



กองระบาดวิทยาครบรอบ 25 ปี
25th ANNIVERSARY DIVISION OF EPIDEMIOLOGY

ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๔๖
๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๐



VOLUME 28 : NUMBER 46
NOVEMBER 14, 1997

ISSN 0125-7447

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

สารบัญ CONTENTS	การวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องแบบแผนการดื่มไวน์ของคนไทย	645
	รายงานการเฝ้าระวังการขาดเจ็บโรงพยาบาลเชิงรายประชากรระยะที่	658
	1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2540	

WINE Part2

การวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องแบบแผนการดื่มไวน์ของคนไทย Drinking Wine Pattern in Thai People (Urban area)

ภัทรา จุลวรรณา (Pattrra Junlawanna)

ส่วนพัฒนาวิชาการที่ 1 สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

1. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมไทยที่ผ่านมา ส่งผลให้ประชากรไทยมีรายได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.9 เป็นร้อยละ 15.1 (2538 - 2539) ประชากรมีกำลังซื้อเพิ่มขึ้น ปัจจุบันสังคมไทยได้ชื่อว่าเป็นสังคมของการบริโภค ซึ่งใช้กลไกทางการตลาดโดยการโฆษณาประชาสัมพันธ์ และการให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อโน้มน้าวเปลี่ยนแปลงและกำหนดพฤติกรรมผู้บริโภค สุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นับเป็นสินค้า ที่มีการโฆษณาและการแข่งขันที่รุนแรงเพื่อครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในปัจจุบัน

การโฆษณาไวน์ในเชิงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นอีกมิติหนึ่งของการโฆษณาเชิงรุกในปัจจุบัน ในรูปบทความเชิงวิชาการเสนอเจาะจงกลุ่มเป้าหมาย หนุ่มสาว วัยทำงานและในระดับชนชั้นกลางจนถึงชั้นสูง ส่งผลให้มีการนำเข้า และบริโภคไวน์ในปริมาณเพิ่มขึ้น

ส่วนพัฒนาวิชาการที่ 1 สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ ตระหนักถึงแนวโน้มของปัญหาที่อาจก่อให้เกิดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จนถึงการเสพติดเพิ่มขึ้น บนพื้นฐานความเชื่อว่า เป็นการ

บริโภคเพื่อสุขภาพ จึงได้ให้มีการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เกี่ยวกับแบบแผนการดื่มไวน์ของคนไทย ตลอดจนเหตุผลความเชื่อที่มีผลให้เกิดพฤติกรรมการบริโภค เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนกำหนดทิศทาง การป้องกัน และแก้ไขปัญหา ตลอดจนการดำเนินการต่อไป

2. วัตถุประสงค์

เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับแบบแผนการดื่มไวน์ของประชาชนไทย ตลอดจนความเชื่อ ที่มีผลให้เกิดพฤติกรรม

3. ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาแบบแผนการดื่มไวน์เฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครและดื่มไวน์มาแล้วอย่างน้อย 2 เดือน จนถึงปัจจุบัน

4. ระเบียบวิธีการศึกษา

4.1 ประชากรในการศึกษา

เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ดื่มไวน์มาแล้วอย่างน้อย 2 เดือน อายุ 20-60 ปี

4.2 การสุ่มตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Proposive sampling) เฉพาะผู้ที่ดื่มไวน์ตามคุณสมบัติของประชากรโดยสุ่มจากผู้ดื่มไวน์ จากร้านจำหน่ายไวน์ แผนกจำหน่ายไวน์ตามห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร กัดดาการ ผับ สถานที่ทำงาน สถานที่ท่องเที่ยวกลางคืนในเขตกรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 28 สิงหาคม 2539 ถึงวันที่ 4 กันยายน 2539 จำนวน 60 ราย การสัมภาษณ์พนักงานผู้จำหน่ายไวน์ 14 คน และสังเกต แบบมีส่วนร่วม ณ สถานที่จำหน่ายและดื่มไวน์ 12 แห่ง

