู้จักคนกินกระท่อมแบบพื้นบ้าน เยาวชนที่ใช้ 4x100 คนที่ดื่มสุรา และพานักวิจัยไป สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่บ้าน หรือที่ทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดยินดีเข้าร่วมโครงการและให้ข้อมูลด้วยความเต็ม ใจ โดยนักวิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 40 นาที – 1 ชั่วโมง

การบันทึกเสียงข้อมูลจากการสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยไม่ได้มีการระบุชื่อว่าเป็นผู้ให้สัมภาษณ์ และการถอดเทปไม่มีการระบุตัวตนของผู้ให้ข้อมูล เป็นเพียงการสรุปข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น ในการเขียนรายงานหากมีการอ้างอิงประโยคคำพูดจากผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยใช้ชื่อสมมติ

ประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ได้แก่

- ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- แบบแผนการดื่มสุราร่วมกับการใช้พีชกระท่อม
- แบบแผนการดื่มสุราร่วมกับการใช้ 4x100
- ผลกระทบในทุกมิติจากการดื่มสุราร่วมกับกระท่อมและร่วมกับการใช้สารชนิดต่างๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้เทคนิค Content analysis และ case report

## ผลการศึกษา

### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

	ผู้ใช้กระท่อมแบบ พื้นบ้านประจำ (จำนวน 28 คน)	ใช้กระท่อมและดื่มสุรา (จำนวน 6 คน)	ผู้ใช้ 4x100 ประจำ (จำนวน 12 คน)	ใช้ 4x100 และดื่มสุรา (จำนวน 4 คน)
อายุเฉลี่ย (ปี)	55.3 (SD=14.1) (พิสัย 32-89)	48.8 (SD=7.1) (พิสัย 39-56)	23.5 (SD=13.2) (พิสัย 18-67)	32 (SD=8.9) (พิสัย 23-43)
ระดับการศึกษา (ร้อยละ)	- ประถมศึกษา (53.5) - ม.ต้น (17.9) - ม.ปลาย (14.3)	- ประถมศึกษา (2 คน) - ปวช. (2 คน) - ม.ต้นและป.ตรี	- ประถมศึกษา (41.7) - ม.ต้น (33.3) - ปวช.และป.ตรี	- ประถมศึกษา (1 คน) - ปวช. (2 คน) - ป.ตรี (1 คน)
อาชีพ	- เกษตรกรรม (82.1) - รับจ้างทั่วไปและ ค้าขาย	- เกษตรกรรม - รับจ้างทั่วไป	- เกษตรกรรม - รับจ้างทั่วไป - นักเรียน	- เกษตรกรรม - รับจ้างทั่วไป - นักเรียน
อายุที่เริ่มใช้สารแต่ละชนิด ค่าเฉลี่ย	26.9 (SD=8.4) (พิสัย 15-50)	21.6 (SD=4.5) (พิสัย 15-25)	17.2 (SD=3.4) (พิสัย 13-23)	27.3 (SD=8.3) (พิสัย 18-38)
จำนวนปีที่ใช้สารแต่ละ ชนิด ค่าเฉลี่ย	28.4 (SD=14.3) (พิสัย 3-66)	25.2 (SD=8.6) (พิสัย 10-32)	5.8 (SD=2.9) (พิสัย 1-10)	3.3 (SD=2.1) (พิสัย 1-5)
ปริมาณการใช้สารแต่ละ ชนิดต่อวันโดยเฉลี่ย	27.3 (SD=21.4) (พิสัย 5-100) (ใบ)	25.8 (SD=12.0) (พิสัย 5-40) (ใบ)	1.7 (SD=1.6) (พิสัย 0.5-6) ลิตร	0.9 (SD=0.3) (พิสัย 0.5-1) ลิตร
สารเสพติดชนิดอื่นที่ยังใช้	บุหรี่	สุรา บุหรี่ ยาบ้า 4x100	บุหรี่	สุรา บุหรี่ กัญชา ยาบ้า

กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือกลุ่มที่ใช้กระท่อมแต่ไม่ดื่มสุรา กลุ่มที่ใช้กระท่อมและดื่มสุรา กลุ่มที่ใช้ 4x100 แต่ไม่ดื่มสุรา และกลุ่มที่ใช้ 4x100 และดื่มสุรา โดยกลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100 แต่ไม่ดื่มสุรานั้นค่อนข้างแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่ใช้กระท่อมส่วนใหญ่ยังคงเป็นนักดื่มปัจจุบัน ในขณะที่กลุ่มที่ใช้ 4x100 มีเพียงไม่กี่รายเท่านั้นที่ยังดื่มสุรา โดยกลุ่มดังกล่าวนี้ มีบางรายที่เปิดเผยข้อมูลว่ามีการใช้ยาบ้าเป็นสารหลัก

ส่วนระยะเวลาในการใช้นั้น พบว่า กลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำ ใช้กระท่อมประมาณ 3-66 ปี และใช้วันละ 5-100 ใบต่อวัน ส่วนกลุ่มที่ใช้กระท่อมและดื่มสุราใช้กระท่อมมาประมาณ 10-32 ปี และใช้วันละ 5-40 ใบ กลุ่มตัวอย่างมี

อายุระหว่าง 32-89 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม เช่น ทำสวนยางพารา สวนปาล์ม และรับจ้างทั่วไป

ผู้ใช้ 4x100 ประจำ เริ่มใช้ครั้งแรก อายุประมาณ 13-23 ปี และใช้มานานประมาณ 1-10 ปี ปริมาณที่ใช้ต่อวัน ประมาณ 0.5-6 ลิตร ในขณะที่ ผู้ใช้ 4x100 และดื่มสุราประจำเริ่มใช้ครั้งแรก อายุประมาณ 18-38 ปี และใช้มานาน ประมาณ 1-5 ปี ปริมาณที่ใช้ต่อวันประมาณ 0.5-1ลิตร

ส่วนสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ที่ยังคงใช้ พบว่า ในกลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100 สูบบุหรี่อย่างเดียว ในขณะที่ผู้ใช้ กระท่อม และ 4x100 และยังคงดื่มสุราเป็นประจำ พบว่า ใช้สารเสพติดชนิดอื่นร่วมด้วย เช่น กัญชา และยาบ้า

### แบบแผนการใช้พืชกระท่อม

ผู้ใช้กระท่อมแบบพื้นบ้านในพื้นที่ศึกษาส่วนใหญ่มักใช้ใบสดนำมาเคี้ยวแล้วคายขานทิ้งหรือเคี้ยวแล้วกลืนทิ้งไป คนที่กลืนทิ้งไปให้เหตุผลว่า “กินกระท่อมเคี้ยวแล้วกลืนทิ้งไป ถ้าคายฤทธิ์จะน้อยแล้วใช้เปลือง” บางรายที่ไม่อยากเคี้ยวก็นำใบสดไปต้มเป็นชาแล้วดื่ม ปริมาณที่ใช้ต่อครั้งตั้งแต่ครั้งไปถึง 5 ใบต่อคำ ปริมาณที่ใช้ต่อวันประมาณ 1-100 ใบ บางรายใช้ทั้งต้มดื่มแบบชาและเคี้ยวใบสด ส่วนใหญ่ผู้ใช้กระท่อมมักสูบบุหรี่ร่วมด้วย กระท่อม 1 คำ (2-4 ใบ) มีฤทธิ์อยู่ได้นานประมาณ 1-4 ชั่วโมง ผู้ใช้กระท่อมส่วนมากใช้ก่อนการทำงาน บางรายใช้ทั้งวัน บางรายใช้เป็นมื้อ ๆ ตามช่วงเวลา เช่น ช่วงเช้าและเย็นใช้ประมาณ 2-10 ใบ ช่วงเที่ยงใช้ประมาณ 1-5 ใบ

“นำไปสดมาต้มดื่มแบบชา ใช้ 50 ใบ น้ำ 5 ลิตร ต้มประมาณ 20 นาที ควรจิบทีละนิด ถ้าดื่มเข้าไปจะเมา ใช้แค่ดื่มปากก็ไปทำงานต่อ” (Id 69)

“เวลาเคี้ยวกระท่อมจะไม่ใช้อะไรร่วมด้วย เพราะถ้าหวนน้ำแล้วฤทธิ์ท่อมจะหมดเร็ว” (Id 83)

“ผมใช้กระท่อมครั้งแรกอายุ 18 ปี ใช้มา 30 ปีใช้วันละ 40 ใบ ความรู้สึกหลังจากใช้ภายใน 2-5 นาที รู้สึกกระปรี้กระเปร่า ทำงานดี กระท่อม 1 คำมีฤทธิ์อยู่ได้นาน 1-3 ชั่วโมง” (Id 126)

### เหตุผลที่ใช้กระท่อม

การใช้กระท่อมของคนในชุมชนส่วนใหญ่บอกว่าใช้เพื่อการทำงาน “ถ้าไม่ได้กินกระท่อม ทำงานไม่เต็มร้อย” สังสรรค์ และรักษาอาการ เจ็บป่วยเบื้องต้นในบางโรค เช่น ไอเรื้อรัง ท้องร่วง อาการปวดต่าง ๆ “เวลาปวดท้อง กินท่อมก็หาย” หรือใช้รักษาเบาหวาน ความดัน ซึ่งผู้ใช้ส่วนใหญ่ยืนยันว่าความดันลดลง น้ำตาลในเลือดลดลง แต่ในบางรายอาการก็ไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากที่ใช้พืชกระท่อมยังคงรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่เพียงแต่ผู้ชายที่นิยมใช้กระท่อมเพื่อการทำงานผู้หญิงเองก็เริ่มหันมาใช้กระท่อมด้วยเช่นกัน ในกรณีที่ใช้กระท่อมรักษาความดันเบาหวาน ส่วนมากใช้ไม่เกิน 5 ใบต่อวัน ในผู้หญิงพบการใช้เพียง 1-2 ใบต่อวัน ในรายที่ใช้กระท่อมปริมาณไม่มาก (ไม่เกิน 10 ใบต่อวัน) และใช้เพื่อการทำงานบอกว่าวันที่ไม่ทำงานก็ไม่ใช้กระท่อม นอกจากนี้ยังพบว่า ชาวบ้านใช้เปลือกกระท่อมนำมาต้มเป็นยารักษาอาการท้องเสีย แต่อาจต้องระวัง เนื่องจากบางครั้งไม่มีใบกระท่อมชาวบ้านจึงนำเปลือกมาใช้แทนซึ่งอาจมีอาการเมากระท่อมได้ เพราะไม่สามารถกะปริมาณได้ว่าควรใช้ปริมาณมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้กระท่อมยังถูกใช้เป็นสารทดแทนสารเสพติดชนิดอื่นด้วย “กระท่อมช่วยลดการใช้ยาเสพติดตัวอื่น ๆ ในชุมชนอย่างยาบ้า บางคนติดยาเสพติดชนิดอื่น เมื่อมากินกระท่อมก็เลิกได้” อย่างไรก็ตามในสถานการณ์จริงกลับพบว่า คนที่ใช้สารเสพติดชนิดอื่นมาก่อนอย่างยาบ้าหรือไอซ์ก็มักใช้กระท่อมร่วมด้วย กลายเป็นการใช้สารเสพติดหลายชนิดร่วมกันโดยเฉพาะเยาวชนและกลุ่มวัยแรงงาน

“เพราะยังต้องใช้แรงงาน ถ้าไม่ได้กินกระท่อมทำงานได้แต่ไม่เต็ม ที่ ทำงานไม่เต็มร้อย” (Id 50)

“กินกระท่อมแล้วพอรู้สึกเมา ๆ มีเงิน ๆ แล้วไปทำงานให้เหงื่อออก” (Id 52)

“กระท่อมช่วยแก้อาการบิดมวน กระท่อม 2 ใบกับน้ำตาลทรายแดง 1 ช้อนชา” (Id 74)

“กระท่อมตำกับน้ำตาลแดง ตำให้ละเอียด กินแก้ปวดท้อง แน่นท้อง” (Id 130)

“ก่อนหน้านั้นไม่กินกระท่อม พอเป็นเบาหวานเคี้ยวกระท่อมมา 20 ปี ยาเบาหวานของโรงพยาบาลก็ยังใช้ ก่อนหน้านั้นน้ำตาล 380 พอกินกระท่อมน้ำตาลลดลงเหลือ 160” (Id 134)

### ผลกระทบจากกระท่อม

#### ‘อาการเมากระท่อม’

กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าหากใช้กระท่อมในปริมาณที่มากกว่าที่เคยใช้ประจำจะมีอาการเมากระท่อม “อาการเมากระท่อมเหมือนคนจะเป็นลม” โดยทั่วไปอาการดังกล่าวมักเกิดขึ้นในกรณีที่ใช้กระท่อมครั้งแรก ใช้กระท่อมที่ไม่สามารถกินได้ เช่น กระท่อมขี้หมูหรือกระท่อมนา และใช้ในปริมาณที่มากเกินไปกว่าที่เคยใช้เป็นประจำ อาการดังกล่าวได้แก่ ลึนชา หน้าชา มึนหัว คลื่นไส้ พะอืดพะอม บางรายอาเจียน แต่อาการดังกล่าวจะหายไปเองภายใน 20 นาที-1 ชั่วโมง ส่วนใหญ่มักแก้อาการดังกล่าวโดยการไปทำงานให้เหงื่อออก กินผลไม้ ขนมหหรือข้าว

“อาการเมากระท่อม ถ้าไม่กินอะไรช่วย จะมีอาการประมาณ 30 นาที กินอะไรก็ได้ กินข้าว กินขนมก็หาย” (Id 31)

“เวลาเมากระท่อมต้องนอนอย่างเดียว ต้องถอดเสื้อผ้าออกหมด เหงื่อมันออก และหาของหวานๆ มากิน” (Id 69)

“อาการเมากระท่อมแค่มึนอาการมัน ๆ ซึม ๆ” (Id 130)

“เวลาเมากระท่อมจะมีอาการใจสั่นหวิวๆ เหมือนยั่นหมาก” (Id 146)

#### ‘อาการติดและขาดกระท่อม’

ผู้ใช้กระท่อมส่วนใหญ่บอกว่าตนเองติดกระท่อม เริ่มติดเมื่อไรจำไม่ได้ รู้เพียงว่าเมื่อเริ่มใช้กระท่อมมาประมาณระยะหนึ่ง (1-3 เดือน ขึ้นอยู่กับปริมาณในการใช้แต่ละวัน) ก็จะต้องใช้ทุกวัน “เวลาที่เหนื่อยจากการทำงาน อยากรู้อยากเห็นกระท่อมมาก ถ้าหมดฤทธิ์ก็จะต้องกิน” “เวลาไปทำงานหรือไปธุระต้องพกพากระท่อมไปประมาณ 20 ใบ เป็นประจำทุกวัน”

อาการขาดกระท่อมหรืออาการ withdrawal มักเกิดในกลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำ ในวันที่ไม่ได้ใช้หรือใช้ผิดเวลาที่เคยใช้จะมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ อาการทางอารมณ์ อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ อาการด้านพฤติกรรมและความคิด ได้แก่ หงุดหงิด อ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ปวดกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อกระดูก น้ำลายเหนียว คันคอ ท้องเสีย อาการเหมือนจะเป็นไข้หวัด เบื่ออาหาร ในรายที่เคยเลิกกระท่อมบอกว่า “ถ้าเลิกกระท่อม นอนกับที่ประมาณ 3 เดือน” เนื่องจากพื้นที่ศึกษาชาวบ้านสามารถปลูกกระท่อมได้จึงเข้าถึงได้ง่าย ส่วนใหญ่จึงไม่มีอาการขาดกระท่อมอย่างรุนแรง

“ถ้าไม่ได้กินกระท่อมจะมีอาการหงุดหงิด เพลีย เดินไม่รอด นิ่งไม่ได้ต้องนอน ไม่มีแรง ซ้ออ่อน อ่อนเพลีย พอได้กินก็จะซบ (แข็งแรงขึ้น) ขึ้นทันที” (Id 23)

“วันไหนที่ไม่ได้เคี้ยวท่อมจะเหนื่อย เมื่อยล้า ไม่มีเรี่ยวแรง น้ำลายเหนียว เปรี้ยวปาก เวลาที่นอนหลับ ช่วงที่เคลิ้มมีอาการท่อม ตอนเช้าท้องเสีย 3-4 หน” (Id 49)

“ถ้าใช้กระท่อมน้อยกว่าปกติหรือไม่ได้ใช้เลย จะทำงานได้ไม่เต็มที่ เหนื่อยเร็ว” (Id 122)

“ตอนเย็นถ้าไม่ได้กินกระท่อมหัวใจจะสั่น นอนตก นอนตาแห้ง จะมีอาการประมาณ 3 ทุ่ม” (Id 131)

“ระยะเวลาของอาการเมากระท่อมประมาณ 30 นาที ต้องทำงานให้เหงื่อออกจึงจะหายเมา” (Id 137)

“ถ้าไม่ได้กินกระท่อมจะมีอาการท้องเสียทุก ๆ ครั้งช่วง ว่าง่ายจนหมดท้องจนกระทั่งถ่ายเป็นน้ำออกมาเลย ปวดท้องเหมือนปวดบิด กินยาอะไรก็ไม่หยุด พอได้กินท่อม 3 ใบหายเลย” (Id 228)

“ถ้าไม่ได้กินกระท่อมจะมีอาการเซื่องซึม เหนงหงอย หงุดหงิด โมโหง่าย” (Id 240)

## ผลกระทบต่อสุขภาพ

### ‘ท้องผูก’

ผู้ใช้กระท่อมมานานและใช้ในปริมาณมากต่อวันมักพบปัญหาคล้าย ๆ กันคือ อาการท้องผูก บางรายท้องผูก 4 วันต่อสัปดาห์ถ่าย 1 ครั้ง หรือถ่าย 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ บางวันถ่ายเหมือนขี้แพะ มีกลิ่นปาก กลิ่นตัว ซึ่งเป็นกลิ่นเหม็นเขียวจากกระท่อม

“ท้องผูกเป็นประจำ บางครั้งกินยาถ่าย” (Id 139)

“เมื่อก่อนกินกิลินชานเข้าไป ใช้วันละ 30 ใบ ท้องผูกมากถ่ายเป็นขี้แพะ ปวดท้องประจำ ท้องอืด” (Id 137)

### ‘กลัวฝน’

เวลาฝนตก มีอาการหนาว ในบางรายมีอาการหนาวสั่น “กลัวฝน เวลาฝนตกมีอาการหนาวสั่น”

“ใช้กระท่อมเวลาทำงานกลางแดดจะไม่ร้อน แต่โดนฝนไม่ได้ ถ้าโดนฝนจะมีอาการเย็นจัด” (Id 28)

ส่วนเรื่องสมรรถภาพทางเพศนั้น บางรายบอกว่าหลังจากใช้กระท่อมมานานสมรรถภาพทางเพศจะเสื่อมลง แต่บางรายบอกว่าสมรรถภาพทางเพศดีขึ้นหลังจากที่ใช้ ประเด็นดังกล่าวคงต้องมีการศึกษาให้ชัดเจน

### ‘ทำงานเกินกำลัง’

ผู้ใช้กระท่อมหลายรายบอกว่าผลเสียจากการใช้กระท่อมคือ เมื่อใช้กระท่อมแล้วมักทำงานมาก ทำงานเกินกำลัง อาจมีผลกระทบในระยะยาวเมื่อแก่ตัวลง ผู้ใช้กระท่อมส่วนมากแม้รู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้กระท่อมแต่ก็ยังใช้อยู่ มีเพียงไม่กี่รายที่ใช้อย่างรู้คุณค่าของกระท่อมจริง ๆ และดูแลสุขภาพของตนเองอย่างดี

“กินกระท่อมแค่พอทำงานไหว กินพอทำงานมีแรงก็หยุดกิน ไม่กินมาก กินเอาพอดี” (Id 51)

“กระท่อม มีผลเกี่ยวกับระบบเลือด ทำให้ผิวคล้ำลง” (Id 93)

### ‘เบื่ออาหาร’

บางรายบอกว่า กินกาแฟกับกระท่อมก็ไม่อยากกินข้าว หรือในบางรายบอกว่าเมื่อใช้กระท่อมมานานไม่อยากกินของหวาน และกินกระท่อมทนหิวได้

### ‘ไม่ดื่มสุรา’

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ใช้กระท่อมเป็นประจำให้ข้อมูลว่า เมื่อใช้กระท่อมมาระยะหนึ่งจนรู้สึกตัวเองติดกระท่อมหรือคนที่ใช้กระท่อมในชุมชนส่วนมากมักไม่ดื่มสุรา ไม่อยากดื่มหรือดื่มสุราน้อยลง โดยให้เหตุผลว่า “กระท่อมกับเหล้าไม่เข้ากัน” หากดื่มจะมีอาการมึนหัว คลื่นไส้ อาเจียน บางรายเพียงแคได้กลิ่นกระท่อมก็มีอาการเหม็น ทนไม่ได้กับกลิ่นสุรา บางรายดื่มเพียงนิดเดียวก็เมาแล้ว “เวลากินเหล้าเมาเร็วขึ้น กิน 1 เป๊ก ก็เมาเลย”

“พอกินเหล้าขมมาก ๆ มันไม่เข้ากัน” (Id 12)

“คนกินกระท่อมมักไม่กินเหล้า เพราะเบื่อ เหม็น เมื่อก่อนกินเหล้าขมเยอะมาก กินกับเพื่อนทุกวัน กินกันเป็นขวด กินคนเดียวประมาณครึ่งขวด” (Id 22)

“เวลาที่กินเหล้าจะเจ็บหัวมากเลย” (Id 26)

“เพื่อน ๆ ที่กินกระท่อม ไม่มีใครกินเหล้า ผมก็เลิกดื่มมา 3 ปีแล้ว” (Id 43)

“ผมมีเพื่อนที่กินท่อม 10 คน ในจำนวนนี้มี 3 คนที่กินเหล้า ผมเองกินท่อมแล้วเลิกเหล้า เหม็นเหล้า พอได้กลิ่นเหม็นมาก” (Id 49)

“กินกระท่อมมา 3 ปี เลิกเหล้าได้เลย เหล้ากับท่อมไม่ถูกกัน กินแล้วปวดหัว” (131)

“เลิกเหล้าได้เพราะกินแล้วเหม็น เมามาก มึนหัว” (Id 163)

“ตอนนี้ดื่มเหล้าน้อยลงเพราะไม่อยาก เมื่อก่อนดื่มเบียร์วันละ 2-3 ขวด ตอนนี้ไม่อยากแล้ว จะอ้วก พาจะรอก ถ้ากินกระท่อมแล้วดื่มเหล้าจะอ้วก” (Id 208)

### อนาคตคิดว่าจะเลิกใช้กระท่อม หรือไม่

ผู้ให้ข้อมูลส่วนมากแม้รู้ว่ากระท่อมมีผลเสียแต่ผลกระทบไม่ได้รุนแรงมาก ทั้งร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุติ และชุมชน ดูเหมือนว่าส่วนใหญ่สามารถยอมรับได้กับผลกระทบเหล่านี้ ผู้ใช้กระท่อมและคนในชุมชนจึงยังคงใช้ต่อไป ดังนั้นส่วนใหญ่จึงไม่คิดที่จะเลิกใช้กระท่อม

“ถ้ากินกระท่อมแล้วไม่ทำงานจะมึน ๆ นิ่งซึ่ม ๆ ต้องไปทำงาน ทำงานให้เหงื่อออก ไม่มีพิษไม่มีภัย กินแล้วไม่ได้สร้างปัญหาให้ชุมชน สังคม กินกระท่อมไม่มีการทุบตีกัน กินแล้วไม่ไปเกาะกระรานใคร” (Id 128)

### แบบแผนการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้กระท่อม

แม้กลุ่มตัวอย่างหลายรายให้ข้อมูลว่าคนที่ใช้กระท่อมมักไม่ดื่มสุราแต่ในสถานการณ์จริงที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์ สังเกต และสอบถามจากสมาชิกในชุมชน พบว่า ข้อมูลดังกล่าวเป็นจริงตามนั้นในกรณีที่ผู้ใช้กระท่อมใช้มานานและใช้ในปริมาณมากจนติด และใช้กระท่อมเป็นสารเสพติดหลัก ในขณะที่ผู้ใช้กระท่อมหลายรายที่ใช้ทั้งกระท่อม ดื่มสุรา ยาบ้า ไอซ์และกัญชา หรือใช้กระท่อมในช่วงเช้าดื่มสุราในช่วงเย็นมีจำนวนไม่น้อยในพื้นที่ศึกษา เนื่องจากสถานการณ์การใช้กระท่อมได้เปลี่ยนไปมากจากอดีตที่คนโบราณใช้เพื่อทำงานและใช้เพื่อรักษาโรค แต่ปัจจุบันกระท่อมมีการนำไปใช้แบบผิดแผนมากขึ้น และมีความเชื่อว่าคนที่ใช้กระท่อมจะมีภาวะเลือดข้น ดังนั้นเมื่อใช้กระท่อมแล้วต้องดื่มสุราหรือยาตองเหล้าเพื่อให้แอลกอฮอล์ไปล้างสารตกค้างจากกระท่อม หรือบางรายดื่มสุราเพราะอยากดื่มไม่ได้เกี่ยวกับความเชื่อ หรือไม่ได้ใช้กระท่อมเป็นสารหลักอยู่แล้ว ผู้ใช้กระท่อมที่ดื่มสุรา พบว่า แม้จะใช้กระท่อมแทบทุกวัน แต่ก็ยังดื่มสุราย่อยแทบทุกวันเช่นเดียวกัน อย่างน้อย 2 เป๊ก บางรายดื่มเบียร์หรือสุราวันละ 1 ขวด และมี 1 รายที่ดื่มเหล้าขาว 2 ขวดต่อวัน และใช้กระท่อมด้วย

อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่า เพื่อน ๆ ที่ใช้กระท่อม ดื่มเหล้าทุกคน “เพื่อน ๆ ที่กินกระท่อม 10 คน ดื่มสุราทั้ง 10 คน” การจะพิจารณาปรับกฎหมายพืชกระท่อมหรือมีนโยบายอะไรที่เกี่ยวข้องควรต้องพิจารณาให้รอบด้านเพื่อให้เกิดผลกระทบที่จะตามมาน้อยที่สุด

