

รายงานฉบับสมบูรณ์

การพัฒนาเครื่องมือสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย: การวิจัยแบบผสมผสานวิธี

(สัญญาเลขที่ 59-A1-0000)

โดย

นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

มกราคม 2562

รายงานฉบับสมบูรณ์

การพัฒนาเครื่องมือสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย: การวิจัยแบบผสมผสานวิธี

(สัญญาเลขที่ 59-A1-0000)

โดย

นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

มกราคม 2562

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ	1
1. ข้อมูลพื้นฐานของโครงการวิจัย	1
1.1 สถานการณ์ในปัจจุบัน.....	1
1.1.1 สถานการณ์การบริโภคและปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับนานาชาติ.....	1
1.1.2 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย	1
1.1.3 การสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน	4
1.2 พื้นที่ศึกษา.....	7
2. ทบทวนวรรณกรรม	8
2.1 นิยามของความชุก ความถี่และปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	8
2.1.1 ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	8
2.1.2 ดัชนีของปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol consumption indices).....	8
2.2 ประเด็นสำคัญในแบบสอบถามการวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	9
2.2.1 กรอบระยะเวลาการสัมภาษณ์ (reference period).....	9
2.2.2 ความถี่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	10
2.2.3 ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	10
2.2.4 ลำดับของตัวเลือกช่วงปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ordering of specified quantities).....	10
2.2.5 จุดตัดของปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (quantity threshold).....	10
2.2.6 การถามปริมาณบริโภคโดยเฉลี่ย (usual quantity approach).....	11
2.2.7 การถามจำเพาะเครื่องดื่ม (beverage-specific approach) กับการถามโดยรวม	11

2.2.8	บริบทในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (context of alcohol drinking).....	11
2.3	แบบสอบถามที่ใช้วัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	12
2.3.1	แบบสอบถาม quantity/frequency (GF) และ beverage-specific quantity frequency (BSQF) 12	
2.3.2	แบบสอบถาม graduated frequency (GF) และ tri-level.....	12
2.3.3	แบบสอบถาม Timeline Followback Interview (TLFB) instrument.....	13
2.3.4	การเปรียบเทียบแบบสอบถามการวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิด ..	13
3.	ที่มาของการศึกษา.....	15
4.	คำถามวิจัย.....	16
5.	จุดประสงค์.....	16
บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย.....		17
7.	กรอบแนวคิดการวิจัย (conceptual framework).....	17
8.	ระเบียบวิธีวิจัย (methodology).....	17
8.1	ภาพรวมของงานวิจัย.....	17
8.2	ภาพรวมรูปแบบการวิจัย (study design).....	18
8.3	ส่วนที่ 1: การศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative method).....	18
8.3.1	รูปแบบการศึกษา.....	18
8.3.2	กลุ่มตัวอย่าง.....	19
8.3.3	การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง	19
8.3.4	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	20
8.3.5	วิธีการดำเนินการวิจัย.....	20
8.3.6	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	20

8.3.7	การเก็บข้อมูลและหัวข้อสำคัญในการสัมภาษณ์เชิงลึก	20
8.3.8	การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis).....	21
8.4	ส่วนที่ 2: การศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method).....	21
8.4.1	รูปแบบการศึกษา (study design).....	21
8.4.2	กลุ่มตัวอย่าง (study sample).....	21
8.4.3	Sample size calculation.....	22
8.4.4	การสุ่มตัวอย่าง (sampling technique)	22
8.4.5	การเก็บข้อมูล (data collection).....	22
8.4.6	แบบสอบถาม (questionnaire).....	23
8.4.7	การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis).....	26
8.4.8	การนำเสนอข้อมูล (data visualization).....	26
บทที่ 3 ผลการสำรวจ.....		29
1.	ส่วนที่ 1 การศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative method)	30
1.1	ข้อมูลทั่วไป.....	30
1.2	รูปแบบการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์	30
1.3	ผลกระทบจากการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์	31
1.4	การพัฒนาแบบสอบถามสำหรับการสำรวจการตีพิมพ์แอลกอฮอล์.....	32
1.5	การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (content validity)	32
2.	ส่วนที่ 2 การศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method)	32
2.1	ข้อมูลทั่วไป.....	32
2.2	ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับบุคคล (individual-level analysis).....	34
2.2.1	เปรียบเทียบความถี่, ปริมาณบริโภคเฉลี่ยและปริมาณบริโภครวมของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างแบบสอบถาม BSQF และ CSQF (ตารางที่ 5)	34

2.3	ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับกลุ่มตัวอย่าง (sample-level analysis).....	40
2.3.1	เปรียบเทียบดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับกลุ่มตัวอย่างระหว่างแบบสอบถาม CSQF และ BSQF	40
2.4	สรุปผลการศึกษาส่วนที่ 1	40
3.	การประยุกต์ใช้แบบสอบถาม context-specific quantity frequency (CSQF)	42
3.1	การประยุกต์ใช้ที่ 1: การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มปริมาณที่น้อย (light alcohol drinking) และคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ (Health-Related Quality of Life, HRQoL)	42
3.1.1	รูปแบบการศึกษา (study design).....	42
3.1.2	กลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่ม (samples and sampling technique)	42
3.1.3	การเก็บข้อมูลและแบบสอบถาม (data collection and instruments).....	42
3.1.4	ข้อมูลทั่วไป	43
3.1.5	ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ	45
3.1.6	สรุปผลการศึกษากการประยุกต์ใช้ที่ 1	48
3.2	การประยุกต์ใช้ที่ 2: การใช้แบบสอบถาม CSQF สำหรับศึกษาบริบท (drinking context) และรูปแบบ (drinking pattern) ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยง (risky drinking)	50
3.2.1	รูปแบบการศึกษา (study design).....	50
3.2.2	กลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่ม (samples and sampling technique)	50
3.2.3	Data collection and instruments.....	50
3.2.4	Data analysis.....	50
3.2.5	การวัดผลลัพธ์ของการศึกษา.....	50
3.2.6	การวิเคราะห์ผล (statistical analysis).....	51
3.2.7	ผลการศึกษา (results)	51
	บทที่ 4 บทสรุปและอภิปรายผล.....	59

1.	อภิปรายผล (discussion part).....	59
1.1	ส่วนที่ 1: การศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative method).....	59
1.1.1	จุดแข็ง.....	59
1.1.2	ข้อจำกัด.....	59
1.1.3	คำแนะนำ.....	59
1.2	ส่วนที่ 2: การศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method).....	60
1.2.1	จุดแข็ง.....	61
1.2.2	ข้อจำกัด.....	62
1.2.3	คำแนะนำ.....	62
2.	บทสรุป (conclusion)	63
	<i>บรรณานุกรม</i>	65
	<i>ภาคผนวก</i>	75
	ภาคผนวก 1: หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	75
	ภาคผนวก 2: แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก	76
	ภาคผนวก 3: แบบสอบถามเชิงปริมาณ	78

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบัน	5
ตารางที่ 2 เปรียบเทียบแบบสอบถามการวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิด	13
ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างตามสถานะการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=804)	33
ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความถี่, ปริมาณบริโภคเฉลี่ยและปริมาณบริโภครวมที่รายงานด้วยแบบสอบถาม BSQF และ CSQF ในนักดื่มปัจจุบันคนเดียวกัน	37
ตารางที่ 7 สรุปดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแบบสอบถาม (BSQF และ CSQF; n=804)	41
ตารางที่ 8 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างตามคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ (n=551)	43
ตารางที่ 9 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตทางสุขภาพระดับต่ำถึงปานกลาง (EQ-5D index \leq 0.8) (n = 551).....	47
ตารางที่ 10 สัดส่วนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามระดับความรุนแรงของคุณภาพชีวิตทางสุขภาพแต่ละด้าน (n = 551)	49
ตารางที่ 11 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างตามสถานะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=804)	53
ตารางที่ 11 รูปแบบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามปริมาณที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม (n=412 เหตุการณ์ดื่มในนักดื่มจำนวน 183 คน).....	56
ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง.....	57
ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ และระดับปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่มหรือความเสี่ยงเฉียบพลัน (n=412 เหตุการณ์ที่ดื่มจากนักดื่มจำนวน 183 คน)	58

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพที่ 1 ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาในประชากรผู้ใหญ่และวัยรุ่น (ร้อยละ)	2
รูปภาพที่ 2 ความชุกของผู้บริโภคประจำต่อผู้บริโภคทั้งหมดในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	3
รูปภาพที่ 3 ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของประชากรไทย (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี).....	4
รูปภาพที่ 4 แผนที่อำเภอในจังหวัดสงขลา.....	7
รูปภาพที่ 5 กรอบแนวคิดวิจัย (conceptual framework).....	17
รูปภาพที่ 6 ส่วนประกอบของแผนภาพ jitter plot แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ (แกนนอนหรือแกน X), ปริมาณบริโภคเฉลี่ย (แกนตั้งหรือแกน Y) และปริมาณบริโภครวม (พื้นที่)	28
รูปภาพที่ 7 jitter plot ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ ปริมาณบริโภคเฉลี่ยและปริมาณบริโภครวม โดยแยกตามประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้ เบียร์ (2A), สุราขาว (2B), สุราสี (2C) และอื่น ๆ (2D).....	39

บทที่ 1

บทนำ

1. ข้อมูลพื้นฐานของโครงการวิจัย

1.1 สถานการณ์ในปัจจุบัน

1.1.1 สถานการณ์การบริโภคและปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับนานาชาติ

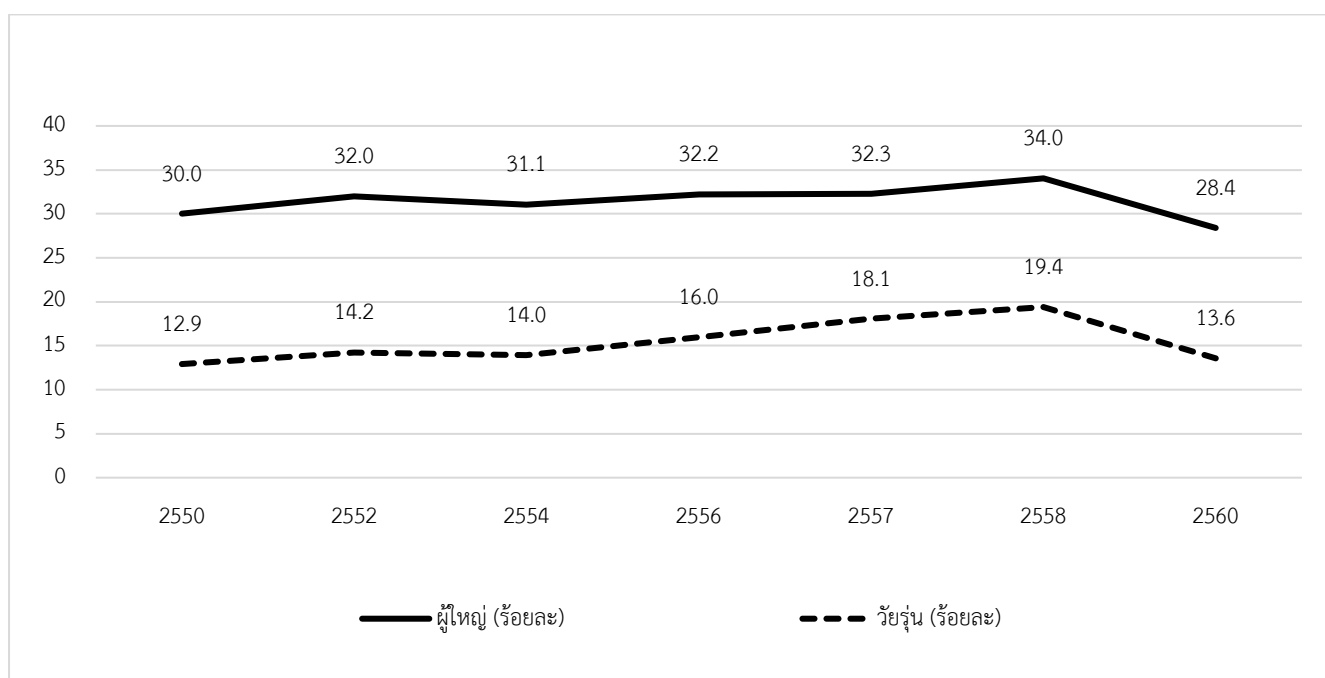
การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบอันตรายเป็นหนึ่งในห้าปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคภัย ความพิการและเสียชีวิตทั่วโลก (1) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีข้อมูลสนับสนุนชัดเจนต่อการเกิดอุบัติเหตุและโรคภัยต่าง ๆ กว่า 300 ชนิด (2-4) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมของประเทศด้วยเช่นกัน (5, 6)

รายงานจากองค์การอนามัยโลกล่าสุด พบว่า ประเทศไทยมีปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (Annual per capita consumption; APC) หรือปริมาณเฉลี่ยของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ประชากรได้บริโภคในหนึ่งปี โดยมีหน่วยเป็นลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี อยู่ที่ลำดับสามของภูมิภาคเอเชีย รองจากประเทศลาวและเกาหลีใต้ และความชุกของการวินิจฉัยความผิดปกติจากการดื่มสุรา (alcohol use disorders) อยู่ที่ร้อยละ 5.4 ซึ่งมากเป็นลำดับสามของภูมิภาคเอเชีย รองจากประเทศเกาหลีใต้และมองโกเลีย (7)

1.1.2 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

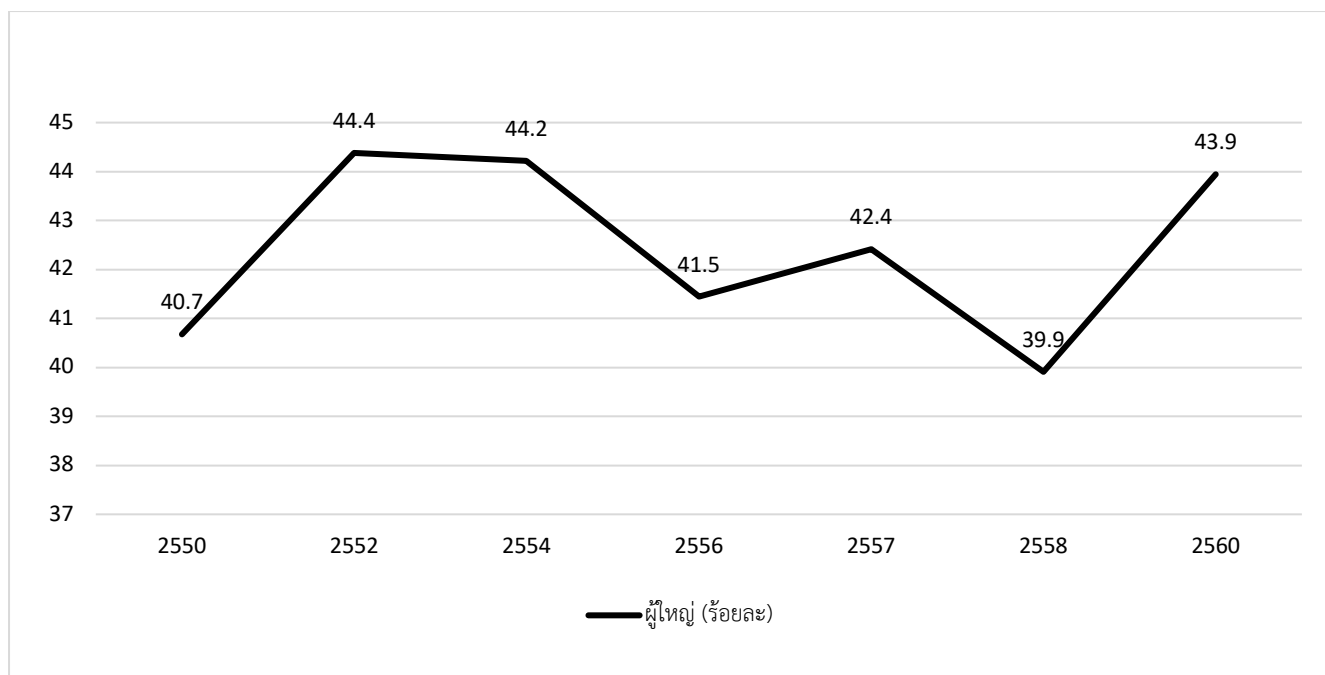
พฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สำคัญมีหลากหลายรูปแบบ ซึ่งสะท้อนถึงผลกระทบต่อร่างกายและสังคมที่แตกต่างกัน ตัวอย่างพฤติกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การบริโภคอย่างเป็นประจำ การบริโภคปริมาณมากหรือบริโภคหนักในแต่ละครั้ง การบริโภคและขับชี่ยานพาหนะ เป็นต้น ในรายงานฉบับนี้จะสรุปพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยอ้างอิงตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติพ.ศ.2555 ถึง 2564 ซึ่งประกอบไปด้วย (1) ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาในประชากรผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 15 เป็นต้นไป (2) ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาในประชากรวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 15 ถึง 19 ปี (3) ความชุกของผู้บริโภคประจำต่อผู้บริโภคทั้งหมดในประชากรผู้ใหญ่ และ (4) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของประชากรไทย (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี)

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรและการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติจากอดีตถึงปัจจุบัน พบว่า ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (current drinker) ผู้ใหญ่ทั้งหมด (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป) และวัยรุ่น (15 ถึง 19 ปี) ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยในปีล่าสุด (พ.ศ.2560) โดยที่เปรียบเทียบกับในอดีตที่สูงขึ้นเล็กน้อยในช่วงร้อยละ 30.0 ถึง 34.0 และร้อยละ 12.9 ถึง 19.4 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 1)



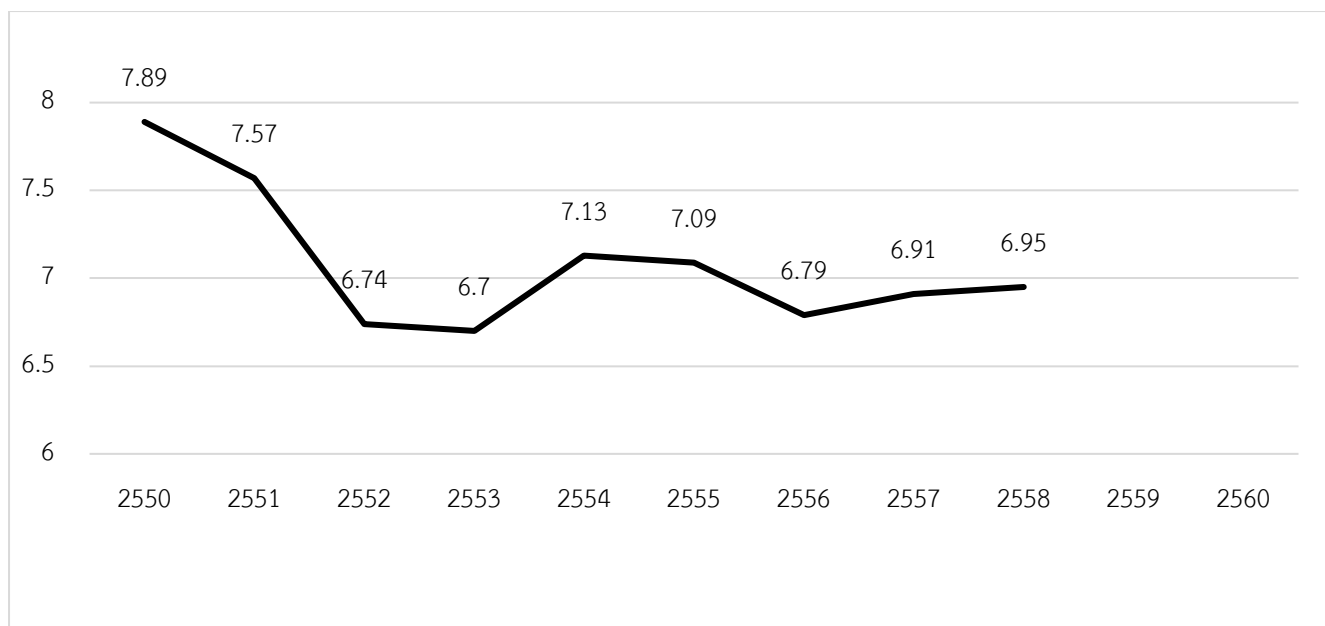
รูปภาพที่ 1 ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาในประชากรผู้ใหญ่และวัยรุ่น (ร้อยละ)

สัดส่วนผู้บริโภคประจำ (regular drinker) คือ ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 วันต่อสัปดาห์เป็นต้นไป ในผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาทั้งหมดแต่ละปี จากแผนภาพที่ 2 จะเห็นว่า ความชุกของผู้บริโภคประจำในนักดื่มสูงขึ้นร้อยละ 4 จากร้อยละ 39.9 เป็น 43.9 โดยในอดีตมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยตั้งแต่ปีพ.ศ.2552 จนถึงปีพ.ศ. 2558 โดยเฉลี่ยประมาณร้อยละ 1.1 ต่อปี



รูปภาพที่ 2 ความชุกของผู้บริโภคประจำต่อผู้บริโภคทั้งหมดในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)

นอกจากข้อมูลจากการสำรวจประชากรแล้ว แหล่งข้อมูลอีกอย่างที่สำคัคือ คือ ข้อมูลยอดจำหน่ายเครื่องตีม แอลกอฮอล์แยกประเภทเครื่องตีมแอลกอฮอล์จากกรมสรรพสามิต โดยรายงานเป็นปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (Annual per capita consumption; APC) พบว่า ตั้งแต่ปีพ.ศ.2550 ถึง 2553 มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่หลังจากนั้นค่อนข้างคงที่อยู่ในช่วง 6.7 ถึง 7.1 ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี จะเห็นได้ว่าแนวโน้มของปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปีอาจดูไม่สอดคล้องกับแนวโน้มพฤติกรรมก่อนหน้านี้ เพราะปริมาณการบริโภคนั้นคิดต่อประชากรทั่วไปประเทศซึ่งนับเป็นอาหารที่มากจึงมีการเปลี่ยนแปลงที่น้อย รวมถึงค่าดังกล่าวเป็นการอ้างอิงปริมาณการผลิตเพื่อจัดจำหน่ายและไม่รวมเบียร์นำเข้าอีกเช่นกัน ซึ่งโดยสรุปแล้วอาจเป็นตัวแปรที่ไม่ได้สะท้อนปริมาณการบริโภคโดยตรงนัก ข้อมูลจากกรมสรรพสามิต พบว่า ในปีพ.ศ.2558 ปริมาณเฉลี่ยของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปได้บริโภคในหนึ่งปีเท่ากับ 6.59 ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี



รูปภาพที่ 3 ปริมาณการบริการโรคแอลกอฮอล์บริโภคสุทธิของประชากรไทย (ลิตรของแอลกอฮอล์บริโภคต่อคนต่อปี)

1.1.3 การสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน

ข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสำคัญในการเฝ้าระวังและติดตามรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบที่ตามมาในระดับชุมชนและบุคคล การเข้าใจถึงแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นับว่าเป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญในพัฒนาการการควบคุมปัญหาที่มีประสิทธิภาพในระดับประเทศและจังหวัด เช่น หน่วยงานในจังหวัดที่มีการรายงานการสำรวจว่ามีปริมาณการบริโภคสูงสุดในประเทศมีการประชุมและออกนโยบายระดับจังหวัดในการลดปัญหาดังกล่าว หรือรัฐบาลได้มีการปรับขึ้นภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการได้รับรู้ข้อมูลการสำรวจ เป็นต้น

ข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันได้มาจากสองแหล่งสำคัญ ได้แก่ การสำรวจระดับประชากร (community-based survey) และข้อมูลจากยอดขายและภาษีจากกรมสรรพสามิต โดยที่การสำรวจระดับประชากรจะมีข้อดีคือ ข้อมูลที่ได้เป็นระดับบุคคล (individual-level data) ต่างจากข้อมูลจากกรมสรรพสามิตที่เป็นข้อมูลระดับประชากร (population-level data) รวมถึงสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่มีรายละเอียดมากกว่า

แบบสอบถาม (questionnaire) นับเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสำรวจระดับประชากร (community based survey) สำหรับการสำรวจการบริโภคแอลกอฮอล์ในปัจจุบันมีเครื่องมือต่าง ๆ ที่นิยม ดังนี้ quantity/frequency (QF),

beverage-specific QF (BSQF), graduated frequency (GF), tri-level, last 7-day (L7D) และ beverage-specific yesterday (BSY)

การสำรวจในประเด็นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีด้วยกันสองการสำรวจใหญ่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (National Statistical Office of Thailand, NSO) ได้แก่ การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ (The Health and Welfare Survey) และการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร (สพบส., The Cigarette Smoking and Alcohol Drinking Survey) โดยการสำรวจอนามัยและสวัสดิการมีทั้งหมดแปดครั้ง เริ่มตั้งแต่ปีพ.ศ.2534 จนถึงปัจจุบัน ได้แก่ พ.ศ. 2534, 2539, 2544, 2546, 2549, 2556 และ 2558 สำหรับการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากรมีมาแล้วทั้งหมดห้าครั้ง ได้แก่ พ.ศ.2547, 2550, 2553, 2556 และ 2560 นอกจากนี้แล้วก็ยังมี การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย (The National Health Examination Survey) ซึ่งเป็นการสำรวจด้านสุขภาพของประชาชนไทยที่ใหญ่ที่สุด โดยมีการสำรวจมาแล้วจำนวน 5 ครั้ง ได้แก่ พ.ศ.2534-2535, 2539-2540, 2546-2547, 2551-2552 และ 2557

ข้อคำถามเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถแบ่งหลัก ๆ ได้เป็น ความชุกของการบริโภค, ความถี่, ปริมาณการบริโภค, การเข้าถึง, ประเด็นเกี่ยวกับกฎหมายและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับโครงการวิจัยนี้จะสนใจประเด็นของปริมาณการบริโภค (alcohol consumption) และรูปแบบการบริโภค (drinking pattern) เป็นหลัก โดยแบบสอบถามที่เกี่ยวกับปริมาณการบริโภคเริ่มมีการถามขึ้นในปีพ.ศ.2546 โดยจะต้องใช้ข้อคำถาม (item) ประมาณครึ่งหนึ่งของการสำรวจเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ทั้งหมด จึงนับว่าเป็นความสำคัญในการพิจารณาแบบสอบถามที่เหมาะสมในอนาคต เพื่อลดภาระแก่ผู้ถูกสัมภาษณ์และผู้สัมภาษณ์ เป็นต้น สำหรับแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 1 ซึ่งจะสังเกตว่าส่วนใหญ่ใช้แบบสอบถาม BSQF ยกเว้นในการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายพ.ศ.2551 และ 2557

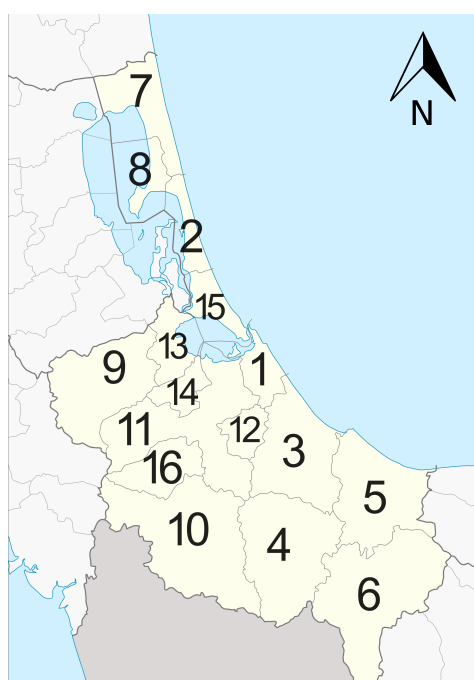
ตารางที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบัน

ปีพ.ศ.	การสำรวจ	รูปแบบคำถาม
2534	การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	- ความถี่ในการบริโภค
2539	การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	- ความถี่ในการบริโภค
2544	การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	- ความถี่ในการบริโภค

ปีพ.ศ.	การสำรวจ	รูปแบบคำถาม
2546	การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	- ความถี่ในการบริโภค - เครื่องดื่มที่บริโภคมากที่สุดสามอันดับ
2546	การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3	- ความถี่ในการบริโภค - BSQF
2547	การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร	- ความถี่ในการบริโภค - เครื่องดื่มที่บริโภคมากที่สุดสามอันดับ
2549	การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	- ความถี่ในการบริโภค - เครื่องดื่มที่บริโภคมากที่สุดสามอันดับ
2550	การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร	- BSQF (เฉพาะเครื่องดื่มที่บริโภคมากที่สุดสามอันดับ) - Heavy episodic drinking
2551	การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4	- ความถี่ในการบริโภค - Tri-level
2552	การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	- ความถี่ในการบริโภค - เครื่องดื่มที่บริโภคมากที่สุด
2554	การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร	- BSQF (เฉพาะเครื่องดื่มที่บริโภคมากที่สุดสามอันดับ)
2556	การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	- ความถี่ในการบริโภค - การบริโภคหนัก (Heavy episodic drinking)
2556	การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5	- Quantity frequency (QF) - Last-7 day (L7D) - Beverage specific yesterday (BSY)
2557	การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร	- BSQF
2558	การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ	- BSQF - การบริโภคหนัก (Heavy episodic drinking)

1.2 พื้นที่ศึกษา

จังหวัดสงขลาเป็นจังหวัดทางภาคใต้ของประเทศไทยมีอาณาเขตติดกับจังหวัดสตูล พัทลุง นครศรีธรรมราช ปัตตานีและยะลา มีพื้นที่ทั้งหมด 7,993.9 ตารางกิโลเมตร (อันดับ 26 ของประเทศไทย) ในปีพ.ศ.2559 มีประชากรจำนวน 1.41 ล้านคน (ลำดับที่ 11 ของประเทศไทย) จังหวัดสงขลาประกอบด้วย 16 อำเภอ ซึ่งอำเภอหาดใหญ่และอำเภอเมืองเป็นอำเภอที่ใหญ่ที่สุด ประชากรร้อยละ 64.7 นับถือศาสนาพุทธ



Map of Songkhla province, Thailand, with the districts (Amphoe) numbered.

1. Mueang Songkhla
2. Sathing Phra
3. Chana
4. Na Thawi
5. Thepha
6. Saba Yoi
7. Rant
8. Krasae Sin
9. Rattaphum
10. Sadao
11. Hat Yai
12. Na Mom
13. Khuan Niang
14. Bang Klam
15. Singhanakhon
16. Khlong Hoi Khong

รูปภาพที่ 4 แผนที่อำเภอในจังหวัดสงขลา

2. ทบทวนวรรณกรรม

เนื้อหาที่สำคัญสำหรับการทบทวนวรรณกรรมประกอบไปด้วย

1. นิยามของความชุก ความถี่และปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. ประเด็นสำคัญในแบบสอบถามการวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. แบบสอบถามที่ใช้วัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.1 นิยามของความชุก ความถี่และปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

องค์การอนามัยโลกได้นิยามคำสำคัญเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้ (8-11).

2.1.1 ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- **Lifetime abstainer** คือ ประชากรที่ไม่เคยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยในชีวิต
- **Former drinker** คือ ประชากรที่เคยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิตแต่ไม่ดื่มในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา ก่อนการสัมภาษณ์
- **Current drinker** คือ ประชากรที่มีประวัติการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อยหนึ่งหน่วยดื่มมาตรฐานในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา ก่อนการสัมภาษณ์
- **Heavy episodic drinker** คือ ประชากรที่มีประวัติการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์อย่างน้อย 60 กรัม อย่างน้อยหนึ่งครั้งในช่วงที่ผ่านมา

2.1.2 ดัชนีของปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol consumption indices)

- **ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily intake, กรัม/วัน)** คือ ปริมาณเฉลี่ยของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่บริโภคต่อวัน ซึ่งเป็นดัชนีบ่งบอกผลกระทบทั้งด้านสุขภาพและสังคมของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะยาว

- ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของผู้บริโภคต่อสามเดือน (3-month per drinker consumption, กรัมของ แอลกอฮอล์บริสุทธิ์/นักดื่ม/สามเดือน) คือ ปริมาณเฉลี่ยการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์รวมของประชากรที่บริโภค ในช่วงสามเดือนที่ผ่านมาหนึ่งคนในช่วงเวลาสามเดือนที่เป็นกรอบการศึกษา ซึ่งการคำนวณดัชนีนี้จะนำปริมาณการ บริโภคทั้งหมดหารด้วยประชากรทั้งที่บริโภคในช่วงเวลาสามเดือน ดังนั้น ดัชนีนี้จะบ่งบอกถึงภาพรวมทั้งประเทศ มากกว่ารายบุคคล
- ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของประชากรต่อสามเดือน (3-month per capita consumption, กรัมของ แอลกอฮอล์บริสุทธิ์/ประชากรหรือตัวอย่าง/สามเดือน) คือ ปริมาณเฉลี่ยการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์รวมของ ประชากรหนึ่งคนในช่วงเวลาสามเดือนที่เป็นกรอบการศึกษา ซึ่งการคำนวณดัชนีนี้จะนำปริมาณการบริโภคทั้งหมด หารด้วยประชากรทั้งที่บริโภคและไม่บริโภค ดังนั้น ดัชนีนี้จะบ่งบอกถึงภาพรวมทั้งประเทศมากกว่ารายบุคคล เช่นกัน
- รูปแบบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol drinking pattern) คือ ลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน เชิงการดื่มและบริบท ซึ่งประกอบไปด้วย การดื่มเป็นประจำหรือดื่มบ่อย (regular drinking) หรือการดื่มหนัก (binge drinking or heavy episodic drinking) เป็นต้น
- บริบทของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol drinking context) คือ ลักษณะสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อรูปแบบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น โอกาสที่ดื่ม, สถานที่ดื่ม, คนที่ดื่มร่วมกันหรือชนิดของเครื่องดื่มและภาวะที่ใส่ เครื่องดื่ม เป็นต้น

2.2 ประเด็นสำคัญในแบบสอบถามการวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.2.1 กรอบระยะเวลาการสัมภาษณ์ (reference period)

หลักการในการกำหนดกรอบระยะเวลาในการสัมภาษณ์ คือ การกำหนดกรอบระยะเวลาที่เท่ากันของการวัด ความสัมพันธ์ของแต่ละตัวแปร เช่น ควรกำหนดกรอบระยะเวลาการสัมภาษณ์ของการปริมาณการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และผลกระทบที่เท่ากัน เป็นต้น กรอบระยะเวลาหนึ่งปีเป็นที่นิยมมากเพราะครอบคลุมช่วงเวลาที่ดื่มปกติ ดื่มเทศกาลทั้งดื่มมาก เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ ทำบุญประเพณี เป็นต้น และดื่มน้อย เช่น ช่วงเข้าพรรษา เป็นต้น นอกจากนี้ แล้วยังมีบางงานวิจัยใช้กรอบระยะเวลาหนึ่งถึงสามวันหรือการถามการบริโภคหนึ่งถึงสามครั้งล่าสุด แต่อย่างไรก็ตามกรอบ

เวลานี้ อาจไม่เหมาะสมสำหรับการประมาณค่าเฉลี่ยการบริโภคระดับบุคคล รวมถึงมีโอกาสที่จะไม่ครอบคลุมผู้บริโภคแบบครั้งคราว (occasional drinker) เช่น ผู้หญิง วัยรุ่นหรือผู้สูงอายุ เป็นต้น (12)

2.2.2 ความถี่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ควรถามในลักษณะปลายเปิด (open-ended format) (13) แต่ควรถามในรูปแบบตัวเลือก (frequency categories format) หรือถามเป็นจำนวนวันหรือครั้งในหน่วยเวลา เช่น ก็วันต่อสัปดาห์ หรือ ก็ครั้งในช่วงหนึ่งเดือน เป็นต้น และในการใช้ตัวเลือกความถี่นั้นควรเรียงลำดับจากความถี่มากไปความถี่น้อย (descending order) เช่น มีตัวเลือก “ทุกวัน”, “ทุกสัปดาห์” และ “ทุกเดือน” เรียงตามลำดับ (12)

2.2.3 ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การถามปริมาณการบริโภคต่อครั้ง (per occasion) จะมีความชัดเจนมากกว่าต่อวัน (per day) เนื่องจากการบริโภคอาจจะเป็นการบริโภคก่อนเที่ยงคืนและต่อเนื่องไปถึงหลังเที่ยงคืนของอีกวันดังกล่าวได้ สำหรับผู้ที่ต้องการเปรียบเทียบปริมาณการบริโภคระหว่างพื้นที่นั้น เช่น เปรียบเทียบระหว่างประเทศ เป็นต้น ควรถามปริมาณการบริโภคใน “หน่วยดื่มมาตรฐาน (standard drink)” มากกว่าการถามปริมาณการบริโภคจริงๆ (actual amount) แต่อย่างไรก็ตามวิธีดังกล่าวก็มีข้อเสียในบางประเทศที่ไม่เข้าใจนิยามหรือไม่คุ้นชินกับหน่วยดื่มมาตรฐาน ซึ่งประเทศไทยก็เป็นเช่นนั้น การถามปริมาณการบริโภคต่อวันมักจะมีประโยชน์ในการเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ที่อาจมีความแตกต่างด้านค่านิยมการบริโภค (12)

2.2.4 ลำดับของตัวเลือกช่วงปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ordering of specified quantities)

ตัวเลือกช่วงปริมาณการบริโภคควรเริ่มจากช่วงปริมาณที่สูงไปหาต่ำ (descending order) เนื่องจากการจัดตัวเลือกช่วงปริมาณการบริโภคจากต่ำไปหาสูง (ascending order) นั้นอาจจะได้ปริมาณบริโภคที่ต่ำกว่าความเป็นจริงได้ (14) แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อจำกัดด้านปริมาณงานวิจัยในประเด็นนี้

2.2.5 จุดตัดของปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (quantity threshold)

แต่ละประเทศมีความแตกต่างของปริมาณกรัมของหน่วยดื่มมาตรฐานที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น หนึ่งหน่วยดื่มมาตรฐานเท่ากับ 10 กรัม (ไทยและออสเตรเลีย), 12 ถึง 14 กรัม (สหรัฐอเมริกา) และ 8 กรัม (สหราชอาณาจักร) แต่อย่างไรก็ตามบริบทของประเทศไทยนั้นประชาชนส่วนมากไม่เข้าใจความหมายของหน่วยดื่มมาตรฐาน ดังนั้น คำแนะนำทั่วไปให้ถาม

ปริมาณการบริโภคในรูปแบบของ “ปริมาณการบริโภคที่แท้จริง” มากกว่า “หน่วยดื่มมาตรฐาน” เมื่อทราบปริมาณการบริโภคที่แท้จริงแล้วแล้วค่อยมาปรับเป็นหน่วยดื่มมาตรฐาน เพื่อความแม่นยำของข้อมูล

ปริมาณการบริโภคตั้งแต่ 60 กรัมขึ้นไปต่อวันตรงกับนิยามของ hazardous consumption และการดื่มหนัก (heavy episodic drinking) โดยจุดตัดดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับโรคต่าง ๆ เช่น วัณโรคปอด โรคปอดติดเชื้อ โรคลมชัก โรคหัวใจและหลอดเลือดหลายชนิด เป็นต้น ดังนั้น ข้อคำถามที่ต้องการถามปริมาณการบริโภคแบบเป็นกลุ่มควรจะใช้จุดตัดที่ 60 กรัมหรือมากกว่านั้นขึ้นไป เพื่อประโยชน์ในการจำแนกผู้บริโภคและเปรียบเทียบระหว่างการศึกษาค้นคว้าได้ (11, 12)

2.2.6 การถามปริมาณบริโภคโดยเฉลี่ย (usual quantity approach)

การถามปริมาณการบริโภคโดยเฉลี่ย (usual quantity) นั้นมีโอกาที่จะได้ปริมาณเฉลี่ยที่ต่ำกว่าความเป็นจริง ในกรณีที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ดื่มปริมาณน้อยในวันปกติ แต่ดื่มปริมาณมากในช่วงพิเศษ เช่น วันหยุดสุดสัปดาห์ เป็นต้น ซึ่งอาจจะพบมากในกลุ่มวัยรุ่น นักเรียน นักศึกษา (15)

2.2.7 การถามจำเพาะเครื่องดื่ม (beverage-specific approach) กับการถามโดยรวม

การถามปริมาณและความถี่ของแต่ละชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (beverage-specific approach) จะมีประโยชน์ในการครอบคลุมปริมาณการบริโภคโดยรวม แต่ในกรณีที่มิชอบจำกัดด้านความยาวของแบบสอบถามนั้น การถามปริมาณและความถี่ของเครื่องดื่มที่ดื่มบ่อยอาจเป็นตัวเลือกที่ดีมากกว่าการถามโดยรวมหรือไม่ระบุชนิดเครื่องดื่ม (16) ปริมาณการบริโภคจากการใช้แบบสอบถามจำเพาะเครื่องดื่มมีแนวโน้มที่จะได้ปริมาณเฉลี่ยที่สูงกว่าการถามโดยรวม ด้วยสมมติฐานที่ว่า การถามโดยระบุชนิดเครื่องดื่มนั้นจะช่วยทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามนึกถึงเหตุการณ์ที่ตนเองดื่มหรืออาจกล่าวได้ว่าช่วยเพิ่มความสามารถในการระลึกถึงความทรงจำในอดีต (recall ability) (17, 18)

2.2.8 บริบทในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (context of alcohol drinking)

บริบทในการบริโภคนั้นอาจประกอบไปด้วย การบริโภคพร้อมกับมื้ออาหารหรือไม่ ช่วงเวลาหรือโอกาสในการบริโภค สถานที่บริโภค เป็นต้น (19) ในบางประเทศรวมถึงประเทศไทย ประชาชนมักดื่มเป็นครั้งคราวตามเหตุการณ์สำคัญและเทศกาล เช่น วันหยุดในช่วงปีใหม่หรือสงกรานต์ วันหยุดนักขัตฤกษ์ เป็นต้น ซึ่งช่วงเวลาเหล่านี้มักจะเป็นวันหยุดยาวเกือบสัปดาห์ ซึ่งทำให้มีการรวมกลุ่มกันทั้งกลุ่มเพื่อนและครอบครัว ซึ่งเป็นบริบทที่สำคัญในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากยิ่งขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาปกติ นอกจากนั้นแล้วยังมีช่วงเวลาที่สามารถบริโภคน้อยกว่าปกติ เช่น ช่วงเข้าพรรษา ประมาณ

เดือนกรกฎาคมถึงตุลาคมของแต่ละปี ประเด็นเหล่านี้ล้วนแต่อยู่ในบริบทที่ควรคำนึงถึงการสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.3 แบบสอบถามที่ใช้วัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เนื่องจากความหลากหลายของจุดประสงค์ในการใช้แบบสอบถามและความแม่นยำ ในอดีตจึงมีการพัฒนาแบบสอบถามสำหรับวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายรูปแบบ ดังนี้

2.3.1 แบบสอบถาม *quantity/frequency (QF)* และ *beverage-specific quantity frequency (BSQF)*