4.3 การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (Indepth interview) ประเด็นการสัมภาษณ์ประกอบด้วย

4.3.1 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ให้สัมภาษณ์ได้แก่

อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส

4.3.2 ข้อมูลความคิดเห็น ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติต่อการดื่มไวน์

- เหตุผลที่เลือกดื่มไวน์
- ความเชื่อ ทศนคติต่อการดื่มไวน์
- ความคิดเห็นอื่น ๆ ต่อการดื่มไวน์

4.3.3 แบบแผนการดื่มไวน์

- ระยะเวลาในการดื่มไวน์ตั้งแต่เริ่มจนปัจจุบัน

- ประเภทของไวน์ที่ดื่มเหตุผลที่เลือกดื่มไวน์ชนิดนั้น ๆ

- ช่วงเวลา/โอกาสที่มักเลือกที่จะดื่มไวน์

- ความถี่ในการดื่มไวน์

- ปริมาณเฉลี่ยในการดื่มไวน์แต่ละครั้ง

5. ผลการศึกษา

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ร้อยละ 68 เป็นชาย อีกร้อยละ 32 เป็นหญิง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 75 มีอายุระหว่าง 31-50 ปี อีกร้อยละ 15 อายุระหว่าง 20-30 ปี มีเพียงร้อยละ 10 อายุระหว่าง 51-60 ปี กลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 70 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 16.6 มีการศึกษาระดับปริญญาโท อีกร้อยละ 13.4 มีการศึกษาระดับอนุปริญญา อาชีพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 41.7 ปฏิบัติงานในภาคธุรกิจเอกชนทั้งเป็นเจ้าของธุรกิจ ผู้บริหารระดับสูง ระดับกลางและพนักงาน อีกร้อยละ 36.7 ปฏิบัติงานในหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ทั้งระดับบริหารและนักวิชาการ อีกร้อยละ 21.6 ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการในระดับบริหารและนักวิชาการ รายได้ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพบว่า ร้อยละ 55 มีรายได้ระหว่าง 10,000 - 30,000 บาท และอีกร้อยละ 28 มีรายได้ระหว่าง 30,001-50,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 17 มีรายได้ตั้งแต่ 60,000 บาทขึ้นไป สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 73 สมรสแล้ว และยังอยู่กินกับคู่สมรส ส่วนอีกร้อยละ 27 สถานภาพโสด

ประเภทของไวน์ที่เลือกดื่ม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 78 เลือกดื่มไวน์แดง โดยให้เหตุผลว่ามีประโยชน์ในเชิงลดไขมันในเลือด สะดวกในการบริโภคเนื่องจาก ไวน์แดงสามารถบริโภคได้โดยไม่ต้องแช่เย็น ขณะที่ไวน์ขาวนิยมดื่มโดยต้องแช่เย็นจึงจะไดรรสชาติที่ดี และอาจเลือกดื่มไวน์ขาวตามประเภทอาหารเช่น เลือกดื่มไวน์ขาวเมื่อรับประทานอาหารทะเล เป็นต้น

ถึงระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเริ่มดื่มไวน์จนถึงปัจจุบันพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 45 เริ่มดื่มไวน์ตั้งแต่ 1 ปี จนถึง 5 ปี และร้อยละ 23 ดื่มไวน์ตั้งแต่ 5 ปี จนถึง 10 ปี ขณะที่กลุ่มที่เริ่มดื่มไวน์คือเริ่มดื่มตั้งแต่ 2 เดือนขึ้นไปถึง 1 ปี มีถึงร้อยละ 32 ซึ่งในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะมีอายุน้อยกว่า 30 ปี มักเลือกดื่มด้วยเหตุผลในเชิงการเลี้ยงรับรอง สังสรรค์ และบันเทิงได้รับอิทธิพลของการโฆษณา จึงอยากลองและส่วนหนึ่งดื่มเพราะว่า เป็นคำแนะนำของสังคมปัจจุบัน