ผู้ใช้กระท่อมครั้งคราวและใช้เป็นประจำส่วนมากให้เหตุผลที่ยังต้องดื่มสุราเป็นประจำ ดังนี้

- ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ

ผู้ให้ข้อมูลบอกว่า คนที่ใช้กระท่อมมานานถ้าไม่ดื่มเหล้า เนื้อตัวจะเหี่ยวแห้ง ดื่มเหล้าเพื่อฆ่ากระท่อม “คนแก่ที่กินมานาน เส้นเลือดจะแค่น กินเหล้าเพื่อเข้าไปช่วยสูบฉีดเลือด”

ผู้ใช้กระท่อมบางส่วนทั้งใช้กระท่อมและดื่มสุรา โดยช่วงเช้าใช้ใบกระท่อมเพื่อทำงาน ตกเย็นดื่มสุรา หลายรายบอกว่ากินเหล้าขาวเพื่อไปฆ่ากระท่อม บางคนไม่เห็นด้วยกับความเชื่อนี้เพราะเห็นว่าในสภาพความเป็นจริงแล้ว คนที่ใช้กระท่อมก็ยังดื่มสุราก็เป็นปกติ เวลาเมื่อยร้อนเร็ง หรืองานประเพณีต่าง ๆ ในหมู่บ้าน “การกินเหล้าเพื่อล้างกระท่อมเป็นความเชื่อ เลือดแค่น เลือดแข็ง เลือดไม่สูบฉีด” อย่างไรก็ตามคนที่มีความเชื่อก็ยังดื่มเป็นประจำทุกวัน ดื่มเหล้าเพื่อให้เลือดสูบฉีด ดื่มเหล้าเพื่อป้องกันเลือดข้น “ดื่มเหล้าวันละ 1 เป๊ก เพื่อล้างกระท่อม ดื่ม 1 เป๊กก็เมาแล้ว”

“เหล้าเป็นตัวขับเลือด ขยายหลอดเลือดให้กับพวกกินกระท่อม สังเกตกับตัวเอง กินกระท่อมเลือดแข็ง ต้องกินเหล้าให้ไปสูบฉีดเลือด กินวันละ 2 เป๊ก” (Id 26)

“ต้องกินเหล้าเพื่อฆ่าฤทธิ์กระท่อม เพราะกระท่อมทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ คนที่กินกระท่อมต้องกินเหล้า เพื่อให้เลือดสูบฉีด กินเหล้าวันละ 2 เป๊ก” (Id 86)

“คนกินกระท่อมไม่กินเหล้า แต่ที่กินกระท่อมแล้วต้องกินเหล้าเพื่อไม่ให้ท้องผูก กินกระท่อมแล้วเลือดจะข้น กินเพื่อให้เลือดสูบฉีด” (Id 167)

“ถ้ากินกระท่อมต้องกินเหล้า เลือดจะไม่แข็ง” (Id 219)

“กินเหล้าทุกวันเพื่อไปช่วยย่อยกระท่อมและให้เลือดไม่ข้น” (240)

- อยู่ในช่วงของการเลิกกระท่อมและเป็นผู้ที่เคยใช้กระท่อม ผู้ดื่มสุราหลายรายที่เคยใช้กระท่อมมาก่อน ให้ข้อมูลว่า เมื่อจำเป็นต้องเลิกกระท่อมด้วยเหตุผลหลาย ๆ อย่าง ทั้งเรื่องกฎหมาย เรื่องการพกพากระท่อม ซึ่งเป็นภาระมาก จึงตัดสินใจเลิก แน่ใจว่าต้องมีอาการลงแดง แม้จะใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการทรมาณเหล่านั้น ก็ช่วยได้บ้าง ช่วงแรก ๆ ทรมาณมาก นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย จึงเริ่มดื่มสุราเพื่อช่วยในการนอนหลับ จากนั้นมาจนถึงทุกวันนี้ก็กลายมาเป็นนักดื่มประจำ

- อยู่ในช่วงของการเลิกสุรา หรือกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มสุราอย่างหนักมักใช้กระท่อมร่วมด้วยเป็นครั้งคราว หรือใช้สารเสพติดชนิดอื่นเป็นสารหลัก เช่น ใช้กัญชา ยาบ้า และไอซ์

“เพื่อนที่กินกระท่อม 10 คน กินเหล้า 10 คน กินกระท่อมก่อนทำงาน กินเหล้าสังสรรค์ ตอนเย็น” (Id 50)

“การกินกระท่อมไม่ได้ลดการกินเหล้า ผมก็กินเหล้าเหมือนเดิม” (Id 186)

**กรณีศึกษา case 1 อยู่ในช่วงการเลิกสุรา :** นาย เอ (นามสมมุติ) ดื่มสุราอย่างหนักและอยู่ระหว่างเลิกดื่มสุรา ชาวสวนยางพารา อายุ 55 ปี ปัจจุบันยังดื่มเหล้าขาววันละ 2-3 เป๊ก ลดการดื่มได้ 3 เดือนแล้ว สุขภาพโดยรวมแข็งแรงดี ทำงานได้ดีเหมือนเดิม เมื่อปี 61 ที่เคยไปสัมภาษณ์ครั้งแรก ผอมมาก ปี 63 ตามไปเยี่ยมบ้าน น้ำหนักเพิ่มขึ้น กินอาหารได้ดี จากน้ำหนัก 52 ตอนนี้อยู่กว่า 60 กิโลกรัมแล้ว กินข้าวได้ ขับถ่ายก็ปกติดี มีเสียอยู่คนเดียว คือ บางวันมีอาการท้องผูก ถ่ายแข็ง เพราะใช้กระท่อมมาก ยกมือแล้วมือไม่สั่น เมื่อก่อนมือสั่น และลดการดื่มสุรามาจากเดิมที่เคยดื่มวันละ 2.5-3 ขวด ซึ่งใช้มาเกือบ 3 ปี

“ปัจจุบันไม่อยากกินเหล้า แต่ใจมันคิดถึง ก็ถอยจาก 2 ขวดครึ่งเหลือมา 3 เป๊ก ถ้าจิตใจเข้มแข็งก็หยุดได้เลย ค่าเหล้าขวดละ 70 บาท 2 ขวดก็ 140 อีกครึ่งขวด รวม ๆ ก็ 200 บาทพอดี

ก่อนหน้านั้นไปรักษาอาการตับอักเสบ ตาเหลือง เยี่ยวเหลือง แต่หมอไม่ได้ให้ยาเลิกเหล้า ผมต้องพยายามเลิกเอง เมื่อก่อนกินเหล้าสองขวดครึ่งต่อวัน ลูกขึ้นตูดยางตอนเที่ยงคืน ผมจะมีเหล้าอยู่ในขวดอย่างน้อยครึ่งขวด พอหกโมงเช้า ผมจะไปซื้อมาอีกครึ่งขวด ตอนเย็นอย่างน้อยอีก 1 ขวด เวลาไปตัดยาง ร้านค้าอยู่ใกล้สวนยาง พอเที่ยงคืนก็ไปเรียกซื้อได้ เรียกซื้อครึ่งขวด เขาก็ลุกขึ้นมาขายให้ทันที พอหกโมงเช้าก็ไปซื้ออีกรอบครึ่งขวด ไม่มีเดินเซ ตาเลย ไม่มีเสียศูนย์อะไรเลย แต่เหงื่อในตัวมันมาก เหงื่อออกทั้งวัน ที่กินเหล้าหนักก็ประมาณ 10 กว่าปีได้ ที่ใช้ประมาณ 2 ขวดครึ่ง แล้วทำให้ตับอักเสบ ฟุงมันไม่เท่ากันนี้ดูท้องชิว ท้องไม่เท่ากัน อีกข้างแห้ง อีกข้างพอง มันเป็นมาตั้งแต่ช่วงที่ไปรักษาตับ เพราะกินเหล้าเยอะ เมื่อก่อนผมกินข้าววันละ 1 ครั้ง กินได้น้อย เบื่อข้าว ปัจจุบันกินครบทุกมื้อ

พอกินเหล้าแล้วตัดยางก็มีพลังดี แต่น้ำหนักลด แต่เสียอย่างคือบางวันเราเมา นอนไม่ตื่น เมื่อก่อนไปตัดยางคนเดียว ผมก็รู้สึกไม่ดี เห็นเมียกินน้ำท่อมก็เลยลองกินดู ก็มีแรงทำงาน จากนั้นมาก็เริ่มใช้น้ำท่อมมาจนถึงทุกวันนี้ ไม่สามารถขาดได้ เคี้ยวใบก่อนแล้วก็น้ำตามไปมั่ง เคี้ยวแต่ละครั้งใช้ไม่เกิน 7 ใบต่อครั้งวันนึงก็ประมาณ 30 ใบได้ เคี้ยวไปกรีดยาง

ไป แล้วก็ดื่มน้ำหอมตามไปด้วย เพราะมันมีน้ำตาลและโค้กช่วยเพิ่มความสดชื่น ช่วงปี 61 ตอนนั้นยังกินเหล้า 2 ขวด  
ครึ่งต่อวัน กิน 1 วันกับครึ่งคืน แล้วก็เริ่มกินน้ำกระเทียม เพราะช่วยเมียดัดยาง

ที่สามารถเลิกเหล้าได้จากสองขวดครึ่งเหลือ 3 เป๊ก ตอนเช้าหลังจากกรีดยางเสร็จก็ดื่ม 1 เป๊ก ตอนเย็นดื่มอีก 2 เป๊ก  
ถ้าจะหยุดเหล้าเลยก็หยุดได้นะ มันอยู่ที่ใจผม แต่กระเทียมเลิกไม่ได้เพราะต้องกินทำงาน น้ำกระเทียมก็มีส่วนในการ  
ช่วยให้เลิกเหล้าได้ เวลาที่ไม่มีเหล้ากิน เรากินกระเทียมแทนไปได้ แต่จะต้องกินกระเทียมปริมาณมาก จากที่กิน 10 ใบ  
จะเป็น 30 ใบ รู้ว่าเหล้ามีผลเสียต่อสุขภาพ แต่กระเทียมยังไม่เคยเห็นว่าคนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ตายจากการ  
กินกระเทียมยังไม่เจอ นอกจากมีก้อนกระเทียมในท้อง ท้องอืดถ่ายยาก ปกติก็เคี้ยวแล้วคายขานทิ้ง ต้องกินน้ำเปล่า  
ตามเยอะๆ ไปล้างกระเทียมในกระเพาะในลำไส้ น้ำ 1 กระตักผมกินหมดเลยใน 1 คืน

ปกติเมียดัดใบกระเทียมไว้ ดัดใส่ขวดแช่ตู้เย็นไว้ วันละประมาณ 6 ลิตร ใช้ใบกระเทียมสดมาดัดประมาณ 600-700 ใบ  
ดัดไว้ครึ่งละเยอะ ๆ จะได้ไม่ต้องดัดบ่อย กินกันสองคนผิวเมีย ผสมโค้ก 1 ลิตร และเติมน้ำตาลลงไป 4-5 ช้อนโต๊ะ  
เพื่อช่วยลดความขมของกระเทียม กระเทียมมันขม กลืนไม่ลง ไม่ได้ใส่ยาแก้ไอ พอกินเข้าไปมันจะมีพลัง

ปัจจุบันใช้น้ำหอมคนเดียวเกือบ 3 ลิตร กลางวันก็กินเรื่อย ๆ เวลาที่เราเริ่มหาว เราก็ต้องกิน กินคนเดียว 3 ลิตรเลย  
ต่อวัน ดัดยางตั้งแต่เที่ยงคืนกว่าจะเสร็จก็เช้า สาย ๆ ไปเก็บน้ำยางเอาไปขายอีก เคี้ยวใบสดด้วยวันละ 20-30 ใบ”

**กรณีศึกษา case 2 สามารถเลิกสุราได้ :** นาย ปี (นามสมมุติ) ชาวสวนยางวัย 40 ปี ที่เคยติดสุราเรื้อรัง

นายปี เริ่มดื่มเหล้าขาวตอนอายุ 20 ปี ดื่มวันละ 2 ขวด ใช้เรื่อยๆ ทั้งวัน ติดต่อกันนานกว่า 1 ปี ช่วงที่ติดเหล้า  
นอกจากผลกระทบที่ทำให้สุขภาพไม่ดีแล้ว ครอบครัวยังลำบาก เพราะต้องเอาเงินไปซื้อเหล้าวันละประมาณ 100  
บาท

กระเทียมช่วยนายปีในการเลิกเหล้าได้ จุดเปลี่ยนที่มากินกระเทียมเพราะไม่สบาย ตับอักเสบ ปัจจุบันหายเกือบ 20 ปี  
แล้ว ตั้งแต่นั้นมาก็ใช้กระเทียมมาตลอด ปัจจุบันใช้วันละ 30 ใบ

“ตอนนั้นผมติดเหล้ารุนแรง เวลาหลับตาเหมือนฟ้าแลบ มันอยู่ในความคิดเรา ฟ้าแลบนั้นแหละที่ผมกลัว วันไหนที่  
ไม่ได้กินมีอาการมือสั่น ตัวสั่น ตาพร่าๆ ทำงานไม่ไหว ช่วงนั้นเริ่มรู้สึกว่าร่างกายไม่เหมือนเดิม อาการเริ่มแรกคือหน้า  
มืด เป็นลมง่าย ตัวเหลืองหมด ถึงผมไปหาหมอ หมอบอกว่าผมเป็นตับอักเสบ

.....วันแรกที่หยุดดื่มเหล้าจะมีอาการลงแดง หมอไม่ได้ให้ยาแก้ลงแดงมากิน ให้แค่ยารักษาอาการตับ

ผมเห็นเพื่อนผมติดผงขาวแล้วมันเลิกผงขาวได้จากการใช้หอม แล้วพี่เขยผมเลยยกมาให้กับหอม นี่คือความจริง ที่ผม  
ได้รู้ ได้กินหอมก็เพราะเหตุนี้ กินไม่ให้มันทรมาณ มันปวดเมื่อย ถ้าเราหักดิบเลยไม่ได้ ผมก็ลองกินแล ครั้งแรกที่กินก็  
เมาหอมเลย แต่ไม่รุนแรง กินครึ่งใบ กินกระเทียมติดต่อกัน 1 อาทิตย์ ไม่คิดถึงเหล้า ไม่กินเหล้าเลย หลังจากนั้นอาการ  
มือสั่นตัวสั่นไม่มี หยุดได้เลยเหล้า ผมไม่ไปยุ่งกับมันเลย ผมใช้วันละครึ่งใบอยู่เป็นปี คือเรากินเพื่อให้หยุดเหล้า ช่วงนั้น  
ผมได้กลับไปเรียนหนังสือด้วย เพราะช่วงติดเหล้าผมยังเรียนหนังสืออยู่ จนออกจากโรงเรียนแล้วมาทำงานถึงได้กิน  
มาก

เพื่อนผมที่เขยบ้า เลิกยาบ้าโดยใช้กระเทียม ใช้เวลาในการเลิกประมาณครึ่งเดือนที่ไม่อยากกินเลย เพื่อนอีกคนที่ติด  
ผงขาว ตอนแรกต้องมัดก่อน เวลาที่มันลงแดง อยู่กับผมคืนนี้ ผมให้กินหอม มันก็ทุเลาลงมาเรื่อย ผมให้เคี้ยวทีละใบ



จนอาการลงแดงหาย ประมาณ 1 อาทิตย์ คนติดผงมันกินมาก หลังจากนั้นมันจะคลายตัวมาเรื่อย ไม่จำเป็นต้องกินมาก ให้ข้ามพ้นวิกฤติช่วงเดือนสองเดือนนั้นไปได้”

### แบบแผนการใช้ 4x100

การใช้ 4x100 ในพื้นที่ศึกษานี้พบการใช้มากที่สุดในกลุ่มเยาวชน ส่วนผู้ใหญ่วัยทำงานพบการใช้บ้างเล็กน้อย ส่วนความถี่ในการใช้นั้น พบว่า มีทั้งที่ใช้ทุกวัน ใช้ 3-4 วันต่อสัปดาห์ ใช้ครั้งคราว หรือใช้เพื่อทดแทนสารเสพติดหลักในบางวันเท่านั้นโดยมีวิธีการปรุงน้ำกระเทียมที่ไม่แตกต่างกันมากนัก วิธีการโดยทั่วไปคือนำใบกระเทียมสดประมาณ 20-50 ใบ ในการต้มต่อครั้ง (ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ใช้ว่าต้องการความเข้มข้นมากน้อยแค่ไหน) ปริมาณน้ำที่ใช้ต้มประมาณ 2 ลิตร เคี่ยวให้เหลือประมาณ 1-1.5 ลิตร ใช้เวลาในการต้ม 15-30 นาที ส่วนผสมของน้ำต้มได้แก่ น้ำต้มใบกระเทียมประมาณ 1 ลิตร โคลก 1 ลิตร ยาแก้ไอ 4 ผา ช่วงหลังยาแก้ไอมีราคาแพงเยาวชนบางส่วนจึงใช้ขามะนาวหรือบ๊วยแทนรสชาดเปรี้ยว ๆ หวาน ๆ เค็ม ๆ สูตรและส่วนผสมแล้วแต่ชอบและขึ้นอยู่กับปริมาณของน้ำต้มใบกระเทียม เวลาต้มก็ใส่แก้วจิบไปเรื่อย ๆ บางรายก็ใช้หลอดดูด ใช้ชั่วโมงละ 1 แก้ว บางรายบอกว่าปริมาณที่ใช้ต่อวันต่อคน ประมาณ 2 ลิตร ค่าใช้จ่ายต่อวันประมาณวันละ 40-150 บาท ขึ้นอยู่กับปริมาณและส่วนผสมของสารที่ใส่ลงไป ใน 4x100 ส่วนใหญ่เยาวชนในหมู่บ้านมักแชร์ค่าใช้จ่ายกัน หรือบางรายก็ดื่มกินเองคนเดียว อีกทั้งใบกระเทียมสามารถหาได้ง่ายในพื้นที่ แม้จะมีมาตรการของชุมชนที่ห้ามเยาวชนนำใบกระเทียมไปต้มผสมเป็น 4x100 ก็ตาม นอกจากนี้ผู้ใช้ยังนิยมใช้ 4x100 ร่วมกับการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่ใช้น้ำต้มก่อนทำงาน ก่อนไปตัดยาง ใช้ที่บ้านตัวเองหรือพกพาไปใช้ที่สวนหรือที่ทำงาน

“ใช้ใบกระเทียม 40 ใบในการต้มต่อครั้ง ปริมาณน้ำที่ใช้ต้มต่อครั้งประมาณ 2.5 ลิตร เคี่ยวให้เหลือ 2 ลิตร ใช้เวลา 20 นาทีในการต้ม ส่วนผสมของ 4x100 ได้แก่ น้ำต้มใบกระเทียม 2 ลิตร โคลก 3 ลิตร ยาแก้ไอครึ่งขวด (ราคาขวดละ 250 บาท) ถ้าใส่น้ำหวานผสมลงไปให้น้ำหอม กินไม่ได้จะเมา ยกเว้นยาแก้ไอ น้ำหอมที่ใช้ต่อวันประมาณ 2-3 ลิตร เวลาต้มใช้ประมาณ 50 ml (ประมาณ 1 เป๊ก) ถ้ากินมากๆ ในคราวเดียว จะแน่นและอ้วก พอทำงานเหงื่อออกก็หมดฤทธิ์ ก็ดื่มเรื่อย ๆ เวลาต้มน้ำหอม ก็จะสูบใบจากมวนยาสูบด้วย ค่าใช้จ่ายในการต้ม 4x100 แต่ละวันประมาณ 150 บาท”

(Id 102)

“ใบกระเทียมที่ใช้ต้ม 4x100 ปลูกไว้ใช้เองที่บ้าน ใช้ใบกระเทียม 20 ใบในการต้มต่อครั้ง ปริมาณน้ำที่ใช้ต้ม 2 ลิตร ต้มให้เหลือ 1.5 ลิตร ใช้เวลาประมาณ 30 นาทีในการต้ม ส่วนผสมของน้ำต้ม ได้แก่ น้ำต้มใบกระเทียม 1.5 ลิตร โคลก ยาแก้ไอ ใช้ 4x100 วันละ 1 ลิตร กินครั้งละ 2 แก้วกาแฟ จิบไปเรื่อยๆ น้ำกระเทียมที่ใช้ต่อครั้ง ๆ ละ 2 แก้วกาแฟ (100 cc) มีฤทธิ์อยู่ได้นาน 1 ชั่วโมง ใน 3 เดือนที่ผ่านมาใช้น้ำหอมปริมาณเท่าเดิม ใช้น้ำหอมและสูบบุหรี่ร่วมกัน ค่าใช้จ่ายต่อวันในการใช้น้ำหอมประมาณวันละ 50 บาท (ยาแก้ไอ 1 ขวด 130 บาท ชงได้ 4 ครั้ง)” (Id 108)

### เหตุผลที่ใช้น้ำหอมหรือ4x100

ผู้ใช้ส่วนใหญ่ ให้เหตุผลในการใช้ 4x100 ว่า ใช้ครั้งแรกเพราะอยากลอง เพื่อการทำงาน “กินน้ำหอมมีแรงทำงาน” และใช้เพื่อความสนุกสนาน ผ่อนคลายและสังสรรค์ ปัจจุบันก็ยังคงใช้อยู่เพราะเหตุผลสองข้อหลัง บางรายใช้เพื่อทดแทนสารเสพติดหลักในวันที่ไม่ได้ใช้สารดังกล่าว เช่น ยาบ้า และกัญชา

“ใช้ 4x100 ทุกวัน ใช้ครั้งแรกตอนอายุ 13 ปี ใช้มา 8 ปีแล้ว ใช้ครั้งแรกเพราะอยากลอง ปัจจุบันใช้เพื่อทำงาน เพื่อความสนุกสนาน ผ่อนคลายและสังสรรค์ ใช้ทดแทนสารเสพติดที่เคยใช้ ที่ผ่านมามีเคยใช้สารเสพติดเกือบทุกชนิด ได้แก่

ไอซ์ ยาบ้า กัญชา ยาแก้ไอ ยากล่อมประสาท สารระเหย เหล้า/เบียร์ เหล้าขาว ไบจากมวนยาสูบ ปัจจุบันใช้น้ำหอม และไบจากมวนยาสูบ นอกนั้นเลิกใช้หมดแล้ว” (Id 153)

“กินน้ำหอมเพื่อกระตุ้นการทำงานอย่างเดียว กินเครื่องดื่มชูกำลังแล้วใจสั้น กินน้ำหอมใจไม่สั้น แต่เวลาป่วยไม่สบาย ไม่อยากกินน้ำหอม” (Id 435)

#### อาการหลังจากดื่ม 4x100

ผู้มีส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า หลังจากที่ใช้ 4x100 แล้ว รู้สึกมีแรงทำงาน อยากทำงานและสู้งาน ลดอาการปวดเมื่อยสบายตัว ผ่อนคลาย คลายเครียด สดชื่น กระชุ่มกระชวย อาการดังกล่าวเกิดขึ้นภายในเวลา 10-20 นาทีหลังจากที่ใช้น้ำหอมที่ใช้ต่อครั้งมีฤทธิ์อยู่ได้นานประมาณ 1-6 ชั่วโมง บางรายบอกว่า 4x100 1 ลิตร มีฤทธิ์อยู่ได้นานถึง 10 ชั่วโมง (ใช้ใ้บกระท่อม 50 ใบในการต้ม และเคี้ยวจนเหลือ 1 ลิตร) ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น ปริมาณและระยะเวลาของการใช้ 4x100 ของแต่ละคน “กินน้ำหอมแล้วรู้สึกสดชื่น มีแรงภายในเวลา 5-10 นาที”

ครั้งแรกที่ใช้เกิดความรู้สึกมีแรงทำงาน ความรู้สึกหลังจากที่ใช้น้ำหอมคืออยากทำงาน อาการดังกล่าวเกิดขึ้นภายในเวลา 15 นาทีหลังจากที่ใช้น้ำหอมที่ใช้ต่อครั้งมีฤทธิ์อยู่ได้นานประมาณ 1 ชั่วโมง

ในขณะที่บางรายเริ่มใช้ครั้งแรกก็จะมีอาการเมาน้ำหอมร่วมด้วย โดยมีอาการง่วงซึม มีหัวปวดหัว คลื่นไส้พะอืดพะอม

บางรายบอกว่าความรู้สึกหลังจากใช้น้ำหอมคือ ลึนชา มีน ๆ พอทำงานจะเพลิน เหงื่อออกก็ทำงานดี อาการดังกล่าวเกิดขึ้นทันทีภายในเวลา 3 นาที หลังจากใช้น้ำหอม

“ผมดื่มน้ำหอมทุกวัน ครั้งแรกอายุ 21 ปี ใช้มานาน 10 ปี กินน้ำหอมแล้วสดชื่นมีแรงทำงาน ทำงานคล่อง อาการดังกล่าวออกฤทธิ์ภายในเวลา 5 นาที” (Id 102)

“กินน้ำหอมประมาณ 2 อีก มีอาการเต็ม คืออาการที่อยากทำงาน กินน้ำหอมชุดบ่อปลาคนเดียว” (Id 108)

“ผมใช้น้ำหอมครั้งแรกตอนอายุ 15 ปี ใช้เพื่อทำงาน ดื่ม 1 แก้วต่อครั้ง ดื่มแล้วสดชื่น มีแรงทำงาน อาการดังกล่าวเกิดขึ้นภายในเวลา 5 นาทีหลังจากที่ดื่มน้ำหอม น้ำหอมที่ใช้ต่อครั้งมีฤทธิ์อยู่ได้นาน 1-2 ชั่วโมง” (Id 105)

“ความรู้สึกหลังจากใช้น้ำหอมคือเวลาทำงานไม่อ่อนแรง เวลากินก็จะค่อยๆ จิบ ถ้าดื่มเข้าไปในที่เดียวจะเมา อาการดังกล่าวเกิดขึ้นทันทีภายในเวลา 15 นาที หลังจากใช้น้ำหอม” (Id 164)