แบบสอบถาม BSQF ถูกพัฒนามาจากแบบสอบถาม *quantity/frequency (QF)* เดิม ซึ่งแบบสอบถาม QF เป็นที่นิยมมากในอดีตเนื่องจากใช้งานง่ายและใช้เวลาไม่มากในการตอบแบบสอบถาม โดยมีคำถามเพียงสองข้อ คือ ถามปริมาณและความถี่โดยเฉลี่ยในรอบระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งระยะเวลาที่นิยมอ้างอิง คือ หนึ่งปีหรือหนึ่งเดือน จากนั้นสามารถนำมาคูณกันเพื่อหาปริมาณการบริโภครวมของแต่ละบุคคล สำหรับแบบสอบถาม BSQF ถูกพัฒนาโดยการถามข้อความสองข้อของแบบสอบถาม QF ในแต่ละชนิดเครื่องดื่ม ซึ่งอาจถามทุกเครื่องดื่มหรือถามเฉพาะเครื่องดื่มที่แต่ละคนดื่มมากเป็นอันดับต้นก็ได้ ซึ่งมีประโยชน์ในการเพิ่มความสามารถในการระลึกถึงความทรงจำในอดีตและสามารถเปรียบเทียบปริมาณระหว่างเครื่องดื่ม ด้วยเหตุผลเหล่านี้ทำให้ปริมาณเฉลี่ยที่ได้จากแบบสอบถาม BSQF มักจะสูงกว่าแบบสอบถาม QF เดิม (20) ในปัจจุบันมีการใช้แบบสอบถาม BSQF มากยิ่งขึ้นซึ่งผู้วิจัยที่นำมาใช้สามารถนำผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างบริบทได้ (21)

2.3.2 แบบสอบถาม *graduated frequency (GF)* และ *tri-level*

แบบสอบถาม *tri-level* คิดค้นโดย Saunders and Aasland (22) โดยผู้ถูกสัมภาษณ์จะเริ่มต้นให้แบ่งปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของตนเองเป็นสามระดับ คือ น้อย (*low-level*), กลาง (*medium-level*) และมาก (*high-level*) ผู้ถูกสัมภาษณ์จะต้องให้ข้อมูลเรื่องปริมาณและความถี่ในการบริโภคของแต่ละระดับ (23) จริง ๆ แล้วแบบสอบถาม *tri-level* ถูกพัฒนามากจากแบบสอบถาม *graduated frequency (GF)* อีกขั้นหนึ่งหนึ่ง แต่แบบสอบถาม GF จะมีการระบุช่วงปริมาณการบริโภคไว้แล้ว (14) ข้อดีของแบบสอบถามทั้งสอง คือ สามารถทราบถึงความหลากหลายของปริมาณการบริโภค (24) ซึ่งจะทำให้แบบสอบถามมีประโยชน์ในการจำแนกผู้บริโภคนักได้ (25)

2.3.3 แบบสอบถาม Timeline Followback Interview (TLFB) instrument

แบบสอบถามนี้อ้างอิงการใช้ปฏิทินในการระบุเรื่องวันที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้ถูกสัมภาษณ์จะได้รับปฏิทินย้อนหลัง (retrospective calendar) เท่ากับจำนวนกรอบระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งที่นิยม คือ หนึ่งเดือนถึงหนึ่งปีก่อนวันที่สัมภาษณ์ นับว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยกระตุ้นการระลึกความทรงจำ (memory aid) ที่ดี แต่อย่างไรก็ตามมีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามที่นาน โดยอาจอยู่ในช่วง 10 ถึง 15 นาที สำหรับกรอบระยะเวลาย้อนหลัง 90 วัน หรือ 30 นาทีสำหรับกรอบระยะเวลาย้อนหลังหนึ่งปี แบบสอบถามนี้ถูกแปลในหลายภาษาทั่วโลก และนับว่าเหมาะสมสำหรับบริบทที่มีผู้บริโภคหลากหลายรูปแบบ (26-29)

2.3.4 การเปรียบเทียบแบบสอบถามการวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิด

มีการศึกษาหลายชิ้นได้เปรียบเทียบดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเครื่องมือที่แตกต่างกัน ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบแบบสอบถามการวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิด

แบบสอบถาม	ผู้วิจัย, ปีค.ศ.ที่ศึกษา	ประเทศ	ผลการศึกษา
QF vs modified QF	Kühlhorn & Leifman, 1993 (30)	สวีเดน	- <u>Day-specific yielded higher volumes than traditional QF</u> ; Monday-Thursday, Friday, Saturday and Sunday yielded higher volume
	Williams, Proudfit, Quinn, & Campbell, 1994 (30)	สหรัฐอเมริกา	- <u>BSQF gave higher average daily intake estimates than QF</u> ;
GF vs QF	Hilton, 1989 (31)	สหรัฐอเมริกา	- <u>GF vs BSQF: no difference</u>
	Midanik, 1994 (32)	สหรัฐอเมริกา	- <u>GF yielded higher volume than QF</u>
	Poikilainen, 2002 (33)	ฟินแลนด์	- <u>GF yielded higher volume than QF</u> but over-counted annual frequency
	Graham, 2004 (24)	แคนาดา	- <u>GF yielded higher volume than QF</u> but

แบบสอบถาม	ผู้วิจัย, ปีค.ศ.ที่ศึกษา	ประเทศ	ผลการศึกษา
			overcounted frequency
Tri-level vs BSQF	He, Assanangkornchai, Cai, & McNeil, 2015 (34)	จีน	- BSQF estimated APC higher than tri-level , but not significant in average daily intake, drinking intensity and annual per drinker consumption
TLFB vs diary	Carney, Tennen, Affleck, Del Boca, & Kranzler, 1998 (26)	แม็กซิโก	- TLFB captured overall levels of drinking quite well compared to a <u>28-day daily diary</u> and a <u>30-day electronic interview</u>
	Bernhardt et al., 2009 (27)	สหรัฐอเมริกา	- Average daily intake, intensity are same result from TLFB and dairy (Wireless mobile device)
	Aalto, Alho, Halme, & Seppä, 2009 (28)	ฟินแลนด์	- Gold standards based on the TLFB interview. - The primary gold standard for heavy episodic drinking
	Levola & Aalto, 2015 (29)	ฟินแลนด์	- TLFB was the gold standard for risky alcohol use and the reference measurement

3. ที่มาของการศึกษา

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการสูญเสียสุขภาพของประชาชนและเป็นภาระของระบบสุขภาพ (35) การได้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ถูกต้องนั้นสามารถนำมาพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ (8, 9) องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ทุกประเทศมีการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยควรครอบคลุมถึงปริมาณ, รูปแบบและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (7)

ปัจจุบันมีเครื่องมือแบบสอบถามสำหรับสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายชนิด ซึ่งมีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับบริบทของสังคมนั้น ๆ ผลกระทบทางสังคมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีหลายด้าน และมีความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนในแต่ละด้าน แต่อย่างไรก็ยังไม่มียานวิจัยที่ทดสอบว่าแบบสอบถามใดที่เหมาะสมกับประชากรไทย

ในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยจะศึกษาความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรไทย โดยใช้รูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์เป็นเครื่องมือแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เหมาะสมกับบริบทในประเทศไทย (Context Specific Quantity Frequency; CSQF) จากนั้นจะนำเครื่องมือแบบสอบถามที่ได้พัฒนามาทดสอบเชิงปริมาณเปรียบเทียบกับเครื่องมือแบบสอบถามดั้งเดิมที่ใช้ในประเทศไทย ได้แก่ แบบสอบถาม beverage-specific QF หรือ BSQF เพื่อนำแบบสอบถามที่เหมาะสมสำหรับบริบทประเทศไทยมากยิ่งขึ้น

4. คำถามวิจัย

1. รูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทยเป็นอย่างไร
2. แบบสอบถามที่ทีมวิจัยพัฒนาหรือแบบสอบถาม CSQF จะความสามารถในการประมาณดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับแบบสอบถาม BSQF ที่ใช้กันในปัจจุบัน
3. แบบสอบถาม CSQF จะสามารถประยุกต์ใช้อย่างไรในทางปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5. จุดประสงค์

ส่วนที่ 1: รูปแบบการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative method)

1. เพื่อเข้าใจรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย

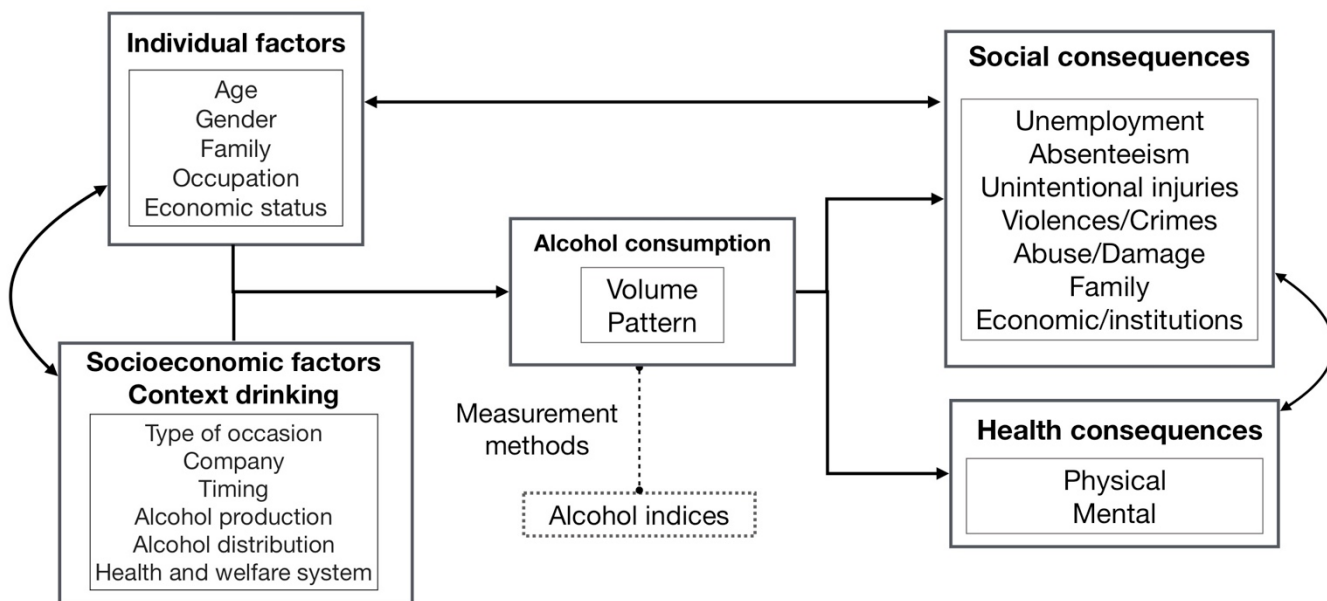
ส่วนที่ 2: รูปแบบการศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method)

2. เพื่อเปรียบเทียบดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้จากแบบสอบถามที่ทีมวิจัยพัฒนา (หรือแบบสอบถาม CSQF) กับแบบสอบถามที่ใช้กันในอดีต (หรือแบบสอบถาม BSQF)
3. เพื่อแสดงให้เห็นถึงการประยุกต์ใช้แบบสอบถาม CSQF

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

7. กรอบแนวคิดการวิจัย (conceptual framework)



รูปภาพที่ 5 กรอบแนวคิดวิจัย (conceptual framework)

8. ระเบียบวิธีวิจัย (methodology)

8.1 ภาพรวมของงานวิจัย

ภาพรวมของงานวิจัย: แผนภูมิแสดงภาพรวมงานวิจัย (รูปภาพที่ 5) ผู้วิจัยเริ่มต้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเครื่องมือแบบสอบถามในอดีตที่ใช้ในประเทศไทย เพื่อพัฒนาแบบสอบถาม CSQF ซึ่งจะได้รับการปรับปรุงอีกครั้ง จากนั้นผู้วิจัยทำการศึกษาเชิงคุณภาพ (ส่วนที่ 1) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อนำผลการศึกษาไปปรับปรุงแบบสอบถาม CSQF ฉบับร่าง จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ/เชี่ยวชาญในแต่ละภูมิภาคของไทย ได้ตรวจสอบเครื่องมือให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละภูมิภาค จากนั้นให้ผู้วิจัยปรับปรุงให้เหมาะสมกับทุก ๆ บริบท เพื่อนำมาทดลองใช้งานจริงในงานวิจัยเชิงปริมาณ (ส่วนที่ 2) เพื่อ

เปรียบเทียบดัชนีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้จากแบบสอบถาม CSQF ฉบับสมบูรณ์กับแบบสอบถามดั้งเดิม (BSQF) ต่อไป

➤ ส่วนที่ 1 เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative method)

- เพื่อเข้าใจรูปแบบการดื่มและผลกระทบทางสังคมจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรไทยนำไปสู่การพัฒนาแบบสอบถามสำหรับวัดดัชนีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบทางสังคมที่เหมาะสมในบริบทประเทศไทย
- ผลลัพธ์ คือ ข้อมูลแบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย เพื่อนำไปพัฒนา/ปรับปรุงแบบสอบถาม Context Specific Quantity Frequency (CSQF)

➤ ส่วนที่ 2 เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method)

- นำเครื่องมือที่ได้จากการพัฒนาในส่วนที่ 1 มาทดสอบในประชากรตัวอย่าง โดยเปรียบเทียบดัชนีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเครื่องมือ
 - 1) Context Specific Quantity Frequency (CSQF): ซึ่งพัฒนาขึ้นมาจากผลการวิจัยส่วนที่ 1 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม
 - 2) Beverage Specific Quantity Frequency (BSQF): เป็นเครื่องมือที่นิยมใช้ในประเทศไทยในปัจจุบัน

8.2 ภาพรวมรูปแบบการวิจัย (study design)

รูปแบบวิจัยแบบผสมผสานวิธี (mixed methods) ได้แก่

- ส่วนที่ 1 เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative method) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)
- ส่วนที่ 2 เป็นวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative method) แบบภาคตัดขวางในชุมชน (community-based cross-sectional survey study)

8.3 ส่วนที่ 1: การศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative method)

8.3.1 รูปแบบการศึกษา

การศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)

8.3.2 กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา (current drinker) ที่มีความหลากหลายในปัจจุบันเหล่านี้ ได้แก่ เพศ, อายุ, ที่พักในเขตเมือง/ชนบท, การศึกษา, อาชีพการทำงาน, โรคประจำตัวและรูปแบบการดื่ม โดยแบ่งได้ ดังนี้ นักดื่มแบบไม่มีปัญหา (low risk), ภาวะหรือผิดปกติจากการดื่มแบบไม่เสพติด (hazardous, harmful drinker), โรคติดสุรา (alcohol dependence) และคนที่มีปัญหาสังคมรุนแรง

- **เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)**

- ประชากรไทยอายุมากกว่า 15 ปี
- เคยได้รับผลกระทบทางสังคมจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

หมายเหตุ: โดยไม่จำเป็นต้องมีประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาเพราะผู้วิจัยต้องการทราบผลกระทบทางสังคมจากมุมมองของผู้ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยเช่นกัน

- **เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)**

- ไม่สามารถติดต่อสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

8.3.3 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีภาวะหรือความผิดปกติจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบไม่เสพติด (ประกอบด้วย การดื่มแบบเสี่ยง (hazardous drinking) การดื่มแบบอันตราย (harmful drinking) และการดื่มแบบผิดแผน (alcohol abuse)) หรือโรคติดสุรา (alcohol dependence) หรือโรคจิตเวชที่เกิดจากการดื่มสุรา (alcohol-induced disorders) หอศาสสมัครจากโรงพยาบาลเป็นหลัก โดยเน้นการประสานงานกับบุคคลที่มีความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่สนใจ เช่น อาสาสมัครชุมชนหรือหัวหน้าพยาบาล เป็นต้น ในการหาอาสาสมัครที่เข้าเกณฑ์ที่ผู้วิจัยต้องการ จากนั้นให้ติดต่อผู้วิจัยเพื่อชี้แจงจุดประสงค์และให้ข้อมูล Inform consent โดยให้เวลาตัดสินใจหนึ่งถึงสองวัน

ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดไม่มีภาวะหรือความผิดปกติจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะหาอาสาสมัครได้จากนอกโรงพยาบาล เช่น โรงเรียน, มหาวิทยาลัย, ห้างร้านต่างๆ รวมถึงในชุมชน ซึ่งเน้นการติดประกาศหนังสือเชิญชวนเข้าร่วมวิจัย โดยผู้ที่สนใจจะติดต่อผ่านผู้วิจัยโดยตรง เพื่อทำการชี้แจงและคัดกรองคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมวิจัย รวมถึงให้ข้อมูล Inform consent โดยให้เวลาตัดสินใจหนึ่งถึงสองวันเช่นกัน

8.3.4 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลอิ่มตัว (data saturation) เมื่อสัมภาษณ์รวมทั้งสิ้น 15 คน

8.3.5 วิธีการดำเนินการวิจัย

- ประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง (stakeholder meeting) ได้แก่ ผู้วิจัยและหัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ หัวหน้าพยาบาลประจำแต่ละหน่วยงานหรือผู้จัดการบริษัทห้างร้าน เป็นต้น เพื่อชี้แจงจุดประสงค์และขออนุญาตตีพิมพ์หนังสือเชิญชวนเข้าร่วมวิจัย โดยเน้นย้ำเรื่องความลับของข้อมูลและความปลอดภัยของอาสาสมัคร
- สรรหาผู้ช่วยวิจัยที่เคยมีประสบการณ์ในการสัมภาษณ์เชิงลึกและจัดอบรม เพื่อให้เข้าใจกระบวนการ รูปแบบและหัวข้อการสัมภาษณ์หลัก ๆ (รายละเอียดในหัวข้อการเก็บข้อมูล) และการค้นหาอาสาสมัคร (รายละเอียดในหัวข้อการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง)
- ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เชิงลึกต่ออาสาสมัครในสถานที่ที่เป็นส่วนตัวและไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ โดยจะมีการอัดเสียงตลอดการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจน
- วิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย โดยจะนำผลที่ได้มาปรับปรุงแบบสอบถาม CSQF
- ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ/เชี่ยวชาญในแต่ละภูมิภาคของไทย ได้ตรวจสอบเครื่องมือให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละภูมิภาค จากนั้นส่งให้ผู้วิจัยปรับปรุงให้เหมาะสมกับทุก ๆ บริบท เพื่อนำมาทดลองใช้งานจริงในงานวิจัยเชิงปริมาณ (ส่วนที่ 2)

8.3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

- แบบสอบถามทั่วไปเกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัยโดยไม่ระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมและเครื่องมือ AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)
- แบบฟอร์มหัวข้อในการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)

8.3.7 การเก็บข้อมูลและหัวข้อสำคัญในการสัมภาษณ์เชิงลึก

- ให้ผู้เข้าร่วมทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปจำนวน 20 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที ซึ่งครอบคลุมข้อมูลด้านเพศ, อายุ, สถานภาพ, การศึกษา, ศาสนา, อาชีพ, รายได้, ประวัติการสูบบุหรี่และประเมินปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนการสัมภาษณ์ โดยไม่ระบุตัวตน

- สัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยหัวข้อหลักตามเอกสารแบบฟอร์มหัวข้อในการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยแนะนำถึงจุดประสงค์และกระบวนการสัมภาษณ์ ซึ่งใช้เวลาประมาณ 30 ถึง 40 นาทีต่อคน โดยสัมภาษณ์ในห้องที่เป็นส่วนตัวและมีการบันทึกเสียง โดยที่ไฟล์เสียงถูกเก็บในโพลเดอร์คอมพิวเตอร์ที่มีรหัสก่อนเข้าถึง และผู้วิจัยลบ/ทำลายไฟล์เสียงดังกล่าวหลังจากที่ได้ถอดเสียงแล้ว
- ระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลผลที่ได้ยังไม่อ้อมตัว ผู้วิจัยมีการเก็บข้อมูลซ้ำอีกครั้งในผู้เข้าร่วมคนเดิม หรืออาจหาข้อมูลจากผู้เข้าร่วมคนใหม่

8.3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis)

ผู้วิจัยจำนวนสองท่านถอดบทสัมภาษณ์จากไฟล์เสียงอย่างอิสระต่อกันจากนั้นนำผลที่ได้มาหาข้อสรุปเป็นหัวข้อหลัก (theme) และหัวข้อย่อย (subtheme) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการ content analysis (36)

8.4 ส่วนที่ 2: การศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method)

8.4.1 รูปแบบการศึกษา (study design)

วิจัยเชิงปริมาณ (quantitative method) แบบภาคตัดขวางในชุมชน (community-based cross-sectional survey study)

8.4.2 กลุ่มตัวอย่าง (study sample)

- เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (inclusion criteria)
 - อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี
- เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)
 - ไม่สามารถพูดคุยสื่อสารโดยภาษาไทยได้

8.4.3 Sample size calculation

ใช้สูตรเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยที่มีความสัมพันธ์กับ (dependent samples t-tests) (37) โดยอ้างอิงค่าต่าง ๆ ในสูตรจากการสำรวจนำร่อง (pilot study) ได้แก่ ค่าความแตกต่างเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร 3-month per capita consumption

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2 \sigma^2}{\Delta^2}$$

โดย σ (standard deviation, SD) = 504.3 (จากการสำรวจนำร่อง)

Δ (delta) = 56.8 (จากการสำรวจนำร่อง)

$Z_{1-\alpha/2}$ = 1.96 สำหรับความน่าจะเป็นของ Type I error = 0.05, Confidence limit = 95%

$Z_{1-\beta}$ = 0.84 สำหรับกำลังในการทดสอบ (power) ที่ 80%

จากสูตรได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 619 คนและเพิ่มขนาดตัวอย่างเพิ่มเติมจาก design effect (DE) ที่ 1.2 และอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการเก็บข้อมูล ดังนั้น จึงได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารวม 818 คน

8.4.4 การสุ่มตัวอย่าง (sampling technique)

ขั้นที่ 1: สุ่มระดับอำเภอ โดยใช้วิธีสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) ได้แก่ อำเภอเมืองและหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ขั้นที่ 2: สุ่มระดับหมู่บ้าน โดยใช้วิธี Probability Proportional to Size (PPS) โดยแบ่งเป็นหมู่บ้านในเขตเทศบาลสี่หมู่บ้านและนอกเขตเทศบาลสี่หมู่บ้าน รวมแปดหมู่บ้าน

ขั้นที่ 3: สุ่มระดับครัวเรือน โดยใช้วิธี Stratified Random Sampling จำนวน 100 ครัวเรือนในแต่ละหมู่บ้าน และเลือกสมาชิกในบ้านด้วย Kish table

8.4.5 การเก็บข้อมูล (data collection)

- สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามจากการสัมภาษณ์แบบต่อหน้า (face-to-face interview) จากผู้เชี่ยวชาญที่ได้อบรมมาแล้ว

- ผู้เข้าร่วมจะต้องตอบแบบสอบถาม โดยพนักงานเก็บข้อมูลที่ได้รับการอบรมอ่านข้อคำถามให้ผู้เข้าร่วมตอบ โดยแบบสอบถามมีทั้งสิ้น 11 หน้ากระดาษ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 ถึง 40 นาที
- **หมายเหตุ:** กรณีอาสาสมัครสอบถามผลคะแนนการทดสอบ AUDIT จะให้พนักงานรวบรวมคะแนนและแจ้งผล โดยถ้าผลการประเมินเป็นผู้ดื่มแบบอันตราย (harmful use) หรือผู้ดื่มแบบติด (alcohol dependence) พนักงานจะแนะนำสถานพยาบาลที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้แก่อาสาสมัคร

8.4.6 แบบสอบถาม (questionnaire)

แบบสอบถาม Context-specific quantity frequency (CSQF)

แบบสอบถาม CSQF ถูกพัฒนามาจากแบบสอบถาม quantity/frequency (QF) แบบดั้งเดิม แต่พัฒนาเพิ่มการถามบริบทการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วยสถานที่, ดื่มกับใคร, ชนิดเครื่องดื่ม, การแบ่งเครื่องดื่ม (sharing), ปริมาณและความถี่ในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละสถานการณ์ในช่วงระยะเวลาสามเดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ตัวเลือกในการตอบแต่ละบริบทนั้นมาจากการทบทวนวรรณกรรม, ผลการศึกษาเชิงคุณภาพและการแก้ไขแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญการศึกษาด้านรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดในแต่ละภูมิภาค ได้แก่ ภาคกลาง, ภาคเหนือ, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ รวมแล้วจำนวนสี่ท่าน

ข้อคำถามทั้งเจ็ดข้อดังต่อไปนี้จะถามซ้ำในทุก ๆ สถานการณ์ที่ผู้ถูกสัมภาษณ์บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การดื่มปกติ, วันหยุดราชการ เช่น ปีใหม่หรือสงกรานต์, งานสังสรรค์ เช่น งานแต่งงานหรือฉลองที่ทำงาน เป็นต้น, เทศกาลประเพณี/งานบุญ เช่น สารทไทย/บุญเดือน 10, งานบวช, งานศพ เป็นต้น และกีฬา/การแสดง/คอนเสิร์ต

1. “ใน 3 เดือนที่แล้ว คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน โอกาสหรือสถานการณ์* ต่อไปนี้หรือไม่”

2. “สถานที่ใดที่คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์... (ในสถานการณ์ดังกล่าว)...”