ให้เหตุผลในการเลือกดื่มไวน์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 38 ให้เหตุผลว่า ดื่มเพื่อส่งเสริมสุขภาพในเชิงเพื่อป้องกันและลดไขมันในเลือดเป็นส่วนใหญ่ บางส่วนให้เหตุผลว่า ดื่มเพื่อช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ช่วยกระตุ้นความอยากอาหาร ช่วยย่อยอาหาร โดยกลุ่มตัวอย่างบางส่วนได้ข้อมูลจากบทความเชิงวิชาการในนิตยสารต่างๆ จากหนังสือเกี่ยวกับไวน์ทั้งในและต่างประเทศ อีกร้อยละ 27 ให้เหตุผลว่า เลือกดื่มไวน์แทนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น เช่น บรั่นดี วิสกี้ เบียร์ เป็นต้น โดยให้เหตุผลว่า การดื่มไวน์น่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพน้อยกว่า และบางส่วนคิดว่า มีประโยชน์ต่อสุขภาพอีกด้วย ส่วนอีกร้อยละ 35 ให้เหตุผลว่า ดื่มเพราะอยากลอง ตามการชักชวนของเพื่อนและตามอิทธิพลของการโฆษณา

แบบแผนการดื่มไวน์ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 43 จะดื่มไวน์แดงระหว่างมื้ออาหาร ร้อยละ 35 จะดื่มไวน์ก่อนรับประทานอาหาร และที่เหลืออีกร้อยละ 22 จะดื่มไวน์หลังอาหารโดยร้อยละ 85 ของกลุ่มตัวอย่างจะดื่มไวน์ในช่วงเย็น โดยจะดื่มระหว่างมื้ออาหารเย็นร้อยละ 47 ดื่มนอกอาหารเย็น ร้อยละ 35 และอีกร้อยละ 18 มักจะดื่มหลังอาหารเย็น กลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 15 จะดื่มไวน์ในช่วงกลางวัน โดยจะดื่มก่อนอาหารกลางวันร้อยละ 6 ดื่มระหว่างมื้ออาหารกลางวันร้อยละ 4 และอีกร้อยละ 8 มักจะดื่มไวน์หลังอาหารกลางวัน

ความถี่ในการดื่มไวน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 22 จะดื่มไวน์ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 20 ดื่มทุกวัน ร้อยละ 18 ดื่มไวน์ 1-2 ครั้ง/เดือน อีกร้อยละ 13 จะดื่มไวน์บางโอกาสนาน ๆ ครั้งเท่านั้น โดยกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดดื่มไวน์เพียงอย่างเดียวเท่านั้น ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น

ปริมาณการดื่มเฉลี่ยต่อครั้ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 40 ดื่มไวน์ 2-3 แก้ว ต่อครั้งของการดื่ม ร้อยละ 28 ดื่มครั้งละ 1 แก้ว โดยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ให้เหตุผลว่า ดื่มเพื่อสุขภาพและมีบางรายที่อยู่ในกลุ่มที่เพิ่งเริ่มดื่มไวน์และบางรายที่ลองดื่มไวน์อีกร้อยละ 23 ดื่มครั้งละ 4-5 แก้ว และร้อยละ 9 ดื่มครั้งละ 1 ขวด กลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำอยู่แล้ว เมื่อเปลี่ยนมาดื่มไวน์จึงค่อนข้างดื่มในปริมาณมากกว่ากลุ่มอื่น (ปริมาณไวน์ 1 ขวด ที่สัมผัสภายในส่วนใหญ่ 750 ซีซี. และ 1 ขวดจะเสิร์ฟในเชิง Social serving ได้ 8-10 แก้ว)

สรุปแบบแผนการดื่มไวน์โดยเชื่อมโยงเหตุผล ความถี่ในการดื่ม ปริมาณในการดื่ม ประเภทของไวน์ ที่เลือกดื่ม ระยะเวลาที่เริ่มดื่มไวน์ถึงปัจจุบันได้ดังนี้