“ครั้งแรกที่ใช้มีอาการง่วงซึม อาการเกิดขึ้นภายใน 10 นาที หลังจากที่ใช้ น้ำหอม ใช้แล้วก็ทำงานได้เรื่อยๆ ฤทธิ์น้ำหอมคงอยู่ประมาณ 15 นาที เหงื่อออกฤทธิ์ก็หาย หลังจากทีดื่มไปแล้วรู้สึกสดชื่น มีแรง ไม่ง่วง อาการดังกล่าวเกิดขึ้นทันทีหลังจากใช้ใ้บกระท่อม 4-5 นาที เวลาใช้น้ำหอมต้องสูบไบจากมวนยาสูบเพื่อให้ออกฤทธิ์เร็วขึ้น ถ้าไม่สูบจะออกฤทธิ์ช้าลง ถ้าสูบ 2-3 นาทีก็ออกฤทธิ์” (Id 334)

### ผลจากการใช้ 4x100

‘อาการติดและลงแดง’

เมื่อให้ประเมินตนเองว่าติด 4x100 หรือน้ำท่อมหรือไม่ ในกลุ่มที่ใช้ 4x100 เกือบทุกวันหรือใช้ทุกวันบอกว่าตนเองมีอาการติด 4x100 บางรายติดรุนแรง บางรายติดไม่รุนแรง โดยอาการที่บอกว่าติดคือถ้าไม่ได้ใช้ในเวลาที่ใช้ตามปกติหรือบางวันที่ไม่ได้ใช้ก็จะมีอาการถอนฤทธิ์จาก 4x100 ซึ่งอาการดังกล่าวคล้ายกับคนที่ใช้ใบกระท่อม ได้แก่ ปวดเมื่อย หงุดหงิด ไม่สบาย หนาวสั่น จาม ไอ เหมือนเป็นไข้หวัด ผู้ใช้ส่วนใหญ่บอกว่า อาการติดน้ำท่อม ขาดน้ำท่อม และอาการเมาน้ำท่อม คล้ายกับอาการของคนที่ใช้ใบกระท่อม

“วันที่ไม่ได้กินน้ำท่อมจะมีอาการปวดเมื่อยและหนาว ทุก ๆ 15 นาที” (Id 216)

‘เมาน้ำท่อม’

บางรายมีอาการเมาน้ำท่อมใบกระท่อมหรือ 4x100 เวลาเมา (toxicity) มีอาการคลื่นไส้ พะอืดพะอม ง่วงซึม อ่อนเพลีย เนื่องจากความเข้มข้นและปริมาณการใช้น้ำท่อมมากเกินไป (overdose) กระท่อมหากใช้ในปริมาณน้อยมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทหากใช้ในปริมาณมากมีฤทธิ์กดประสาทคล้ายสารฝิ่น และอาการเมาอีกความหมายหนึ่งคือ เมาจากฤทธิ์ของยาแก้ไอ “อาการเมาน้ำท่อมคือ ง่วง ซึม เกิดจากฤทธิ์ยาแก้ไอ ระยะเวลาของการเมาประมาณ 15 นาที ไปทำงานให้เหงื่อออกก็จะหาย” เวลาเมาน้ำท่อมจะมีอาการง่วงซึม อาการดังกล่าวเกิดขึ้นภายในเวลา 15 นาที ระยะเวลาของอาการเมาน้ำท่อมประมาณ 1-5 ชั่วโมง ผู้ใช้ส่วนใหญ่มักนั่งหรือนอนพัก ไปทำงานให้เหงื่อออก กินข้าวหรือของเปรี้ยว อาการก็จะดีขึ้น

“ครั้งแรกที่ใช้น้ำท่อมมีความรู้สึกแขนขาอ่อนแรง ง่วงซึม คลื่นไส้ พะอืดพะอม อาการเกิดขึ้นภายใน 15-20 นาที อาการจากฤทธิ์ของ 4x100 คงอยู่ นานประมาณ 1 ชั่วโมง” (Id 107)

“เคยมีอาการเมาน้ำท่อมปกติใช้วันละ 1 ลิตร ถ้าวันไหนใช้ 1.5 ลิตร ก็จะมีอาการง่วงซึม มึนหัว ปวดหัว อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อยากอ้วกแต่ไม่อ้วก พะอืดพะอม อาการเมาน้ำท่อมประมาณ 30 นาที พอไปกินข้าวก็หาย”

(Id 216)

‘ใช้ 4x100 แล้วไม่อยากจะดื่มเหล้า’

เยาวชนที่ใช้น้ำท่อมใบกระท่อมหรือ 4x100 ในชุมชนมักบอกว่าคนกินน้ำท่อมไม่กินเหล้า ซึ่งผู้ใช้ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าเมื่อใช้ 4x100 ได้ระยะหนึ่งจนรู้สึกติดแล้ว เมื่อได้กลิ่นสุราจะรู้สึกเหม็น บางรายดื่มเพียงเล็กน้อยก็จะมีอาการเมา ซึ่งอาการดังกล่าวคล้ายกับคนที่ใช้กระท่อมแบบพื้นบ้าน ส่วนใหญ่บอกว่า “เหล้าไม่เข้ากับท่อม กินแล้วเมา มึนหัว พอกินน้ำท่อม ไปกินเบียร์แล้วจะอ้วก” หรือบางรายบอกว่า “เวลากินเหล้าเมาเร็ว กินประมาณ 1-2 แก้วเมาแล้ว” “เห็นเหล้าแล้วไม่หรรอย เหม็นเหล้า” ในขณะที่บางรายบอกว่าถ้าไม่มีน้ำท่อมใช้ก็จะดื่มเหล้า เบียร์ ทดแทน

“เมื่อก่อนติดเหล้าดื่ม 4-5 วันต่ออาทิตย์ พอมากินน้ำท่อมเลิกได้เลย ตอนนี้งินเหล้านิดเดียวล้มเลย มันเหม็นกินไม่ได้เลย พอกินน้ำท่อม 4-5 วัน จะไม่อยากจะกินเหล้าเลย” (Id 102)

“ในอดีตก่อนใช้น้ำท่อม ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เมื่อก่อนใช้น้ำท่อมสามารถเลิกเหล้าเบียร์ได้ เมาเหล้าง่ายกว่าคนอื่น กินแค่ 1 แก้วก็เมาแล้ว” (Id 107)

“กินน้ำท่อมแล้วหยุดเหล้าเบียร์ได้ เพราะเหม็น ไม่อยาก มึนหัว จะอ้วก” (Id 236)

“ในอดีตก่อนใช้น้ำท่อมใช้ใบจากมวนยาสูบ กัญชา เหล้า/เบียร์ เมื่อใช้น้ำท่อมสามารถเลิกเหล้า/เบียร์ และกัญชาได้”

(Id 312)

“ถ้าไม่มีน้ำท่อมก็จะกินเหล้าเบียร์ทดแทน แต่ถ้ากินน้ำท่อมแล้วกินเบียร์ด้วยไม่ได้ มันตึงกัน จะเมาแรง เมารากแตก มีบ้านหมุน เวลาที่กินเหล้าจะเมาเร็วกว่าปกติ กินนิดเดียวก็มีหัวแล้ว” (Id 216)

ในอดีตก่อนใช้น้ำท่อม กินเหล้าสูบบุหรี่ เมื่อใช้น้ำท่อมสามารถเลิกเหล้า/เบียร์ได้ (Id 349)

‘กลัวฝน เวลาฝนตกมีอาการหนาว’

ซึ่งอาการกลัวฝนของเยาวชนที่ใช้ 4x100 คล้ายกับอาการของคนที่ใช้ใบกระท่อมอย่างเดียว เวลาฝนตก กลัวฝน เย็น ลั่น เวลาเจ็บป่วยมีอาการมากและหายช้า

นอกจากนี้ยังพบว่าเยาวชนที่ใช้ 4x100 บางรายเคยถูกตำรวจจับเพราะมีน้ำกระท่อมหรือ 4x100 ไว้ในครอบครอง

*อนาคตคิดว่าจะเลิกใช้ 4x100 หรือไม่*

แม้ผู้ใช้ส่วนใหญ่ยอมรับว่าตนเองติดน้ำกระท่อมหรือ 4x100 แต่ทุกคนไม่เคยไปรับการรักษาอาการติดน้ำกระท่อม อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่ผู้ปกครองหรือคนในครอบครัวมักเตือนพวกเขาเสมอและอยากให้เลิกเพราะเป็นห่วงสุขภาพ เพราะผลกระทบจากการใช้ 4x100 ในระยะยาวมีแน่นอน ผู้ใช้ 4x100 ส่วนใหญ่บอกว่า “น้ำท่อมไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัว ชุมชน คนกินน้ำท่อมไม่ได้สร้างปัญหาให้กับใครเลย” เมื่อสอบถามชาวบ้านในชุมชนมักบอกว่า เด็กที่ใช้น้ำท่อมเป็นเด็กกลุ่มเสี่ยงที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงไปในทางที่ไม่ดี เยาวชนที่ให้ข้อมูลกว่าครึ่งรับรู้กับการที่พวกเขา ถูกตัดสินจากคนในชุมชน และต้องการเลิกใช้ 4x100 ในอนาคต บางรายให้เหตุผลว่า ในอนาคตอยากเลิกเพราะค่าใช้จ่ายเยอะ

“คิดว่าน้ำท่อมไม่มีผลเสียต่อสุขภาพและครอบครัว แต่มีผลเสียต่อชุมชน และในอนาคตอยากจะเลิกเพราะสังคมไม่ยอมรับ” (Id 153)

“อนาคตอยากเลิกน้ำท่อม จะได้ไม่ต้องเปลืองเงิน เพราะยาแก้ไอแพงมาก คนในครอบครัวเตือนให้เลิกใช้เพราะกลัวมีผลกับร่างกาย” (Id 108)

“ผมใช้น้ำท่อม คนในชุมชนมองเราไม่ดี เขาว่าเราติดน้ำท่อม ชุมชนนี้ยังไม่ยอมรับ แต่ผู้ใหญ่เคียวไปได้ซึ่งคนที่เคียวไป ท่อมตัวจะเหม็นเขียว ตัวคล้ำเขียว ปากเหม็น ผมก็ไม่เคยรังเกียจ” (Id 236)

“อนาคตอยากเลิกใช้น้ำท่อม เพราะเวลาไม่ได้กินจะมีอาการอยากกระท่อมและเป็นภาระกับการใช้ชีวิต” (Id 312)

“ในอนาคตไม่อยากจะเลิกใช้น้ำท่อม ไม่เคยไปรับการรักษาอาการติดน้ำท่อม คนในครอบครัวเตือนให้เลิกใช้ เพราะกลัวตำรวจจับ คนในชุมชนเตือนให้เลิกใช้ เพราะเขาไม่เข้าใจ” (Id 349)

## การใช้ 4x100 และดื่มสุรา

**เหตุผลที่ใช้ทั้ง 4x100 และดื่มสุรา** ผู้ใช้บางรายให้ข้อมูลว่า สถานการณ์ในหมู่บ้านที่ห้ามนำไปกระท่อมมาปรุงเป็น 4x100 ทำให้คนที่เคยใช้หันไปใช้สารอื่นทดแทน เช่น ดื่มสุรา เพราะส่วนใหญ่ต้องการเลิก อีกทั้งไม่มีเวลาต้ม ยาแก้ไอ มีราคาแพง คนในชุมชนมองว่าเด็กที่ใช้น้ำท่อมเป็นเด็กไม่ดี เมื่อหยุดใช้ 4x100 ช่วงแรกจะมีอาการขาดน้ำท่อม ผู้ให้ข้อมูลบอกว่า “ถ้าไม่มีน้ำท่อมใช้ก็จะดื่มเหล้าเปียร์ทดแทน” วัยรุ่นในหมู่บ้านเริ่มเปลี่ยนจากการใช้ 4x100 หรือน้ำท่อมไปดื่มสุราแทน

“ช่วงแรกที่หยุดใช้น้ำท่อมมีอาการเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรงทำงาน ง่วง หาว โมโหง่าย อารมณ์เสียบ่อย มองอะไรขวางหูขวางตาหมด หงุดหงิด ไม่สบายใจ กระวนกระวายใจ โดยมีอาการเหล่านี้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ช่วงแรกๆ จะหลับยาก เหมือนนอนเร็วขึ้น ไม่ได้นอนดึกแบบตอนที่กินน้ำท่อม ตอนนี้ดื่มเหล้า 3 วันต่อสัปดาห์ วัยรุ่นในหมู่บ้าน ใช้น้ำท่อมลดน้อยลงเพราะยาแก้ไอแพง ขวดละ 200 บาท หายาก ตอนนี้เปลี่ยนไปกินเหล้าเกือบ 100% พอกินเหล้า ก็แล้วก็นอนหลับเลย เคยถูกตำรวจจับข้อหาหมั่วสุม ดื่มน้ำท่อม เสียเงินประกัน 10,000 บาท ถ้าไม่มีเงินประกันก็ไปเรือนจำ เคยโดนจับ 3 ครั้ง เคยอยู่ในคุก 45 วัน” (id 291)

## กรณีศึกษา เยาวชนที่ใช้ 4x100 และเปลี่ยนไปดื่มสุรา

เยาวชนผู้ให้ข้อมูลอายุ 20 ปี เคยใช้ 4x100 ปัจจุบันเลิกใช้แล้ว แต่ดื่มสุราแทน จบมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบอาชีพเกษตรกรรวม เคยใช้น้ำท่อมมา 8 ปี ปัจจุบันหยุดใช้แล้ว 5 เดือน เพราะบวช ใช้ครั้งแรกเมื่ออายุ 13 ปี เพราะอยากลอง ต่อมาก็ใช้เพื่อความสนุกสนาน ผ่อนคลายและสังสรรค์

“ก็ใช้น้ำท่อมมาเรื่อยๆ ตลอดทั้งวัน ส่วนใหญ่มักกินตอนเย็นไปกินบ้านเพื่อน ความรู้สึกหลังจากใช้กระท่อม รู้สึกสดชื่น ใบกระท่อมที่ใช้ในการต้มต่อครั้งประมาณ 200 ใบ บางวันก็ 300 ใบ ปริมาณน้ำที่ใช้ต้มประมาณ 2 ลิตร เคี้ยวให้เหลือ 1.5 ลิตร ใช้เวลาในการต้มประมาณ 30 นาที ส่วนผลสมของน้ำท่อม ได้แก่ ใบท่อม ปริมาณ 1.5 ลิตร ใค้ 2 ลิตร ยาแก้ไอครึ่งขวด ปริมาณ 4x100 ที่ใช้ในแต่ละวันนั้นเมื่อก่อนกินแทนน้ำเปล่า ต่อวันใช้ประมาณ 2-3 ลิตร กินน้ำท่อมฤทธิ์น่าจะแรงกว่าคนกินใบ เมาน้ำท่อมอีกเข็ม กินแล้วมีแรง

เมื่อก่อนเคยใช้สารเสพติดเกือบทุกชนิด ได้แก่ ไอซ์ ยาบ้า กัญชา ยาหล่อมประสาท สารระเหย ติดหนักมาก ตอนเล็กลนอนไม่หลับ อยู่บ้านเพื่อน กินน้ำท่อม ตอนนีเลิกทุกอย่างแล้ว ช่วงที่ไม่ได้ใช้น้ำท่อม ช่วงที่หยุดใช้ ต้องใช้เวลาประมาณ 15 วัน เวลาที่อยากน้ำท่อมกินน้ำใค้แทน แล้วก็ทำงานให้เหงื่อออกมาก ๆ ช่วงแรก ๆ มีอาการเหมือนคนขาดกระท่อม เช่น อาการเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรงทำงาน ง่วงหาว น้ำมูกน้ำตาไหล โมโหง่าย อารมณ์เสียบ่อย มองอะไรขวางหูขวางตาไปหมด เครียดวิตกกังวล หงุดหงิด ไม่สบายใจ กระวนกระวายใจ ซึมเศร้า ไม่มีอารมณ์อยากจะทำอะไรเลย น้ำมูกน้ำตาไหล ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก เจ็บในข้อ ปวดหลังปวดเส้น นอนไม่หลับ อาการเหล่านี้มีความรุนแรงปานกลาง เมื่อไม่ได้กินน้ำท่อมก็จะมีอาการเหล่านี้ ซึ่งเกิดขึ้นภายในครึ่งวันถึง 1 วัน สารทดแทนที่หาง่ายที่สุดคือสุราพอช่วยบรรเทาอาการได้ **ปัจจุบันดื่มเปียร์วันละ 1 ขวด**”

### บทที่ 3

## ความชุกของการดื่มสุรา การใช้พีชกระท่อม และการใช้ 4x100 กรณีศึกษา พื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาระยะนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เพื่อศึกษาแบบแผน ความชุก ความสัมพันธ์ และผลกระทบต่อสุขภาพจากการดื่มสุรา การใช้พีชกระท่อม และการใช้ 4x100

#### ประชากรศึกษา (Study population)

ประชากรศึกษา คือ กลุ่มเยาวชนและประชาชนเพศชายที่อาศัยอยู่ในตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร (รายละเอียดพื้นที่ดำเนินการศึกษาอยู่ในบทที่ 2) ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปและยินดีเข้าร่วมโครงการ

#### เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- กลุ่มตัวอย่างที่ยังมีอาการมีนเมาจากการดื่มสุราและใช้สารเสพติดชนิดอื่น
- กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช
- กลุ่มตัวอย่างติดคุก
- กลุ่มตัวอย่างย้ายไปทำงานอยู่นอกพื้นที่การศึกษา

#### เกณฑ์การนำอาสาสมัครออกจากโครงการ (Subject withdrawal criteria)

- กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมทั้งวาจาและพฤติกรรม
- กลุ่มตัวอย่างที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- บุคคลใกล้ชิดเป็นผู้ตอบแทนกลุ่มตัวอย่าง หรือมีการขึ้นในระหว่างการให้ข้อมูล
- มีอาการเมาสารเสพติดและยังไม่พร้อมให้ข้อมูล

#### ขนาดตัวอย่าง

- ผู้วิจัยนำรายชื่อของประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลน้ำพุจาก รพ.สต.บ้านยางอุง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (random sampling) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกำหนดความน่าจะเป็นให้เป็นสัดส่วนกับขนาด (probability proportional to size)

- ขนาดตัวอย่าง คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรการคิดขนาดตัวอย่างสำหรับการสำรวจประชากร โดยกำหนดค่า  $p = 0.5$  (สัดส่วนของประชากรที่ใช้กระท่อมหรือใช้ 4x100) เนื่องจากไม่ทราบค่าที่แท้จริง จึงใช้ค่า 0.5 เพื่อให้ได้ตัวอย่างจำนวนมากที่สุด

- จำนวนประชากรในตำบลน้ำพุทั้งหมดจำนวน 4,558 คน มีอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 3,650 คน

$$\frac{Z^2_{\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

$$P = 0.5$$

$$d = 0.05$$

$$\alpha = 0.05$$

$$1.96 \times 1.96 \times 0.5 \times 0.5 / 0.05^2 = 384.16 + 10\% = 427$$

จำนวนประชากรชายอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในตำบลน้ำพุ (ข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยาง อุด ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ข้อมูลปี 2560)

หมู่บ้าน	จำนวนประชากร (N = 3,650)	จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ 430 คน	* จำนวนที่เก็บได้ 435 คน
1. บ้านยางอุง	912	105	106
2. บ้านน้ำพุ	731	84	86
3. บ้านนายาว-ดอนสร้อยทอง	414	48	52
4. บ้านดอนทราย	342	41	40
5. บ้านหนองต้อ	416	48	49
6. บ้านควนใหม่	835	104	102

- \* หมายเหตุ :
- มี 2 รายที่ตอบแล้วข้อมูลที่ได้ไม่ตรงกับความจริง มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมในระหว่างตอบจึงไม่นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล
  - มี 5 รายในกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้แต่ติดคุกคดียาเสพติดและการพนัน จึงต้องสุ่มใหม่
  - กว่า 20 รายในกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิเสธการให้ข้อมูล จึงทำการสุ่มใหม่
  - ขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 435 คน

### วิธีดำเนินการวิจัย (Procedure)

- ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเชิงคุณภาพ นำมาปรับในแบบสอบถามเชิงปริมาณ
- ทดสอบเครื่องมือ
- นักวิจัยลงพื้นที่และขอความอนุเคราะห์จากผู้ใหญ่บ้านในการแนะนำตัวและชี้แจงรายละเอียดของโครงการในที่ประชุมหมู่บ้านของแต่ละหมู่ในวันที่มีการประชุมลูกบ้านประจำเดือน เพื่อขอความร่วมมือในการชี้แจงรายละเอียดของโครงการ
- ขอความอนุเคราะห์ อสม. ในแต่ละหมู่ในการนำผู้วิจัยเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง
- ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกในการให้ข้อมูลที่บ้าน นักวิจัยได้ทำการนัด วัน เวลา กับกลุ่มตัวอย่างให้ไปให้ข้อมูลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในวันที่กลุ่มตัวอย่างสะดวก
- เมื่อผู้วิจัยสุ่มได้กลุ่มตัวอย่างแล้ว ได้เชิญเข้าร่วมการศึกษาโดยชี้แจงรายละเอียดต่างๆ ของการศึกษาเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีและยินยอมที่จะเข้าร่วมในการศึกษาโดยทางวาจาแล้ว จากนั้นจึงสัมภาษณ์โดยผู้วิจัย (คาริก้า ไสงาม) หลังจากตอบแบบสอบถามแล้วผู้วิจัยมอบของที่ระลึกแก่กลุ่มตัวอย่าง เช่น ผ้าเช็ดหน้า หรือยาหม่อง เพื่อแสดงความขอบคุณ

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและการวัดผล (Study tools and outcome measurement)

เครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- แบบแผนการใช้กระท่อม
- แบบแผนการใช้ 4x100
- แบบวัดอาการติดกระท่อมและแบบวัดอาการขาดกระท่อม (เครื่องมือ KDS และ KWS) ที่ได้พัฒนาขึ้นโดย ดาริกา ไสงามและคณะ (2015)
- แบบแผนการใช้กระท่อมและสารเสพติดของสมาชิกในครอบครัวและคนใกล้ชิด
- แบบแผนการดื่มสุรา
- ข้อมูลสุขภาพ
- ทักษะชีวิตที่มีต่อกระท่อม

แบบสอบถามทั้งหมดนำไปทดสอบความเข้าใจของเนื้อหาในกลุ่มผู้ใช้และไม่ใช้กระท่อม จำนวน 20 ราย ในอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และนำมาปรับแก้ภาษาให้กระชับและเข้าใจง่าย ก่อนที่จะนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20-30 นาที

## ศึกษาข้อมูลจากแฟ้มประวัติการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์โรงพยาบาลบ้านนาสาร เพื่อศึกษาข้อมูลจากแฟ้มประวัติการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างย้อนหลัง 3 ปี ข้อมูลการเจ็บป่วยทั่วไปและการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

## การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

การวิเคราะห์เพื่อศึกษาคูณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจะใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น frequency, percentage, mean and standard deviation ซึ่งจะใช้ในการอธิบายลักษณะของกลุ่มศึกษาต่าง ๆ

การวิเคราะห์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ จะใช้ chi-square test, t-test, ANOVA และ กลุ่มสถิติ multivariate statistics อื่น ๆ ที่เหมาะสม โดยตั้งค่าความผิดพลาดที่ ค่า  $\alpha = 0.05$

## จริยธรรมการวิจัย

นักวิจัยได้ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รหัสโครงการ 60-314-18-9

## ระยะเวลาที่ทำการวิจัย

ระยะเวลาดำเนินงาน 12 เดือน (1 กันยายน 2560 – 30 สิงหาคม 2561)



## ผลการศึกษา

### หมวด A ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 435 คน เป็นเพศชายทั้งหมด เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สมรสแล้ว รองลงมายังโสด (ร้อยละ 83.9 และ 11.7 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 54.9 และ 19.5 ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83 ประกอบอาชีพเกษตรกร รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 5.3)

ตารางที่ 3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา (จำนวน 435 คน)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (ร้อยละ)
อายุ	(mean±sd)	49.8 (SD= 15.7) พิสัย 15-89 ปี
ศาสนา	พุทธ	434 (99.8)
	อิสลาม	1 (0.2)
สถานภาพสมรส	โสด	51 (11.7)
	สมรส	365 (83.9)
	หม้าย	10 (2.3)
	หย่าร้าง	6 (1.4)
	แยกกันอยู่	3 (0.7)
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	2 (0.5)
	ประถมศึกษาหรือเทียบเท่า	239 (54.9)
	มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	85 (19.5)
	มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	44 (10.1)
	ปวช./ ปวส.	43 (9.9)
	ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	22 (5.1)
อาชีพ	ว่างงาน/ ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12 (2.8)
	เกษตรกร	360 (82.8)
	ค้าขาย	14 (3.2)
	รับจ้างทั่วไป	23 (5.3)
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1 (0.2)
	ข้าราชการหรือพนักงานของรัฐ	9 (2.1)
	นักเรียน นักศึกษา	4 (0.9)
อาชีพอิสระ	9 (2.1)	
	อื่นๆ	3 (0.7)

## หมวด B แบบแผนการใช้พืชกระท่อม

ใน 3 เดือนที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างใช้กระท่อมบ่อยเพียงไร พบว่า กลุ่มที่ใช้ประจำ หมายถึงใช้กระท่อมทุกวัน มีจำนวน 239 คน (ร้อยละ 54.9) ใช้ครั้งคราว จำนวน 36 คน (ร้อยละ 8.3) เคยใช้แต่ปัจจุบันหยุดแล้ว จำนวน 18 คน (ร้อยละ 4.1) ไม่ใช้กระท่อม 142 คน (ร้อยละ 32.6) อายุเฉลี่ยของผู้ใช้กระท่อมในแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกันมากนัก กลุ่มผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรกรรม และเริ่มใช้กระท่อมครั้งแรกโดยเฉลี่ยเมื่ออายุ 27 ปี (พิสัย 13-56 ปี) ใช้มานานเฉลี่ย 25 ปี (พิสัย 1-66 ปี) และใช้กระท่อมเฉลี่ยวันละประมาณ 23 ใบ (พิสัย 1-100) ส่วนกลุ่มที่ใช้กระท่อมครั้งคราวเริ่มใช้ครั้งแรกเมื่ออายุ 35 ปี (พิสัย 15-66) ใช้มาประมาณ 14 ปี (พิสัย 0.2-56) และใช้กระท่อมเฉลี่ยวันละประมาณ 3 ใบ (พิสัย 1-10)