– บ้านตนเอง, บ้านผู้อื่น, ร้านอาหาร, ร้านเหล้า/ผับ/คาราโอเกะ, ที่ทำงาน, ที่ประกอบศาสนา เช่น วัด

หรือโบสถ์, ชุมนวดอง/ร้านรถเข็น (สามารถเลือกได้ทั้งหมด 3 สถานที่ในแต่ละโอกาสหรือ

สถานการณ์)

3. “คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับใคร... (ในสถานการณ์และสถานที่ดังกล่าว)...”

- คนเดียว, ครอบครัว, เพื่อนผู้ชาย, เพื่อนผู้หญิง, คนแปลกหน้า, เพื่อนร่วมงาน (สามารถเลือกได้หนึ่งข้อ)
4. “คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดใด...(ในสถานการณ์, สถานที่และผู้ร่วมดื่มดังกล่าว)...”
- เบียร์, สุราขาว/สุรากลั่นชุมชน, สุราสี/สุราแดง, สุราแช่พื้นบ้าน (สาโท, อุ, กระจ่าง), ไวน์องุ่น/แชมเปญ/ไวน์ผลไม้, ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น, ยาตองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า (สามารถเลือกได้หนึ่งชนิดเครื่องดื่ม)
5. “คุณดื่มบ่อยแค่ไหนสำหรับ...(สถานการณ์, สถานที่, ผู้ร่วมดื่มและชนิดเครื่องดื่มดังกล่าว)...”
- ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์), เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์), วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์), ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์), ทุกเดือน (1-3 วัน/3 เดือนที่แล้ว) (เลือกได้หนึ่งช่วงความถี่)
6. “คุณใช้ภาชนะอะไรในการดื่มในวันที่คุณดื่มใน...(สถานการณ์, สถานที่, ผู้ร่วมดื่ม, ชนิดเครื่องดื่มและช่วงความถี่ดังกล่าว)...”
- ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ดูภาพชนิดของภาชนะ (สามารถเลือกได้หนึ่งภาชนะ)
7. “คุณดื่มจำนวนเท่าไรต่อวันในหน่วยภาชนะดังกล่าว...(สถานการณ์, สถานที่, ผู้ร่วมดื่ม, ชนิดเครื่องดื่ม, ช่วงความถี่และภาชนะดังกล่าว)...”
- ให้ตอบในหน่วยของภาชนะที่ดื่ม (สามารถตอบได้หนึ่งตัวเลข)

จะเห็นว่าอาสาสมัครสามารถระบุสถานที่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากที่สุดสามสถานที่ในแต่ละสถานการณ์ ซึ่งมีทั้งหมดห้าสถานการณ์ ดังนั้น อาสาสมัครแต่ละคนสามารถมีเหตุการณ์ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากที่สุด 15 เหตุการณ์ (drinking event) อาจกล่าวได้ว่านิยามของเหตุการณ์ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (drinking event) คือ พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ประกอบไปด้วยแต่ละบริบทต่าง ๆ ได้แก่ สถานการณ์, สถานที่, ผู้ร่วมดื่ม, ชนิดเครื่องดื่มและปริมาณ โดยสอบถามในกรอบระยะเวลาสามเดือนย้อนหลังเนื่องจากมีสมมติฐานว่าเป็นกรอบระยะเวลา

ที่สุดที่อาสาสมัครสามารถจำเหตุการณ์ในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ รวมถึงกรอบระยะเวลาที่ครอบคลุมเหตุการณ์ที่สำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภค ได้แก่ ช่วงคริสต์มาสและปีใหม่, ช่วงเข้าพรรษาและเทศกาลทำบุญเดือนสิบ ซึ่งเป็นเทศกาลของภาคใต้ที่รวมตัวของครอบครัวและมักจะมีการบริโภคมากในช่วงดังกล่าว

ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม (drinking intensity) และปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily consumption)

- ปริมาณแอลกอฮอล์รวมที่บริโภคในสามเดือนที่ผ่านมา (total alcohol consumption, กรัม/3 เดือน): ปริมาณแอลกอฮอล์รวมที่บริโภคตลอดสามเดือนก่อนการสัมภาษณ์ โดยเริ่มต้นจากการคำนวณ “ปริมาณรวมของแต่ละชนิดเครื่องดื่มในสามเดือนที่ผ่านมา” จากการคูณกันของ “0.789 (กรัม/มล.)” (ความหนาแน่นของแอลกอฮอล์), “ความเข้มข้นของเครื่องดื่ม” (ข้อ 5 ของ CSQF) และ “ปริมาณที่บริโภค (มล.)” ซึ่งปริมาณนี้ได้มาจากการคูณกันของ “ขนาดของภาชนะ (มล.)” (ข้อ 6 ของ CSQF) กับ “ปริมาณหน่วยที่ดื่มในภาชนะนั้น ๆ” (ข้อ 7 ของ CSQF) จากนั้นคูณด้วย “ความถี่ในการดื่ม” (ข้อ 4 ของ CSQF) ซึ่งได้มาจากค่ากึ่งกลางของช่วงความถี่ เช่น ที่ช่วงความถี่ “1 to 2 วัน/สัปดาห์” จะใช้ตัวเลข 1.5 วันต่อสัปดาห์ or $1.5 \times 13 = 19.5$ วันต่อสามเดือนแทน เมื่อได้ “ปริมาณรวมของแต่ละชนิดเครื่องดื่มในสามเดือนที่ผ่านมา” แล้ว ก็ทำการบวก (รวมกัน) ของแต่ละชนิดเครื่องดื่ม เพื่อได้ “ปริมาณแอลกอฮอล์รวมที่บริโภคในสามเดือนที่ผ่านมา”
- ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม (drinking intensity, กรัม/วันที่ดื่ม): เริ่มต้นจากการมีสมมติฐานว่าในหนึ่งวันจะมีเหตุการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แค่ครั้งเดียว การคำนวณนั้นเริ่มต้นจาก “ปริมาณรวมของแต่ละชนิดเครื่องดื่มในวันที่ดื่ม” จากการคูณกันของ “0.789 (กรัม/มล.)” (ความหนาแน่นของแอลกอฮอล์), “ความเข้มข้นของเครื่องดื่ม” (ข้อ 5 ของ CSQF) และ “ปริมาณที่บริโภค (มล.)” ซึ่งปริมาณนี้ได้มาจากการคูณกันของ “ขนาดของภาชนะ (มล.)” (ข้อ 6 ของ CSQF) กับ “ปริมาณหน่วยที่ดื่มในภาชนะนั้น ๆ” (ข้อ 7 ของ CSQF) เมื่อได้ปริมาณรวมของแต่ละชนิดเครื่องดื่มแล้ว ก็ทำการบวก (รวมกัน) ของแต่ละชนิดเครื่องดื่ม เพื่อได้ “ปริมาณแอลกอฮอล์รวมที่บริโภคในวันที่ดื่ม” จะสังเกตได้ว่าแตกต่างจาก “ปริมาณแอลกอฮอล์รวมที่บริโภคในสามเดือนที่ผ่านมา” ที่ไม่คูณด้วย “ความถี่ในการดื่ม”

- ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily consumption, กรัม/วัน): ปริมาณแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อวัน ซึ่งรวมทั้งวันที่ดื่มและไม่ดื่ม ซึ่งคำนวณจาก “ปริมาณแอลกอฮอล์รวมที่บริโภคในสามเดือนที่ผ่านมา” หารด้วยจำนวนวันในช่วงสามเดือน ซึ่งเท่ากับ 91 วัน

8.4.7 การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis)

สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics): แสดงค่ากลางเป็นค่ามัธยฐาน (median) และพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (interquartile range, IQR, [Q1, Q3]) และค่าเฉลี่ย (mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation หรือ SD) และสัดส่วนร้อยละ สำหรับสถิติเชิงอ้างอิง (inferential statistics): เปรียบเทียบสัดส่วนต่าง ๆ เช่น สัดส่วนผู้ดื่มในปัจจุบันและไม่ดื่มในปัจจุบัน, ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามระดับความรุนแรงของคุณภาพชีวิตทางสุขภาพโดยใช้ Chi-square test และ Fisher’s exact test เปรียบเทียบดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแบบสอบถามโดยใช้ Wilcoxon signed-rank test, Wilcoxon rank-sum test รวมถึงการใช้ multinomial logistic regression model และ multilevel, mixed-effects logistic regression model สถิติทั้งหมดวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม R version 3.4.4 (38) และ package “epicalc” (39) และ lme4 packages (40)

8.4.8 การนำเสนอข้อมูล (data visualization)

รูปด้านล่าง คือ ส่วนประกอบของกราฟซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างลอการิทึม (logarithm) ของสัดส่วนความถี่ในการดื่ม (แกนนอนหรือแกน X) และลอการิทึมของสัดส่วนปริมาณบริโภคเฉลี่ยที่รายงานได้จากแบบสอบถาม CSQF และ BSQF โดยใช้รูปแบบกราฟแบบ jitter (jitter plot) เพื่อให้เห็นถึงแต่ละจุดของตัวอย่างได้อย่างชัดเจน ในกราฟจะมีเส้นสามเส้นเพื่อแบ่งพื้นที่กราฟเป็นห้าส่วน

ในงานวิจัยชิ้นนี้จะใช้คำว่า “over-report” หรือ “รายงานสูงกว่า” และ “under-report” หรือ “รายงานต่ำกว่า” โดยเป็นการเปรียบเทียบการรายงานค่าดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงกว่าหรือต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับแบบสอบถามหนึ่ง

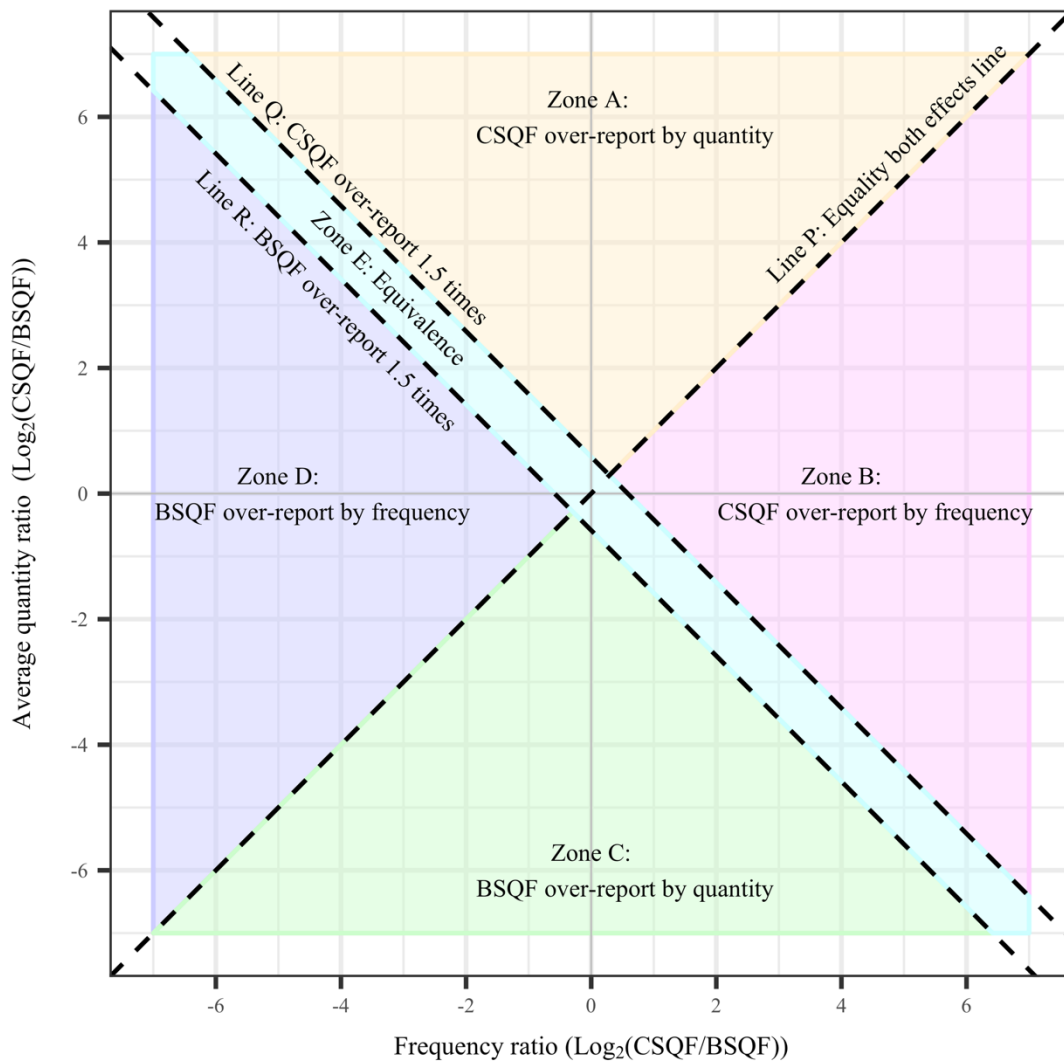
เส้น P เรียกว่า “equality of effects line” หมายถึง การรายงานสูงกว่าหรือต่ำกว่าระหว่างแบบสอบถามทั้งสองชนิดเกิดจากผลของการรายงานที่สูงกว่าหรือต่ำกว่าของความถี่หรือปริมาณเฉลี่ยเท่า ๆ กัน

เส้น Q หมายถึง แบบสอบถาม CSQF รายงาน “ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภครวม” สูงกว่า BSQF มากกว่า 1.5 เท่า

เส้น R หมายถึง แบบสอบถาม BSQF รายงาน “ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภครวม” สูงกว่า BSQF มากกว่า 1.5 เท่า

ในที่นี้เราใช้ลอการิทึมฐานสอง (Logarithm base 2) เนื่องจากง่ายต่อการแปลผล เช่น หนึ่งหน่วยของที่เปลี่ยนแปลงไปเกิดจากการเพิ่มขึ้นของสัดส่วน (ratio) เท่ากับสอง ตัวอย่างเช่น $\text{Log}_2(\text{CSQF}_{\text{quantity}}/\text{BSQF}_{\text{quantity}}) = 1$ หมายความว่า CSQF รายงานค่าปริมาณบริโภคเฉลี่ยสูงกว่า BSQF อยู่ $2^1 = 2$ เท่า

ดังนั้น จุดหรืออาสาสมัครใน Zones A และ B คือ นักดื่มที่รายงานปริมาณการบริโภครวมจาก CSQF สูงกว่า BSQF ในขณะที่จุดหรืออาสาสมัครใน Zones C และ D คือ นักดื่มที่รายงานปริมาณการบริโภครวมจาก BSQF สูงกว่า CSQF โดยมีเส้น P แบ่ง Zone A กับ B และ C กับ D ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า Zone A และ C คือ จุดหรืออาสาสมัครที่การรายงานสูงหรือต่ำเกิดจากการรายงาน “ปริมาณเฉลี่ยในการบริโภค” ที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างแบบสอบถาม ในทางกลับกัน Zone B และ D คือ จุดหรืออาสาสมัครที่การรายงานสูงหรือต่ำเกิดจากการรายงาน “ความถี่ในการบริโภค” ที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างแบบสอบถาม ทีมวิจัยกำหนดสัดส่วนของ BSQF/CSQF หรือ CSQF/BSQF ≤ 1.5 หรือภายใน 1.5 เท่า ให้เป็นช่วงที่รายงานปริมาณการบริโภครวมสอดคล้องกันระหว่างแบบสอบถามทั้งสอง ซึ่งถ้าดูในกราฟจะอยู่ระหว่างเส้น Q และ R หรือ Zone E นั่นเอง



รูปภาพที่ 6 ส่วนประกอบของแผนภาพ jitter plot แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ (แกนนอนหรือแกน X), ปริมาณบริโภคเฉลี่ย (แกนตั้งหรือแกน Y) และปริมาณบริโภครวม (พื้นที่)

บทที่ 3

ผลการสำรวจ

ผลการสำรวจแบ่งเป็นสองส่วนหลัก ดังนี้

ส่วนที่ 1: การศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative method)

ส่วนที่ 2: การศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method)

ส่วนที่ 2.1: การทดสอบความเที่ยงตรง (validity test)

ส่วนที่ 2.2: การประยุกต์ใช้แบบสอบถาม context-specific quantity frequency (CSQF)

1. ส่วนที่ 1 การศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative method)

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาโครงการวิจัยส่วนที่ 1 งานวิจัยเชิงคุณภาพ ได้ทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกในประชากรไทยที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสงขลารวมจำนวนรวม 15 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 53.3) และเป็นนักดื่มแบบเสี่ยง (hazardous drinking) และติดสุรา (alcohol dependence)

1.2 รูปแบบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. สาเหตุส่วนใหญ่ คือ “การเข้าสังคม” กับกลุ่มเพื่อนและครอบครัว โดยคิดว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเครื่องดื่มที่ช่วยเสริมสร้าง “มิตรภาพ” ทำให้มีความสนิทสนมพูดคุยกันได้มากขึ้น อีกสาเหตุหนึ่งที่สำคัญ คือ “ค่านิยม” โดยเป็นค่านิยมของเพศชายและบางอาชีพในสังคมไทย เช่น ศิลปิน หรือ อาชีพช่าง เป็นต้น
2. การดื่มตามเทศกาลหรือประเพณีไทย ตัวอย่างที่พบบ่อย ได้แก่ ปีใหม่, สงกรานต์, วันสารทไทย, งานบวช เป็นต้น ซึ่งสาเหตุที่แฝงอยู่ก็คือ การเข้าสังคมเช่นกัน รวมถึงวัฒนธรรมการดื่มในเทศกาลได้ถูกถ่ายทอดจากญาติผู้ใหญ่สู่รุ่นลูกและหลาน
3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับอารมณ์และความรู้สึกของมนุษย์ เช่น ความเครียด ความเบื่อหน่าย เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากครอบครัวและการทำงาน โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีกลไกทำให้ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลงและลดความยับยั้งชั่งใจ ทำให้มีโอกาสได้ระบายความรู้สึกนึกคิดจากการพูดคุยมากขึ้น
4. ระบบ “Buddy system” และการดื่มเป็นกลุ่ม กล่าวคือ การดื่มเป็นกลุ่มเป็นรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่พบบ่อย โดยมักจะมีเพื่อนหนึ่งคนในกลุ่มที่ไม่ดื่มหรือดื่มน้อยเพื่อเป็นคนช่วยเหลือคนอื่น ๆ ในกลุ่มและช่วยขับรถกลับที่พักให้เพื่อน ๆ
5. การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดื่มของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่จะเริ่มดื่มในวัยรุ่นจากเพื่อนฝูงชักชวน โดยวัยรุ่นจะดื่มตามเพื่อนและตามอารมณ์ความรู้สึก จากนั้นเมื่ออายุมากขึ้นเป็นวัยกลางคน หรือต้องมี

ครอบครัว (แต่งงาน) จะทำให้รูปแบบการดื่มเป็นการดื่มเพื่อเข้าสังคมเป็นหลัก เช่น การดื่มสังสรรค์เพื่อน
เก่า หรือเพื่อนฝูงที่ทำงาน หรือตามงานเลี้ยงต่าง ๆ เป็นต้น