1. แบบแผนการดื่มไวน์โดยเหตุผลเพื่อสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาร้อยละ 38 ให้เหตุผลในการดื่มไวน์ว่า เพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยเลือกดื่มไวน์แดง และให้เหตุผลที่จัดกลุ่มดื่มไวน์ในที่นี้คือ

กลุ่มแรก เพื่อลดไขมันในหลอดเลือด ป้องกันโรคหัวใจร่วมกับการออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง เล่นกอล์ฟ เล่นเทนนิส แบดมินตัน เป็นต้น และเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต เพิ่มแรงดันของโลหิต

กลุ่มที่สอง ช่วยเจริญอาหาร ช่วยในการย่อยอาหาร ไม่ระคายเคืองกระเพาะอาหาร ไม่เป็นอันตรายต่อตับ เพราะทำจากน้ำผลไม้ โดยกลุ่มดังกล่าวส่วนใหญ่ดื่มไวน์มานานกว่า 5-10 ปี โดยจะมีแบบแผนการดื่มทุกวันเป็นส่วนใหญ่ ดื่มาก่อนอาหารหรือระหว่างรับประทานอาหาร หรือหลังอาหารปริมาณการดื่มต่อครั้งประมาณ 2-3 แก้ว ส่วนใหญ่จะดื่มในบ้าน หรือถ้าดื่มนอกบ้านจะเป็นการพาสมาชิกในครอบครัวไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ตามร้านอาหาร กัศดาการ จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูลพบว่า ในปัจจุบันร้านอาหารส่วนใหญ่จะเริ่มมีไวน์จำหน่ายร่วมด้วย โดยเฉพาะร้านอาหารในกลุ่มที่เน้นการประชาสัมพันธ์เชิงส่งเสริมคุณภาพ เกี่ยวกับการลดไขมันในเลือด จะพบมากกว่ากลุ่มอื่น เช่น ร้านอาหารเวียดนาม เป็นต้น

2. การดื่มเพื่อทดแทนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาร้อยละ 27 ให้ข้อมูลว่า การเลือกดื่มไวน์เป็นไปเพื่อทดแทนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่นเช่น วิสกี้ บรั่นดี เบียร์ เป็นต้น โดยก่อนหน้านี้จะดื่มเครื่องดื่มดังกล่าวข้างต้นและมักมีปัญหาสุขภาพจากแอลกอฮอล์เช่น ปวดท้อง กระเพาะอักเสบเนื่องจากแอลกอฮอล์ จึงเลือกดื่มไวน์เพื่อลดปัญหาดังกล่าวและเชื่อว่าไวน์เป็นอันตรายต่อสุขภาพน้อยที่สุด

ปัจจุบันเลือกดื่มไวน์แทนโดยส่วนใหญ่ ดื่มไวน์แดงมากกว่าไวน์ขาว โดยให้เหตุผลในการเลือกดื่มไวน์ดังนี้

การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ

LABORATORY SURVEILLANCE

ตารางที่ 3 สรุปผลการแยกเชื้อจุลินทรีย์และปรสิตที่ทำให้เกิดโรค ประเทศไทย
ประจำสัปดาห์ที่ 42 (12 - 18 ตุลาคม 2540)

Table III Summary-Identification of Specified Bacteria,Virus and Protozoa ,
Thailand,Week ending , October 12 - 18, 1997 (42nd week)

Organism	Total	Cum	Positive		Province*	Cum Positive**	
	exam.	exam.	no.	%	(number)	no.	%
Rabies	0	0	0	0	0	0	0
B.anthraxis	41	2114	0	0	0	4	0.19
B.pertussis	0	3359	0	0	0	0	0
C.diphtheriae	47	6516	0	0	0	1	0.02
E.histolytica	397	26548	0	0	0	157	0.59
Escherichia coli	265	21776	21	7.92	5	866	3.98
Salmonella spp.	234	26538	3	1.28	2	415	1.56
Salmonella typhi	232	23508	0	0	0	56	0.24
Shigella spp.	252	22762	1	0.4	1	302	1.33
S.aureus	1875	81150	50	2.67	7	2630	3.24
Streptococcus spp.	1881	77008	45	2.39	7	1806	2.35
Vibrio para.	157	19291	4	2.55	3	531	2.75
Plasmodium falciparum	2767	139486	18	0.65	5	856	0.61
Plasmodium vivax	2767	139486	1	0.04	1	266	0.19
Plasmodium unspecified	2767	139486	0	0	0	0	0
Trichinella spiralis	257	17447	0	0	0	14	0.08