ส่วนเหตุผลในการใช้กระท่อมครั้งแรกและที่ยังคงใช้ในปัจจุบันของกลุ่มที่ใช้ประจำและกลุ่มที่ใช้ครั้งคราว พบว่า ส่วนใหญ่ใช้เพื่อการทำงาน กลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำบอกว่าตัวเองติดกระท่อมอย่างรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 10.0 ติดไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 66.5 ส่วนกลุ่มที่ใช้กระท่อมแบบครั้งคราวบอกว่าตัวเองติดกระท่อมแบบไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 16.7 กลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำที่บอกว่าสารเสพติดที่เคยใช้ในอดีตและสามารถเลิกได้ในปัจจุบันจากการใช้กระท่อมทดแทน ได้แก่ เหล้า เบียร์ คิดเป็นร้อยละ 40.2 เมื่อถามว่าในอนาคตอยากเลิกใช้กระท่อมหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.1 บอกว่าไม่อยากเลิก ในขณะที่กลุ่มที่ใช้กระท่อมครั้งคราวร้อยละ 72.2 บอกว่าไม่แน่ใจ

ตารางที่ 3.2 ลักษณะทั่วไปและแบบแผนการใช้พืชกระท่อมของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา (435 คน)

ลักษณะประชากรและแบบแผนการใช้กระท่อม	ใช้ประจำ n = 239	ใช้ครั้งคราว n = 36	เคยใช้ n = 18	ไม่ใช้ n = 142
อายุเฉลี่ย (SD) พิสัย	52.0 (SD=13.4) (18-89 ปี)	49.9 (SD=14.5) (21-78 ปี)	53.3 (SD=15.7) (28-85 ปี)	45.8 (SD=18.7) (15-85 ปี)
การศึกษา				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	-	-	1 (5.6)	1 (0.7)
ประถมศึกษา	144 (60.3)	19 (52.8)	10 (55.6)	66 (46.5)
มัธยมศึกษาตอนต้น	42 (17.6)	7 (19.4)	3 (16.7)	33 (23.2)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	26 (10.9)	3 (8.3)	2 (11.1)	13 (9.2)
ปวช./ ปวส.	22 (9.2)	4 (11.1)	1 (5.6)	16 (11.3)
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	5 (2.1)	3 (8.3)	1 (5.6)	13 (9.2)
อาชีพ				
ว่างงาน/ ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3 (1.3)	2 (5.6)	1 (5.6)	6 (4.2)
เกษตรกรกรรม	213 (89.1)	31 (86.1)	14 (77.8)	102 (71.8)
ค้าขาย	5 (2.1)	1 (2.8)	2 (11.1)	6 (4.2)
รับจ้างทั่วไป	10 (4.2)	-	-	13 (9.2)
อื่น ๆ	8 (3.3)	2 (5.6)	1 (5.6)	15 (10.6)
อายุที่เริ่มใช้กระท่อมครั้งแรก (ปี) พิสัย	26.8 (SD=9.8) 13-56 ปี	34.7 (SD=13.8) 15-66 ปี	-	-
ระยะเวลาที่ใช้ (ปี) พิสัย	25.2 (SD=13.3) 1-66 ปี	14.4 (SD=13.7) 2 เดือน-56 ปี	-	-
จำนวนครั้งที่ใช้พืชกระท่อมต่อวัน >15 ครั้ง	38 (15.9)	-	-	-

11-15 ครั้ง	30 (12.6)	-	-	-
6-10 ครั้ง	106 (44.4)	1 (2.8)	-	-
1-5 ครั้ง	65 (27.2)	35 (97.2)	-	-
จำนวนใบที่ใช้เฉลี่ยต่อวัน ค่าเฉลี่ย (SD)	23.4 (SD=17.2) พิสัย 1-100	2.6 (SD=2.2) พิสัย 1-10	-	-
> 30 ใบ	45 (18.8)	-	-	-
21-30 ใบ	48 (20.1)	-	-	-
11-20 ใบ	73 (30.5)	-	-	-
6-10 ใบ	46 (19.2)	4 (11.1)	-	-
1-5 ใบ	27 (11.3)	32 (88.9)	-	-
<b>เหตุผลที่ใช้กระท่อมครั้งแรก</b>				
อยากลอง	20 (8.4)	1 (2.8)	-	-
ทำงาน	210 (87.9)	19 (52.8)	-	-
สังสรรค์	4 (1.7)	9 (25.0)	-	-
รักษาโรค	-	6 (16.7)	-	-
อื่น ๆ	5 (2.1)	1 (2.8)	-	-
<b>เหตุผลที่ใช้กระท่อมในปัจจุบัน</b>				
ทำงาน	230 (96.2)	20 (55.6)	-	-
สังสรรค์	4 (1.7)	10 (27.8)	-	-
รักษาโรค	4 (1.7)	5 (13.9)	-	-
อื่น ๆ	1 (0.4)	1 (2.8)	-	-
<b>คิดว่าตัวเองติดกระท่อมหรือไม่</b>				
ไม่ทราบ/ ไม่แน่ใจ	1 (0.4)	1 (2.8)	-	-
ไม่ติด	55 (23.0)	29 (80.6)	-	-
ติดไม่รุนแรง	159 (66.5)	6 (16.7)	-	-
ติดอย่างรุนแรง	24 (10.0)	-	-	-
<b>สารเสพติดที่ใช้ในอดีตและเลิกได้ในปัจจุบันจากการใช้กระท่อมทดแทน</b>				
เหล้า/เบียร์	96 (40.2)	11 (30.6)	-	-
ยาบ้า	4 (1.7)	-	-	-
ไอซ์	1 (0.4)	-	-	-
กัญชา	10 (4.2)	-	-	-
เฮโรอีน	4 (1.7)	-	-	-
<b>ในอนาคตอยากเลิกใช้กระท่อมหรือไม่</b>				
ไม่อยาก	170 (71.1)	9 (25.0)	-	-
อยาก	38 (15.9)	1 (2.8)	-	-
ไม่แน่ใจ	31 (13.0)	26 (72.2)	-	-

### หมวด C แบบแผนการใช้ 4x100

ใน 3 เดือนที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ 4x100 บ่อยเพียงไร พบว่า กลุ่มที่ใช้ประจำ หมายถึงใช้น้ำกระโจมหรือ 4x100 ทุกวัน มีจำนวน 11 คน (ร้อยละ 2.5) ใช้ครั้งคราว จำนวน 17 คน (ร้อยละ 3.9) เคยใช้แต่ปัจจุบันหยุดแล้ว จำนวน 8 คน (ร้อยละ 1.8) ไม่ใช้ 4x100 จำนวน 399 คน (ร้อยละ 91.7) อายุเฉลี่ยของผู้ใช้ 4x100 ในแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกันมากนัก กลุ่มผู้ใช้ 4x100 เป็นประจำส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกร และเริ่มใช้ 4x100 ครั้งแรกโดยเฉลี่ยเมื่ออายุ 20 ปี (พิสัย 12-48 ปี) ใช้มานานเฉลี่ย 8 ปี (พิสัย 1-18 ปี) และใช้ 4x100 เฉลี่ยวันละประมาณ 3 ลิตร (พิสัย 1-6) ส่วนกลุ่มที่ใช้ 4x100 ครั้งคราวเริ่มใช้ครั้งแรกเมื่ออายุ 24 ปี (พิสัย 13-43) ใช้มาประมาณ 5 ปี (พิสัย 0.5-14) และใช้ 4x100 เฉลี่ยวันละประมาณ 1 ลิตร (พิสัย 0.2-1.5)

ส่วนเหตุผลในการใช้กระโจมครั้งแรกและที่ยังคงใช้ในปัจจุบันของกลุ่มที่ใช้ประจำ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้เพราะอยากลอง และปัจจุบันใช้เพื่อการทำงาน ในขณะที่กลุ่มที่ใช้ 4x100 แบบครั้งคราวใช้ครั้งแรกเพราะอยากลองและปัจจุบันใช้เพื่อ การสังสรรค์ กลุ่มที่ใช้ 4x100 ประจำบอกว่าตัวเองติด 4x100 แต่ไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 54.5 ส่วนกลุ่มที่ใช้ กระโจมแบบครั้งคราวบอกว่าตัวเองไม่ติดกระโจม คิดเป็นร้อยละ 94.1 เมื่อถามว่าในอนาคตอยากเลิกใช้ 4x100 หรือไม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ประจำร้อยละ 45.5 บอกว่าไม่อยากเลิก ในขณะที่กลุ่มที่ใช้กระโจมครั้งคราวร้อยละ 82.4 บอกว่าไม่แน่ใจ

ตารางที่ 3.3 ลักษณะทั่วไปและแบบแผนการใช้ 4x100 ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา (N=435 คน)

ลักษณะประชากรและแบบแผนการใช้กระโจม	ใช้ประจำ n = 11	ใช้ครั้งคราว n = 17	เคยใช้ n = 8	ไม่ใช้ n = 399
อายุเฉลี่ย (SD) พิสัย	27.5 (SD= 9.9) (19-51 ปี)	31 (SD= 10.6) (18-55 ปี)	29.5 (SD=10.8) (20-53 ปี)	51.7 (SD= 14.8) (15-89 ปี)
การศึกษา				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	-	-	-	2 (0.5)
ประถมศึกษา	5 (45.5)	9 (52.9)	3 (37.5)	222 (55.6)
มัธยมศึกษาตอนต้น	3 (27.3)	4 (23.5)	4 (50.0)	74 (18.5)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2 (18.2)	1 (5.9)	-	41 (10.3)
ปวช./ ปวส.	-	2 (11.8)	-	41 (10.3)
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	1 (9.1)	1 (5.9)	1 (12.5)	19 (4.8)
อาชีพ				
ว่างงาน/ ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-	-	-	12 (3.0)
เกษตรกร	8 (72.7)	14 (82.4)	6 (75.0)	332 (83.2)
ค้าขาย	-	-	1 (12.5)	13 (3.3)
รับจ้างทั่วไป	3 (27.3)	1 (5.9)	1 (12.5)	18 (4.5)
อื่น ๆ	-	2 (11.8)	-	24 (6.0)
อายุที่เริ่มใช้ 4x100 ครั้งแรก (ปี) พิสัย	20.1 (SD=10.1) 12-48	23.9 (SD=10.2) 13-43	-	-
ระยะเวลาที่ใช้ (ปี) พิสัย	7.5 (SD=4.6) 1-18	5.1 (SD=3.9) 6 เดือน-14	-	-
ปริมาณที่ใช้ 4x100 ต่อวัน (ลิตร) พิสัย	3 (SD=2.1) 1-6	0.92 (SD=0.3) 0.2-1.5		

เหตุผลที่ใช้ 4x100 ครั้งแรก				
อยากลอง	7 (63.6)	7 (41.2)	-	-
ทำงาน	3 (27.3)	3 (17.6)	-	-
สังสรรค์	1 (9.1)	6 (35.3)	-	-
ทดแทนสารเสพติด	-	1 (5.9)	-	-
เหตุผลที่ใช้ 4x100 ในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ทำงาน	10 (90.9)	7 (41.2)	-	-
สังสรรค์	2 (18.2)	10 (58.8)	-	-
ทดแทนสารเสพติด	2 (18.2)	-	-	-
คิดว่าตัวเองติด 4x100 หรือไม่				
ไม่ทราบ/ ไม่แน่ใจ	-	1 (5.9)	-	-
ไม่ติด	4 (36.4)	16 (94.1)	-	-
ติดไม่รุนแรง	6 (54.5)	-	-	-
ติดอย่างรุนแรง	1 (9.1)	-	-	-
ในอนาคตอยากเลิกใช้กระท่อมหรือไม่				
ไม่อยาก	5 (45.5)	1 (5.9)	-	-
อยาก	4 (36.4)	2 (11.8)	-	-
ไม่แน่ใจ	2 (18.2)	14 (82.4)	-	-

### ความชุกของการติ่มสุรา

กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งที่บอกว่าไม่เคยติ่มสุราเลย คิดเป็นร้อยละ 59.3 ติ่มภายใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 32.9 ในจำนวนผู้ติ่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา มีจำนวน 159 คน ในจำนวนนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ติ่ม 20 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 56.6 ส่วนใหญ่ติ่ม 3-5 หน่วย รองลงมาคือติ่ม 6-8 หน่วย และ 9 หน่วยขึ้นไป (ร้อยละ 42.8, 35.8 และ 14.5 ตามลำดับ) จำนวนครั้งที่ติ่มสุราจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา พบว่า ผู้ที่ติ่มจนเมา 20 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.1 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่เริ่มติ่มสุราครั้งแรกประมาณ 20 ปี (พิสัย 12-53 ปี) ผู้ติ่มสุราส่วนใหญ่ มักติ่มสุราร่วมกับสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 75.7

### ตารางที่ 3.4 อัตราความชุกของการติ่มสุรา

		n (ร้อยละ)
ติ่มสุราครั้งล่าสุด (ไม่นับการจิบหรือชิมเพียงเล็กน้อย) (N=435)	ไม่เคยติ่มเลย	258 (59.3)
	นานกว่า 12 เดือน	4 (0.9)
	ภายใน 12 เดือน	14 (3.2)
	ภายใน 30 วัน	16 (3.7)
	ภายใน 1 สัปดาห์	143 (32.9)
จำนวนครั้งที่ติ่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา * (n=159)	1-2 ครั้ง	26 (16.4)
	3-5 ครั้ง	12 (7.5)
	6-9 ครั้ง	14 (8.8)
	10-19 ครั้ง	17 (10.7)

	20 ครั้งขึ้นไป	90 (56.6)
จำนวนหน่วยที่ดื่มสุราในแต่ละครั้งใน 30 วันที่ผ่านมา * (n=159)	1-2 หน่วย	11 (6.9)
	3-5 หน่วย	68 (42.8)
	6-8 หน่วย	57 (35.8)
	9 หน่วยขึ้นไป	23 (14.5)
จำนวนครั้งที่ดื่มสุราจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา * (n=159)	ไม่เคยเลย	121 (76.1)
	1-2 ครั้ง	9 (5.7)
	3-5 ครั้ง	5 (3.1)
	6-9 ครั้ง	6 (3.8)
	10-19 ครั้ง	2 (1.3)
	20 ครั้งขึ้นไป	16 (10.1)
อายุเฉลี่ยที่ดื่มสุราครั้งแรก (mean) (n=177)		19.9 (SD=6.5) พีสัย 12-53 ปี
ดื่มสุราร่วมกับสารอะไรบ้าง (n=177)	ดื่มสุราอย่างเดียว	43 (24.3)
	ดื่มสุราร่วมกับสุบบุหรี่	134 (75.7)
	ดื่มสุราร่วมกับใช้สารเสพติด	-

\* ร้อยละ คัดจากจำนวนผู้ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา

### แบบแผนการดื่มสุราและสุบบุหรี่ในกลุ่มผู้ใช้พิษกระท่อม

ผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำมีอัตราการสุบบุหรี่มากกว่าทุกกลุ่ม (ร้อยละ 81.6) รองลงมาคือกลุ่มที่เคยใช้ (ร้อยละ 83.3) อายุที่เริ่มสุบบุหรี่ใกล้เคียงกันในทุกกลุ่ม ส่วนจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน พบว่า กลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำสุบบุหรี่โดยเฉลี่ย 17 มวนต่อวัน ระยะเวลาการสูบโดยเฉลี่ยประมาณ 32 ปี อีกทั้งกลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำมีอัตราการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมาสูงกว่าทุกกลุ่ม (ร้อยละ 42.3 และ 39.7 ตามลำดับ) ผู้ใช้กระท่อมประจำ และดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 67.4 เป็นผู้ดื่ม 20 ครั้งขึ้นไปซึ่งมีความถี่ของการดื่มสูงกว่าทุกกลุ่มและกว่าครั้งที่ดื่ม 1-2 หน่วย

ตารางที่ 3.5 การใช้สุราและยาสูบในกลุ่มผู้ใช้พิษกระท่อมและไม่ใช้ (N=435 คน)

ใน 1 ปีที่ผ่านมาใช้สารเสพติดชนิดใด	กระท่อม			
	ใช้ประจำ (ใช้กระท่อมทุกวัน) n = 239	ใช้ครั้งคราว (ใช้เพื่อสังสรรค์ น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์) n = 36	เคยใช้ n = 18	ไม่ใช้ n = 142
<b>สุบบุหรี่/ใบจากมวนยาสูบ</b>				
ไม่สูบ	22 (9.2)	11 (30.6)	1 (5.6)	65 (45.8)
เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	22 (9.2)	4 (11.1)	2 (11.1)	7 (4.9)
สูบ	195 (81.6)	21 (58.3)	15 (83.3)	70 (49.3)
<b>อายุที่เริ่มสุบบุหรี่ครั้งแรก</b>				
เฉลี่ย (SD) พีสัย (ปี)	18.4 (SD= 5.4) 8-45	17.6 (4.0) 12-25	21.8 (SD= 7.1) 17-37	17.8 (SD= 4.6) 12-40

โดยเฉลี่ยสูบบุหรี่วันละกี่มวน *				
บุหรี่ยี่สิบจากมวนยาสูบ เฉลี่ย (SD) พิสัย (มวน/วัน)	16.8 (SD= 10.3) 1-100	12.5 (SD= 3.7) 7-20	14.2 (SD= 5.6) 4-20	13.8 (SD= 7.4) 1-30
สูบบุหรี่ยี่สิบปี				
เฉลี่ย (SD) พิสัย	31.6 (SD= 13.2) 2-76 ปี	26.6 (SD=14.0) 5-64 ปี	29 (SD=17.5) 8-68 ปี	22.5 (SD=16.4) 1-58 ปี
ดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา				
ไม่ดื่ม	138 (57.7)	24 (66.7)	12 (66.7)	88 (62)
ดื่ม	101 (42.3)	12 (33.3)	6 (33.3)	54 (38)
ดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา	เฉพาะผู้ใช้กระท่อมที่บอกว่าติดกระท่อม			
	ติดอย่างรุนแรง	ติดไม่รุนแรง	-	-
ไม่ดื่ม	18 (75)	95 (57.6)	-	-
ดื่ม	6 (25)	70 (42.4)	-	-
ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา				
ไม่ดื่ม	144 (60.3)	25 (69.4)	13 (72.2)	94 (66.2)
ดื่ม	95 (39.7)	11 (30.6)	5 (27.8)	48 (33.8)
ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา	เฉพาะผู้ใช้กระท่อมที่บอกว่าติดกระท่อม		-	-
	ติดอย่างรุนแรง	ติดไม่รุนแรง	-	-
ไม่ดื่ม	18 (75)	98 (59.4)	-	-
ดื่ม	6 (25)	67 (40.6)	-	-
จำนวนครั้งที่ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา ** (n=159)				
1-2 ครั้ง	12 (12.6)	3 (27.3)	-	11 (22.9)
3-5 ครั้ง	5 (5.3)	1 (9.1)	1 (20)	5 (10.4)
6-9 ครั้ง	4 (4.2)	1 (9.1)	-	9 (18.8)
10-19 ครั้ง	10 (10.5)	1 (9.1)	-	6 (12.5)
20 ครั้งขึ้นไป	64 (67.4)	5 (45.5)	4 (80)	17 (35.4)
จำนวนหน่วยที่ดื่มสุราในแต่ละครั้งใน 30 วันที่ผ่านมา ** (n=159)				
1-2 หน่วย	48 (50.5)	4 (36.4)	2 (40)	14 (29.2)
3-5 หน่วย	32 (33.7)	4 (36.4)	2 (40)	19 (39.6)
6-8 หน่วย	9 (9.5)	3 (27.3)	1 (20)	10 (20.8)
9 หน่วยขึ้นไป	6 (6.3)	-	-	5 (10.4)

\* ร้อยละ คัดจากจำนวนผู้สูบบุหรี่ใน 1 ปีที่ผ่านมาหรือผู้สูบในปัจจุบัน

\*\* ร้อยละ คัดจากจำนวนผู้ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา

## แบบแผนการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้ 4x100

ผู้ใช้ 4x100 เป็นประจำ สูบบุหรี่ทุกคน เช่นเดียวกับกลุ่มที่เคยใช้ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ใกล้เคียงกันในทุกกลุ่ม ส่วนจำนวน บุหรี่ที่สูบต่อวัน พบว่า ทุกกลุ่มสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยในปริมาณไม่แตกต่างกัน ระยะเวลาการสูบของกลุ่มที่ใช้ 4x100 ทุก วันโดยเฉลี่ยประมาณ 12 ปี เนื่องจากผู้ใช้ 4x100 เป็นกลุ่มเยาวชน ในขณะที่กลุ่มไม่ใช้ 4x100 มีระยะเวลาในการสูบ บุหรี่มานานโดยเฉลี่ยประมาณ 31 ปี การดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มที่เคยใช้ 4x100 มีอัตราการดื่มสุรา สูงที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่ใช้ครั้งคราว และกลุ่มที่ไม่ใช้ 4x100 (ร้อยละ 75.0, 41.2 และ 39.8 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับการดื่มใน 30 วัน กลุ่มที่เคยใช้ 4x100 มีอัตราการดื่มสุราสูงที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่ใช้ครั้งคราว และ กลุ่มที่ไม่ใช้ 4x100 (ร้อยละ 41.2, 62.5 และ 36.8 ตามลำดับ)

ตารางที่ 3.6 การใช้สุราและยาสูบในกลุ่มผู้ใช้ 4x100 และไม่ใช้ (N=435 คน)

ใน 1 ปีที่ผ่านมาใช้สารเสพติด ชนิดใด	4x100			
	ใช้ประจำ n = 11	ใช้ครั้งคราว n = 17	เคยใช้ n = 8	ไม่ใช้ n = 399
<b>สูบบุหรี่/ใบจากมวนยาสูบ</b>				
ไม่สูบ	-	2 (11.8)	-	97 (24.3)
เคยสูบแต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	-	-	-	35 (8.8)
สูบ	11 (100)	15 (88.2)	8 (100)	267 (66.9)
<b>อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก</b>				
เฉลี่ย (SD)	15.3 (SD=2.0)	15.3 (SD=2.3)	15.9 (SD=1.6)	18.7 (SD=5.4)
พิสัย	12-18 ปี	12-20 ปี	13-18 ปี	8-45 ปี
<b>โดยเฉลี่ยสูบบุหรี่วันละกี่มวน</b>				
บุหรี่ เฉลี่ย (SD) พิสัย (มวน/วัน)	-	-	-	10.7 (SD= 6.9) 1-30 มวน
ใบจากมวนยาสูบ เฉลี่ย (SD) พิสัย (มวน/วัน)	16 (7.4) 5-30 มวน	15 (SD=6.6) 5-30 มวน	15.6 (SD= 8.6) 4-30 มวน	15.7 (SD=9.6) 1-100 มวน
<b>สูบมานานกี่ปี เฉลี่ย (SD)</b>				
เฉลี่ย (SD) พิสัย	12.2 (SD= 9.3) 4-35 ปี	13.9 (SD= 8.8) 4-28 ปี	13.6 (SD= 10.2) 5-36 ปี	31.0 (SD= 14.1) 1-76 ปี
<b>ดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา</b>				
ไม่ดื่ม	9 (81.8)	10 (58.8)	2 (25)	239 (60.2)
ดื่ม	2 (18.2)	7 (41.2)	6 (75)	158 (39.8)
<b>ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา</b>				
ไม่ดื่ม	10 (90.9)	10 (58.8)	3 (37.5)	251 (63.2)
ดื่ม	1 (9.1)	7 (41.2)	5 (62.5)	146 (36.8)
<b>จำนวนครั้งที่ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา *</b> (n=159)				
1-2 ครั้ง	-	2 (28.6)	-	24 (16.4)
3-5 ครั้ง	-	-	-	12 (8.2)
6-9 ครั้ง	-	-	2 (40)	12 (8.2)



10-19 ครั้ง	-	3 (42.9)	1 (20)	13 (8.9)
20 ครั้งขึ้นไป	1 (100)	2 (28.6)	2 (40)	85 (58.2)
จำนวนหน่วยที่ดื่มสุราในแต่ละ ครั้งใน 30 วันที่ผ่านมา * (n=159)				
1-2 หน่วย	-	3 (42.9)	2 (40)	63 (43.2)
3-5 หน่วย	-	2 (28.6)	2 (40)	53 (36.3)
6-8 หน่วย	-	1 (14.3)	-	22 (15.1)
9 หน่วยขึ้นไป	1 (100)	1 (14.3)	1 (20)	8 (5.5)

\* ร้อยละ คิดจากจำนวนผู้สูบบุหรี่ใน 1 ปีที่ผ่านมาหรือผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบัน

\*\* ร้อยละ คิดจากจำนวนผู้ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา

### ข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 71.5 มีโรคประจำตัว/เจ็บป่วยเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 28.5 กลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำ รายงานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงดีมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่ไม่ได้ใช้กระท่อม (ร้อยละ 55.0 และ 33.1 ตามลำดับ)

อีกทั้งได้มีการเก็บข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 435 รายย้อนหลัง 4 ปี พบว่า 75 ราย (ร้อยละ 17.2) ไม่เคยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลย กลุ่มตัวอย่าง 109 ราย (ร้อยละ 25.1) มีแฟ้มประวัติแต่ไม่มีข้อมูล และ 251 ราย (ร้อยละ 57.7) มีประวัติเข้ารับการรักษาอาการเจ็บป่วย