6. สถานบันเทิง เช่น ผับหรือบาร์ นั้นแสงหรือเสียงจะช่วยกระตุ้นให้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น
7. ชนิดของเครื่องดื่มที่นิยม ได้แก่ เบียร์ ซึ่งมักจะเป็นเครื่องดื่มชนิดแรกที่วัยรุ่นเริ่มดื่ม เนื่องจากหาซื้อได้
ง่าย ราคาถูก รวมถึงดื่มง่ายไม่ต้องผสมใด ๆ รวมถึงดื่มได้ในปริมาณมากเหมาะสำหรับการนั่งพูดคุยนาน
ๆ ในกลุ่มเพื่อน ในขณะที่เหล้าสีจะนิยมในผู้ใหญ่มากกว่า โดยต้องมีการผสมหลายอย่าง เช่น น้ำเปล่า
โซดาหรือน้ำอัดลม เป็นต้น ซึ่งทำให้ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ลดลง
8. ภาชนะในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มักจะใช้ภาชนะที่เติมน้ำที่บ้าน ซึ่งมีความหลากหลายมาก และ
ผู้ดื่มไม่ทราบปริมาตรที่แท้จริง
9. การรินและผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยส่วนใหญ่แล้วนักดื่มจะ (i) ได้รับการรินจากเพื่อนหรือคนที่นั่ง
ดื่มด้วยกัน, (ii) รินเมื่อเครื่องดื่มหมดแก้ว แม้ว่าตนเองจะไม่ได้ต้องการดื่มต่อก็ตามและ (iii) การผสมกับ
น้ำเปล่าหรือโซดาหรือน้ำอัดลมในสัดส่วนที่ไม่เท่ากันในแต่ละครั้ง ซึ่งรูปแบบการรินและผสมทั้งหมดที่
กล่าวมาทำให้ผู้ดื่มเองไม่ทราบถึงปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ตนเองดื่มอย่างแม่นยำ อาจส่งผลการให้
ตอบแบบสอบถามปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความคาดเคลื่อนหรือผิดพลาดได้
10. ค่านิยมของ “วงยาตอง” ซึ่งเปรียบเสมือนสภากาแฟในตอนเช้าที่จะพูดคุยข่าวสารการเมือง โดยผู้ดื่มไม่
คิดว่าจะเป็นผลเสียต่อสุขภาพหรือสังคมแต่อย่างใด
11. คนทั่วไปไม่รู้จักรั้วหน่วยดื่มมาตรฐาน (standard drink)

1.3 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. ผลกระทบด้านบวก: ช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์และช่วยผ่อนคลายสภาพจิตใจหรืออารมณ์ที่ไม่ดีไป
ชั่วขณะ
2. ผลกระทบด้านลบ
 - ทางกาย: ส่วนใหญ่มีอาการนอนไม่หลับ ภาวะง่วงและคลื่นไส้อาเจียน รวมถึงบางคนมี
ประสบการณ์ได้รับอุบัติเหตุจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ทางจิตใจ: ขาดสติในการยับยั้งชั่งใจ รู้สึกผิดและท้อแท้จากทำงานบกพร่อง เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง
- ผลกระทบทางสังคม: โดยจะกระทบต่อครอบครัว การเรียนหรือการทำงานและการเงินเป็นหลัก

1.4 การพัฒนาแบบสอบถามสำหรับการสำรวจการดื่มแอลกอฮอล์

1. การดื่มแบบกลุ่มทำให้ข้อมูลปริมาณการบริโภคต่อคนจากการสัมภาษณ์หรือตอบแบบสอบถามมีความคลาดเคลื่อนสูง เนื่องจากปริมาณในการดื่มไม่เท่ากันทุกคนในกลุ่มและมักจะได้รับการรินหรือผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อนในกลุ่ม ซึ่งส่งผลให้ตนเองไม่ทราบปริมาณที่แท้จริงที่ตนเองบริโภค
2. การดื่มหลายโอกาสในหนึ่งวัน รวมถึงในแต่ละโอกาสอาจมีการดื่มเครื่องดื่มหลายชนิด ดังนั้น การออกแบบแบบสอบถามควรคำนึงถึงปัจจัยนี้
3. การสอบถามถึงปริมาณการดื่มจากหน่วยภาชนะจริงดีกว่าการสอบถามด้วยหน่วยดื่มมาตรฐาน เนื่องจากคนส่วนใหญ่ไม่รู้จำกหน่วยดื่มมาตรฐาน

1.5 การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (content validity)

ทีมผู้วิจัยได้ทำการพัฒนาแบบสอบถาม context-specific quantity frequency (CSQF) ฉบับร่าง จากการทบทวนวรรณกรรมและผลการศึกษาในส่วนของ 1 หรือการศึกษาเชิงคุณภาพ จากนั้นได้ส่งให้แบบสอบถามให้นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดในแต่ละภูมิภาค ได้แก่ ภาคกลาง, ภาคเหนือ, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ รวมแล้วจำนวนสี่ท่าน รูปแบบการบริโภคอาจมีความแตกต่างตามค่านิยม ธรรมเนียม ประเพณีของแต่ละภูมิภาค เช่น ประชาชนในภาคเหนือบริโภคมากในช่วงหน้าหนาว หรือ ประชาชนภาคใต้ดื่มมากในเทศกาลเดือนสิบ ซึ่งเป็นเทศกาลที่มีการเลี้ยงฉลองและรวมญาติประจำปี เป็นต้น

2. ส่วนที่ 2 การศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method)

2.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างรวม 804 คน มีนักดื่มในปัจจุบัน (สามเดือนก่อนการสัมภาษณ์) จำนวน 183 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 35 ถึง 60 ปี นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสและจบการศึกษาระดับประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วน

ใหญ่ประกอบอาชีพเกี่ยวกับเกษตรกรรมและมีรายได้ระหว่าง 10,000 ถึง 26,500 บาทต่อเดือน ประมาณครึ่งหนึ่งสูบบุหรี่ โดยเริ่มสูบบุหรี่ที่อายุ 18 ปี และมีปริมาณการสูบบุหรี่ที่ 10 ซอง-ปี (pack-year)

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างตามสถานะการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=804)

ข้อมูลทั่วไป	ไม่ดื่มในปัจจุบัน* (n=621), จำนวน (ร้อยละ)	ดื่มในปัจจุบัน (n=183), จำนวน (ร้อยละ)	p-value
เพศ			
ชาย	169 (27.2)	156 (85.2)	< 0.001 _a
หญิง	452 (72.8)	27 (14.8)	
อายุ (ปี) –Median (Q1, Q3)	52 (40, 63)	47 (35, 60)	< 0.001 _b
15 - 29	59 (9.5)	26 (14.2)	0.035 _a
30 - 44	157 (25.3)	54 (29.5)	
45 - 59	197 (31.7)	56 (30.6)	
60 - 69	116 (18.7)	34 (18.6)	
70 - 79	66 (10.6)	12 (6.6)	
80+	26 (4.2)	1 (0.5)	
ศาสนา			
พุทธ	616 (99.2)	182 (99.5)	1.00 _c
อิสลาม	5 (0.8)	1 (0.5)	
สถานภาพสมรส			
สมรส	497 (80)	149 (81.4)	0.023 _a
โสด	74 (11.9)	29 (15.8)	
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	50 (8.1)	5 (2.7)	
การศึกษา			
ไม่มีการศึกษา	40 (6.4)	3 (1.6)	< 0.001 _a
ประถมศึกษา	349 (56.2)	83 (45.4)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	75 (12.1)	27 (14.8)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	57 (9.2)	31 (16.9)	
ระดับวิชาชีพ	43 (6.9)	17 (9.3)	
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	57 (9.2)	22 (12.0)	
อาชีพ			
แรงงาน	85 (13.7)	34 (18.6)	< 0.001 _a
เกษตรกรรม	225 (36.2)	83 (45.4)	
พนักงานบริษัท	65 (10.5)	11 (6.0)	
นักเรียน	28 (4.5)	17 (9.3)	

ข้อมูลทั่วไป	ไม่ดื่มในปัจจุบัน* (n=621), จำนวน (ร้อยละ)	ดื่มในปัจจุบัน (n=183), จำนวน (ร้อยละ)	p-value
ไม่ประกอบอาชีพ	164 (26.4)	16 (8.7)	
อื่น ๆ	54 (8.7)	22 (12.0)	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาทต่อเดือน)			
–Median (Q1, Q3)	10,000 (6,000, 20,000)	15,000 (10,000, 26,500)	< 0.001 _b
< 5,000	93 (15.0)	17 (9.3)	0.008 _a
5,000 - 9,999	151 (24.3)	27 (14.8)	
10,000 - 19,999	178 (28.7)	64 (35.0)	
20,000 - 29,999	99 (15.9)	32 (17.5)	
30,000 - 39,999	52 (8.4)	22 (12.0)	
≤40,000	48 (7.7)	21 (11.5)	
การสูบบุหรี่			
ไม่เคยสูบ	510 (82.1)	73 (39.9)	< 0.001 _a
เคยสูบแต่ไม่สูบในหนึ่งปีที่ผ่านมา	29 (4.7)	24 (13.1)	
สูบ (≤1 วันต่อสัปดาห์)	20 (3.2)	9 (4.9)	
สูบ (>1 วันต่อสัปดาห์)	62 (10.0)	77 (42.1)	
อายุที่เริ่มสูบบุหรี่			
–Median (Q1, Q3)	18 (15.5, 20.0)	18 (16.0, 20.0)	0.287 _b
ปริมาณการสูบบุหรี่ (Pack-years)			
–Median (Q1, Q3)	11 (3.8, 21.9)	10.8 (4.4, 20.0)	0.903 _b

*ไม่ดื่มในปัจจุบัน ประกอบด้วยผู้ที่ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต (lifetime abstainers) และผู้ที่เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในสามเดือนก่อนวันสัมภาษณ์ (former drinkers)

_a Chi-square test, _b Wilcoxon rank-sum test, _c Fisher's exact test

2.2 ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับบุคคล (individual-level analysis)

2.2.1 เปรียบเทียบความถี่, ปริมาณบริโภคเฉลี่ยและปริมาณบริโภครวมของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างแบบสอบถาม BSQF และ CSQF (ตารางที่ 4)

ความถี่ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ร้อยละ 39 ถึง 50 ของนักดื่มปัจจุบันมีปริมาณบริโภคเฉลี่ยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้จากแบบสอบถาม CSQF สูงกว่า BSQF ในขณะที่ร้อยละ 7 ถึง 23 ของนักดื่มปัจจุบันที่ตอบแบบสอบถาม BSQF รายงานปริมาณบริโภคเฉลี่ยสูงกว่า CSQF

ปริมาณบรีโกลเฉลี่ยของเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์

นักตี๋มปัจจุบันประมาณครั้งหนึ่งรายงานความถี่ในการบรีโกลเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ใกล้เคียงกันระหว่างแบบสอบถาม CSQF และ BSQF โดยคิดเป็นร้อยละ 62.2 ในเปียร์, ร้อยละ 75.0 ในสุราขาว, ร้อยละ 55.6 ในสุราสี และร้อยละ 60.7 ในไวน์

ปริมาณบรีโกลรวมของเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์

นักตี๋มปัจจุบันประมาณครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 46.7 ในเปียร์, 50.0 ในสุราขาว, 50.6 ในสุราสี) รายงานปริมาณบรีโกลรวมของเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์จากแบบสอบถาม CSQF สูงกว่า BSQF ยกเว้นเครื่องตี๋มชนิดอื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วยสุราพื้นเมือง, ไวน์, ไวน์คูลเลอร์และวอดก้า

ปริมาณบรีโกลรวมนั้นคำนวณจากความถี่คูณกับปริมาณบรีโกลเฉลี่ยของแต่ละเครื่องตี๋ม ดังนั้น แบบสอบถาม CSQF รายงานปริมาณบรีโกลรวมสูงกว่า BSQF สามารถแยกได้ว่าเป็นจากการรายงานความถี่สูงหรือปริมาณบรีโกลเฉลี่ยของแต่ละเครื่องตี๋มสูง ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากการรายงานปริมาณบรีโกลเฉลี่ยที่สูงในแต่ละเครื่องตี๋ม ดังนี้

- เปียร์: เป็นผลมาจากรายงานปริมาณบรีโกลเฉลี่ยที่สูงร้อยละ 73.8 ของประชากรนักตี๋ม
- สุราขาว: เป็นผลมาจากรายงานปริมาณบรีโกลเฉลี่ยที่สูงร้อยละ 78.6 ของประชากรนักตี๋ม
- สุราสี: เป็นผลมาจากรายงานปริมาณบรีโกลเฉลี่ยที่สูงร้อยละ 63.4 ของประชากรนักตี๋ม
- เครื่องตี๋มอื่น ๆ: เป็นผลมาจากรายงานปริมาณบรีโกลเฉลี่ยที่สูงร้อยละ 100 ของประชากรนักตี๋ม

ที่น่าสนใจอีกอย่าง คือ นักตี๋มในปัจจุบันน้อยกว่าร้อยละ 30 รายงานความถี่, ปริมาณบรีโกลเฉลี่ยและปริมาณบรีโกลรวมของเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์จากแบบสอบถาม BSQF สูงกว่า CSQF

Error! Reference source not found. แสดงแผนภาพ jitter plot แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ (แกน X), ปริมาณบรีโกลเฉลี่ย (แกน Y) และปริมาณการบรีโกลรวม (จุดในพื้นที่กราฟ jitter plot) โดยปริมาณการบรีโกลรวมหรือพื้นที่กราฟสามารถแบ่งได้เป็นพื้นที่ย่อย ๆ ได้แก่ (1) พื้นที่ A และ B คือ ปริมาณบรีโกลรวมจาก CSQF สูงกว่า BSQF, (2) พื้นที่ C และ D คือ ปริมาณบรีโกลรวมจาก BSQF สูงกว่า CSQF และ (3) พื้นที่ E คือ ปริมาณบรีโกลรวมจาก BSQF ใกล้เคียงกับ CSQF (โดยสามารถดูคำอธิบายเพิ่มเติมได้ที่ส่วนระเบียบวิธีวิจัย)

โดยแผนภาพ jitter plot นี้ช่วยให้เข้าใจ ตารางที่ 4 ได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยจะเห็นว่า จุดซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละนักตี๋ม ส่วนใหญ่กระจายอยู่ในพื้นที่ A และ B (ปริมาณบริโภครวมจาก CSQF สูงกว่า BSQF) และกระจายในพื้นที่ A มากกว่า B ด้วยเช่นกัน ซึ่งสรุปได้ว่า ปริมาณบริโภครวมจาก CSQF สูงกว่า BSQF เป็นจากการอิทธิพลของการรายงานปริมาณบริโภคเฉลี่ยมากกว่าความถี่

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความถี่, ปริมาณบริโภคเฉลี่ยและปริมาณบริโภครวมที่รายงานด้วยแบบสอบถาม BSQF และ CSQF ในนักดื่มปัจจุบันคนเดียว

เปรียบเทียบแบบสอบถามตามประเภทเครื่องดื่ม	ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, จำนวน, (ร้อยละ)					
	ปริมาณบริโภคเฉลี่ย	ความถี่	ปริมาณบริโภครวม			
			ผลจากปริมาณบริโภคเฉลี่ย (พื้นที่ A, C)	ผลความถี่ (พื้นที่ B, D)	ผลจากปริมาณบริโภคเฉลี่ยและความถี่ (Line P)	รวม
1. เบียร์						
CSQF รายงานสูงกว่า ^a	38 (42.2)	29 (32.2)	31 (73.8)	10 (23.8)	1 (2.4)	42 (46.7)
BSQF รายงานสูงกว่า ^b	21 (23.3)	5 (5.6)	17 (81.0)	4 (19.0)	-	21 (23.3)
CSQF และ BSQF รายงานใกล้เคียงกัน ^c	31 (34.4)	56 (62.2)				27 (30.0)
รวม	90	90				90
2. สุราขาว						
CSQF รายงานสูงกว่า ^a	12 (42.9)	5 (17.9)	11 (78.6)	2 (14.3)	1 (7.1)	14 (50.0)
BSQF รายงานสูงกว่า ^b	2 (7.1)	2 (7.1)	2 (50.0)	2 (50.0)	-	4 (14.3)
CSQF และ BSQF รายงานใกล้เคียงกัน ^c	14 (50.0)	21 (75.0)				10 (35.7)
รวม	28	28				28
3. สุราสี						
CSQF รายงานสูงกว่า ^a	41 (50.6)	26 (32.1)	26 (63.4)	11 (26.8)	4 (9.8)	41 (50.6)
BSQF รายงานสูงกว่า ^b	6 (7.4)	10 (12.3)	5 (50.0)	5 (50.0)	-	10 (12.3)
CSQF และ BSQF รายงานใกล้เคียงกัน ^c	34 (42.0)	45 (55.6)				30 (37.0)
รวม	81	81				81
4. อื่น ๆ ¹						

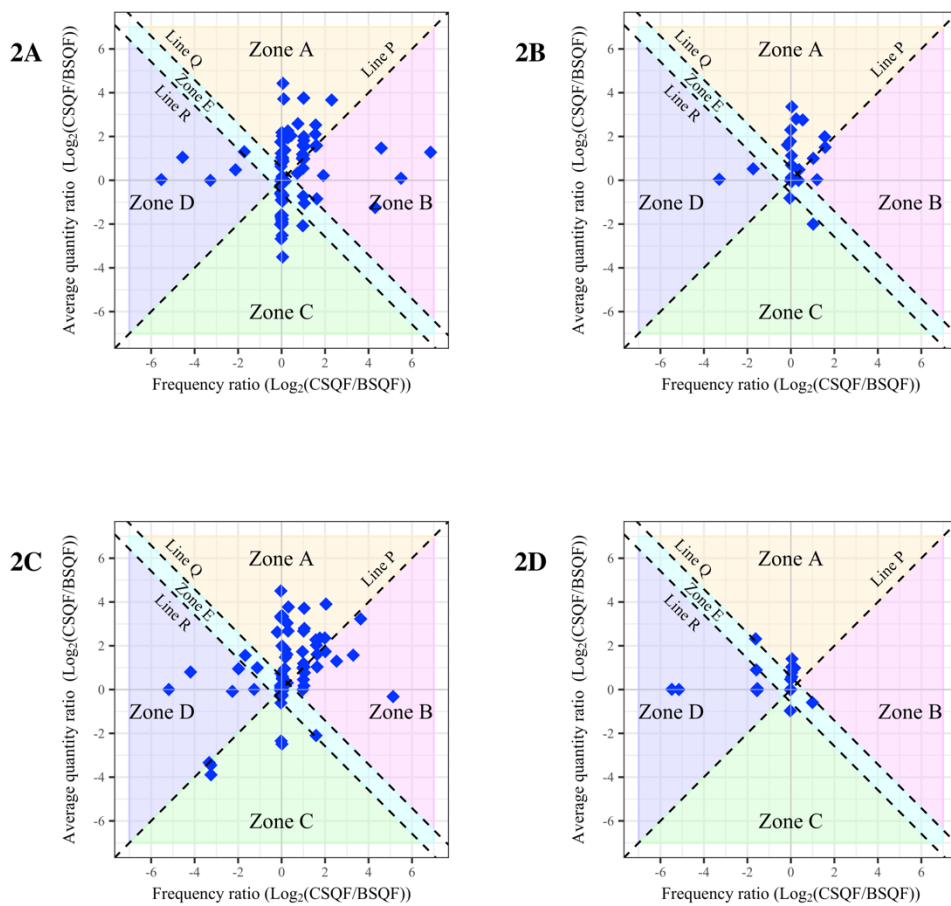
เปรียบเทียบแบบสอบถามตามประเภทเครื่องตี	ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, จำนวน, (ร้อยละ)					
	ปริมาณบริโภคเฉลี่ย	ความถี่	ปริมาณบริโภครวม			
			ผลจากปริมาณบริโภคเฉลี่ย (พื้นที่ A, C)	ผลความถี่ (พื้นที่ B, D)	ผลจากปริมาณบริโภคเฉลี่ยและความถี่ (Line P)	รวม
CSQF รายงานสูงกว่า ^a	11 (39.3)	3 (10.7)	10 (100.0)	-	-	10 (35.7)
BSQF รายงานสูงกว่า ^b	2 (7.1)	8 (28.6)	1 (12.5)	7 (87.5)	-	8 (28.6)
CSQF และ BSQF รายงานใกล้เคียงกัน ^c	15 (53.6)	17 (60.7)				10 (35.7)
รวม	28	28				28

^a ดัชนีที่รายงานโดย CSQF มากกว่า BSQF อย่างน้อย 1.5 เท่า [$\text{Log}_2(\text{CSQF}/\text{BSQF}) > 0.58$; $\text{CSQF}/\text{BSQF} > 1.50$],

^b ดัชนีที่รายงานโดย BSQF มากกว่า CSQF อย่างน้อย 1.5 เท่า [$\text{Log}_2(\text{CSQF}/\text{BSQF}) < -0.58$; $\text{CSQF}/\text{BSQF} < 1/1.50$],

^c ดัชนีที่รายงานโดย CSQF หรือ BSQF ใกล้เคียงกันในช่วง 1.5 เท่าของอีกแบบสอบถามหนึ่ง มากกว่า CSQF อย่างน้อย 1.5 เท่า [$-0.58 \leq \text{Log}_2(\text{CSQF}/\text{BSQF}) \leq 0.58$; $1/1.50 \leq \text{CSQF}/\text{BSQF} \leq 1.50$]

¹ ประกอบด้วยสุราพื้นเมือง, ไวน์, ไวน์คูลเลอร์และวอดก้า



รูปภาพที่ 7 jitter plot ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ ปริมาณบริโภคน้ำและปริมาณบริโภครวม โดยแยกตามประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้ เบียร์ (2A), สุราขาว (2B), สุราสี (2C) และอื่น ๆ (2D)