Province* = จำนวนจังหวัดที่ตรวจพบเชื้อ, Cum positive** = จำนวนพบเชื้อสะสมตั้งแต่ต้นปี

แหล่งข้อมูล : หน่วยชันสูตรสาธารณสุข กองมาตรฐานชันสูตรสาธารณสุข

การวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องแบบแผนการดื่มไวน์ของคนไทย
(ต่อจากหน้า 648)

กลุ่มแรก ได้รับข้อมูลจากการโฆษณา จากเพื่อนที่ดื่มไวน์อยู่ก่อนแล้วว่า ไวน์มีประโยชน์ต่อร่างกาย ในการลดไขมันในหลอดเลือด

กลุ่มที่สอง ให้เหตุผลว่า มีปัญหาเกี่ยวกับระบบการย่อยอาหาร เช่น ท้องอืด ท้องเดิน กระเพาะอาหารอักเสบจากแอลกอฮอล์ เมื่อเลือกดื่มไวน์แล้วปัญหาลดลง หรือหมดไป และรับประทานอาหารได้มากขึ้นและบางรายเชื่อว่า ดื่มไวน์จะเกิดอันตรายต่อร่างกายน้อยกว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น ๆ

โดยกลุ่มดังกล่าว จะมีระยะเวลาในการดื่มไวน์ กระจ่ายตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 3-4 ปี แบบแผนในการดื่มส่วนใหญ่จะดื่ม 1-2 ครั้ง ต่อสัปดาห์ จนถึงทุกวัน ปริมาณการดื่มต่อครั้งตั้งแต่ 4-5 แก้ว จนถึง 1 ขวด (750 ซีซี.) และส่วนใหญ่จะดื่มในช่วงเย็นระหว่างมื้ออาหารหรือหลังอาหาร ส่วนใหญ่จะดื่มนอกบ้านกับเพื่อนสนิท หรือดื่มในบ้านบางราย

3. การดื่มในรูปแบบอื่น

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาร้อยละ 35 ให้ข้อมูลว่า การดื่มไวน์เพื่อการสังสรรค์สนุกสนานในหมู่เพื่อนได้รับเลี้ยงในการเลี้ยงรับรองต่าง ๆ และเป็นค่านิยมในปัจจุบันและเชื่อว่า การดื่มไวน์ดีกว่าการดื่มสุรากลุ่มดังกล่าวจะมีแบบแผนในการดื่มไวน์ทั้งไวน์ขาวและไวน์แดงตามแต่ประเภทอาหารและกลุ่มที่ร่วมดื่ม แต่ปริมาณการดื่มต่อครั้งจะดื่มไวน์แดงมากกว่าไวน์ขาว ความถี่ในการดื่มตั้งแต่นาน ๆ ครั้ง จนถึง 2-3 แก้ว จนถึง 1 ขวด เวลาจะเป็นกลางวัน หรือเย็นตามโอกาส ระยะเวลาในการดื่ม กระจายค่อนข้างมาก ตั้งแต่ 2 เดือน จนถึง 2 ปี

จากการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในสถานที่ท่องเที่ยวกลางคืน และการสัมภาษณ์พนักงานจำหน่ายในสถานที่ดังกล่าว พบว่า กลุ่มหนุ่มสาววัยทำงาน เลือกดื่มไวน์มากขึ้น โดยเลือกดื่ม Table Wine ซึ่งคิกรีนีนิยมน้อย 10-13 ซึ่งดื่มได้ทุกโอกาส ชนิดที่นิยมคือ ไวน์ขาว ไวน์แดง ส่วน Sparking Wine เป็นไวน์ที่มีเกสรทำให้มีความซ่าเป็นที่นิยมมาก หากซื้อได้ง่ายและราคาไม่สูงนัก และคิดว่าคู่มือมีรสดีและเหมาะกับค่านิยมในปัจจุบัน ขณะที่กลุ่มอายุ 30 ปี ขึ้นไปจะปรับเกรดไวน์ที่ดื่ม สัมพันธ์กับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งอาจเป็นแนวโน้มของวัยหนุ่มสาวเช่นกันที่จะได้ระดับขึ้นไป ทั้งในแง่ค่าใช้จ่ายและรูปแบบการดื่มจากเดิมเพื่อสังสรรค์นาน ๆ ครั้ง เป็นการดื่มถี่ขึ้น ในปริมาณที่มากขึ้นได้ ถ้าการโฆษณาเน้นสาระเชิงการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งสร้างภาพรวมทั้งค่านิยมใหม่อย่างมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมายเช่นในปัจจุบัน

อีกแง่มุมหนึ่งที่น่าสนใจคือกลุ่มที่ดื่มไวน์จำนวนหนึ่ง ให้ความสำคัญกับไวน์ในเชิงของความสุนทรีย์ วัฒนธรรมชั้นสูง ความเป็นเอกลักษณ์ ศิลปะและความละเอียดละไมทางอารมณ์ ซึ่งผูกติดและเปลี่ยนแปลงได้ยาก

ในการศึกษาผู้วิจัยได้เข้าสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ณ ย่านการเที่ยวกลางคืน 6 แห่ง เพื่อรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบแบบแผนการดื่มไวน์ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 30 ปี และในกลุ่มที่ดื่มเพื่อการผ่อนคลายและสนุกสนาน และสัมภาษณ์พนักงานจำหน่ายไวน์ ณ คาเฟ่หรือร้านอาหารในห้างสรรพสินค้า 8 แห่ง เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มอายุ เพศ ของผู้ซื้อไวน์เพื่อเป็นข้อมูลยืนยันการสัมภาษณ์เชิงลึกซึ่งได้ข้อมูลที่สอดคล้องกัน

โดยสรุปแบบแผนการดื่มไวน์ ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาแตกต่างกันตามวัตถุประสงค์ เหตุผล ความรู้หรือข้อมูลที่ได้รับ โดยส่วนใหญ่มีเหตุผลและแบบแผนการดื่มเพื่อสุขภาพ รองลงมาเป็นการดื่มเพื่อผ่อนคลาย สนุกสนานเมื่อมีงานเลี้ยง สุดท้ายเป็นการดื่มเพื่อทดแทนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเผยแพร่ ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับไวน์ที่สัมพันธ์กับสุขภาพทั้งในแง่บวกและแง่ลบ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติให้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านการวิเคราะห์เกี่ยวกับเนื้อหา ชนิดของสื่อหรือช่องทางการเผยแพร่

2. เสนอทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพให้หลากหลาย ที่มีไข่เพียงยึดเอาการบริโภคไวน์เป็นกิจกรรมเดียวในการลดไขมันในเลือด ที่นำเสนออย่างกว้างขวางโดยมุ่งหวังผลทางธุรกิจ เช่นที่ดำเนินอยู่ของภาคธุรกิจเอกชนในปัจจุบัน

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเป็นการเฉพาะของประเทศไทยเพื่อยืนยันเกี่ยวกับประโยชน์ของไวน์ที่มีต่อสุขภาพ ปริมาณและระดับการบริโภคที่เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของคนไทย
คณะทำงาน