จากตาราง 3.7 กลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำมีภาวะโรคเรื้อรังมากกว่ากลุ่มที่ดื่มสุรา กลุ่มที่ไม่ใช้กระท่อมและไม่ดื่มสุรา โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันและไตวาย อย่างไรก็ตามผู้วิจัยจะต้องไปหาข้อมูลในประเด็นนี้เพิ่มว่ากลุ่มดังกล่าวใช้กระท่อมก่อนหรือหลังการมีภาวะของโรคต่าง ๆ นี้ ในขณะที่อาการเจ็บป่วยโดยทั่วไป เช่น อุบัติเหตุ พบมากที่สุดในกลุ่มที่ดื่มสุรา ส่วนอาการเจ็บป่วยต่างๆ กลุ่มที่ใช้กระท่อม ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ใช้กระท่อมและไม่ดื่มสุรา กลุ่มที่ดื่มสุราและกลุ่มที่ดื่มทั้งสุราและใช้กระท่อม

ตารางที่ 3.7 โรคเรื้อรังและโรคทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลจากแฟ้มประวัติ (n = 435)

	ไม่ใช้กระท่อมและไม่ใช้สุรา				ใช้กระท่อม				ดื่มสุรา				ใช้กระท่อมและดื่มสุรา			
	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61
<b>โรคเรื้อรัง</b>																
1. เบาหวาน	8	9	9	9	13	15	17	16	4	4	5	3	2	2	1	0
2. ความดันโลหิตสูง	15	18	17	16	23	24	23	25	4	4	6	4	11	11	11	10
3. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	1	1	1	1	5	5	6	6	1	0	0	0	1	1	1	1
4. ไชมันในเส้นเลือด	9	11	11	11	11	11	11	10	3	4	4	4	2	3	3	3
5. ไตวาย	13	15	14	9	18	20	21	16	4	4	4	2	6	8	8	4
12. โรคหัวใจ	5	6	5	4	7	5	7	5	-	-	-	-	7	1	6	2
15. มะเร็ง	1	1	2	0	1	1	1	2	-	-	-	-	0	0	1	0
16.โรคหลอดเลือดสมอง (stroke)	4	3	5	2	1	1	0	0	2	1	2	2	2	1	2	0
20. โรคเรื้อรังอื่น ๆ ได้แก่ หอบ ภูมิแพ้ หายใจไม่สะดวก ไทรอยด์ พิการทางสายตา ตับอักเสบจาก พิษของแอลกอฮอล์ โรคต่อม ลูกหมากโต โรคเก๊าท์ ปวดบวม ตามข้อต่าง ๆ เส้นเลือดขาดตัน	5	4	3	2	5	7	9	8	2	3	2	1	7	6	2	4
<b>โรคทั่วไป</b>																
6. อุบัติเหตุ	1	4	8	2	5	6	1	0	4	4	2	3	3	6	7	4
7. หมากัด/ สัตว์ทำร้าย	1	5	6	5	8	3	5	1	1	2	0	2	2	2	3	1
8. โรคในช่องปาก ได้แก่ ขูดหินปูน อุดฟันหน้า ทำฟัน ปวดฟัน เหงือก อักเสบ ลิ้นอักเสบ	1	1	3	0	0	1	3	1	0	4	1	1	2	1	2	0
9. ตาลาย เวียนหัว ปวดหัว	7	7	4	0	8	6	8	3	3	4	2	1	8	5	3	1
10. อาการบ้านหมุน	1	4	2	0	1	0	3	0	1	0	0	1	-	-	-	-

ตารางที่ 1 โรคเรื้อรังและโรคทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลจากแฟ้มประวัติ (n = 435)

โรคทั่วไป	ไม่ใช้กระท่อมและไม่ใช้สุรา				ใช้กระท่อม				ดื่มสุรา				ใช้กระท่อมและดื่มสุรา			
	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61
11. ปวดท้อง	1	4	3	1	6	1	3	2	1	2	2	0	5	5	6	2
13. ปวดกล้ามเนื้อ/ปวดหลัง/ขา แขน ขา/ปวดเมื่อยตามตัว/ขา ปลายมือปลายเท้า/ปวด บวมมือ	12	11	10	2	9	8	10	4	6	8	5	0	15	5	6	4
14. เป็นไข้/เป็นหวัด	12	8	3	1	15	10	7	6	8	5	6	0	13	4	5	2
17. เหนื่อย อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ	3	0	1	0	1	3	2	1	1	0	1	0	3	2	2	0
18. กรดไหลย้อน	2	2	4	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0
21. เจ็บป่วยทั่วไป เช่น ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง ท้องอืด ท้องผูก ไข้หวัดอักเสบ ลูกอ๊อด อักเสบ ปอดบวม แพ้ยา ทอลซิน อักเสบ หูอักเสบ เจ็บหู ตาพร่ามัว ระคายเคืองตา ปวดตา ตุ่มใสขึ้นตาม ตัว ภาวะแพ้อาหารและลำไส้อักเสบ มีผื่นคันตามตัว ปวดแสบโพรงจมูก นิ้วในไต ภาวะแพ้ปัสสาวะอักเสบ	11	10	6	6	6	9	6	4	6	4	2	2	6	4	11	5
22. อื่นๆ เช่น ตรวจสุขภาพ ประจำปี ขอใบรับรองแพทย์ ตรวจคัดกรอง บำบัดรักษาฟันพญา เสพติด	4	2	2	1	2	3	5	1	1	0	2	1	1	1	0	2

## บทที่ 4

### ความชุกและความสัมพันธ์ของการติ่มสุรา การใช้พีชกระท่อม การใช้ 4x100 และสารเสพติด ในนักเรียนมัธยมศึกษา ปี 2550, 2552, 2558, และ 2561

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทย ปี 2550, 2552, 2558 และ 2561 เป็นชุดข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ของกลุ่มตัวอย่างของการสำรวจซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 3 และ 5 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาสายสามัญและนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ปี 2 โรงเรียนสายอาชีวศึกษา โดยปี 2550 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50,033 คน ปี 2552 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 44,381 คน ปี 2558 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 38,535 คน และปี 2561 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 21,847 คน จากโรงเรียนสายสามัญศึกษา และโรงเรียนสายอาชีวศึกษา ทั่วประเทศ การเก็บข้อมูลทำโดยการสัมภาษณ์แบบต่อหน้า (face-to-face interview) โดยเจ้าหน้าที่ทีมวิจัยที่ได้รับการฝึกอบรมวิธีการสัมภาษณ์มาเป็นอย่างดี ภายใต้การกำกับดูแลของหัวหน้าทีมวิจัย

ข้อมูลที่น่ามาใช้ในการวิเคราะห์ความชุกและความสัมพันธ์ของการติ่มสุราร่วมกับการใช้พีชกระท่อม สารเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงในเยาวชนไทย ใช้ข้อมูลปี 2550, 2552, 2558 และ 2561 ประกอบด้วยตัวแปรในหมวดข้อมูลทั่วไปของนักเรียน หมวดประสบการณ์การสูบบุหรี่ หมวดประสบการณ์การติ่มสุรา และหมวดประสบการณ์การใช้สารเสพติด

ข้อมูลที่น่ามาใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้เป็นข้อมูลที่ถูกบันทึกไว้ในโปรแกรมคอมพิวเตอร์เรียบร้อยแล้ว โดยไม่มีชื่อหมายเลขประชาชนหรือข้อมูลที่แสดงเอกลักษณ์ของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงแบบบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ของตัวอย่างแต่ละคนหรือติดตามเพื่อระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ได้เลย ในกรรายงานผลการศึกษาระายงานเป็นภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่มีข้อมูลที่ระบุตัวตนผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เช่นกัน ข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ได้รับอนุญาตแล้วจากหน่วยงานที่เป็นเจ้าของข้อมูล

#### ผลการศึกษา

##### 1. อัตราความชุกของการติ่มสุรา

จากการสำรวจพฤติกรรมการติ่มสุราของนักเรียนที่ผ่านมา พบว่า นักเรียนในปีการศึกษา 2558 ติ่มสุราในชีวิตสูงกว่าทุกปีรวมทั้งการติ่มหนัก (ร้อยละ 36.1 และ 8.1 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนในปี 2552 มีอัตราการติ่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา ติ่มใน 30 วันที่ผ่านมา และติ่มจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราการติ่มคิดเป็นร้อยละ 29.3, 24.6 และ 13.7 ตามลำดับ ในขณะที่อัตราความชุกของการติ่มในนักเรียนปี 2561 เพิ่มขึ้นจากปี 2558 ทั้งการติ่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา ติ่มใน 30 วันที่ผ่านมา และติ่มจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา มีเพียงพฤติกรรมการติ่มหนักเท่านั้นที่ลดลง (ร้อยละ 22.8, 14.0, 12.0, และ 7.4) (ตาราง 4.1)

อัตราความชุกของการใช้กระท่อม 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 4 ปีการศึกษาที่ทำการสำรวจ พบว่า อัตราการใช้กระท่อมและ 4x100 กัญชา และบุหรี่ยุคใหม่ในการสำรวจปีการศึกษา 2552 (ร้อยละ 1.8, 3.1 และ 12.2) ในขณะที่ปี 2561 มีอัตราความชุกในการใช้สารดังกล่าวเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่พฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง (ตาราง 4.2)

จากตาราง 4.3 อัตราความชุกของการดื่มสุราและสูบบุหรี่ใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า การสำรวจในปี 2552 นักเรียนชายมีอัตราการดื่มสูงกว่าทุกปีของการสำรวจที่ผ่านมา ในขณะที่อัตราการดื่มในนักเรียนหญิงพบสูงที่สุดในการสำรวจเมื่อปี 2561 (ร้อยละ 20.2 และ 19.7 ตามลำดับ) ส่วนอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดในปี 2558 ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง (ร้อยละ 9.9 และ 2.1 ตามลำดับ) ในขณะที่การใช้สารร่วมกันทั้งดื่มสุราและสูบบุหรี่ พบอัตราสูงสุดในเพศชายและหญิงในปีการศึกษา 2552 (ร้อยละ 15.8 และ 3.8) ส่วนการดื่มสุรา สูบบุหรี่ และใช้สารสองชนิดร่วมกัน พบอัตราการดื่มมากที่สุดในกลุ่มนักเรียนระดับอาชีวศึกษา การดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมาพบอัตราการดื่มน้อยสุดในพื้นที่ภาคใต้ ในขณะที่อัตราการสูบบุหรี่สูงสุดพบในนักเรียนภาคใต้

ตารางที่ 4.1 อัตราความชุกของการดื่มสุราของนักเรียนมัธยมศึกษาปี 2550, 2552, 2558, และ 2561 (ร้อยละคิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

อัตราความชุก % (SE)	ปี 2550	ปี 2552	ปี 2558	ปี 2561
การดื่มในชีวิต	21.6 (1.0)	32.6 (1.1)	36.1 (1.2)	31.6 (0.4)
ผู้ไม่เคยดื่มเลย	78.4 (1.0)	67.4 (1.1)	63.9 (1.2)	68.4 (0.4)
การดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา	17.5 (0.9)	29.3 (1.0)	18.4 (0.7)	22.8 (0.4)
การดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา	12.8 (0.7)	24.6 (1.0)	10.4 (0.4)	14.0 (0.3)
การดื่มหนัก ( $\geq 5$ หน่วย/ครั้ง) ใน 30 วันที่ผ่านมา	5.6 (0.5)	6.8 (0.4)	8.1 (0.6)	7.4 (0.2)
การดื่มจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา	10.5	13.7 (0.7)	9.2 (0.6)	12.0 (0.3)

ตารางที่ 4.2 อัตราความชุกของการใช้กระท่อมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาปี 2550, 2552, 2558, และ 2561 (ร้อยละคิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

ใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา % (SE)	ปี 2550	ปี 2552	ปี 2558	ปี 2561
ใช้กระท่อมและ 4x100	1.6 (0.2)	1.8 (0.3)	1.2 (0.2)	1.6 (0.1)
ใช้กัญชา	2.7 (0.2)	3.1 (0.3)	1.6 (0.2)	1.7 (0.1)
ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ	7.6 (0.4)	6.7 (0.5)	11.5 (1.2)	11.7 (0.3)
สูบบุหรี่	9.9 (0.6)	12.2 (0.6)	9.4 (0.5)	7.7 (0.2)
ใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป (ใช้กระท่อม 4x100 กัญชา บุหรี่ สุรา และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ร่วมกัน)	9.3 (0.6)	12.4 (0.7)	12.4 (0.8)	11.7 (0.3)
ไม่เคยใช้สารเสพติดชนิดใดเลย	74.7 (1.1)	65.8 (1.0)	68.4 (1.1)	69.1 (0.4)

หมายเหตุ : ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ หมายถึง ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด ยากล่อมประสาท/ ยาคลายเครียด ยานอนหลับ ที่ไม่ได้ใช้เพื่อรักษาโรค ผื่น ยาไอ/ยาเลิฟ ยาเค เฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า ไอซ์

## 2. อัตราความชุกของการดื่มสุราและการใช้สารเสพติด

จากตาราง 4.4 อัตราความชุกของการใช้กระท่อม 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า อัตราความชุกของการใช้กระท่อมทั้งในนักเรียนชายและนักเรียนหญิงไม่ถึงร้อยละ 1 ส่วนการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ

และการใช้สารร่วมกันพบว่านักเรียนชายมีอัตราความชุกการใช้สูงกว่านักเรียนหญิงในทุกปีของการสำรวจ ส่วนการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และการใช้สารเสพติดร่วมกัน ส่วนใหญ่พบในนักเรียนที่โตกว่า อีกทั้งภาคใต้มีอัตราการใช้สารเสพติดร่วมกันสูงกว่าทุกภาค ยกเว้นปี 2561 ที่พบอัตราการใช้สูงสุดในกรุงเทพฯและปริมณฑล

เมื่อพิจารณาอัตราความชุกของเยาวชนที่ติ่มสุรา กับพฤติกรรมการใช้กระท่อมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มที่ติ่มสุรามักไม่ใช้กระท่อมและ 4x100 จากการสำรวจข้อมูล 4 ปีที่ผ่านมาจะเห็นว่าอัตราการใช้กระท่อมในกลุ่มที่ติ่มสุรา ประมาณร้อยละ 2.1-5.4 ส่วนอัตราการใช้กัญชาในกลุ่มที่ติ่มสุราประมาณร้อยละ 2.3-10.5 ในขณะที่ความชุกของการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ ในกลุ่มที่ติ่มสุรา ค่อนข้างสูงโดยเฉพาะในปีการศึกษา 2561 (ร้อยละ 23.6) รวมทั้งความชุกของการสูบบุหรี่และการใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป (ตาราง 4.5)

ส่วนอัตราความชุกของเยาวชนที่ใช้กระท่อมและ 4x100 กับการใช้กัญชาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ และพฤติกรรมการติ่มสุราและสูบบุหรี่ พบว่า เยาวชนที่ใช้กระท่อมและ 4x100 มีอัตราความชุกของการใช้กัญชาลดลงเพียงเล็กน้อยในปี 2561 เมื่อเทียบกับปี 2558 (ร้อยละ 50.9 และ 55.2 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ยังคงใช้กัญชาไปด้วย นอกจากนี้ในกลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ยังใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ สูบบุหรี่ ติ่มสุราและใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไปในอัตราที่สูงทุกปีของการสำรวจทั้ง 4 ครั้งที่ผ่านมา (ตาราง 4.6)

เมื่อดูความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการติ่มสุรากับการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า นักเรียนที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และใช้สารเสพติดร่วมกัน มีอัตราความเสี่ยงเป็น 6 เท่า 4 เท่า และ 8 เท่า ที่จะติ่มสุรา (ปี 2552) ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวไม่แตกต่างกับการสำรวจในปีการศึกษา 2561 มีอัตราความเสี่ยงเป็น 4 เท่า 3 เท่า และ 11 เท่า ที่จะติ่มสุราเมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้ใช้สารเสพติดอะไรเลย โดยอัตราความชุกในการติ่มสุราของนักเรียนที่ใช้สารเสพติดร่วมกันสูงกว่าทุกกลุ่มรองลงมาคือกลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100

จากข้อมูลการสำรวจในปี 2552 และปี 2561 นักเรียนที่ใช้สารเสพติดร่วมกันมีความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ ประมาณ 21 เท่า และ 20 เท่า ตามลำดับ ในขณะที่การใช้กระท่อมและ 4x100 มีอัตราความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ 11 และ 17 เท่า และใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ มีอัตราความเสี่ยงประมาณ 3 เท่าและ 9 เท่า ตามลำดับ เมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย และยังพบว่า นักเรียนที่ใช้สารเสพติดร่วมกันมีความเสี่ยงที่จะชกต้อย ตบตี/ ต่อสู้ ทะเลาะวิวาท ประมาณ 5 เท่าและ 6 เท่า ตามลำดับ ในขณะที่การใช้กระท่อมและ 4x100 มีความเสี่ยงที่จะชกต้อยประมาณ 2 เท่า และ 4 เท่า และการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ มีอัตราความเสี่ยงประมาณ 2 เท่าและ 3 เท่า ตามลำดับ เมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย (ตาราง 4.7)

นักเรียนที่ติ่มสุรามีความเสี่ยงที่จะใช้กระท่อมและ 4x100 ประมาณ 7 เท่า และ 8 เท่า เมื่อเทียบกับคนไม่ติ่มในปีการศึกษา 2552 และ 2561 นักเรียนที่ติ่มสุรามีความเสี่ยงที่จะใช้กัญชา 11 เท่า และ 9 เท่า เสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ 13 เท่า และ 14 เท่า เสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ 4 เท่า และ 3 เท่า เสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป 7 เท่า และ 5 เท่า และเสี่ยงที่จะชกต้อยตบตี ทะเลาะวิวาท ประมาณ 4 เท่า และ 2 เท่า ตามลำดับ (ตาราง 4.8)

ตารางที่ 4.3 อัตราการติ่มสุราและสูบบุหรี่ใน 12 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาปี 2550, 2552, 2558, และ 2561 จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ร้อยละ คิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่ม ตัวอย่าง	ติ่มสุรา สูบบุหรี่ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (% SE)											
	ปี 2550			ปี 2552			ปี 2558			ปี 2561		
	ติ่มสุรา	สูบบุหรี่	Co-use	ติ่มสุรา	สูบบุหรี่	Co-use	ติ่มสุรา	สูบบุหรี่	Co-use	ติ่มสุรา	สูบบุหรี่	Co-use
<b>เพศ</b>												
ชาย	12.8 (0.5)	6.4 (0.5)	9.8 (0.7)	20.2 (0.8)	4.8 (0.4)	15.8 (0.8)	12.7 (0.6)	9.9 (0.7)	6.3 (0.4)	14.3 (0.5)	3.5 (0.2)	8.3 (0.3)
หญิง	10.4 (0.7)	1.7 (0.1)	2.7 (0.3)	19.4 (0.8)	0.8 (0.1)	3.8 (0.3)	16.1 (0.8)	2.1 (0.2)	1.8 (0.3)	19.7 (0.5)	0.7 (0.1)	3.3 (0.2)
<b>ระดับการศึกษา</b>												
ม.1	3.9 (0.3)	2.9 (0.3)	1.4 (0.2)	8.9 (0.6)	3.1 (0.3)	3.1 (0.4)	8.5 (0.7)	3.3 (0.4)	1.9 (0.3)	5.7 (0.4)	2.1 (0.2)	2.3 (0.2)
ม.3	11.3 (0.9)	4.3 (0.4)	5.2 (0.5)	19.6 (0.9)	2.7 (0.3)	9.7 (0.8)	14.7 (0.7)	5.7 (0.5)	3.4 (0.2)	14.9 (0.6)	1.9 (0.2)	4.6 (0.3)
ม.5	18.4 (1.1)	2.6 (0.2)	6.7 (0.6)	26.7 (1.4)	1.8 (0.2)	9.5 (0.8)	18.7 (1.1)	4.7 (0.3)	3.2 (0.3)	24.7 (0.8)	1.3 (0.2)	6.5 (0.4)
ปวช. 2	21.3 (1.0)	7.5 (0.6)	19.6 (1.7)	30.4 (1.2)	3.6 (0.3)	22.4 (1.0)	17.0 (1.2)	11.5 (1.1)	9.1 (0.9)	27.2 (0.9)	3.4 (0.4)	11.4 (0.6)
<b>ภาค</b>												
กรุงเทพฯและปริมณฑล	13.9 (1.1)	3.7 (0.4)	8.8 (1.3)	19.0 (1.2)	1.7 (0.4)	8.8 (1.2)	15.0 (0.6)	5.9 (0.1)	4.7 (0.3)	14.9 (0.9)	1.6 (0.3)	6.5 (0.6)
กลาง	9.2 (0.7)	4.1 (0.6)	4.3 (0.6)	19.2 (1.0)	2.3 (0.4)	9.0 (1.2)	13.9 (0.7)	5.5 (0.5)	4.0 (0.5)	14.0 (0.6)	2.6 (0.3)	5.9 (0.4)
เหนือ	12.8 (1.2)	3.4 (0.3)	6.3 (0.3)	21.3 (1.4)	2.7 (0.3)	10.6 (1.2)	13.0 (0.5)	5.7 (0.2)	3.9 (0.4)	16.3 (0.6)	0.7 (0.1)	6.2 (0.4)
อีสาน	11.8 (0.6)	3.8 (0.5)	5.8 (0.8)	21.1 (1.3)	2.2 (0.3)	9.5 (0.8)	17.5 (0.8)	4.3 (0.4)	3.1 (0.4)	23.2 (0.8)	2.1 (0.3)	4.5 (0.4)
ใต้	10.0 (2.7)	4.5 (0.8)	5.7 (1.2)	13.5 (1.7)	5.8 (0.7)	9.2 (1.0)	11.7 (2.0)	7.8 (1.1)	3.9 (0.5)	13.2 (0.5)	3.4 (0.3)	6.2 (0.3)
<b>เขตที่ตั้ง</b>												
ในเมือง	12.5 (0.6)	3.8 (0.2)	6.9 (0.5)	20.9 (0.8)	2.4 (0.3)	10.4 (0.7)	-	-	-	15.2 (0.4)	1.5 (0.1)	5.5 (0.3)
ชนบท	9.9 (0.7)	4.0 (0.4)	4.7 (0.5)	17.9 (1.0)	3.3 (0.4)	8.0 (0.7)	-	-	-	20.0 (0.6)	2.8 (0.2)	6.0 (0.3)

หมายเหตุ : การสำรวจในปี 2558 ไม่มีตัวแปรเขตที่ตั้ง

ตารางที่ 4.4 การใช้กระท่อมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมาของนักเรียนมัธยมศึกษาปี 2550, 2552, 2558, และ 2561 จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ร้อยละ คิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

	ใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา (% SE)											
	ปี 2550			ปี 2552			ปี 2558			ปี 2561		
	Kratom	Others	Co-use	Kratom	Others	Co-use	Kratom	Others	Co-use	Kratom	Others	Co-use
<b>เพศ</b>												
ชาย	0.6 (0.1)	8.5 (0.5)	2.4 (0.3)	0.4 (0.1)	8.2 (0.6)	2.7 (0.4)	0.4 (0.1)	11.3 (1.1)	1.5 (0.4)	0.4 (0.1)	12.2 (0.4)	2.2 (0.2)
หญิง	0.1 (0.0)	6.5 (0.4)	0.3 (0.1)	0.1 (0.0)	4.9 (0.3)	0.5 (0.2)	0.1 (0.0)	10.7 (1.3)	0.6 (0.1)	0.1 (0.0)	9.3 (0.3)	0.6 (0.1)
<b>ระดับการศึกษา</b>												
ม.1	0.1 (0.0)	5.0 (0.4)	0.5 (0.1)	0.2 (0.1)	3.4 (0.3)	0.6 (0.1)	0.1 (0.0)	10.3 (1.2)	0.5 (0.1)	0.1 (0.0)	6.2 (0.4)	0.6 (0.1)
ม.3	0.3 (0.1)	6.8 (0.3)	1.3 (0.2)	0.3 (0.1)	6.6 (0.5)	1.6 (0.4)	0.3 (0.1)	11.2 (1.1)	1.2 (0.3)	0.2 (0.0)	10.4 (0.5)	1.3 (0.2)
ม.5	0.3 (0.1)	8.3 (0.6)	1.0 (0.2)	0.2 (0.1)	7.0 (0.5)	1.3 (0.3)	0.1 (0.0)	11.6 (1.5)	0.9 (0.2)	0.3 (0.1)	14.2 (0.6)	1.3 (0.2)
ปวช. 2	0.9 (0.2)	14.2 (0.9)	3.9 (0.6)	0.4 (0.1)	11.7 (0.6)	3.7 (0.6)	0.6 (0.2)	10.5 (1.3)	1.7 (0.4)	0.5 (0.2)	12.7 (0.7)	2.6 (0.3)
<b>ภาค</b>												
กรุงเทพฯ และปริมณฑล	0.3 (0.2)	8.7 (1.0)	1.2 (0.3)	0.3 (0.1)	5.9 (0.8)	0.8 (0.2)	0.3 (0.0)	4.1 (0.1)	1.6 (0.1)	0.6 (0.2)	14.2 (1.0)	3.0 (0.4)
กลาง	0.2 (0.0)	7.1 (0.6)	0.9 (0.1)	0.2 (0.0)	6.7 (0.6)	1.0 (0.2)	0.3 (0.1)	4.1 (0.8)	0.7 (0.1)	0.3 (0.1)	12.7 (0.5)	1.6 (0.2)
เหนือ	0.2 (0.0)	6.9 (1.0)	0.7 (0.1)	0.1 (0.1)	6.0 (0.3)	0.9 (0.1)	0.0	15.0 (1.7)	0.5 (0.1)	0.0	6.7 (0.4)	0.3 (0.1)
อีสาน	0.2 (0.0)	8.0 (0.6)	1.4 (0.2)	0.2 (0.1)	6.7 (0.7)	1.3 (0.2)	0.0	16.5 (1.1)	0.4 (0.1)	0.0	10.4 (0.6)	0.7 (0.2)
ใต้	1.0 (0.2)	5.9 (0.7)	2.7 (0.4)	0.8 (0.2)	6.7 (0.7)	5.3 (1.0)	0.7 (0.1)	9.8 (0.5)	2.8 (0.5)	0.4 (0.1)	8.6 (0.4)	2.0 (0.2)
<b>เขตที่ตั้ง</b>												
ในเมือง	0.3 (0.1)	7.7 (0.5)	1.3 (0.2)	0.2 (0.0)	6.9 (0.4)	1.6 (0.4)	-	-	-	0.2 (0.1)	10.8 (0.4)	1.3 (0.1)
ชนบท	0.3 (0.1)	7.0 (0.5)	1.2 (0.2)	0.4 (0.1)	5.8 (0.4)	1.4 (0.2)	-	-	-	0.3 (0.1)	10.5 (0.4)	1.5 (0.2)