2.3 ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับกลุ่มตัวอย่าง (sample-level analysis)

2.3.1 เปรียบเทียบดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับกลุ่มตัวอย่างระหว่างแบบสอบถาม CSQF และ BSQF

ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างปริมาณบริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily intake), ปริมาณบริโภครวมของนักดื่มในสามเดือน (3-month per drinker consumption) และปริมาณบริโภครวมของนักดื่มในสามเดือน (3-month per capita consumption) แต่อย่างไรก็ตามแบบสอบถาม CSQF ให้ข้อมูลด้านบริบทในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่มีในแบบสอบถาม BSQF ได้แก่ สถานการณ์, สถานที่หรือผู้ดื่มด้วยกัน โดยที่ระยะเวลาในการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถามไม่ได้สูงกว่าแบบสอบถาม BSQF โดยค่ามัธยฐานของระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม CSQF อยู่ที่ 3 นาที (IQR, <1 ถึง 3) และ BSQF อยู่ที่ 2 นาที (IQR, <1 ถึง 2) คะแนนการตอบแบบสอบถามอยู่ที่ 2 (IQR, 1 ถึง 2) เต็ม 5 คะแนนเท่ากัน

2.4 สรุปผลการศึกษารายส่วนที่ 1

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแรกที่เปรียบเทียบดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้เทคนิคถามบริบทการดื่มเกริ่นนำ (contextual approach method) กับแบบสอบถาม BSQF แบบดั้งเดิมในระดับบุคคล (individual level) และกลุ่มตัวอย่าง (sample level) พบว่า ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้เทคนิคถามบริบทการดื่มเกริ่นนำ (contextual approach method) ในประเด็นของสถานการณ์ (situation), สถานที่ (place) และผู้ร่วมดื่ม (partner) สามารถรายงานผลปริมาณการบริโภครวมในสามเดือนที่ผ่านมาได้สูงกว่าแบบสอบถาม BSQF แบบดั้งเดิม โดยที่ไม่ได้มีภาระในการตอบแบบสอบถามเพิ่มขึ้น ทั้งระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามและความรู้สึกเป็นภาระ

ตารางที่ 5 สรุปดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแบบสอบถาม (BSQF และ CSQF; n=804)

ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอื่น ๆ	CSQF	BSQF	ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐาน (median difference, 95%CI) ^a
ดัชนีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
ปริมาณบริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily intake) (กรัม/นักดื่ม/วัน), Median (Q ₁ , Q ₃), n=183	8.66 (3.11, 27.34)	7.54 (2.36, 24.61)	0.56 (-0.30, 2.50)
ปริมาณบริโภครวมของนักดื่มในสามเดือน (3-month per drinker consumption) (กรัม/นักดื่ม/สามเดือน), Median (Q ₁ , Q ₃), n=183	796.32 (286.18, 2,515.46)	693.23 (217.15, 2,264.53)	51.82 (-27.93, 229.89)
ปริมาณบริโภครวมของนักดื่มในสามเดือน (3-month per capita consumption) (กรัม/คน/สามเดือน), Mean, (SD), n=804	472.85 (1,651.41)	412.77 (1550.92)	51.82 (-27.93, 229.89)
ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ (นาที), Median (Q ₁ , Q ₃), n=183	3 (<1, 3)	2 (<1, 2)	1.00 (0, 1.00)
ภาระในการให้สัมภาษณ์ (participation's burden) (total score = 5), Median (Q ₁ , Q ₃), n=183	2 (1, 2)	2 (1,2)	1.00 (0, 1.00)

^a Wilcoxon signed-rank test

3. การประยุกต์ใช้แบบสอบถาม context-specific quantity frequency (CSQF)

จากผลการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่าแบบสอบถาม CSQF มีข้อดีและจุดแข็งมากขึ้น เมื่อเทียบกับแบบสอบถามที่นิยมใช้ในอดีตอย่างแบบสอบถาม BSQF ดังนั้น อีกมุมหนึ่งของการพัฒนาแบบสอบถาม คือ การทดลองนำไปใช้จริง ในที่นี้จะยกตัวอย่างสองการศึกษาย่อยที่แสดงให้เห็นประโยชน์ของแบบสอบถาม CSQF ได้แก่ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มปริมาณที่น้อย (light alcohol drinking) และคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ (Health-Related Quality of Life, HRQoL) และการใช้แบบสอบถาม CSQF สำหรับศึกษาบริบท (drinking context) และรูปแบบ (drinking pattern) ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยง (risky drinking)

3.1 การประยุกต์ใช้ที่ 1: การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มปริมาณที่น้อย (light alcohol drinking) และคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ (Health-Related Quality of Life, HRQoL)

3.1.1 รูปแบบการศึกษา (study design)

เป็นการศึกษารูปแบบ case-control

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่ม (samples and sampling technique)

ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มจากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยหลัก โดยที่ร้อยละ 13.4 มีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง (EQ-5D index ≤ 0.8 , $n=108$) จะจัดอยู่ในกลุ่ม case และใช้สัดส่วนระหว่าง case:control เป็น 1:4 ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพระดับสูง (EQ-5D index > 0.8) จำนวน 443 คน เป็นกลุ่มควบคุม (control group) โดยจะเลือกครัวเรือนที่ใกล้เคียงกับกลุ่ม case มากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างนี้สามารถตอบสนองมติฐานศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตน้อยถึงปานกลางที่ OR เท่ากับ 3.0 โดยมีความน่าจะเป็นที่จะมีกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มและมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพในระดับน้อยถึงปานกลางอยู่ที่ร้อยละ 5 และกำหนดกำลังในการทดสอบสมมติฐาน (power) ที่ร้อยละ 80 และมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อ $p < 0.05$

3.1.3 การเก็บข้อมูลและแบบสอบถาม (data collection and instruments)

มีการใช้แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตทางสุขภาพโดยใช้แบบสอบถามประเมินคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Health-related quality of life, HRQoL) โดย The EuroQol Group แบบ 5 ระดับ (EQ-5D-5L) ภาครภาษาไทยแบบสอบถามจะให้กลุ่มตัวอย่างประเมินสุขภาพของตนเองใน 5 มิติ ได้แก่ การเคลื่อนไหว การดูแลตนเอง กิจกรรมที่ทำเป็น

ประจำ ความเจ็บปวด/ความไม่สุขสบาย และความวิตกกังวล/ความซึมเศร้า โดยในแต่ละมิตินั้น จะมีตัวเลือกให้ 5 ระดับ คือ ไม่มีปัญหา (No problems), มีปัญหาเล็กน้อย (Slight problems), มีปัญหาระดับปานกลาง (Moderate problems), มีปัญหาระดับมาก (Severe problems) และมีปัญหาระดับมากที่สุด (Extreme problems) ซึ่งผลลัพธ์ของ HRQoL ที่ได้จะอยู่ในช่วง 0 ถึง 1 โดย 0 เท่ากับเสียชีวิตในขณะที่ 1 คือภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ที่สุด (Full health) การแปลผล EQ-5D-5L นี้ทำโดยใช้ Crosswalk Index Value ตามที่แนะนำโดย The EuroQol Group (41) และใช้ค่าสัมประสิทธิ์จากงานวิจัยของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (42) คะแนนคุณภาพชีวิตทางสุขภาพหรือ EQ-5D-index สามารถแบ่งได้ตามคำแนะนำของ Golicki ได้เป็นระดับดี (>0.8) ระดับกลาง (0.8-0.4) และระดับต่ำ (<0.4) (43)

3.1.4 ข้อมูลทั่วไป

พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มอายุ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, อาชีพ, รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและการสูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพต่ำถึงปานกลาง (EQ-5D index ≤ 0.8) และสูง (EQ-5D index > 0.8)

ตารางที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างตามคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ (n=551)

ปัจจัย	คุณภาพชีวิตทางสุขภาพ น้อยถึงปานกลาง (n=108), จำนวน (ร้อยละ)	คุณภาพชีวิตทางสุขภาพสูง (n=443), จำนวน (ร้อยละ)	p-value
เพศ			
ชาย	40 (37.0)	138 (31.2)	0.290 _a
หญิง	68 (63.0)	305 (68.8)	
อายุ (ปี)			
Mean (SD)	63.0 (15.4)	49.1 (15.9)	<0.001* _b
15-29	2 (1.9)	51 (11.5)	
30-44	13 (12.0)	124 (28.0)	
45-59	24 (22.2)	148 (33.4)	<0.001* _a
≥ 60	69 (63.9)	120 (27.1)	
ศาสนา			
พุทธ	106 (98.1)	441 (99.5)	0.174 _c
อิสลาม	2 (1.9)	2 (0.5)	
สถานภาพสมรส			0.013* _a

ปัจจัย	คุณภาพชีวิตทางสุขภาพ น้อยถึงปานกลาง (n=108), จำนวน (ร้อยละ)	คุณภาพชีวิตทางสุขภาพสูง (n=443), จำนวน (ร้อยละ)	p-value
สมรส	85 (78.7)	351 (79.2)	
โสด	7 (6.5)	59 (13.3)	
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	16 (14.8)	33 (7.4)	
การศึกษา			
ไม่มีการศึกษา	16 (14.8)	16 (3.6)	
ประถมศึกษา	75 (69.4)	232 (52.4)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	3 (2.8)	62 (14.0)	<0.001 ^a
มัธยมศึกษาตอนปลาย	4 (3.7)	54 (12.2)	
ระดับวิชาชีพ	2 (1.9)	35 (7.9)	
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	8 (7.4)	44 (9.9)	
อาชีพ			
แรงงาน	7 (6.5)	66 (14.9)	
เกษตรกร	32 (29.6)	164 (37.0)	<0.001 ^a
พนักงานบริษัท	7 (6.5)	53 (12.0)	
นักเรียน	57 (52.8)	89 (20.1)	
ไม่ประกอบอาชีพ	5 (4.6)	71 (16)	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาทต่อเดือน)			
Median (Q ₁ , Q ₃)	10,000 (4,752, 20,000)	10,000 (7,000, 20,000)	0.095 ^d
<5,000	27 (25.0)	54 (12.2)	
5,000-9,999	21 (19.4)	110 (24.8)	
10,000-19,999	26 (24.1)	134 (30.2)	0.008 ^a
≥20,000	34 (31.5)	145 (32.7)	
การสูบบุหรี่			
ไม่เคยสูบ	73 (67.6)	358 (80.8)	
เคยสูบแต่ไม่สูบในหนึ่งปีที่ผ่านมา	12 (11.1)	17 (3.8)	<0.001 ^a
สูบ (≤1 วันต่อสัปดาห์)	9 (8.3)	10 (2.3)	
สูบ (>1 วันต่อสัปดาห์)	14 (13.0)	58 (13.1)	
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
ไม่เคยดื่มในชีวิต	67 (62.0)	287 (64.8)	
เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในหนึ่งปีที่ผ่านมา	31 (28.7)	134 (30.2)	
ดื่มปริมาณน้อย (0.1-7 หน่วยดื่มมาตรฐาน/สัปดาห์)	8 (7.4)	17 (3.8)	0.325 ^c
ดื่มปริมาณปานกลางถึงมาก (>7 หน่วยดื่มมาตรฐาน/สัปดาห์)	2 (1.9)	5 (1.1)	

ปัจจัย	คุณภาพชีวิตทางสุขภาพ น้อยถึงปานกลาง (n=108), จำนวน (ร้อยละ)	คุณภาพชีวิตทางสุขภาพสูง (n=443), จำนวน (ร้อยละ)	p-value
การดื่มหนัก			
ไม่เคยดื่มในชีวิต	67 (62.0)	287 (64.8)	0.314 _c
เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในหนึ่งปีที่ผ่านมา	31 (28.7)	134 (30.2)	
ดื่มแต่ไม่ดื่มหนัก	4 (3.7)	8 (1.8)	
ดื่มหนักไม่ประจำ (≤1 วันต่อสัปดาห์)	3 (2.8)	4 (0.9)	
ดื่มหนักเป็นประจำ (<1 วันต่อสัปดาห์)	3 (2.8)	10 (2.3)	

_a Chi-square test, _b t-test, _c Fisher's exact test, _d Mann-Whitney U test, * p-value<0.05

3.1.5 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ

ตัวแปรอิสระที่สนใจ: การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

หลังจากควบคุมปัจจัยตัวแปรต่าง ๆ แล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำมีความสัมพันธ์กับการมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพน้อยถึงปานกลางอยู่ที่ 3.16 เท่า (95% CI, 1.08-9.20) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต แต่อย่างไรก็ตามไม่พบว่าการดื่มในปริมาณที่มากขึ้นจะเพิ่มความสัมพันธ์ (OR = 3.55; 95% CI, 0.49-25.49) หรือการเคยเป็นนักดื่มจะลดความสัมพันธ์นี้ได้ (OR = 0.86; 95% CI, 0.45-1.63)

กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพชีวิตระดับน้อยถึงปานกลางมีสัดส่วนเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปสูง (63.9% vs 27.1%), หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่ (14.8% vs 7.4%), ไม่ประกอบอาชีพ (52.8% vs 20.1%), มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (25.0% vs 12.2%), สูบบุหรี่อย่างสม่ำเสมอ (8.3% vs 2.3%) และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่น้อย (7.4% vs 3.8%)

ตัวแปรอื่น ๆ

กลุ่มผู้สูงอายุ (≥60 ปี) มีความสัมพันธ์กับการมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพต่ำและปานกลาง (OR = 5.63, 95% CI, 1.12-28.28) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยรุ่น (15-29 ปี) การไม่ประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์กับการมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพต่ำและปานกลาง 5.82 เท่า (95% CI, 2.21-15.32) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มแรงงานซึ่งเป็นคนกลุ่มหลักของกลุ่มตัวอย่าง การสูบบุหรี่อย่างสม่ำเสมอ (OR = 5.26; 95% CI, 1.65-16.77) และการมีประวัติเคยสูบบุหรี่ (OR = 3.92; 95% CI,

1.50-10.20) สัมพันธ์กับการมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพต่ำและปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบกับไม่เคยสูบบุหรี่ โดยที่ไม่มีปฏิกริยา (interaction) ระหว่างการสูบบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (p-value ของ interaction = 0.49)

ในทางตรงกันข้ามกัน การศึกษาที่กลุ่มตัวอย่างได้รับเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในเชิงป้องกัน (protective predictor) โดยที่การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือตอนปลายลดความสัมพันธ์ต่อการมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพต่ำและการมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพปานกลาง 10 เท่า (OR = 0.10; 95% CI, 0.02-0.42) และ 4.8 เท่า (OR = 0.21; 95% CI, 0.05-0.82) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับการไม่มีการศึกษา

ตารางที่ 7 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตทางสุขภาพระดับต่ำถึงปานกลาง (EQ-5D index \leq 0.8) (n = 551)

ตัวแปร	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	p-value (Wald's test)	p-value (LR-test)
กลุ่มอายุ (ปี) [อ้างอิง=15-29]				
30-44	2.67 (0.58, 12.27)	2.54 (0.48, 13.28)	0.270	0.012
45-59	4.14 (0.94, 18.10)	2.70 (0.53, 13.88)	0.234	
\geq 60	14.66 (3.46, 62.07)	5.63 (1.12, 28.28)	0.036	
การศึกษา [อ้างอิง=ไม่มีการศึกษา]				
ประถมศึกษา	0.32 (0.15, 0.68)	0.55 (0.25, 1.24)	0.150	0.006
มัธยมศึกษาตอนต้น	0.05 (0.01, 0.19)	0.10 (0.02, 0.42)	0.002	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	0.07 (0.02, 0.25)	0.21 (0.05, 0.82)	0.025	
ระดับวิชาชีพ	0.06 (0.01, 0.28)	0.25 (0.04, 1.38)	0.111	
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	0.18 (0.07, 0.51)	0.65 (0.18, 2.29)	0.503	
อาชีพ [อ้างอิง=แรงงาน]				
เกษตรกร	1.84 (0.77, 4.37)	1.91 (0.74, 4.97)	0.184	<0.001
พนักงานบริษัท	1.25 (0.41, 3.77)	1.83 (0.54, 6.16)	0.331	
ไม่ประกอบอาชีพ	6.04 (2.59, 14.09)	5.82 (2.21, 15.32)	<0.001	
นักเรียน	0.66 (0.20, 2.19)	1.01 (0.26, 3.94)	0.984	
การสูบบุหรี่ [อ้างอิง=ไม่เคยสูบบุหรี่]				
เคยสูบบุหรี่แต่ไม่สูบบุหรี่ในหนึ่งปีที่ผ่านมา	3.46 (1.59, 7.56)	3.92 (1.50, 10.20)	0.005	0.004
สูบบุหรี่ (\leq 1 วันต่อสัปดาห์)	4.41 (1.73, 11.24)	5.26 (1.65, 16.77)	0.005	
สูบบุหรี่ (>1 วันต่อสัปดาห์)	1.18 (0.63, 2.24)	1.27 (0.56, 2.84)	0.568	
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ [อ้างอิง=ไม่เคยดื่มในชีวิต]				
เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในหนึ่งปีที่ผ่านมา	0.99 (0.62, 1.59)	0.86 (0.45, 1.63)	0.646	0.089
ดื่มปริมาณน้อย (0.1-7 หน่วยดื่มมาตรฐาน/สัปดาห์)	2.02 (0.83, 4.87)	3.16 (1.08, 9.20)	0.035	
ดื่มปริมาณปานกลางถึงมาก (>7 หน่วยดื่มมาตรฐาน/สัปดาห์)	1.71 (0.33, 9.02)	3.55 (0.49, 25.49)	0.208	

คุณภาพชีวิตทางสุขภาพแต่ละด้านกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Health-Related Quality of Life domains and drinking status)

คุณภาพชีวิตทางสุขภาพด้านอาการเจ็บปวด/อาการไม่สบายตัว (pain/discomfort) มีสัดส่วนของการดื่มในปริมาณที่น้อยและปานกลางถึงมากสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีปัญหา

3.1.6 สรุปผลการศึกษาการประยุกต์ใช้ที่ 1

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่น้อย (0.1-7 หน่วยดื่มมาตรฐาน/สัปดาห์) มีความสัมพันธ์ (OR = 3.16; 95% CI, 1.08-9.20) กับการมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพระดับต่ำถึงปานกลาง (EQ-5D index \leq 0.8) ภายใต้สมมติฐานนี้ ประชาชนรวมถึงบุคลากรสาธารณสุขควรที่จะเปลี่ยนความเชื่อที่ว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณที่น้อย ๆ สามารถส่งเสริมสุขภาพ โดยควรจะหาวิธีการส่งเสริมสุขภาพวิธีอื่น เช่น การออกกำลังกาย การกินอาหารที่มีประโยชน์ การนอนหลับอย่างมีสุขลักษณะและการเลิกการสูบบุหรี่ เป็นต้น

ตารางที่ 8 สัดส่วนการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามระดับความรุนแรงของคุณภาพชีวิตทางสุขภาพแต่ละด้าน (n = 551)

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	EQ-5D ด้านต่าง ๆ, จำนวน (ร้อยละ)									
	ด้านที่หนึ่ง		ด้านที่สอง		ด้านที่สาม		ด้านที่สี่		ด้านที่ห้า	
	การเคลื่อนไหว		การดูแลตนเอง		กิจกรรมที่ทำประจำ		อาการเจ็บปวด/อาการไม่สบายตัว		ความวิตกกังวล/ความซึมเศร้า	
	Mobility		Self-care		Usual activities		Pain/discomfort		Anxiety/depression	
	มี ₁	ไม่มี ₂	มี ₁	ไม่มี ₂	มี ₁	ไม่มี ₂	มี ₁	ไม่มี ₂	มี ₁	ไม่มี ₂
ไม่เคยดื่มในชีวิต	78	276	15	339	47	307	150	204	32	322
	(62.9)	(64.6)	(71.4)	(64.0)	(68.1)	(63.7)	(66.7)	(62.6)	(57.1)	(65.1)
เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในหนึ่งปีที่ผ่านมา	37	128	6	159	17	148	55	110	19	146
	(29.8)	(30.0)	(28.6)	(30.0)	(24.6)	(30.7)	(24.4)	(33.7)	(33.9)	(29.5)
ดื่มปริมาณน้อย (0.1-7 หน่วยดื่มมาตรฐาน/สัปดาห์)	7 (5.6)	18 (4.2)	-	25 (4.7)	4 (5.8)	21 (4.4)	16 (7.1)	9 (2.8)	4 (7.1)	21 (4.2)
ดื่มปริมาณปานกลางถึงมาก (>7 หน่วยดื่มมาตรฐาน/สัปดาห์)	2 (1.6)	5 (1.2)	-	7 (1.3)	1 (1.4)	6 (1.2)	4 (1.8)	3 (0.9)	1 (1.8)	6 (1.2)
รวม	124	427	21	530	69	482	225	326	56	495
p-value	0.89 _a		0.84 _b		0.65 _b		0.01* _b		0.43 _a	

₁ มี คือ ระดับความรุนแรงเท่ากับ 2 (มีปัญหาเล็กน้อย) ถึง 5 (มีปัญหามากที่สุด)

₂ ไม่มี คือ ระดับความรุนแรงเท่ากับ 1 (ไม่มีปัญหา)

_a Chi-square test, _b Fisher's exact test, * p-value < 0.05

3.2 การประยุกต์ใช้ที่ 2: การใช้แบบสอบถาม CSQF สำหรับศึกษาบริบท (drinking context) และรูปแบบ (drinking pattern) ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยง (risky drinking)

3.2.1 รูปแบบการศึกษา (study design)

วิจัยเชิงปริมาณ (quantitative method) แบบภาคตัดขวางในชุมชน (community-based cross-sectional survey study)

3.2.2 กลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่ม (samples and sampling technique)

ใช้กลุ่มตัวอย่างเดียวกับและวิธีการสุ่มเช่นเดียวกับการศึกษาใหญ่ (n=804)

3.2.3 Data collection and instruments

ใช้แบบสอบถาม CSQF เป็นหลัก

3.2.4 Data analysis

ในการศึกษาจะจะมีการวิเคราะห์ 2 หน่วยย่อย (unit of analysis) ได้แก่ อาสาสมัครและเหตุการณ์แต่ละครั้งที่น่าดื่ม (ถ้าอาสาสมัครคนนั้นดื่ม)

3.2.5 การวัดผลลัพธ์ของการศึกษา

ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม (drinking intensity) และปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily consumption)

- ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม (drinking intensity, กรัม/วันที่ดื่ม): ปริมาณแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม ซึ่งคำนวณมาจากปริมาณการดื่มในหน่วยเวลาใด ๆ หารด้วยจำนวนวันที่ดื่ม
- ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily consumption, กรัม/วัน): ปริมาณแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อวัน ซึ่งคำนวณจากปริมาณการดื่มในหน่วยเวลาใด ๆ หารด้วยจำนวนวันของช่วงเวลาที่ศึกษา ในที่นี้เท่ากับ 92 วัน

การแบ่งกลุ่มของปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม (drinking intensity classification)

ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่มสามารถแบ่งตามเกณฑ์ความเสี่ยงเฉียบพลัน (acute harm) ขององค์การอนามัยโลกได้สามกลุ่ม ดังนี้ (11).