ภัทรา จุลวรรณ	ลาวัลย์ สาโรวาท	ฉายศรี สุพรศิลป์ชัย
ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ	ศุภวรรณ มโนสุนทร	อุบล คีทองคำ
นพวรรณ อัครวัฒน์	อรุณา รังผึ้ง	วรรณิกา วงศ์ไกรศรีทอง
นพรัตน์ เพ็ชรเจริญ	นิตยา ภัทรกรรม	ประทีน แหล่งสนาม
วัชรารักษ์ นาคมี	ช่อทิพย์ เหล่านิยมไทย	ฐิตินาถ โชติมัย
พิมพ์ ทิมแดง	สุวณีย์ หนูแก้ว	จิตรรา เป็ณคง
สมรัก หนูนดี	อินี ตีเสมอ	

ส่วนพัฒนาวิชาการที่ 1 สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2540

(Injury Surveillance in Chiang Rai Regional hospital,

January 1,1997 - November 31,1997

สรุปสาระสำคัญสำหรับผู้บริหาร (Executive Surveillance)

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้ดำเนินโครงการเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ซึ่งเป็นระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในรูปแบบของกองระบาดวิทยา เริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2539 เป็นต้นมา โดยเก็บข้อมูลจากผู้บาดเจ็บที่มารับบริการที่ห้องพยาบาลฉุกเฉินของโรงพยาบาล จากการศึกษาข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2540 พบว่า สาเหตุของการบาดเจ็บและตายที่สำคัญที่สุด คือ การบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุการขนส่ง คิดเป็นร้อยละ 54.73 และ 51.47 ตามลำดับ มีอัตราส่วนชายมากกว่าหญิงคิดเป็น 2.6:1 ในผู้บาดเจ็บ และ 4:1 ในผู้ตาย ส่วนกลุ่มอายุที่มีการบาดเจ็บมากที่สุด คือ อายุ 20 - 39 ปี อาชีพผู้ใช้แรงงานพบมากที่สุด ร้อยละ 36.93 ส่วนอวัยวะที่ได้รับการบาดเจ็บมากที่สุด คือ ศีรษะ และแขนขา แต่ไม่รุนแรงถึงชีวิต ส่วนกลุ่มที่เสียชีวิตมักได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะ และคอ ร้อยละ 86.11 การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งส่วนใหญ่เกิดจากการใช้รถจักรยานยนต์คิดเป็น ร้อยละ 76.99 ของกลุ่มผู้บาดเจ็บและร้อยละ 78.33 ในกลุ่มผู้เสียชีวิตทั้งหมด และพบว่า กลไกที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บมากที่สุด คือ เกิดจากการชนและรองลงมา คือ การล้มขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ คิดเป็น ร้อยละ 54.48 และ 44.60 ตามลำดับ ในจำนวนดังกล่าวยังพบว่า ผู้ขับขี่มีการดื่มสุราก่อนขับขี่ยานพาหนะ คิดเป็นร้อยละ 46.31 และ 56.25 ในกลุ่มผู้ตายและผู้บาดเจ็บตามลำดับ และยังพบว่า เป็นผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยมีการบาดเจ็บศีรษะและใบหน้าสูงเป็น 2.5 เท่า และมีอัตราตายสูงเป็น 1.85 เท่า ของผู้ที่สวมหมวกนิรภัย ส่วนผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยมีถึงร้อยละ 81.46 และ 89.19 ในกลุ่มผู้บาดเจ็บและกลุ่มผู้เสียชีวิตตามลำดับ เวลาที่เกิดอุบัติเหตุสูงที่สุดคือ 17.00 - 18.00 น. และสูงที่สุดในวันเสาร์

การถูกทำร้ายเป็นสาเหตุการตายที่รองลงมา และการพลัดตกหกล้มเป็นสาเหตุการตายลำดับที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 10.29 และ 7.35 ตามลำดับ การเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาลพบสูงถึง ร้อยละ 33.09 ส่วนในเรื่องของการนำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล ร้อยละ 91.09 มีผู้นำส่ง ส่วนใหญ่เป็นการนำส่งโดยญาติหรือผู้พบเห็นอื่น ๆ