หมายเหตุ : Kratom = กระท่อม และ 4x100

Others = ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด ยาแก้ลมประสาท/ ยาคลายเครียด ยานอนหลับ ที่ไม่ได้ใช้เพื่อรักษาโรค ฟีน ยาอี/ยาเลิฟ ยาเค เฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า ไอซ์

Co-use = สารเสพติดในกลุ่ม others และ กระท่อมและ 4x100



ตารางที่ 4.5 อัตราความชุกของเยาวยวชนที่ดื่มสุรา กับการใช้กระท่อมและ 4x100 กัญชา และสารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ข้อมูลปี 2550 2552 2558 และ 2561 (ร้อยละ คิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

ดื่มสุรากับการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา	ปี 2550		ปี 2552		ปี 2558		ปี 2561	
	% (SE)	P-value	% (SE)	P-value	% (SE)	P-value	% (SE)	P-value
<b>ใช้กระท่อมและ 4x100</b>								
ดื่ม	5.4 (0.7)	< 0.001	4.7 (0.8)	< 0.001	2.1 (0.5)	< 0.001	4.8 (0.4)	< 0.001
ไม่ดื่ม	0.8 (0.1)		0.6 (0.1)		1.0 (0.2)		0.6 (0.1)	
<b>ใช้กัญชา</b>								
ดื่ม	10.5 (0.9)	< 0.001	9.3 (0.8)	< 0.001	2.3 (0.3)	< 0.001	5.3 (0.4)	< 0.001
ไม่ดื่ม	1.0 (0.1)		0.6 (0.1)		1.4 (0.2)		0.6 (0.1)	
<b>สารเสพติดชนิดอื่น ๆ</b>								
ดื่ม	21.1 (1.1)	< 0.001	13.7 (1.2)	< 0.001	16.0 (1.3)	< 0.001	23.6 (0.8)	< 0.001
ไม่ดื่ม	6.1 (0.3)		3.8 (0.3)		10.4 (1.2)		8.1 (0.3)	
<b>บุหรี</b>								
ดื่ม	34.4 (1.1)	< 0.001	32.5 (1.2)	< 0.001	20.5 (1.4)	< 0.001	24.9 (0.8)	< 0.001
ไม่ดื่ม	4.7 (0.3)		3.8 (0.3)		6.8 (0.4)		2.7 (0.2)	
<b>ใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป (กระท่อม 4x100 กัญชา บุหรี และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ)</b>								
ดื่ม	16.3 (1.0)	< 0.001	14.3 (1.1)	< 0.001	12.4 (0.9)	< 0.001	17.2 (0.7)	< 0.001
ไม่ดื่ม	2.3 (0.2)		1.6 (0.2)		7.8 (0.8)		3.6 (0.2)	

หมายเหตุ : ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ หมายถึง ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด ยาแก้ลมประสาท/ ยาคลายเครียด ยานอนหลับ ที่ไม่ได้ใช้เพื่อรักษาโรค ฟีน ยาอี/ยาเลิฟ ยาเค เฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า ไอซ์

ตารางที่ 4.6 อัตราความชุกของเยาวยุขที่ใช้กระท่อมและ 4x100 กับการใช้กัญชา และสารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ข้อมูลปี 2550 2552 2558 และ 2561 (ร้อยละ คิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

ใช้กระท่อมและ 4x100 ใน 12 เดือนที่ผ่านมา	ปี 2550		ปี 2552		ปี 2558		ปี 2561	
	% (SE)	P-value	% (SE)	P-value	% (SE)	P-value	% (SE)	P-value
<b>ใช้กัญชา</b>								
ใช้กระท่อม	65.7 (3.3)	< 0.001	66.5 (2.3)	< 0.001	55.2 (2.9)	< 0.001	50.9 (3.5)	< 0.001
ไม่ใช้กระท่อม	1.7 (0.2)		2.0 (0.2)		0.9 (0.1)		0.9 (0.1)	
<b>สารเสพติดชนิดอื่น ๆ</b>								
ใช้กระท่อม	67.8 (4.0)	< 0.001	72.5 (3.4)	< 0.001	71.9 (2.8)	< 0.001	80.2 (2.9)	< 0.001
ไม่ใช้กระท่อม	6.6 (0.3)		5.5 (0.3)		10.7 (1.2)		10.6 (0.3)	
<b>สูบบุหรี่</b>								
ใช้กระท่อม	74.1 (2.9)	< 0.001	74.7 (2.1)	< 0.001	55.6 (4.5)	< 0.001	58.7 (3.5)	< 0.001
ไม่ใช้กระท่อม	8.9 (0.5)		11.1 (0.6)		8.8 (0.4)		6.9 (0.2)	
<b>ดื่มสุรา</b>								
ใช้กระท่อม	59.6 (3.3)	< 0.001	76.1 (1.9)	< 0.001	31.5 (3.3)	< 0.001	68.8 (3.2)	< 0.001
ไม่ใช้กระท่อม	16.8 (0.9)		28.5 (1.0)		18.2 (0.7)		22.1 (0.4)	
<b>ใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป (กัญชา บุหรี่ สุรา และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ)</b>								
ใช้กระท่อม	84.4 (1.9)	< 0.001	89.4 (1.3)	< 0.001	79.2 (1.9)	< 0.001	87.5 (2.2)	< 0.001
ไม่ใช้กระท่อม	7.9 (0.5)		10.8 (0.5)		11.4 (0.9)		10.3 (0.3)	

หมายเหตุ : ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ หมายถึง ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด ยาแก้ลมประสาท/ ยากล่อมประสาท/ ยากลายเครียด ยานอนหลับ ที่ไม่ได้ใช้เพื่อรักษาโรค ผื่น ยาอี/ยาเลิฟ ยาเค เฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า ไอซ์

ตารางที่ 4.7 อัตราความชุกของนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามพฤติกรรมการใช้กระท่อมและ 4x100 และใช้สารเสพติดชนิดต่าง ๆ

	ปี 2552			ปี 2561		
	% (SE)*	AOR (95% CI)**	p-value***	% (SE)*	AOR (95% CI)**	p-value***
<b>ดื่มสุรา</b>						
ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย	26.1 (1.0)	1	< 0.001	19.5 (0.4)	1	< 0.001
ใช้กระท่อมและ 4x100	66.4 (4.0)	5.96 (3.83, 9.28)		53.1 (9.8)	4.25 (1.84, 9.83)	
ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ	62.1 (1.6)	3.86 (3.37, 4.43)		43.6 (1.3)	2.99 (2.63, 3.39)	
ใช้สารเสพติดร่วมกัน	77.7 (2.1)	8.35 (6.52, 10.7)		71.6 (3.3)	11.13 (7.78, 15.92)	
<b>สูบบุหรี่</b>						
ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย	8.5 (0.5)	1	< 0.001	5.4 (0.2)	1	< 0.001
ใช้กระท่อมและ 4x100	60.6 (4.5)	11.08 (6.52, 18.86)		56.5 (9.8)	17.03 (7.14, 40.64)	
ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ	47.5 (1.6)	9.21 (8.20, 10.34)		19.5 (1.0)	3.37 (3.38, 4.63)	
ใช้สารเสพติดร่วมกัน	77.1 (2.8)	21.19 (15.22, 29.49)		59.1 (3.7)	19.64 (13.88, 27.80)	
<b>ชกต่อยตบตี/ ต่อสู้ ทะเลาะวิวาท</b>						
ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย	22.6 (0.8)	1	< 0.001	9.3 (0.3)	1	< 0.001
ใช้กระท่อมและ 4x100	46.6 (4.7)	1.61 (0.97, 2.67)		31.3 (9.3)	3.78 (1.61, 8.90)	
ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ	52.8 (1.3)	3.33 (3.00, 3.70)		18.1 (1.0)	2.08 (1.78, 2.43)	
ใช้สารเสพติดร่วมกัน	70.5 (2.6)	5.23 (4.01, 6.82)		44.1 (3.7)	6.49 (4.73, 8.92)	

\* Percentage based on weighted data.

\*\* Odds ratio adjusted for socio-demographic variances.

\*\*\* p-value for kratom-other substances use is significant in each model (p<0.001).

หมายเหตุ : ปี 2552 เป็นปีของการเริ่มระบาด 4x100 ในกลุ่มเยาวชน ส่วนปี 2561 เป็นช่วงที่มีกระแสให้มีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายพืชกระท่อม

ตารางที่ 4.8 อัตราความชุกของนักเรียนที่มีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามพฤติกรรมการดื่มสุรา

	ปี 2552			ปี 2561		
	% (SE)*	AOR (95% CI)**	p-value***	% (SE)*	AOR (95% CI)**	p-value***
<b>กระท่อม</b>						
ไม่ดื่ม	0.6 (0.1)	1	< 0.001	0.6 (0.1)	1	< 0.001
ดื่ม	4.7 (0.8)	6.54 (5.06, 8.45)		4.8 (0.4)	8.02 (5.69, 11.31)	
<b>กัญชา</b>						
ไม่ดื่ม	0.6 (0.1)	1	< 0.001	0.6 (0.1)	1	< 0.001
ดื่ม	9.3 (0.8)	10.73 (8.11, 14.20)		5.3 (0.4)	8.78 (6.27, 12.30)	
<b>สูบบุหรี่</b>						
ไม่ดื่ม	1.8 (0.2)	1	< 0.001	2.7 (0.2)	1	< 0.001
ดื่ม	23.7 (1.2)	12.62 (10.90, 14.61)		24.9 (0.8)	13.97 (11.85, 16.48)	
<b>สารเสพติดชนิดอื่น ๆ</b>						
ไม่ดื่ม	3.8 (0.3)	1	< 0.001	8.1 (0.3)	1	< 0.001
ดื่ม	13.7 (1.2)	3.51 (2.86, 4.30)		23.6 (0.8)	3.32 (2.94, 3.75)	
<b>ใช้สารเสพติดร่วมกัน &gt;=2 ชนิด</b>						
ไม่ดื่ม	1.6 (0.2)	1	< 0.001	3.6 (0.2)	1	< 0.001
ดื่ม	14.3 (1.1)	7.35 (6.24, 8.67)		17.2 (0.7)	5.28 (4.51, 6.18)	
<b>ชกต่อยตบตี/ ทะเลาะวิวาท</b>						
ไม่ดื่ม	17.5 (0.8)	1	< 0.001	8.8 (0.3)	1	< 0.001
ดื่ม	44.5 (1.1)	3.57 (3.15, 4.04)		17.2 (0.7)	2.26 (1.99, 2.57)	

\* Percentage based on weighted data. \*\* Odds ratio adjusted for socio-demographic variances.\*\*\* p-value for alcohol-other substances use is significant in each model (p<0.001)

## บทที่ 5

### ความชุกของการดื่มสุรา การใช้พีชกระท่อม การใช้ 4x100 และสารเสพติด ในประชาชนไทย

บทนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิโครงการสำรวจคุณภาพชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดปี 2546, 2550, 2554, 2559 และ 2562 โดยคณะกรรมการบริหารเครือข่ายองค์กรวิชาการสารเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) กระทรวงยุติธรรม สำรวจประสบการณ์การใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ ในประชากรอายุ 12-65 ปีทั่วประเทศ ซึ่งเป็นชุดข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ของกลุ่มตัวอย่างจากการสำรวจ

ข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ความชุกและความสัมพันธ์ของการดื่มสุราร่วมกับการใช้พีชกระท่อมและสารเสพติดชนิดอื่นของคนไทยและผลกระทบต่อสุขภาพ ใช้ข้อมูลโครงการสำรวจคุณภาพชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดปี 2546, 2550, 2554 และ 2559 โดยใช้ตัวแปรการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด จำนวนกลุ่มตัวอย่างในปี 2546 เท่ากับ 41,447 คน ปี 2550 เท่ากับ 26,633 คน ปี 2554 เท่ากับ 18,457 คน ปี 2559 เท่ากับ 32,410 คน ปี 2562 เท่ากับ 32,436 คน

ข้อมูลที่น่ามาใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้เป็นข้อมูลที่ถูกบันทึกไว้ในโปรแกรมคอมพิวเตอร์เรียบร้อยแล้ว โดยไม่มีชื่อหมายเลขประชาชนหรือข้อมูลที่แสดงเอกลักษณ์ของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงแบบบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ของตัวอย่างแต่ละคนหรือติดตามเพื่อระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ได้เลย ในการรายงานผลการศึกษาระายงานเป็นภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่มีข้อมูลที่ระบุตัวตนผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เช่นกัน ข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ที่ได้รับอนุญาตแล้วจากหน่วยงานที่เป็นเจ้าของข้อมูล

#### ความชุกของการดื่มสุรา ปี 2546, 2550, 2554, 2559 และ 2562

ตารางที่ 5.1 แสดงพฤติกรรมการดื่มสุราของประชาชนไทยอายุ 12-65 ปี พบว่า ประชาชนไทยเป็นนักดื่มปัจจุบัน (current drinker) หรือดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมาในปี 2562 มีอัตราความชุกลดลงจากปี 2559 เพียงเล็กน้อย ในขณะที่อัตราความชุกของการดื่ม 20 วันหรือมากกว่า 20 วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนในปี 2562 มีอัตราการดื่มเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการสำรวจในทุกครั้งที่ผ่านมา

เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า นักดื่มที่ดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานตอนต้น (25-44 ปี) และกลุ่มเยาวชน (อายุ 20-24 ปี) ในขณะที่การดื่ม  $\geq 20$  วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา เป็นกลุ่มวัยทำงานตอนปลายและกลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลุ่มนักดื่มหน้าเก่า โดยในปี 2562 มีอัตราความชุกของการดื่มเกือบทุกวันเพิ่มขึ้นจากปี 2559 จากเดิมร้อยละ 4.8 เป็นร้อยละ 5.8 ตามลำดับ (ตาราง 5.2)

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า การสำรวจครั้งล่าสุดในปี 2562 ประชากรเพศชายที่เป็นนักดื่มปัจจุบันและดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราความชุกลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจครั้งที่ผ่านมา ในขณะที่ประชากรหญิงที่ดื่มใน 12 เดือนและ 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราความชุกเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังพบว่านักดื่มชายและหญิงมีอัตราความชุกของการดื่ม  $\geq 20$  วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นจากเดิมอีกด้วย (ตาราง 5.3)

จากตาราง 5.4 แสดงพฤติกรรมการดื่มสุราจำแนกตามภูมิภาค พบว่า ในปี 2562 ภาคเหนือมีความชุกของการดื่มสุราในปัจจุบันสูงกว่าทุกภาค คิดเป็นร้อยละ 38.8 ซึ่งอัตราดังกล่าวลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจในปี 2554 และ 2559

รองลงมาคือภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.8 ส่วนภาคใต้มีอัตราการความชุกน้อยกว่าทุกภาค ส่วนพฤติกรรมการดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา ทุกภาคมีอัตราการความชุกลดลงจากปี 2559 เพียงเล็กน้อย ยกเว้นกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีอัตราการความชุกเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรในปี 2559 จากเดิมร้อยละ 20.3 เพิ่มขึ้นเป็น 22.4 ในปี 2562 รวมทั้งพฤติกรรมการดื่มสุรา  $\geq 20$  วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราการความชุกเพิ่มขึ้นในประชากรของกรุงเทพฯและปริมณฑล ภาคกลางและภาคเหนือ ส่วนภาคอีสานมีอัตราการความชุกลดลงจากปี 2559 เพียงเล็กน้อย

ตารางที่ 5.1 ประมาณการจำนวนประชากรไทยที่ดื่มสุราและอัตราการความชุกของการดื่มในกลุ่มประชากรอายุ 12-65 ปี ข้อมูลจากการสำรวจครัวเรือนระดับประเทศเพื่อคาดประมาณการจำนวนผู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด ปี 2546, 2550, 2554, 2559 และ 2562

	ปี 2546	ปี 2550	ปี 2554	ปี 2559	ปี 2562
ดื่มในชีวิต (จำนวนคน)	26,369,973	16,974,455	21,157,441	34,995,300	27,309,589
อัตราการความชุก % (SE)	58.2 (0.4)	36.5 (0.5)	43.8 (0.5)	52.6 (2.6)	47.6 (0.4)
ไม่เคยดื่มเลย (จำนวนคน)	18,944,411	29,554,439	27,197,160	31,543,326	30,031,972
อัตราการความชุก % (SE)	41.8 (0.4)	63.5 (0.5)	56.2 (0.5)	47.4 (2.6)	52.4 (0.4)
ดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา (จำนวนคน)	20,899,768	13,170,628	13,969,392	21,923,726	17,996,806
อัตราการความชุก % (SE)	46.1 (0.5)	28.3 (0.4)	28.9 (0.5)	32.9 (2.1)	31.4 (0.3)
ดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา (จำนวนคน)	14,599,621	10,592,852	11,842,884	16,843,578	12,864,912
อัตราการความชุก % (SE)	32.2 (0.4)	22.8 (0.4)	24.5 (0.5)	25.3 (1.7)	22.4 (0.3)
ดื่ม $\geq 20$ วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา (จำนวนคน)	1,596,227	1,668,698	2,185,502	2,770,128	2,806,721
อัตราการความชุก % (SE)	3.5 (0.0)	3.6 (0.2)	4.5 (0.2)	4.2 (0.5)	4.9 (0.2)

ตารางที่ 5.2 อัตราความชุกของการตี้นเครื่องตี้นแอลกอฮอล์ จำแนกตามอายุ (weighted %)

	อายุ	ปี 2546 % (SE)	ปี 2550 % (SE)	ปี 2554 % (SE)	ปี 2559 % (SE)	ปี 2562 % (SE)
ตี้นในชีวิต	12-19	36.5 (1.3)	14.0 (0.8)	15.0 (1.1)	32.6 (0.9)	17.9 (0.9)
	20-24	62.7 (1.4)	40.8 (1.5)	41.5 (1.9)	53.2 (1.1)	46.9 (1.4)
	25-44	66.4 (0.6)	41.6 (0.7)	46.9 (0.8)	55.9 (0.5)	53.3 (0.6)
	45-65	58.2 (0.7)	39.4 (0.7)	49.3 (0.8)	54.1 (0.4)	49.5 (0.5)
ตี้นใน 12 เดือนที่ผ่านมา	12-19	26.3 (1.2)	12.0 (0.7)	10.8 (1.0)	15.9 (0.7)	12.1 (0.7)
	20-24	50.6 (1.5)	33.3 (1.4)	29.3 (1.8)	37.7 (1.1)	36.6 (1.4)
	25-44	55.4 (0.6)	33.9 (0.7)	33.6 (0.8)	39.4 (0.5)	38.6 (0.6)
	45-65	42.6 (0.7)	28.1 (0.7)	29.4 (0.8)	31.1 (0.4)	29.7 (0.5)
ตี้นใน 30 วันที่ผ่านมา	12-19	13.7 (0.9)	8.2 (0.6)	7.9 (0.9)	10.7 (0.6)	6.7 (0.5)
	20-24	34.9 (1.5)	25.9 (1.3)	24.0 (1.7)	27.8 (1.0)	25.1 (1.3)
	25-44	39.9 (0.7)	27.4 (0.6)	28.2 (0.7)	30.4 (0.4)	28.6 (0.6)
	45-65	31.3 (0.7)	23.2 (0.6)	25.7 (0.7)	24.3 (0.3)	21.0 (0.4)
ตี้น $\geq$ 20 วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา	12-19	0.7 (0.2)	0.5 (0.1)	0.3 (0.1)	0.8 (0.2)	0.6 (0.1)
	20-24	3.1 (0.5)	2.3 (0.4)	2.2 (0.5)	2.2 (0.3)	2.9 (0.5)
	25-44	4.3 (0.3)	4.3 (0.2)	4.4 (0.3)	4.5 (0.2)	5.1 (0.3)
	45-65	4.4 (0.3)	4.3 (0.3)	6.3 (0.4)	4.8 (0.2)	5.8 (0.2)

ตารางที่ 5.3 อัตราความชุกของการตี้นเครื่องตี้นแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศ (weighted %)

	เพศ	ปี 2546 % (SE)	ปี 2550 % (SE)	ปี 2554 % (SE)	ปี 2559 % (SE)	ปี 2562 % (SE)
ตี้นในชีวิต	ชาย	72.4 (0.6)	59.0 (0.7)	65.1 (0.8)	64.8 (0.4)	60.9 (0.5)
	หญิง	44.4 (0.6)	18.3 (0.5)	27.6 (0.6)	40.7 (0.4)	34.4 (0.5)
ตี้นใน 12 เดือนที่ผ่านมา	ชาย	62.7 (0.7)	47.9 (0.7)	48.0 (0.8)	49.9 (0.4)	43.1 (0.5)
	หญิง	29.9 (0.5)	12.5 (0.4)	14.3 (0.5)	16.4 (0.3)	19.7 (0.4)
ตี้นใน 30 วันที่ผ่านมา	ชาย	49.4 (0.7)	41.1 (0.7)	42.8 (0.8)	40.2 (0.4)	33.1 (0.5)
	หญิง	15.5 (0.4)	8.1 (0.3)	10.6 (0.5)	10.8 (0.2)	11.8 (0.3)
ตี้น $\geq$ 20 วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา	ชาย	6.1 (0.3)	7.1 (0.3)	9.3 (0.5)	7.5 (0.2)	8.1 (0.3)
	หญิง	1.1 (0.1)	0.7 (0.1)	0.8 (0.1)	0.9 (0.1)	1.7 (0.1)

ตารางที่ 5.4 อัตราความชุกของการตี้นเครื่องตี้นแอลกอฮอล์ จำแนกตามภูมิภาค (weighted %)

	ภาค	ปี 2546 % (SE)	ปี 2550 % (SE)	ปี 2554 % (SE)	ปี 2559 % (SE)	ปี 2562 % (SE)
การตี้นในชีวิต	กทม.และ ปริมณฑล	73.8 (0.6)	42.5 (1.0)	44.3 (1.0)	44.9 (0.7)	49.7 (1.0)
	กลาง	47.6 (0.8)	41.3 (1.0)	55.8 (1.5)	53.6 (0.7)	50.6 (0.8)
	อีสาน	67.8 (0.9)	35.5 (0.8)	35.5 (0.9)	46.7 (0.5)	48.0 (0.5)
	เหนือ	63.5 (1.0)	38.6 (1.1)	62.0 (1.1)	62.1 (0.6)	57.1 (0.9)
	ใต้	23.8 (0.9)	22.6 (1.0)	22.6 (1.2)	58.9 (0.7)	25.7 (0.9)
การตี้นใน 12 เดือนที่ ผ่านมา	กทม.และ ปริมณฑล	54.0 (0.7)	30.0 (0.9)	27.3 (0.9)	26.1 (0.6)	30.9 (0.9)
	กลาง	38.8 (0.8)	31.3 (0.9)	36.8 (1.5)	37.4 (0.7)	35.8 (0.8)
	อีสาน	53.4 (1.0)	27.8 (0.7)	24.6 (0.8)	31.9 (0.4)	31.7 (0.5)
	เหนือ	52.0 (1.0)	32.2 (1.1)	41.2 (1.1)	40.8 (0.6)	38.8 (0.9)
	ใต้	20.5 (0.8)	18.2 (0.9)	14.0 (1.1)	26.3 (0.6)	14.9 (0.7)
การตี้นใน 30 วันที่ ผ่านมา	กทม.และ ปริมณฑล	34.9 (0.6)	22.8 (0.8)	21.4 (0.8)	20.3 (0.6)	22.4 (0.8)
	กลาง	28.8 (0.7)	24.9 (0.8)	31.1 (1.5)	25.5 (0.6)	25.3 (0.7)
	อีสาน	37.7 (1.0)	22.3 (0.7)	22.1 (0.7)	25.3 (0.4)	21.0 (0.4)
	เหนือ	35.0 (1.0)	26.2 (1.0)	34.9 (1.1)	33.2 (0.6)	31.2 (0.9)
	ใต้	15.5 (0.7)	16.3 (0.9)	10.9 (0.9)	19.9 (0.6)	11.1 (0.6)
ตี้น $\geq$ 20 วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา	กทม.และ ปริมณฑล	4.3 (0.3)	5.4 (0.4)	2.8 (0.3)	3.6 (0.3)	7.5 (0.5)
	กลาง	4.2 (0.3)	4.2 (0.4)	6.9 (0.7)	3.0 (0.2)	4.3 (0.3)
	อีสาน	3.1 (0.3)	1.9 (0.2)	3.8 (0.3)	3.6 (0.2)	3.5 (0.2)
	เหนือ	4.6 (0.4)	5.7 (0.4)	6.8 (0.6)	6.4 (0.3)	7.0 (0.5)
	ใต้	1.3 (0.2)	2.3 (0.4)	1.9 (0.3)	4.3 (0.3)	2.6 (0.3)

จากตารางที่ 5.5 แสดงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ประชากรในปี 2562 มีอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ การใช้กระท่อม 4x100 กัญชา ATS และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ลดลงจากปี 2559

เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มอายุที่มีอัตราความชุกของการใช้สารดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชนและกลุ่มวัยทำงานตอนต้น ในปี 2562 กลุ่มเยาวชนอายุ 20-24 ปี ใช้กระท่อมไม่แตกต่างจากปี 2559 จากร้อยละ 2.4 เพิ่มเป็นร้อยละ 2.5 ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มอายุดังกล่าวลดลงจากปี 2559 ในขณะที่สาร ATS มีอัตราความชุกเพิ่มขึ้นในปี 2562 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2559 (ร้อยละ 2.1 และ 1.6 ตามลำดับ) (ตาราง 5.6)



ตารางที่ 5.5 อัตราความชุกของการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละคิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

สารเสพติดที่ใช้ใน 12 เดือนที่ผ่านมา	ปี 2546	ปี 2550	ปี 2554	ปี 2559	ปี 2562
สูบบุหรี่ (จำนวนคน)	10,337,820	8,595,326	9,035,549	14,535,110	8,082,056
อัตราความชุก % (SE)	22.8 (0.4)	18.5 (0.3)	18.7 (0.4)	21.8 (0.2)	14.1 (0.2)
ใช้กระท่อม และ 4x100 (จำนวนคน)	384,825	378,214	415,699	1,719,218	541,749
อัตราความชุก % (SE)	0.8 (0.1)	0.8 (0.1)	0.9 (0.1)	2.6 (0.1)	0.9 (0.1)
ใช้กัญชา (จำนวนคน)	85,529	57,527	98,050	1,489,869	399,144
อัตราความชุก % (SE)	0.2 (0.1)	0.1 (0.0)	0.2 (0.0)	2.2 (0.1)	0.7 (0.1)
ใช้ ATS (จำนวนคน)	84,565	66,910	109,635	601,109	452,578
อัตราความชุก % (SE)	0.2 (0.1)	0.1 (0.0)	0.2 (0.1)	0.9 (0.1)	0.8 (0.1)
สารเสพติดผิดกฎหมายชนิดอื่น ๆ (จำนวนคน)	30,922	67,216	9,772	277,300	194,226
อัตราความชุก % (SE)	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.0	0.4 (0.0)	0.3 (0.1)
การใช้ยาแบบผิดแผน (จำนวนคน)	16,951,184	3,849,766	2,117,909	19,071,338	2,411,488
อัตราความชุก % (SE)	37.4 (0.4)	8.3 (0.3)	4.4 (0.3)	28.7 (0.3)	4.2 (0.1)
ใช้สารเสพติด $\geq 2$ ชนิด (สารเสพติดผิดกฎหมาย ยา สุราและ ยาสูบ) (จำนวนคน)	19,395,388	12,243,547	7,178,012	19,825,155	7,317,095
อัตราความชุก % (SE)	42.8 (0.5)	26.3 (0.4)	14.8 (0.4)	29.8 (0.3)	12.8 (0.2)

หมายเหตุ : ATS = Amphetamine-type Stimulants (ยาบ้า/ไอซ์)

ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ หมายถึง ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง ได้แก่ ฝิ่น ยาอี/ยาเลิฟ ยาเค โคเคน เฮโรอีน สารระเหย ป๊อปเปอร์

ยาแก้ไอแก้ปวด ยาแก้ไอ ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท ที่ไม่ได้ใช้เพื่อรักษาโรค

ตารางที่ 5.6 อัตราความชุกของการใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามอายุ (weighted %)

แบบแผนการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา	อายุ	ปี 2546 % (SE)	ปี 2550 % (SE)	ปี 2554 % (SE)	ปี 2559 % (SE)	ปี 2562 % (SE)
กระต้อม และ 4x100	12-19	0.3 (0.2)	0.1 (0.1)	0.2 (0.1)	1.4 (0.2)	0.9 (0.2)
	20-24	0.7 (0.2)	0.7 (0.2)	0.9 (0.4)	2.4 (0.4)	2.5 (0.4)
	25-44	1.1 (0.1)	1.1 (0.1)	0.9 (0.1)	2.7 (0.2)	0.9 (0.1)
	45-65	0.9 (0.1)	0.8 (0.1)	1.0 (0.1)	2.8 (0.1)	0.8 (0.1)
บุหรี่	12-19	6.5 (0.8)	5.5 (0.5)	5.7 (0.6)	10.9 (0.6)	5.9 (0.5)
	20-24	22.5 (1.4)	18.4 (1.1)	16.3 (1.4)	23.6 (0.9)	17.6 (1.1)
	25-44	27.2 (0.6)	20.9 (0.5)	19.8 (0.6)	24.2 (0.4)	17.4 (0.4)
	45-65	27.5 (0.7)	21.2 (0.6)	21.8 (0.7)	22.1 (0.3)	13.0 (0.3)
กัญชา	12-19	0.3 (0.2)	0.3 (0.1)	0.2 (0.1)	1.2 (0.2)	0.8 (0.2)
	20-24	0.4 (0.2)	0.3 (0.1)	0.8 (0.3)	2.9 (0.4)	1.4 (0.3)
	25-44	0.2 (0.1)	0.1 (0.0)	0.2 (0.0)	2.3 (0.1)	0.9 (0.1)
	45-65	0.0	0.0	0.1 (0.0)	2.3 (0.1)	0.5 (0.1)
ATS	12-19	0.3 (0.2)	0.3 (0.1)	0.3 (0.2)	0.7 (0.1)	1.2 (0.2)
	20-24	0.7 (0.3)	0.4 (0.1)	0.4 (0.2)	1.6 (0.3)	2.1 (0.4)
	25-44	0.1 (0.0)	0.2 (0.0)	0.4 (0.1)	1.3 (0.1)	1.1 (0.1)
	45-65	0.0	0.0	0.0	0.5 (0.1)	0.4 (0.1)
สารเสพติดผิดกฎหมายอื่น ๆ	12-19	0.1 (0.0)	0.4 (0.1)	0.0	0.3 (0.1)	0.5 (0.2)
	20-24	0.2 (0.2)	0.7 (0.3)	0.1 (0.1)	0.4 (0.1)	0.8 (0.2)
	25-44	0.1 (0.0)	0.1 (0.1)	0.0	0.5 (0.1)	0.4 (0.1)
	45-65	0.0	0.0	0.0	0.4 (0.1)	0.2 (0.0)
การใช้อยาแบบผิดแผน	12-19	38.8 (1.3)	5.2 (0.5)	3.3 (0.8)	24.5 (0.8)	3.0 (0.3)
	20-24	33.5 (1.3)	9.5 (0.9)	6.3 (1.4)	27.1 (1.0)	3.5 (0.4)
	25-44	37.4 (0.6)	8.8 (0.4)	4.7 (0.5)	27.8 (0.4)	4.0 (0.2)
	45-65	37.7 (0.7)	8.8 (0.4)	4.0 (0.4)	30.3 (0.4)	4.7 (0.2)
ใช้สารเสพติด $\geq 2$ ชนิด (สารเสพติดผิดกฎหมาย ยา สุรา และยาสูบ)	12-19	21.4 (1.1)	11.0 (0.7)	5.1 (0.8)	16.9 (0.7)	6.1 (0.5)
	20-24	43.8 (1.5)	31.2 (1.4)	15.3 (1.6)	30.3 (1.0)	15.7 (1.0)
	25-44	51.3 (0.6)	31.5 (0.6)	16.8 (0.6)	33.0 (0.4)	15.6 (0.4)
	45-65	43.2 (0.7)	26.1 (0.7)	15.7 (0.6)	30.0 (0.4)	11.8 (0.3)

## อัตราความชุกของการใช้สารเสพติด

ตารางที่ 5.7 แสดงพฤติกรรมการใช้กระท่อม กัญชาและสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ในกลุ่มนักดื่มปัจจุบัน (current drinker) พบว่า อัตราความชุกของการใช้กระท่อม และ 4x100 กัญชา ATS สารเสพติดชนิดอื่น ๆ การใช้อยาแบบฉีดแผน บุหรี่ และการใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป ในกลุ่มผู้ดื่มสุราในปี 2562 มีอัตราความชุกลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2559

ในขณะที่พฤติกรรมการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้กระท่อม พบว่า ในปี 2562 ผู้ใช้กระท่อมและ 4x100 มักดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 53.4 แม้อัตราความชุกดังกล่าวจะลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจของทุกปีที่ผ่านมา แต่ก็แสดงให้เห็นว่า กว่า 50% ของคนที่ใช้กระท่อมมักดื่มสุราด้วย ส่วนอัตราความชุกของการใช้กัญชาในกลุ่มผู้ใช้กระท่อมพบว่าลดลงเช่นกัน ในการสำรวจปีล่าสุดนี้ ส่วนพฤติกรรมการใช้ ATS สารเสพติดชนิดอื่น ๆ การใช้อยาแบบฉีดแผนมีอัตราความชุกลดลงหรือเพิ่มขึ้นเล็กน้อยไม่ต่างจากปี 2559 แต่พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรในปี 2562 ลดลงอย่างชัดเจนเมื่อเทียบกับปี 2559 (ร้อยละ 86.0 และ 70.3 ตามลำดับ) (ตาราง 5.8)

ตารางที่ 5.7 อัตราความชุกของการดื่มสุรากับการใช้กระท่อมและ 4x100 กัญชา และสารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ คิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

ดื่มสุรากับการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา	ปี 2546 % (SE)	ปี 2550 % (SE)	ปี 2554 % (SE)	ปี 2559 % (SE)	ปี 2562 % (SE)
<b>ใช้กระท่อมและ 4x100</b>					
ดื่ม	1.4 (0.1)	1.8 (0.2)	1.8 (0.2)	4.6 (0.2)	1.6 (0.2)
ไม่ดื่ม	0.4 (0.1)	0.4 (0.1)	0.5 (0.1)	1.6 (0.1)	0.6 (0.1)
<b>ใช้กัญชา</b>					
ดื่ม	0.4 (0.1)	0.4 (0.1)	0.6 (0.1)	5.4 (0.2)	1.2 (0.1)
ไม่ดื่ม	0.0	0.0	0.1 (0.0)	0.7 (0.1)	0.5 (0.1)
<b>ATS</b>					
ดื่ม	0.4 (0.1)	0.4 (0.1)	0.7 (0.2)	1.6 (0.1)	1.2 (0.1)
ไม่ดื่ม	0.0	0.0	0.0	0.6 (0.0)	0.6 (0.1)
<b>สารเสพติดชนิดอื่น ๆ</b>					
ดื่ม	0.1 (0.0)	0.4 (0.1)	0.1 (0.0)	1.0 (0.1)	0.5 (0.1)
ไม่ดื่ม	0.0	0.0	0.0	0.1 (0.0)	0.3 (0.1)
<b>การใช้อยาแบบฉีดแผน</b>					
ดื่ม	39.8 (0.7)	11.1 (0.5)	4.9 (0.5)	31.7 (0.5)	5.3 (0.3)
ไม่ดื่ม	35.4 (0.6)	7.1 (0.3)	4.2 (0.4)	27.2 (0.3)	3.7 (0.2)
<b>บุหรี่</b>					
ดื่ม	38.5 (0.7)	44.5 (0.8)	44.4 (1.0)	45.9 (0.5)	29.6 (0.6)
ไม่ดื่ม	9.4 (0.3)	8.2 (0.3)	8.2 (0.3)	10.0 (0.2)	7.0 (0.2)
<b>ใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป (กระท่อม 4x100 กัญชา บุหรี่ และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ)</b>					
ดื่ม	17.0 (0.5)	9.3 (0.5)	4.7 (0.4)	26.3 (0.4)	6.6 (0.3)
ไม่ดื่ม	5.5 (0.2)	2.5 (0.1)	1.4 (0.2)	12.8 (0.2)	2.9 (0.1)

หมายเหตุ : ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ หมายถึง ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด ยาแก้ลมประสาท/ ยาคลายเครียด ยานอนหลับ ที่ไม่ได้ใช้เพื่อรักษาโรค ผื่น ยาอี/ยาเลิฟ ยาเค เฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า ไอซ์

ตารางที่ 5.8 อัตราความชุกของการดื่มสุรากับการใช้กระท่อมและ 4x100 กัญชา และสารเสพติดชนิดต่างๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ คิดโดยการถ่วงน้ำหนัก)

ใช้กระท่อมและ 4x100 กัญชาดื่มสุราและการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา	ปี 2546 % (SE)	ปี 2550 % (SE)	ปี 2554 % (SE)	ปี 2559 % (SE)	ปี 2562 % (SE)
<b>ดื่มสุรา</b>					
ใช้กระท่อม	77.5 (3.1)	64.2 (4.2)	59.1 (4.4)	59.0 (1.8)	53.4 (0.3)
ไม่ใช้กระท่อม	45.9 (0.5)	28.0 (0.4)	28.6 (0.5)	32.3 (0.3)	31.2 (3.6)
<b>ใช้กัญชา</b>					
ใช้กระท่อม	8.1 (3.9)	3.1 (1.3)	5.3 (1.8)	21.8 (1.5)	12.0 (2.2)
ไม่ใช้กระท่อม	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.2 (0.0)	1.7 (0.1)	0.6 (0.1)
<b>ATS</b>					
ใช้กระท่อม	8.6 (4.0)	1.2 (0.7)	2.7 (1.2)	10.5 (1.1)	8.8 (1.9)
ไม่ใช้กระท่อม	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.2 (0.0)	0.6 (0.0)	0.7 (0.1)
<b>สารเสพติดชนิดอื่น ๆ</b>					
ใช้กระท่อม	1.3 (0.8)	0.6 (0.5)	0.9 (0.9)	3.1 (0.6)	5.4 (1.6)
ไม่ใช้กระท่อม	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.0	0.3 (0.0)	0.3 (0.0)
<b>การใช้ยาแบบผิดแผน</b>					
ใช้กระท่อม	29.4 (0.4)	11.7 (2.9)	3.6 (1.5)	14.3 (1.3)	14.9 (2.4)
ไม่ใช้กระท่อม	37.5 (3.8)	8.2 (0.3)	4.4 (0.3)	29.0 (0.3)	4.1 (0.1)
<b>บุหรี</b>					
ใช้กระท่อม	74.4 (3.5)	71.6 (4.3)	63.1 (4.4)	86.0 (1.2)	70.3 (3.3)
ไม่ใช้กระท่อม	22.4 (0.4)	18.0 (0.3)	18.3 (0.4)	20.1 (0.2)	13.6 (0.2)
<b>ใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป (สุรา กัญชา บุหรี และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ)</b>					
ใช้กระท่อม	81.8 (2.9)	65.3 (4.2)	48.2 (4.5)	65.9 (1.7)	52.5 (3.7)
ไม่ใช้กระท่อม	42.4 (0.5)	25.8 (0.4)	14.3 (0.4)	28.1 (0.3)	12.0 (0.2)

หมายเหตุ : ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ หมายถึง ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด ยาแก้ลมประสาท/ ยาคลายเครียด ยานอนหลับ ที่ไม่ได้ใช้เพื่อรักษาโรค ผื่น ยาอี/ยาเลิฟ ยาเค เฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า ไอซ์

## บทที่ 6

### สรุปผลการศึกษา

การศึกษาโครงการความชุกของการดื่มสุรา การใช้พีชกระท่อม และการใช้ 4x100 กรณีศึกษา: พื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และวิเคราะห์ความชุกของการใช้สารเหล่านี้ของประชากรไทยจากฐานข้อมูลทุติยภูมิ การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์ความชุก แบบแผนการดื่มสุราร่วมกับกระท่อม 4x100 และผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารดังกล่าวในกลุ่มผู้ใช้พีชกระท่อมแบบพื้นบ้านและกลุ่มผู้ใช้ 4x100 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจระดับประเทศเพื่อดูแนวโน้ม แบบแผนและผลกระทบจากดื่มสุราร่วมกับการใช้พีชกระท่อมและสารเสพติดชนิดอื่นๆ โดยใช้ข้อมูลโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทย ปี 2550, 2552, 2558 และ 2561 และโครงการสำรวจคุณภาพชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดปี 2546, 2550, 2554 และ 2559 สรุปตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

#### 1. เพื่อศึกษาความชุก แบบแผนและผลกระทบจากการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้พีชกระท่อมและ 4x100 กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จากการศึกษาแบบแผนการใช้พีชกระท่อม พบว่า ผู้ใช้กระท่อมแบบพื้นบ้านในพื้นที่ศึกษาส่วนใหญ่มักใช้ใบสดนำมาเคี้ยวแล้วคายขานทิ้งหรือเคี้ยวแล้วกลืนทั้งใบ คนที่กลืนทั้งใบให้เหตุผลว่า “กินกระท่อมเคี้ยวแล้วกลืนทั้งใบ ถ้าคายฤทธิ์จะน้อยแล้วใช้เปลือง” บางรายที่ไม่อยากเคี้ยวก็นำใบสดไปต้มเป็นชาแล้วดื่ม ปริมาณที่ใช้ต่อครั้งตั้งแต่ครึ่งใบถึง 5 ใบต่อคำ ปริมาณที่ใช้ต่อวันประมาณ 1-100 ใบ บางรายใช้ทั้งต้มดื่มแบบชาและเคี้ยวใบสด ส่วนใหญ่ผู้ใช้กระท่อมมักสูบบุหรี่ร่วมด้วย กระท่อม 1 คำ (2-4 ใบ) มีฤทธิ์อยู่ได้นานประมาณ 1-4 ชั่วโมง ผู้ใช้กระท่อมส่วนมากใช้ก่อนการทำงาน บางรายใช้ทั้งวัน บางรายใช้เป็นมือ ๆ ตามช่วงเวลา เช่น ช่วงเช้าและเย็น

ส่วนผลกระทบจากการใช้กระท่อม ได้แก่ อาการเมากระท่อม อาการติดและขาดกระท่อม อาการท้องผูก กลัวฝน เปื้อนอาหาร คนใช้กระท่อมบางรายทำงานเกินกำลังอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว

ผู้ใช้กระท่อมมานาน ส่วนใหญ่มักไม่ดื่มสุราโดยให้เหตุผลว่า *กระท่อมกับเหล้าไม่เข้ากัน* หากดื่มจะมีอาการมึนหัว คลื่นไส้ อาเจียน บางรายเพียงแค่นี้ก็เลิกกินกระท่อมก็มีอาการเหม็น ทนไม่ได้กับกลิ่นสุรา บางรายดื่มเพียงนิดเดียวก็เมาแล้ว ในขณะที่ผู้ใช้กระท่อมบางส่วนมีความเชื่อว่า คนที่ใช้กระท่อมจะมีภาวะเลือดซัน ดังนั้นเมื่อใช้กระท่อมแล้วต้องดื่มสุราหรือยาต้องเหล้าเพื่อให้แอลกอฮอล์ไปล้างสารตกค้างจากกระท่อม หรือบางรายดื่มสุราเพราะอยากดื่มไม่ได้เกี่ยวกับความเชื่อ หรือไม่ได้ใช้กระท่อมเป็นสารหลักอยู่แล้ว ผู้ใช้กระท่อมที่ดื่มสุรา พบว่า แม้จะใช้กระท่อมแทบทุกวัน แต่ก็ยังดื่มสุราอยู่แทบทุกวันเช่นเดียวกัน

ส่วนแบบแผนการใช้ 4x100 พบว่า การใช้ 4x100 ในพื้นที่ศึกษานี้พบการใช้มากที่สุดในกลุ่มเยาวชน ผู้ใช้ส่วนใหญ่ใช้ครั้งแรกเพราะอยากลอง เพื่อการทำงานและใช้เพื่อความสนุกสนาน ผ่อนคลายและสังสรรค์ บางรายใช้เพื่อทดแทนสารเสพติดหลักในวันที่ไม่ได้ใช้สารดังกล่าว เช่น ยาบ้า และกัญชา วิธีการปรุงน้ำกระท่อมโดยทั่วไปไม่แตกต่างกันมากนัก นำใบกระท่อมสดประมาณ 20-50 ใบ ในการต้มต่อครั้ง (ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ใช้ว่าต้องการความเข้มข้นมากน้อยแค่ไหน) ปริมาณน้ำที่ใช้ต้มประมาณ 2 ลิตร เคี้ยวให้เหลือประมาณ 1-1.5 ลิตร ใช้เวลาในการต้ม 15-30 นาที ส่วนผสมของน้ำต้มได้แก่ น้ำต้มใบกระท่อมประมาณ 1 ลิตร ไค้ก 1 ลิตร ยาแก้ไอ 4 ฝา ช่วงหลังยาแก้ไอมีราคา

แพงเยาวชนบางส่วนจึงใช้ขามะนาวหรือบัวแวน หลังจากที่ใช้ 4x100 แล้ว รู้สึกมีแรงทำงาน อยากทำงานและสู้งาน ลดอาการปวดเมื่อย สบายตัว ผ่อนคลาย คลายเครียด สดชื่น กระชุ่มกระชวย อาการดังกล่าวเกิดขึ้นภายในเวลา 10-20 นาทีหลังจากที่ใช้ น้ำหอมที่ใช้ต่อครั้งมีฤทธิ์อยู่ได้นานประมาณ 1-6 ชั่วโมง

ผลกระทบจากการใช้ 4x100 ได้แก่ อาการติดและอาการขาด 4x100 หรืออาการลงแดง ได้แก่ ปวดเมื่อย หงุดหงิด ไม่สบาย หนาวสั่น ปวดเมื่อย จาม ไอ เหมือนเป็นไข้หวัด อาการเมาน้ำหอม ได้แก่ คลื่นไส้ พะอืดพะอม ง่วงซึม อ่อนเพลีย

เยาวชนที่ใช้น้ำต้มใบกระท่อมหรือ 4x100 ในชุมชนมักบอกว่าคนกินน้ำหอมไม่กินเหล้า ซึ่งผู้ใช้ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า เมื่อใช้ 4x100 ได้ระยะหนึ่งจนรู้สึกง่วงแล้ว เมื่อได้กลิ่นสุราจะรู้สึกเหม็น บางรายดื่มเพียงเล็กน้อยก็มีอาการเมา ซึ่งอาการดังกล่าวคล้ายกับคนที่ใช้กระท่อมแบบพื้นบ้าน ส่วนใหญ่บอกว่า “เหล้าไม่เข้ากับหอม กินแล้วเมาในหัว พอกินน้ำหอม ไปกินเบียร์แล้วจะอ้วก” หรือบางรายบอกว่า “เวลากินเหล้าเมาเร็ว กินประมาณ 1-2 แก้วเมาแล้ว” “เห็นเหล้าแล้วไม่หรรอย เหม็นเหล้า” ในขณะที่บางรายบอกว่าถ้าไม่มีน้ำหอมใช้ก็จะดื่มเหล้า เบียร์ ทดแทน

ส่วนผู้ใช้ 4x100 และดื่มสุรา พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้ 4x100 เป็นสารหลัก แต่สารหลักที่ใช้ได้แก่ ยาบ้า ไอซ์ กัญชา สุรา เป็นต้น

จากการศึกษาความชุกของการดื่มสุรา การใช้พืชกระท่อม และการใช้ 4x100 กรณีศึกษา พื้นที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาแบบแผน ความชุก ความสัมพันธ์ และผลกระทบต่อสุขภาพจากการดื่มสุรา การใช้พืชกระท่อม และการใช้ 4x100 ประชากรศึกษา คือ กลุ่มเยาวชนและประชาชนเพศชายที่อาศัยอยู่ในตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 435 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 54.9 และ 19.5 ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 5.3)

#### แบบแผนการใช้พืชกระท่อม

ใน 3 เดือนที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างใช้กระท่อมบ่อยเพียงไร พบว่า กลุ่มที่ใช้ประจำ หมายถึงใช้กระท่อมทุกวัน มีจำนวน 239 คน (ร้อยละ 54.9) ใช้ครั้งคราว จำนวน 36 คน (ร้อยละ 8.3) เคยใช้แต่ปัจจุบันหยุดแล้ว จำนวน 18 คน (ร้อยละ 4.1) ไม่ใช้กระท่อม 142 คน (ร้อยละ 32.6) อายุเฉลี่ยของผู้ใช้กระท่อมในแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกันมากนัก กลุ่มผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรรม และเริ่มใช้กระท่อมครั้งแรกโดยเฉลี่ยเมื่ออายุ 27 ปี (พิสัย 13-56 ปี) ใช้มานานเฉลี่ย 25 ปี (พิสัย 1-66 ปี) และใช้กระท่อมเฉลี่ยวันละประมาณ 23 ใบ (พิสัย 1-100) ส่วนกลุ่มที่ใช้กระท่อมครั้งคราวเริ่มใช้ครั้งแรกเมื่ออายุ 35 ปี (พิสัย 15-66) ใช้มาประมาณ 14 ปี (พิสัย 0.2-56) และใช้กระท่อมเฉลี่ยวันละประมาณ 3 ใบ (พิสัย 1-10)

ส่วนเหตุผลในการใช้กระท่อมครั้งแรกและที่ยังคงใช้ในปัจจุบันของกลุ่มที่ใช้ประจำและกลุ่มที่ใช้ครั้งคราว พบว่า ส่วนใหญ่ใช้เพื่อการทำงาน กลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำบอกว่าตัวเองติดกระท่อมอย่างรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 10.0 ติดไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 66.5 ส่วนกลุ่มที่ใช้กระท่อมแบบครั้งคราวบอกว่าตัวเองติดกระท่อมแบบไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 16.7 กลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำที่บอกว่าสารเสพติดที่เคยใช้ในอดีตและสามารถเลิกได้ในปัจจุบันจากการใช้กระท่อมทดแทน ได้แก่ เหล้า เบียร์ คิดเป็นร้อยละ 40.2 เมื่อถามว่าในอนาคตอยากเลิกใช้กระท่อมหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.1 บอกว่าไม่ยากเลิก ในขณะที่กลุ่มที่ใช้กระท่อมครั้งคราวร้อยละ 72.2 บอกว่าไม่แน่ใจ