- (i) ความเสี่ยงต่ำ (low-risk): >0-40 กรัม/วันที่ดื่มในเพศชายและ >0-20 กรัม/วันที่ดื่มในเพศหญิง
- (ii) ความเสี่ยงปานกลาง (medium-risk): 41-60 กรัม/วันที่ดื่มในเพศชายและ 21-40 กรัม/วันที่ดื่มในเพศหญิง
- (iii) ความเสี่ยงสูง (high-risk): >60 กรัม/วันที่ดื่มในเพศชายและ >40 กรัม/วันที่ดื่มในเพศหญิง

การแบ่งกลุ่มของปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily consumption classification)

ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันสามารถแบ่งตามเกณฑ์ความเสี่ยงเรื้อรัง (chronic harm) ขององค์การอนามัยโลกได้สามกลุ่ม (11) ซึ่งสัมพันธ์กับอัตราการตายที่แตกต่างกัน (44) ดังนี้

- (iv) ความเสี่ยงต่ำ (low-risk): >0-40 กรัม/วันในเพศชายและ >0-20 กรัม/วันในเพศหญิง
- (v) ความเสี่ยงปานกลาง (medium-risk): 41-60 กรัม/วันในเพศชายและ 21-40 กรัม/วันในเพศหญิง
- (vi) ความเสี่ยงสูง (high-risk): >60 กรัม/วันในเพศชายและ >40 กรัม/วันในเพศหญิง

3.2.6 การวิเคราะห์ผล (statistical analysis)

มีการวิเคราะห์โดยใช้ multinomial logistic regression model และ multilevel, mixed-effects logistic regression model โดยพิจารณาให้เหตุการณ์ในการดื่ม (drinking events) เป็นระดับที่ 1 หรือระดับล่างโดยเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับนักดื่ม (drinker) เป็นระดับที่ 2 หรือระดับบนของ multi-level วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม R version 3.4.4 (38) และ lme4 packages (40)

3.2.7 ผลการศึกษา (results)

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างตามสถานะการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (characteristics of participants by drinking status)

ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 804 คน มี 183 คน (ร้อยละ 22.8) ที่มีประวัติบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงสามเดือนก่อนสัมภาษณ์ พบว่า 456 คน (ร้อยละ 56.7) ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต และ 165 คน (ร้อยละ 20.5) เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในช่วงสามเดือนก่อนสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยดื่มเลยในชีวิตส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.0) แต่กลุ่มตัวอย่างที่เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในช่วงสามเดือนก่อนสัมภาษณ์ (ร้อยละ 63.6) หรือนักดื่มปัจจุบัน (ร้อยละ 85.2) มักเป็นเพศชาย นักดื่มปัจจุบันส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับสูงและมีรายได้ต่อเดือนสูงเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตามไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของกลุ่มอายุและสถานภาพสมรสระหว่างสถานการณ์บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มนักดื่มปัจจุบันบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยอยู่ที่ 5.9 กรัมต่อวัน

ตารางที่ 9 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างตามสถานะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=804)

ข้อมูลทั่วไป	ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต (n=456), จำนวน (ร้อยละ)	เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในสามเดือนที่ผ่านมา (n=165), จำนวน (ร้อยละ)	ดื่มโดยแบ่งตามความเสี่ยงเรื้อรัง ₁ (n=183), จำนวน (ร้อยละ)		
			ความเสี่ยงต่ำ (n=154)	ความเสี่ยงปานกลางและสูง (n=29)	รวม
เพศ					
ชาย	64 (14.0)	105 (63.6)	128 (83.1)	28 (96.6)	156 (85.2)
หญิง	392 (86.0)	60 (36.4)	26 (16.9)	1 (3.4)	27 (14.8)
อายุ (ปี)					
Median (IQR)	52.0 (41.0, 63.0)	50.0 (39.0, 63.0)	46.5 (34.2, 60.0)	49.0 (40.0, 57.0)	47 (35.0, 60.0)
15 to 29	41 (9.0)	18 (10.9)	24 (15.6)	2 (6.9)	26 (14.2)
30 to 44	110 (24.1)	47 (28.5)	44 (28.6)	10 (34.5)	54 (29.5)
45 to 59	151 (33.1)	46 (27.9)	45 (29.2)	11 (37.9)	56 (30.6)
≥60	154 (33.8)	54 (32.7)	41 (26.6)	6 (20.7)	47 (25.7)
สถานภาพสมรส					
สมรส	371 (81.4)	126 (76.4)	124 (80.5)	25 (86.2)	149 (81.4)
โสด	48 (10.5)	26 (15.8)	26 (16.9)	3 (10.3)	29 (15.8)
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	37 (8.1)	13 (7.9)	4 (2.6)	1 (3.4)	5 (2.7)
การศึกษา					
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	302 (66.2)	87 (52.7)	74 (48.1)	12 (41.4)	86 (47.0)
มัธยมศึกษา	88 (19.3)	44 (26.7)	45 (29.2)	13 (44.8)	58 (31.7)
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	66 (14.5)	34 (20.6)	35 (22.7)	4 (13.8)	39 (21.3)
อาชีพ					
ไม่ประกอบอาชีพ	147 (32.2)	45 (27.3)	33 (21.4)	0	33 (18.0)

ข้อมูลทั่วไป	ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต (n=456), จำนวน (ร้อยละ)	เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในสามเดือนที่ผ่านมา (n=165), จำนวน (ร้อยละ)	ดื่มโดยแบ่งตามความเสี่ยงเรื้อรัง ₁ (n=183), จำนวน (ร้อยละ)		
			ความเสี่ยงต่ำ (n=154)	ความเสี่ยงปานกลางและสูง (n=29)	รวม
แรงงาน	57 (12.5)	28 (17.0)	25 (16.2)	9 (31.0)	34 (18.6)
เกษตรกรกรรม	170 (37.3)	55 (33.3)	69 (44.8)	14 (48.3)	83 (45.4)
พนักงานบริษัท	82 (18.0)	37 (22.4)	27 (17.5)	6 (20.7)	33 (18.0)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาทต่อเดือน)					
Median (IQR)	10,000 (6,000, 20,000)	12,000 (6,000, 24,000)	15,000 (10,000, 25,000)	15,000 (10,000, 30,000)	15,000 (10,000, 26,500)
<10,000	181 (39.7)	63 (38.2)	37 (24.0)	7 (24.1)	44 (24.0)
10,000 to 29,999	206 (45.2)	71 (43.0)	84 (54.5)	12 (41.4)	96 (52.5)
≥30,000	69 (15.1)	31 (18.8)	33 (21.4)	10 (34.5)	43 (23.5)
การสูบบุหรี่					
ไม่สูบบุหรี่	431 (94.5)	108 (65.5)	86 (55.8)	11 (37.9)	97 (53.0)
สูบบุหรี่	25 (5.5)	57 (34.5)	68 (44.2)	18 (62.1)	86 (47.0)
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน (กรัม/วัน)					
Median (IQR)	-	-	3.0 (1.0, 14.5)	67.5 (54.7, 90.3)	5.88 (1.33, 23.93)

₁ การแบ่งกลุ่มของปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน (average daily consumption classification);

ความเสี่ยงต่ำ (low-risk): >0-40 กรัม/วันในเพศชายและ >0-20 กรัม/วันในเพศหญิง,

ความเสี่ยงปานกลางและสูง (medium to high-risk): >40 กรัม/วันที่ดื่มในเพศชายและ >20 กรัม/วันที่ดื่มในเพศหญิง

รูปแบบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามปริมาณที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม

ในนักดื่มปัจจุบันจำนวน 183 คนมีเหตุการณ์ดื่มรวมทั้งหมด 412 เหตุการณ์ (drinking event) ในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา โดยสามารถจำแนกได้เป็น 215 เหตุการณ์ความเสีงต่ำ (low-intensity drinking event), 79 เหตุการณ์ความเสีงปานกลาง (medium-intensity drinking event) และ 118 เหตุการณ์ความเสีงสูง (high-intensity drinking event) ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้ใช้เกณฑ์อ้างอิงจากคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

เหตุการณ์ความเสีงปานกลางหรือสูง (medium- or high-intensity drinking event) มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์ดื่มในเหตุการณ์พิเศษ (special situation) โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงวันหยุดยาว ประมาณครึ่งหนึ่งของเหตุการณ์เกิดขึ้นนอกร้านของผู้ดื่ม (outside the drinker's house) มักจะดื่มกับเพื่อนฝูง โดยที่เบียร์และสุราสีเป็นเครื่องดื่มที่นิยมมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเหตุการณ์ดื่มความเสีงสูงมักจะดื่มสุราสีและเหตุการณ์ดื่มความเสีงต่ำมักจะดื่มเบียร์ เหตุการณ์ดื่มส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65) เกิดขึ้นแบบกลุ่ม โดยที่เหตุการณ์ดื่มแบบกลุ่มมักจะสัมพันธ์กับความเสีงปานกลางหรือสูง

ตารางที่ 10 รูปแบบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามปริมาณที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม (n=412 เหตุการณ์ดื่มใน

นักดื่มจำนวน 183 คน)

บริบทของเหตุการณ์ดื่ม	ปริมาณที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่ม หรือ ความเสี่ยงเทียบพลัง ¹ (จำนวน, ร้อยละ)			
	ต่ำ (n=215)	ปานกลาง (n=79)	สูง (n=118)	รวม
สถานการณ์ที่ดื่ม				
ดื่มปกติ	95 (44.2)	25 (31.6)	31 (26.3)	151 (36.7)
ดื่มในเหตุการณ์พิเศษ	120 (55.8)	54 (69.4)	87 (73.7)	261 (63.3)
วันหยุด	49	25	49	123
งานสังสรรค์	43	20	25	88
เทศกาลท้องถิ่น	28	9	13	50
สถานที่ดื่ม				
บ้านตนเอง	110 (51.2)	36 (45.6)	44 (37.3)	190 (46.1)
นอกบ้านตนเอง	105 (48.8)	43 (54.4)	74 (62.7)	222 (53.9)
บ้านคนอื่น	71	29	52	152
ที่ทำงาน	14	8	4	26
ร้านอาหาร	7	3	11	21
ร้านขายของชำหรือสถานที่ทางศาสนา	13	3	7	23
ดื่มร่วมกับใคร				
คนเดียว	33 (15.3)	2 (2.5)	5 (4.2)	40 (9.7)
ครอบครัว	37 (17.2)	18 (22.8)	16 (13.6)	71 (17.2)
เพื่อน	122 (56.7)	49 (62.0)	83 (70.3)	254 (61.7)
เพื่อนร่วมงาน	23 (10.7)	10 (12.7)	14 (11.9)	47 (11.4)
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
เบียร์	114 (53.0)	24 (30.4)	14 (11.9)	152 (36.9)
สุราสี	39 (18.1)	27 (34.2)	86 (72.9)	152 (36.9)
สุราขาว	29 (13.5)	12 (15.2)	11 (9.3)	52 (12.6)
อื่น ๆ ²	33 (15.3)	16 (20.3)	7 (5.9)	56 (13.6)
การแบ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่ม (จำนวนนักดื่มในกลุ่ม)				
ไม่มีการแบ่ง	89 (41.4)	22 (27.8)	33 (28.0)	144 (35.0)
แบ่งกันดื่มหลายคน	126 (58.6)	57 (72.2)	85 (72.0)	268 (65.0)
2 ถึง 4	64	32	30	126
≥5	62	25	55	142

¹ ความเสี่ยงต่ำ (low-risk): >0-40 กรัม/วันที่ดื่มในเพศชายและ >0-20 กรัม/วันที่ดื่มในเพศหญิง

ความเสี่ยงปานกลาง (medium-risk): 41-60 กรัม/วันที่ดื่มในเพศชายและ 21-40 กรัม/วันที่ดื่มในเพศหญิง

ความเสี่ยงสูง (high-risk): >60 กรัม/วันที่ดื่มในเพศชายและ >40 กรัม/วันที่ดื่มในเพศหญิง

² ประกอบด้วยสุราพื้นเมือง, ไวน์, ไวน์คูลเลอร์และวอดก้า

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับนักดื่มแบบเสี่ยง

การศึกษาระดับสูงตั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไปมีความสัมพันธ์กับนักดื่มความเสี่ยงต่ำ (relative risk ratio [RRR] = 1.97, 95% confidence interval [CI] 1.33, 2.92) และนักดื่มความเสี่ยงปานกลางและสูง (RRR = 2.84, 95% CI 1.27, 6.36) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ดื่มในปัจจุบัน การสูบบุหรี่ในปัจจุบันก็มีความสัมพันธ์กับนักดื่มความเสี่ยงต่ำ (RRR = 5.70, 95% CI 3.78, 8.58) และนักดื่มความเสี่ยงปานกลางและสูง (RRR = 12.24, 95% CI 5.49, 27.29) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ดื่มในปัจจุบันเช่นกัน โดยจะสังเกตได้ว่าปัจจัยทั้งสองนี้มีค่าความสัมพันธ์สูงขึ้นตามความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น นักดื่มความเสี่ยงต่ำมีความสัมพันธ์กับอาชีพเกษตรกร (RRR = 1.78, 95% CI 1.20, 2.63) และรายได้ที่สูงกว่า 10,000 บาทต่อเดือน (RRR = 1.92, 95% CI 1.24, 2.97)

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัย	นักดื่มความเสี่ยงต่ำ VS. ผู้ที่ไม่เคยดื่มเลยในชีวิตและผู้ที่เคยดื่มแต่ไม่ ดื่มในปัจจุบัน (อ้างอิง)		นักดื่มความเสี่ยงปานกลาง/สูง VS. ผู้ที่ไม่เคยดื่มเลยในชีวิตและผู้ที่เคยดื่มแต่ไม่ ดื่มในปัจจุบัน (อ้างอิง)	
	RRR (95% CI)	P	RRR (95% CI)	P
การศึกษา				
ตั้งแต่ประถมศึกษาลงไป	1	-	1	-
สูงกว่าระดับประถมศึกษา	1.97 (1.33, 2.92)	<0.001*	2.84 (1.27, 6.36)	0.01*
อาชีพ				
ไม่ประกอบอาชีพเกษตรกร	1	-	1	-
เกษตรกร	1.78 (1.20, 2.63)	0.004*	2.17 (0.99, 4.78)	0.05
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาทต่อเดือน)				
<10,000	1	-	1	-
≥10,000	1.92 (1.24, 2.97)	0.004*	1.86 (0.75, 4.66)	0.18
การสูบบุหรี่				
ไม่สูบบุหรี่	1	-	1	-
สูบบุหรี่	5.70 (3.78, 8.58)	<0.001*	12.24 (5.49, 27.29)	<0.001*

RRR, relative risk ratio; CI, confidence interval, * p-value<0.05

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่มในแต่และเหตุการณ์ที่ดื่ม

การศึกษาระดับสูงตั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไปมีความสัมพันธ์กับระดับปานกลาง (adjusted odds ratio [aOR] = 4.74, 95% CI 4.73, 4.75) และระดับสูงกลางของปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน (drinking intensity) เมื่อเปรียบเทียบกับระดับต่ำ การดื่มในสถานการณ์พิเศษมีความสัมพันธ์กับระดับปานกลาง (aOR = 2.46, 95% CI 2.46, 2.47) และระดับสูง (aOR = 2.78, 95% CI 1.23, 6.28) ของปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน เมื่อเปรียบเทียบกับระดับต่ำ การดื่มเครื่องดื่มสุราขาว/สุราสี/และอื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วยสุราพื้นเมือง, ไวน์, ไวน์คูลเลอร์และวอดก้า มีความสัมพันธ์เฉพาะกับระดับปานกลาง (aOR = 7.27, 95% CI 7.25, 7.29) ของปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวัน เมื่อเปรียบเทียบกับระดับต่ำ

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ และระดับปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันที่ดื่มหรือความเสี่ยง

เฉียบพลัน (n=412 เหตุการณ์ที่ดื่มจากนักดื่มจำนวน 183 คน)

ปัจจัย	ระดับต่ำ (อ้างอิง) VS. ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ (อ้างอิง) VS. ระดับสูง	
	Adjusted OR (95% CI)	p-value	Adjusted OR (95% CI)	p-value
อายุ (ปี)				
15-29	-	-	1	-
30-44	-	-	2.89 (0.61, 13.75)	0.18
45-59	-	-	2.87 (0.49, 16.86)	0.24
60+	-	-	0.31 (0.04, 2.59)	0.28
การศึกษา				
ตั้งแต่ประถมศึกษาลงไป	1	-	1	-
สูงกว่าระดับประถมศึกษา	4.74 (4.73, 4.75)	<0.001*	5.23 (1.38, 19.77)	0.01*
สถานการณ์ที่ดื่ม				
ดื่มปกติ	1	-	1	-
ดื่มในเหตุการณ์พิเศษ	2.46 (2.46, 2.47)	<0.001*	2.78 (1.23, 6.28)	0.01*
ดื่มร่วมกับใคร				
คนเดียว/ครอบครัว	-	-	1	-
เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน	-	-	2.58 (0.96, 6.92)	0.06
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
เบียร์	1	-	-	-
สุราขาว/สุราสี/อื่น ๆ ₁	7.27 (7.25, 7.29)	<0.001*	-	-

Adjusted OR, adjusted odds ratio; CI, confidence interval, * P < 0.05

₁ อื่น ๆ ประกอบด้วยสุราพื้นเมือง, ไวน์, ไวน์คูลเลอร์และวอดก้า

บทที่ 4

บทสรุปและอภิปรายผล

1. อภิปรายผล (discussion part)

1.1 ส่วนที่ 1: การศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative method)

1.1.1 จุดแข็ง

การใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกสามารถเข้าใจพฤติกรรมได้ดีกว่าการใช้การศึกษาเชิงปริมาณ เนื่องจากการศึกษาเชิงปริมาณส่วนใหญ่จะเป็นคำถามปลายปิด นั้นหมายความว่า คำตอบถูกตีกรอบโดยตัวเลือกในแบบสอบถามอยู่แล้ว และการนำแบบสอบถามจากต่างประเทศโดยที่ไม่ได้พิจารณาเรื่องบริบทในประเทศอาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน ซึ่งโดยส่วนใหญ่ผลการศึกษาที่ได้มาจะน้อยกว่าความเป็นจริงเนื่องจากความไม่ครอบคลุมของตัวเลือกในแบบสอบถาม การมีส่วนร่วมประกอบของการศึกษาเชิงคุณภาพนั้น ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาแบบสอบถามในประเด็นทางพฤติกรรมที่ดี

1.1.2 ข้อจำกัด

ในการศึกษานี้ทำการสัมภาษณ์เฉพาะในบางอำเภอในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลของจังหวัดสงขลา ซึ่งโดยธรรมชาติของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะขึ้นกับสภาวะแวดล้อมทางสังคมที่แตกต่างกันในแต่ละภูมิภาคได้

1.1.3 คำแนะนำ

ควรเพิ่มพื้นที่ในการศึกษามากขึ้น โดยครอบคลุมแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย เพื่อให้เข้าใจบริบทและพฤติกรรมอย่างแท้จริง และทีมวิจัยสามารถพัฒนาแบบสอบถาม CSQF ให้สอดคล้องกับบริบทประชากรไทยได้มากยิ่งขึ้น

ควรเพิ่มการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม (focus group interview) อาจทำให้เข้าใจปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักดื่มได้มากยิ่งขึ้น รวมถึงกระบวนการจะช่วยกระตุ้นให้อาสาสมัครอธิบายรูปแบบพฤติกรรมได้ชัดเจน แต่ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่อาสาสมัครรู้สึกเปิดใจและสบายใจที่จะเล่าเหตุการณ์ต่าง ๆ

1.2 ส่วนที่ 2: การศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative method)

การใช้เทคนิคการถามบริบทของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเกริ่นนำ (contextual approach) นั้น สอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตที่มีการถามสิ่งกระตุ้น (motivation) และสถานที่ (location-specific) ซึ่งพบว่า การถามบริบท จะรายงานปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สูงขึ้นกว่าการใช้แบบสอบถาม QF ที่ครอบคลุมระยะเวลาที่หนึ่งสัปดาห์ (45) รวมถึงการถาม จำเพาะสถานที่หรือสถานการณ์ก็ได้ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงกว่าการใช้แบบสอบถาม QF และ L7D เช่นกัน (46)