### แบบแผนการใช้ 4x100

ใน 3 เดือนที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ 4x100 บ่อยเพียงไร พบว่า กลุ่มที่ใช้ประจำ หมายถึงใช้น้ำกระท่อมหรือ 4x100 ทุกวัน มีจำนวน 11 คน (ร้อยละ 2.5) ใช้ครั้งคราว จำนวน 17 คน (ร้อยละ 3.9) เคยใช้แต่ปัจจุบันหยุดแล้ว จำนวน 8 คน (ร้อยละ 1.8) ไม่ใช้ 4x100 จำนวน 399 คน (ร้อยละ 91.7) อายุเฉลี่ยของผู้ใช้ 4x100 ในแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกันมากนัก กลุ่มผู้ใช้ 4x100 เป็นประจำส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรรม และเริ่มใช้ 4x100 ครั้งแรกโดยเฉลี่ยเมื่ออายุ 20 ปี (พิสัย 12-48 ปี) ใช้มานานเฉลี่ย 8 ปี (พิสัย 1-18 ปี) และใช้ 4x100 เฉลี่ยวันละประมาณ 3 ลิตร (พิสัย 1-6) ส่วนกลุ่มที่ใช้ 4x100 ครั้งคราวเริ่มใช้ครั้งแรกเมื่ออายุ 24 ปี (พิสัย 13-43) ใช้มาประมาณ 5 ปี (พิสัย 0.5-14) และใช้ 4x100 เฉลี่ยวันละประมาณ 1 ลิตร (พิสัย 0.2-1.5)

เหตุผลในการใช้น้ำกระท่อมครั้งแรกและที่ยังคงใช้ในปัจจุบันของกลุ่มที่ใช้ประจำ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้เพราะอยากลอง และปัจจุบันใช้เพื่อการทำงาน ในขณะที่กลุ่มที่ใช้ 4x100 แบบครั้งคราวใช้ครั้งแรกเพราะอยากลองและปัจจุบันใช้เพื่อการทำงาน กลุ่มที่ใช้ 4x100 ประจำบอกว่าตัวเองติด 4x100 แต่ไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 54.5 ส่วนกลุ่มที่ใช้กระท่อมแบบครั้งคราวบอกว่าตัวเองไม่ติดกระท่อม คิดเป็นร้อยละ 94.1 เมื่อถามว่าในอนาคตอยากเลิกใช้ 4x100 หรือไม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ประจำร้อยละ 45.5 บอกว่าไม่อยากเลิก ในขณะที่กลุ่มที่ใช้กระท่อมครั้งคราวร้อยละ 82.4 บอกว่าไม่แน่ใจ

### ความชุกของการดื่มสุรา

กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งที่บอกว่าไม่เคยดื่มสุราเลย คิดเป็นร้อยละ 59.3 ดื่มภายใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 32.9 ในจำนวนผู้ดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา มีจำนวน 159 คน ในจำนวนนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ดื่ม 20 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 56.6 ส่วนใหญ่ดื่ม 3-5 หน่วย รองลงมาคือดื่ม 6-8 หน่วย และ 9 หน่วยขึ้นไป (ร้อยละ 42.8, 35.8 และ 14.5 ตามลำดับ) จำนวนครั้งที่ดื่มสุราจนเมาใน 30 วันที่ผ่านมา พบว่า ผู้ที่ดื่มจนเมา 20 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.1 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่เริ่มดื่มสุราครั้งแรกประมาณ 20 ปี (พิสัย 12-53 ปี) ผู้ดื่มสุราส่วนใหญ่ มักดื่มสุราร่วมกับสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 75.7

### แบบแผนการดื่มสุราและสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ใช้พืชกระท่อม

ผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำมีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่าทุกกลุ่ม (ร้อยละ 81.6) รองลงมาคือกลุ่มที่เคยใช้ (ร้อยละ 83.3) อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ใกล้เคียงกันในทุกกลุ่ม ส่วนจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน พบว่า กลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำสูบบุหรี่โดยเฉลี่ย 17 มวนต่อวัน ระยะเวลาการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยประมาณ 32 ปี อีกทั้งกลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำมีอัตราการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมาสูงกว่าทุกกลุ่ม (ร้อยละ 42.3 และ 39.7 ตามลำดับ) ผู้ใช้กระท่อมประจำและดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 67.4 เป็นผู้ดื่ม 20 ครั้งขึ้นไปซึ่งมีความถี่ของการดื่มสูงกว่าทุกกลุ่ม

### แบบแผนการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้ 4x100

ผู้ใช้ 4x100 เป็นประจำ สูบบุหรี่ทุกคน เช่นเดียวกับกลุ่มที่เคยใช้ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ใกล้เคียงกันในทุกกลุ่ม ส่วนจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน พบว่า ทุกกลุ่มสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยในปริมาณไม่แตกต่างกัน ระยะเวลาการสูบบุหรี่ของกลุ่มที่ใช้ 4x100 ทุกวันโดยเฉลี่ยประมาณ 12 ปี เนื่องจากผู้ใช้ 4x100 เป็นกลุ่มเยาวชน ในขณะที่กลุ่มที่ไม่ใช้ 4x100 มีระยะเวลาในการสูบบุหรี่มานานโดยเฉลี่ยประมาณ 31 ปี การดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มที่เคยใช้ 4x100 มีอัตราการดื่มสุราสูงสุด รองลงมาคือกลุ่มที่ใช้ครั้งคราว และกลุ่มที่ไม่ใช้ 4x100 (ร้อยละ 75.0, 41.2 และ 39.8 ตามลำดับ)

เช่นเดียวกับการตีพิมพ์ใน 30 วัน กลุ่มที่เคยใช้ 4x100 มีอัตราการตีพิมพ์สูงที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่ใช้ครั้งคราว และกลุ่มที่ไม่ใช้ 4x100 (ร้อยละ 41.2, 62.5 และ 36.8 ตามลำดับ)

### ข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 71.5 มีโรคประจำตัว/เจ็บป่วยเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 28.5 กลุ่มที่ใช้กระท่อมเป็นประจำ รายงานว่ามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงดีมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่ไม่ได้ใช้กระท่อม (ร้อยละ 55.0 และ 33.1 ตามลำดับ)

อีกทั้งได้มีการเก็บข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 435 รายย้อนหลัง 4 ปี พบว่า 75 ราย (ร้อยละ 17.2) ไม่เคยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลย กลุ่มตัวอย่าง 109 ราย (ร้อยละ 25.1) มีแฟ้มประวัติแต่ไม่มีข้อมูล และ 251 ราย (ร้อยละ 57.7) มีประวัติเข้ารับการรักษาอาการเจ็บป่วย

กลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำมีภาวะโรคเรื้อรังมากกว่ากลุ่มที่ตีพิมพ์ กลุ่มที่ไม่ใช้กระท่อมและไม่ตีพิมพ์ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันและไตวาย อย่างไรก็ตามผู้วิจัยจะต้องไปหาข้อมูลในประเด็นนี้เพิ่มว่ากลุ่มดังกล่าวใช้กระท่อมก่อนหรือหลังการมีภาวะของโรคต่าง ๆ นี้ ในขณะที่อาการเจ็บป่วยโดยทั่วไป เช่น อุบัติเหตุ พบมากที่สุดในกลุ่มที่ตีพิมพ์ ส่วนอาการเจ็บป่วยต่างๆ กลุ่มที่ใช้กระท่อมอย่างเดียว ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ใช้กระท่อมและไม่ตีพิมพ์ กลุ่มที่ตีพิมพ์และกลุ่มที่ตีพิมพ์ทั้งตีพิมพ์และใช้กระท่อม

## 2. วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ของการตีพิมพ์กับการใช้พืชกระท่อม การใช้ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่นในเยาวชนไทย ปี 2550 2552 2558 และ 2561

จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการตีพิมพ์ของนักเรียนที่ผ่านมา พบว่า นักเรียนในปีการศึกษา 2558 ตีพิมพ์ในชีวิตสูงกว่าทุกปีรวมทั้งการตีพิมพ์ (ร้อยละ 36.1 และ 8.1 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนในปี 2552 มีอัตราการตีพิมพ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ตีพิมพ์ 30 วันที่ผ่านมา และตีพิมพ์จนมาใน 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราการตีพิมพ์คิดเป็นร้อยละ 29.3, 24.6 และ 13.7 ตามลำดับ ในขณะที่อัตราความชุกของการตีพิมพ์นักเรียนปี 2561 เพิ่มขึ้นจากปี 2558 ทั้งการตีพิมพ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ตีพิมพ์ 30 วันที่ผ่านมา และตีพิมพ์จนมาใน 30 วันที่ผ่านมา มีเพียงพฤติกรรมกรรมการตีพิมพ์เท่านั้นที่ลดลง (ร้อยละ 22.8, 14.0, 12.0, และ 7.4)

อัตราความชุกของการใช้กระท่อม 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า อัตราความชุกของการใช้กระท่อมทั้งในนักเรียนชายและนักเรียนหญิงไม่ถึงร้อยละ 1 ส่วนการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และการใช้สารร่วมกันพบว่านักเรียนชายมีอัตราความชุกการใช้สูงกว่านักเรียนหญิงในทุกปีของการสำรวจ ส่วนการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และการใช้สารเสพติดร่วมกัน ส่วนใหญ่พบในนักเรียนที่โตกว่า อีกทั้งภาคใต้มีอัตราการใช้สารเสพติดร่วมกันสูงกว่าทุกภาค ยกเว้นปี 2561 ที่พบอัตราการใช้สูงสุดในกรุงเทพฯ และปริมณฑล

อัตราความชุกของเยาวชนที่ตีพิมพ์ กับพฤติกรรมการใช้กระท่อมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มที่ตีพิมพ์มักไม่ใช้กระท่อมและ 4x100

อัตราความชุกของเยาวชนที่ใช้กระท่อมและ 4x100 กับการใช้กัญชาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ และพฤติกรรมกรรมการตีพิมพ์และสูบบุหรี่ พบว่า เยาวชนที่ใช้กระท่อมและ 4x100 มีอัตราความชุกของการใช้กัญชาลดลงเพียงเล็กน้อยในปี 2561 เมื่อเทียบกับปี 2558 (ร้อยละ 50.9 และ 55.2 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ยังคง



ใช้สัญญาณร่วมด้วย นอกจากนี้ในกลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ยังใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ สูบบุหรี่ ดื่มสุราและใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไปในอัตราที่สูงทุกปีของการสำรวจทั้ง 4 ครั้งที่ผ่านมา

เมื่อดูความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดื่มสุรากับการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า นักเรียนที่ใช้กระท่อมและ 4x100 ใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และใช้สารเสพติดร่วมกัน มีอัตราความเสี่ยงเป็น 6 เท่า 4 เท่า และ 8 เท่า ที่จะดื่มสุรา (ปี 2552) ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวไม่แตกต่างกับการสำรวจในปีการศึกษา 2561 มีอัตราความเสี่ยงเป็น 4 เท่า 3 เท่า และ 11 เท่า ที่จะดื่มสุราเมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้ใช้สารเสพติดอะไรเลย โดยอัตราความชุกในการดื่มสุราของนักเรียนที่ใช้สารเสพติดร่วมกันสูงกว่าทุกกลุ่มรองลงมาคือกลุ่มที่ใช้กระท่อมและ 4x100

จากข้อมูลการสำรวจในปี 2552 และปี 2561 นักเรียนที่ใช้สารเสพติดร่วมกันมีความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ ประมาณ 21 เท่า และ 20 เท่า ตามลำดับ ในขณะที่การใช้กระท่อมและ 4x100 มีอัตราความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ 11 และ 17 เท่า และใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ มีอัตราความเสี่ยงประมาณ 3 เท่าและ 9 เท่า ตามลำดับ เมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย และยังพบว่า นักเรียนที่ใช้สารเสพติดร่วมกันมีความเสี่ยงที่จะชกต่อย ตบตี/ ต่อยู่ ทะเลาะวิวาท ประมาณ 5 เท่าและ 6 เท่า ตามลำดับ ในขณะที่การใช้กระท่อมและ 4x100 มีความเสี่ยงที่จะชกต่อยประมาณ 2 เท่า และ 4 เท่า และการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ มีอัตราความเสี่ยงประมาณ 2 เท่าและ 3 เท่า ตามลำดับ เมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย

นักเรียนที่ดื่มสุรามีความเสี่ยงที่จะใช้กระท่อมและ 4x100 ประมาณ 7 เท่า และ 8 เท่า เมื่อเทียบกับคนไม่ดื่มในปีการศึกษา 2552 และ 2561 นักเรียนที่ดื่มสุรามีความเสี่ยงที่จะใช้กัญชา 11 เท่า และ 9 เท่า เสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ 13 เท่า และ 14 เท่า เสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ 4 เท่า และ 3 เท่า เสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป 7 เท่า และ 5 เท่า และเสี่ยงที่จะชกต่อยตบตี ทะเลาะวิวาท ประมาณ 4 เท่า และ 2 เท่า ตามลำดับ

### 3. วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ของการดื่มสุรากับการใช้กระท่อมและ 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่นของประชากรไทย ปี 2546, 2550, 2554, 2559 และ 2562

พฤติกรรมการดื่มสุราของประชาชนไทยอายุ 12-65 ปี พบว่า ประชาชนไทยเป็นนักดื่มปัจจุบัน (current drinker) หรือดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมาในปี 2562 มีอัตราความชุกลดลงจากปี 2559 เพียงเล็กน้อย ในขณะที่อัตราความชุกของการดื่ม 20 วันหรือมากกว่า 20 วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนในปี 2562 มีอัตราการดื่มเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ การสำรวจในทุกครั้งที่ผ่านมา

เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า นักดื่มที่ดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานตอนต้น (25-44 ปี) และกลุ่มเยาวชน (อายุ 20-24 ปี) ในขณะที่การดื่ม  $\geq 20$  วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา เป็นกลุ่มวัยทำงานตอนปลายและกลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลุ่มนักดื่มหน้าเก่า โดยในปี 2562 มีอัตราความชุกของการดื่มเกือบทุกวันเพิ่มขึ้นจากปี 2559 จากเดิมร้อยละ 4.8 เป็นร้อยละ 5.8 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า การสำรวจครั้งล่าสุดในปี 2562 ประชากรเพศชายที่เป็นนักดื่มปัจจุบันและดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราความชุกลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจครั้งที่ผ่านมา ในขณะที่ประชากรหญิงที่ดื่มใน 12 เดือนและ 30 วันที่ผ่านมา มีอัตราความชุกเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังพบว่านักดื่มชายและหญิงมีอัตราความชุกของการดื่ม  $\geq 20$  วัน ใน 30 วันที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นจากเดิมอีกด้วย

พฤติกรรมการใช้สารเสพติดใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ประชากรในปี 2562 มีอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ การใช้กระท่อม 4x100 กัญชา ATS และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ลดลงจากปี 2559 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มอายุที่มี

อัตราความชุกของการใช้สารดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชนและกลุ่มวัยทำงานตอนต้น ในปี 2562 กลุ่มเยาวชนอายุ 20-24 ปี ใช้กระท่อมไม่แตกต่างจากปี 2559 จากร้อยละ 2.4 เพิ่มเป็น ร้อยละ 2.5 ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มอายุดังกล่าวลดลงจากปี 2559 ในขณะที่สาร ATS มีอัตราความชุกเพิ่มขึ้นในปี 2562 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2559 (ร้อยละ 2.1 และ 1.6 ตามลำดับ)

พฤติกรรมการใช้กระท่อม กัญชาและสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ในกลุ่มนักดื่มปัจจุบัน (current drinker) พบว่า อัตราความชุกของการใช้กระท่อม และ 4x100 กัญชา ATS สารเสพติดชนิดอื่น ๆ การใช้อยาแบบผิดแผน บุหรี่ และการใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดขึ้นไป ในกลุ่มผู้ดื่มสุราในปี 2562 มีอัตราความชุกลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2559

ในขณะที่พฤติกรรมการดื่มสุราในกลุ่มผู้ใช้กระท่อม พบว่า ในปี 2562 ผู้ใช้กระท่อมและ 4x100 มักดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 53.4 แม้อัตราความชุกดังกล่าวจะลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจของทุกปีที่ผ่านมา แต่ก็แสดงให้เห็นว่า กว่า 50% ของคนที่ใช้กระท่อมมักดื่มสุราด้วย ส่วนอัตราความชุกของการใช้กัญชาในกลุ่มผู้ใช้กระท่อมพบว่าลดลงเช่นกันในการสำรวจปีล่าสุดนี้ ส่วนพฤติกรรมการใช้ ATS สารเสพติดชนิดอื่น ๆ การใช้อยาแบบผิดแผนมีอัตราความชุกลดลงหรือเพิ่มขึ้นเล็กน้อยไม่ต่างจากปี 2559 แต่พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรในปี 2562 ลดลงอย่างชัดเจนเมื่อเทียบกับปี 2559 (ร้อยละ 86.0 และ 70.3 ตามลำดับ)

**โดยสรุป** ผู้ใช้กระท่อมเป็นประจำหรือใช้ทุกวันใช้มานานจนติดมักไม่ค่อยดื่มสุรา เช่นเดียวกับเยาวชนที่ใช้ 4x100 ทุกวันและติดน้ำหอม ในขณะที่ผู้ใช้กระท่อมและ 4x100 ที่ดื่มสุราเป็นประจำ พบว่า ส่วนหนึ่งเป็นความเชื่อว่าสุราจะช่วยล้างพิษกระท่อม ช่วยทำให้เลือดสูบฉีดดีขึ้นเลือดไม่แข็งตัว อีกส่วนไม่ได้ใช้กระท่อมและ 4x100 เป็นสารหลัก หรือใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ มาก่อน แล้วจึงมาใช้กระท่อมร่วมด้วย อีกส่วนหนึ่งต้องการเลิกกระท่อมและ 4x100 จึงหันมาใช้สุราทดแทน ในขณะที่ข้อมูลitudinal ทั้งสองแหล่ง (โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทยและโครงการสำรวจคุณภาพชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด) พบว่า ผู้ดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา มีอัตราการใช้กระท่อมน้อยมาก ในขณะที่ผู้ใช้กระท่อมมีอัตราการดื่มสุราค่อนข้างสูง สอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณที่เก็บในประชากรตัวอย่างตำบลน้ำพุ พบว่ากลุ่มที่ใช้กระท่อมประจำมีอัตราการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา และดื่มใน 30 วันที่ผ่านมาสูงกว่าทุกกลุ่ม อีกทั้งผู้ใช้กระท่อมประจำและดื่มสุราใน 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 67.4 เป็นผู้ดื่ม 20 ครั้งขึ้นไปซึ่งมีความถี่ของการดื่มสูงกว่าทุกกลุ่ม อย่างไรก็ตามกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูลitudinal คือการใช้สารแต่ละชนิดใน 12 เดือนที่ผ่านมา การวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมในกลุ่มที่ใช้สารเหล่านี้ใน 30 วันที่ผ่านมาไม่สามารถทำได้เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั้งสองแหล่งมีจำนวนน้อยมากและไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ต่อได้ จึงเป็นข้อจำกัดของข้อมูลชุดนี้

### ปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัดในการศึกษา

- แม้ว่าพื้นที่การศึกษานี้ได้รับการอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ให้สามารถครอบครองพืชกระท่อมได้ แต่ผู้นำชุมชนและชาวบ้านบางหมู่บ้านมีความขัดแย้งกันเองภายในทั้งเรื่องการเมืองที่รุนแรง เรื่องปัญหาส่วนตัว และไม่เห็นด้วยกับนโยบายที่ให้ชาวบ้านสามารถครอบครองกระท่อมได้ เพราะเยาวชนจะใช้ 4x100 เพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อการลงพื้นที่เก็บข้อมูลของนักวิจัย บางหมู่บ้านชาวบ้านบางส่วนไม่ให้ความร่วมมือ ปฏิเสธการให้ข้อมูล หรือแสดงออกทางกายและวาจาที่ไม่เหมาะสม

- เนื่องจากชาวบ้านบางพื้นที่ยังมีการลักลอบขายใบกระท่อม การลงพื้นที่เก็บข้อมูลจึงเต็มไปด้วยความหวาดระแวงของชาวบ้าน นักวิจัยเองก็ทำงานด้วยความกังวลเกี่ยวกับคุณภาพของข้อมูล และอาจเพิ่มปัญหาให้พื้นที่
- บางหมู่บ้านเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของสารเสพติด โดยมีทั้งผู้ค้าและผู้เสพ กลุ่มตัวอย่างและชาวบ้านบางรายจึงยังมีความระแวงและปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างบางรายยังติดคุกในคดียาเสพติด
- เนื่องจากในช่วงที่นักวิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล ได้มีการปราบปรามเรื่องบ่อนการพนันในพื้นที่ ที่มีแทบทุกหมู่บ้าน การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างบางรายจึงมีความยากลำบาก และกลุ่มตัวอย่างหลายรายที่ยังอยู่ในคุก
- ในช่วงเดือน พฤศจิกายน – ต้นเดือนธันวาคม 2560 มีฝนตกหนัก น้ำท่วมในพื้นที่ศึกษา นักวิจัยต้องพักงานภาคสนามประมาณ 2 เดือน ทำให้การเก็บข้อมูลมีความล่าช้า
- เนื่องจากเดือนมกราคมเป็นเดือนแห่งการเฉลิมฉลองปีใหม่ การเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราในช่วงเวลาดังกล่าวอาจมีผลต่ออัตราการดื่มที่สูงเกินจริง นักวิจัยจึงจำเป็นต้องเลื่อนการเก็บข้อมูลอีกครั้งไปในช่วงปลายเดือนมกราคม 2561
- ข้อมูลดังกล่าวเป็นผลการสำรวจเฉพาะพื้นที่ การนำข้อมูลไปใช้ควรมีความระมัดระวัง
- เนื่องจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ pure kratom ได้ และไม่สามารถขอตรวจปัสสาวะเพื่อดูสารเสพติดที่กลุ่มตัวอย่างใช้ได้ การประเมินอาการติดและอาการขาดกระท่อมในการศึกษานี้ จึงไม่รายงานผล เพราะมีความคลาดเคลื่อนมาก หากมีการศึกษาแบบนี้ครั้งต่อไปควรใช้แบบประเมิน ASSIST ร่วมด้วย

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: กระทรวงเทคโนโลยีและการสื่อสาร; 2557.
2. สาวิตรี อัจฉนงศ์กรชัยและคณะ. การเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทย ครั้งที่ 4 ปีการศึกษา 2561. สงขลา: สาขาวิชาระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์; 2562.
3. Saingam D, Assanangkornchai S, Geater AF. Drinking-smoking status and health risk behaviors among high school students in Thailand. *J Drug Educ.* 2012; 42(2):177-93.
4. มานพ คณะโตและคณะ. รายงานผลการสำรวจครัวเรือนเพื่อคาดประมาณจำนวนประชากรผู้ใช้สารเสพติดของประเทศไทยปี 2559. กรุงเทพฯ: กระทรวงยุติธรรม; 2559.
5. National Institute on Drug Abuse. Monitoring the future study: Trends in prevalence of various drugs. 2017. [cited 2017 Jul 7]; Available from: <https://www.drugabuse.gov/related-topics/trends-statistics/monitoring-future>.
6. DiNardo J, Lemieux T. Alcohol, marijuana, and American youth: the unintended consequences of government regulation. *J Health Econ.* 2001; 20: 991-100.
7. Caulkins JP, Kilmer B, Kleiman MAR. Marijuana legalization what everyone needs to know. UK: Oxford university press; 2016.
8. Saingam D, Assanangkornchai S, Geater AF, Balhithip Q. Pattern and consequences of kratom (*Mitragyna speciosa* Korth.) use among male villagers in southern Thailand: a qualitative study. *Int J Drug Policy.* 2013; 24(4):351-8.
9. สาวิตรี อัจฉนงศ์กรชัย, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล. ปัญหาและความผิดปกติจากการดื่มสุรา: ความสำคัญและการดูแลรักษาในประเทศไทย. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2557.
10. Subbaraman MS, Kerr WC. Simultaneous vs. concurrent use of alcohol and cannabis in the National Alcohol Survey. *Alcohol Clin Exp Res.* 2015; 39(5): 872-9.
11. Ronen A, Chassidim HS, Gershon P, Parmet Y, Rabinovich A, Bar-Hamburger R, et al. The effect of alcohol, THC and their combination on perceived effects, willingness to drive and performance of driving and non-driving tasks. *Accid Anal Prev.* 2010; 42(6):1855-65.
12. Downey LA, King R, Papafotiou K, Swann P, Ogden E, Boorman M, et al. The effects of cannabis and alcohol on simulated driving: influences of dose and experience. *Accid Anal Prev.* 2013; 50:870-86.
13. Chun TH, Spirito A, Hernandez L, Fairlie AM, Sindelar-Manning H, Eaton CA, et al. The significance of marijuana use among alcohol-using adolescent emergency department patients. *Acad Emerg Med.* 2010; 17(1):63-71.
14. Oliveira LG, Alberghini DG, Santos Bd, Andrade AG. Polydrug use among college students in Brazil: a nationwide survey. *Rev Bras Psiquiatr.* 2013; 35(3):221-30.
15. จักรกริช กล้าผจญ. Anabolic steroids: The Truth. ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2010. [cited 2017 Jul 7]; Available from: <http://www.med.cmu.ac.th/dept/rehab/2010/images/sports/steroid.pdf>

16. Furr CD, Delva J, Anthony JC. The suspected association between methamphetamine (“ice”) smoking and frequent episodes of alcohol intoxication: data from the 1993 National Household Survey on Drug Abuse. *Drug Alcohol Depend.* 2000; 59:89–93.
17. Bujarski S, Roche DJ, Lunny K, Moallem NR, Courtney KE, Allen V et al. The relationship between methamphetamine and alcohol use in a community sample of methamphetamine users. *Drug Alcohol Depend.* 2014;142:127-32.
18. สาวิตรี อัจฉนวนงค์กรชัยและคณะ. บทสรุปของพืชกระท่อม. กรุงเทพฯ: จรัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด; 2558.
19. Tsuchiya S, Miyashita S, Yamamoto M, Horie S, Sakai S, Aimi N, et al. Effect of mitragynine, derived from Thai folk medicine, on gastric acid secretion through opioid receptor in anesthetized rats. *Eur J Pharmacol.* 2002;443(1-3):185-8.