ในส่วนของการประยุกต์ใช้งานสำหรับงานวิจัยนั้น พบว่า มีงานวิจัยในอดีตสนับสนุนว่า แม้การบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในปริมาณเฉลี่ยต่ำก็มีความเสี่ยงต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ต่ำเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่ดื่มเป็นครั้งคราวและ ปริมาณดื่มรวมเฉลี่ยต่ำแต่ดื่มหนักในบางโอกาสเท่านั้น (47-49) รวมถึงการลดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น (50) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาแบบสอบถามชนิดอื่น พบความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม เช่น เมื่อใช้แบบสอบถาม SF-36 (51) กลับพบว่า ผู้ที่เคยดื่มแต่ปัจจุบันไม่ดื่มกลับมีคุณภาพชีวิตที่สูงกว่าผู้ที่ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต หรือเมื่อใช้แบบสอบถาม HIPOP-OHP (High-risk and Population Strategy for Occupational Health Promotion Study) พบว่า ปริมาณ แอลกอฮอล์ที่บริโภคในหนึ่งเดือนที่สูงขึ้นสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตทางสุขภาพเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต (52) ความแตกต่างนี้อาจเกิดจากลักษณะข้อคำถามและมุมมองของเครื่องมือแบบสอบถามที่แตกต่างกัน งานวิจัยนี้ไม่พบว่า ปริมาณที่บริโภคเพิ่มขึ้นไปอีกจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ โดยอาจอธิบายได้จากจำนวนตัวอย่างที่มีน้อย โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่ดื่มปริมาณสูง ซึ่งเป็นลักษณะการบริโภคที่เฉพาะสำหรับประชากรไทย การศึกษานี้พบว่า คนที่ สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อนจะมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพที่ต่ำกว่าคนที่ไม่เคยสูบเลย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในอดีต (53, 54) ยิ่งไปกว่านั้นผู้ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะมีสุขภาพที่แย่กว่า (55) แต่ในงานวิจัยนี้ไม่พบปฏิกริยา (interaction) ระหว่างการสูบบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจอธิบายได้จากสัดส่วนที่ไม่เป็นไปตามธรรมชาติเนื่องจากเป็น งานวิจัย case-control study โดยมีสัดส่วนของผู้ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่เพียงร้อยละ 2.9 หรือ 16 คนใน 551 คนเท่านั้น

การระบุลักษณะประชากรและบริบทในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีความเสี่ยงมีประโยชน์ในการระบุ ว่า การบริโภคที่มีความเสี่ยงนั้นอยู่ในบริบทใดบ้าง นอกจากนั้นแล้วการใช้เทคนิคการถามบริบทเกริ่นนำ (contextual approach) ยังมีประโยชน์ในการเพิ่มความสามารถในการระลึกความทรงจำ (recall ability) ว่าเหตุการณ์ที่เราบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละครั้งเริ่มต้นจากอะไร มีบริบทอย่างไร (12) และส่งเสริมให้มีความถูกต้องของข้อมูลมากยิ่งขึ้น (56)

ซึ่งสามารถอธิบายผลการศึกษางานวิจัยหลักได้ (57) ตัวอย่างผลจากการใช้แบบสอบถาม พบว่า สอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตที่ว่า เหตุการณ์ในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักเกิดในเหตุการณ์สำคัญ เช่น นักศึกษามหาวิทยาลัยจะบริโภคมากขึ้นในช่วงปิดเทอม (spring break) เมื่อเทียบกับช่วงเปิดเรียนปกติ (58, 59) หรือนักดื่มมักจะดื่มมากที่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างถูกต้อง เช่น ผับหรือบาร์ (60) ซึ่งสามารถอธิบายได้จากแรงกระตุ้น (motivation) ที่แตกต่างกันในบางบริบท ตัวอย่างเช่น การที่ออกไปสังสรรค์มีแรงกระตุ้นโดยนัยว่าจะต้องมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่แล้ว (61, 62) หรืออาจกล่าวได้ว่าการผสมผสานระหว่างบริบทที่ต่างกันจะก่อให้เกิดแรงกระตุ้นหรือแรงส่งเสริมให้ดื่มที่ต่างกัน (different drinking motives) (63, 64).

1.2.1 จุดแข็ง

มีการประเมินภาระในการตอบแบบสอบถามทั้งทางตรงและทางอ้อมตามคำแนะนำของแนวทางปฏิบัติ Minimizing Perceived Respondent Burden (65) โดยการประเมินทางตรง คือ การวัดระยะเวลาจริงในการตอบแบบสอบถามให้ครบ โดยที่มิวิจัยให้ผู้ให้สัมภาษณ์กรอกกรอระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุด สำหรับการประเมินทางอ้อม คือ การถามผู้ตอบแบบสอบถามถึงความยากและลำบากในการตอบแบบสอบถามโดยที่มิวิจัยได้ประยุกต์การใช้ Likert scale ห้าระดับมาใช้

มีการใช้วิธีการประเมิน convergent validity ระหว่างแบบสอบถาม CSQF และ BSQF มาทดแทนในกรณีที่ไม่มีเครื่องมือมาตรฐาน (gold standard) โดยการเปรียบเทียบกับเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่นิยมใช้ในปัจจุบัน

มีการใช้กรอบเวลาในอดีต (retrospective time frame) ที่เท่ากัน คือ สามเดือนย้อนหลัง ทั้งในแบบสอบถาม CSQF และ BSQF ซึ่งจะช่วงลดความคลาดเคลื่อนจากการวัด (measurement error) ได้ แม้ว่ากรอบระยะเวลาหนึ่งปีย้อนหลังจะเป็นที่แนะนำของการศึกษาวิจัยในอดีต ในข้อดีของการวัดผลกระทบจากการบริโภค (alcohol-related harm) (66) และเป็นระยะเวลาที่นานพอที่จะครอบคลุมการดื่มแบบเป็นเทศกาลหรือเป็นครั้งคราวได้ (11, 66) แต่อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้ใช้กรอบระยะเวลาสามเดือนย้อนหลัง เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ยังจำเหตุการณ์การดื่มได้ดีเพื่อลดความลำเอียงด้านการระลึกและจดจำ (recall bias effect) ซึ่งระยะเวลาสามเดือนในงานวิจัยนี้ครอบคลุม (1) การดื่มแบบปกติ, (2) ช่วงคริสต์มาสและปีใหม่, (3) วันหยุดยาว เช่น วันรัฐธรรมนูญ, (4) ช่วงเข้าพรรษา ซึ่งมีการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ซึ่งเป็นช่วงที่ประชาชนชาวไทยจะมีการลดหรือหยุดการบริโภคชั่วคราว และ (5) เทศกาลทำบุญเดือนสิบ ซึ่งเป็นเทศกาลของภาคใต้ที่รวมตัวของครอบครัวและมักจะมีการบริโภคมากในช่วงดังกล่าว

1.2.2 ข้อจำกัด

ขาดเครื่องมือมาตรฐาน (gold standard) ในการศึกษาประเภทนี้ (67, 68) ทำให้ผู้ที่จะนำแบบสอบถามไปประยุกต์ใช้เกิดคำถามถึงความถูกต้องที่แท้จริงของการวัดปริมาณการดื่มโดยใช้แบบสอบถาม แต่อย่างไรก็ตามในแวดวงการศึกษาพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถามในการวัดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นเริ่มมีการใช้เทคโนโลยีที่ประยุกต์ระบบตรวจจับสัญญาณทางผิวหนัง (Transdermal Alcohol Measurement) (69) โดยสามารถติดที่ข้อเท้าเพื่อติดตามระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายได้อย่างทันทีในเวลาจริง (real-time system) แต่ด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณจึงยังไม่สามารถนำเครื่องมือนี้มาใช้ในงานวิจัยนี้ได้

ตัวเลือกสถานการณ์ในการบริโภคของแบบสอบถาม CSQF นั้น ซึ่งประกอบด้วย การดื่มทั่วไป, วัตถุประสงค์, สังสรรค์, เทศกาลประเพณี/งานบุญ นั้น อาจจะไม่มีความสับสนและซ้อนทับกันได้ (not mutually exclusive) แม้ว่าแบบสอบถาม CSQF จะให้ตัวอย่างของสถานการณ์ต่าง ๆ แล้วก็ตาม เช่น ผู้ตอบแบบสอบถามบางคนอาจจะคิดว่าตนเองสังสรรค์ในวันหยุดราชการ เช่น ช่วงปีใหม่ อาจจะทำให้ตอบทั้งสองสถานการณ์ก็เป็นได้ ซึ่งยากที่จะตรวจสอบย้อนหลัง ดังนั้นควรแยกรูปแบบของสถานการณ์และมีตัวอย่างประกอบที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษานำร่อง ศึกษาแค่ในบางอำเภอของจังหวัดสงขลา จึงมีข้อจำกัดในการนำผลการศึกษาไปใช้ในบริบทอื่นๆ (generalizability) แต่อย่างไรก็ตามขั้นแรกของการพัฒนาเครื่องมือหรือแบบสอบถามใด ๆ ก็ควรเริ่มที่พื้นที่เล็กก่อน ถ้าได้ผลดีหรือมีประสิทธิภาพ จึงค่อยขยายไปทดสอบในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากรทั้งบุคลากร เวลาและงบประมาณ

1.2.3 คำแนะนำ

การนำระบบตรวจจับสัญญาณทางผิวหนัง (Transdermal Alcohol Measurement) (69) มาใช้สำหรับเป็นเครื่องมือมาตรฐาน (gold standard) นับว่าเป็นข้อสำคัญในการโน้มน้าวให้ผู้ที่จะนำแบบสอบถามไปใช้เชื่อในแบบสอบถามได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น เป็นโอกาสดีสำหรับผู้วิจัยในการพัฒนาต่อเนื่องเมื่อได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรในอนาคต หรือการใช้การจดบันทึกประจำวัน (daily diary) ก็อาจเป็นตัวเลือกที่ตัวอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นการศึกษาไปข้างหน้า (prospective direction) โดยอาจจะผ่านแอปพลิเคชันในโทรศัพท์มือถือหรือการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (70)

ควรมีการนำเทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) (71) โดยเป็นการพัฒนาแบบสอบถามโดยการมีทีมผู้เชี่ยวชาญและทดสอบหลายรอบเพื่อให้ได้คำตอบที่สอดคล้องกันของทีมผู้เชี่ยวชาญ

นอกจากการทำ convergent validity แล้วนั้นควรมีการทดสอบ Parallel-form test-retest reliability ในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งสามารถทำได้โดยทำสัมภาษณ์อาสาสมัครคนเดิมในช่วงระยะเวลาที่แตกต่างกัน เช่น นัดมาสัมภาษณ์อีกครั้งใน 1 ถึง 2 สัปดาห์ เป็นต้น แล้วทดสอบโดยใช้สถิติ Pearson's product moment correlation หรือการทดสอบหลายผู้สัมภาษณ์ (inter-interviewer reliability) หรือแม้แต่การทดสอบความสอดคล้องของแต่ละแบบสอบถาม (agreement testing) โดยใช้ Intraclass correlation coefficient (ICC) เปรียบเทียบปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือ Bland-Altman plot, Kappa index of agreement เปรียบเทียบสัดส่วนของการดื่มแบบเสี่ยง

ควรมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล (technology-assisted technique) เช่น การใช้สมาร์ตโฟน, อินเทอร์เน็ต, GPS, การบันทึกเสียงหรือแอปพลิเคชันต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งสามารถเพิ่มศักยภาพในการเก็บข้อมูล เช่น การข้ามข้อคำถามบางข้อ (skipping function) หรือการเรียงเรียงข้อคำถามอย่างเป็นระบบเพื่อลดความคลาดเคลื่อนที่สามารถเกิดได้จากมนุษย์ ซึ่งสามารถเกิดได้ในกรณีที่แบบสอบถามมีความซับซ้อนสูง อย่างเช่นแบบสอบถาม CSQF นอกจากนั้นแล้วยังสามารถขยายผลการศึกษาที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์เพิ่มขึ้นได้อีก เช่น การวิเคราะห์รวมระหว่างวันที่ดื่ม สถานที่จาก GPS ในการระบุพื้นที่เสี่ยงในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือแม้แต่การเพิ่มศักยภาพในการเก็บข้อมูลซ้ำในคนเดิมได้ (72-74)

2. บทสรุป (conclusion)

แบบสอบถาม context-specific quantity frequency (CSQF) เหมาะสำหรับนักวิจัยหรือนำไปใช้ที่ ต้องการทราบความสัมพันธ์ระหว่างบริบทของการดื่ม (drinking context) อันได้แก่ สถานการณ์หรือสิ่งกระตุ้น, สถานที่, คนที่ดื่มด้วยกันและชนิดของเครื่องดื่ม กับปริมาณหรือความถี่ในการบริโภคในสถานการณ์นั้น ๆ ตัวอย่างเช่น แบบสอบถาม CSQF สามารถบอกได้ว่าการดื่มแบบเสี่ยง (risky drinking) นั้นส่วนใหญ่อาจเกิดในช่วงวันหยุด (สถานการณ์หรือสิ่งกระตุ้น) ที่ผับหรือบาร์ (สถานที่) ซึ่งมักจะไปดื่มกับกลุ่มเพื่อน (คนที่ดื่ม) เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าการทราบถึงบริบทเหล่านี้ จะทำให้เข้าใจพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างและสามารถกำหนดมาตรการป้องกันที่จำเพาะกับบริบทนั้น ๆ ได้ ซึ่งเหมาะสมกว่าการออกมาตราการแบบรวมทั้งสังคม ซึ่งอาจจะทำให้สิ้นเปลืองทรัพยากรและผลลัพธ์ที่ได้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

แบบสอบถามในการวัดพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อาจไม่จำเป็นที่จะต้องรายงานปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคได้สูงที่สุด แต่อาจจะเป็นเครื่องมือที่ระบุความสัมพันธ์ของบริบทการบริโภคแต่ละบริบทได้ดี

จุดประสงค์หลักของการใช้แบบสอบถามวัดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อาจแบ่งได้สองกรณี ดังนี้

- การสำรวจในชุมชนขนาดใหญ่เพื่อให้ได้ค่าสถิติ หรือ vital stat เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังและติดตามในชุมชนนั้น ๆ ที่พบเห็นได้บ่อย คือ ในการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับประเทศประจำปี โดยการสำรวจแบบนี้ข้อคำถามในแบบสอบถามที่สำคัญ คือ ข้อคำถามที่ตอบง่ายซึ่งจะมีความคาดเคลื่อนในการวัดต่ำและสามารถนำค่ามาเปรียบเทียบในแต่ละปี ซึ่งถือเป็นการติดตามต่อเนื่อง เช่น การหาแนวโน้มความชุกของนักดื่มใน 10 ปีที่ผ่านมาของประเทศไทย เป็นต้น และอาจจะเพิ่มข้อคำถามที่สนใจในแต่ละช่วงเวลาเข้าไปได้ เช่น การใช้บริบทในการตีความเกริ่น (context approach technique) เป็นต้น
- การสำรวจในการหาคำตอบเพื่อสร้างมาตรการหรือนโยบายที่จำเพาะหรือการวิจัยเชิงพื้นที่ ซึ่งอาจทำในกลุ่มที่ไม่ใหญ่มากนัก แต่เน้นประเด็นเชิงลึกและเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของแต่ละตัวแปรที่สนใจรวมถึงตัวแปรก่อกวนได้อย่างดี

บรรณานุกรม

1. Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*. 2013;380(9859):2224-60.
2. World Health Organization. International statistical classification of diseases and related health problems 10th revision. 2007. Available at: www3.who.int/icd/currentversion/fr-icd.htm. 2008.
3. Baan R, Straif K, Grosse Y, Secretan B, El Ghissassi F, Bouvard V, et al. Carcinogenicity of alcoholic beverages. *The lancet oncology*. 2007;8(4):292-3.
4. Shield KD, Parry C, Rehm J. Chronic Diseases and Conditions Related to Alcohol Use. *Alcohol Research : Current Reviews*. 2014;35(2):155-71.
5. Anderson P, Baumberg B. Alcohol in Europe: a public health perspective. A report for the European Commission. 2006:v+ 419 pp.
6. Sacks JJ, Roeber J, Bouchery EE, Gonzales K, Chaloupka FJ, Brewer RD. State costs of excessive alcohol consumption, 2006. *Am J Prev Med*. 2013;45(4):474-85.
7. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.

8. World Health Organization. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. Geneva: World Health Organization; 2010.
9. World Health Organization Regional Office for Europe. European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2012.
10. Indicator Code Book, Global Information System On Alcohol and Health. World Health Organization; 2014 2014.
11. World Health Organization. International guide for monitoring alcohol consumption and related harm: Geneva : World Health Organization; 2000.
12. Dawson DA, Room R. Towards agreement on ways to measure and report drinking patterns and alcohol-related problems in adult general population surveys: the Skarpö conference overview. *Journal of Substance Abuse*. 2000;12(1-2):1-21.
13. Ivis FJ, Bondy SJ, Adlaf EM. The effect of question structure on self-reports of heavy drinking: closed-ended versus open-ended questions. *J Stud Alcohol*. 1997;58(6):622-4.
14. Greenfield TK. Ways of measuring drinking patterns and the difference they make: experience with graduated frequencies. *J Subst Abuse*. 2000;12(1-2):33-49.
15. Room R. Measuring alcohol consumption in the United States. *Research Advances in Alcohol and Drug Problems*. Boston: Springer; 1990. p. 39-80.
16. Allen JP, Columbus M. Assessing alcohol problems: A guide for clinicians and researchers: DIANE Publishing; 1997 1997.

17. Dawson DA. Volume of ethanol consumption: effects of different approaches to measurement. *J Stud Alcohol*. 1998;59(2):191-7.
18. Russell M, Welte JW, Barnes GM. Quantity-frequency measures of alcohol consumption: beverage-specific vs global questions. *British Journal of Addiction*. 1991;86(4):409-17.
19. White HR, Labouvie EW. Towards the assessment of adolescent problem drinking. *J Stud Alcohol*. 1989;50(1):30-7.
20. Serdula MK, Mokdad AH, Byers T, Siegel PZ. Assessing alcohol consumption: beverage-specific versus grouped-beverage questions. *J Stud Alcohol*. 1999;60(1):99-102.
21. Dawson DA. Patterns of alcohol consumption: beverage effects on gender differences. *Addiction*. 1993;88(1):133-8.
22. Saunders JB, Aasland OG, Organization WH. WHO Collaborative Project on the Identification and Treatment of Persons with Harmful Alcohol Consumption. Report on phase I: the development of a screening instrument. 1987.
23. Assanangkornchai S, Sam-Angsri N, Rerngpongpan S, Lertnakorn A. Patterns of alcohol consumption in the Thai population: results of the National Household Survey of 2007. *Alcohol Alcohol*. 2010;45(3):278-85.
24. Graham K, Demers A, Rehm J, Gmel G. Problems with the graduated frequency approach to measuring alcohol consumption: results from a pilot study in Toronto, Canada. *Alcohol Alcohol*. 2004;39(5):455-62.

25. Lemmens P, Tan ES, Knibbe RA. Measuring quantity and frequency of drinking in a general population survey: a comparison of five indices. *J Stud Alcohol*. 1992;53(5):476-86.
26. Carney MA, Tennen H, Affleck G, Del Boca FK, Kranzler HR. Levels and patterns of alcohol consumption using timeline follow-back, daily diaries and real-time "electronic interviews". *J Stud Alcohol*. 1998;59(4):447-54.
27. Bernhardt JM, Usdan S, Mays D, Martin R, Cremeens J, Arriola KJ. Alcohol assessment among college students using wireless mobile technology. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2009;70(5):771-5.
28. Aalto M, Alho H, Halme JT, Seppä K. AUDIT and its abbreviated versions in detecting heavy and binge drinking in a general population survey. *Drug and Alcohol Dependence*. 2009;103(1-2):25-9.
29. Levola J, Aalto M. Screening for At-Risk Drinking in a Population Reporting Symptoms of Depression: A Validation of the AUDIT, AUDIT-C, and AUDIT-3. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2015;39(7):1186-92.
30. Kühnhorn E, Leifman H. Alcohol surveys with high and low coverage rate: a comparative analysis of survey strategies in the alcohol field. *J Stud Alcohol*. 1993;54(5):542-54.
31. Hilton ME. A comparison of a prospective diary and two summary recall techniques for recording alcohol consumption. *British Journal of Addiction*. 1989;84(9):1085-92.
32. Midanik LT. Comparing usual quantity/frequency and graduated frequency scales to assess yearly alcohol consumption: results from the 1990 US National Alcohol Survey. *Addiction*. 1994;89(4):407-12.

33. Poikolainen K, Podkletnova I, Alho H. Accuracy of quantity-frequency and graduated frequency questionnaires in measuring alcohol intake: comparison with daily diary and commonly used laboratory markers. *Alcohol Alcohol*. 2002;37(6):573-6.
34. He J, Assanangkornchai S, Cai L, McNeil E. Patterns of Alcohol Consumption in Yunnan Province of China: Which Measure is Optimal? *Alcohol and Alcoholism*. 2015:agv039.
35. Anderson P, Chisholm D, Fuhr DC. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *The Lancet*. 2009;373(9682):2234-46.
36. Weber RP. *Basic Content Analysis*. 2nd. Newbury Park, CA: Sage. 1990.
37. Chow S-C, Shao J, Wang H, Lokhnygina Y. *Sample size calculations in clinical research*: Chapman and Hall/CRC; 2017.
38. R Development Core Team. *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing; 2015.
39. Chongsuvivatwong V. *epicalc: epidemiological calculator*. R package version. 2012;2(1.6).
40. Bates D, Mächler M, Bolker B, Walker S. *Fitting linear mixed-effects models using lme4*. arXiv preprint arXiv:14065823. 2014.
41. van Hout B, Janssen MF, Feng YS, Kohlmann T, Busschbach J, Golicki D, et al. Interim scoring for the EQ-5D-5L: mapping the EQ-5D-5L to EQ-5D-3L value sets. *Value in health : the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*. 2012;15(5):708-15.

42. Pattanaphesaj J, Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Tongsir S. Health-related quality of life measure (EQ-5D-5L): Measurement property testing and its preference-based score in Thai population. Bangkok: Mahidol University; 2014.
43. Golicki D, Niewada M, van Hout B, Janssen M, Pickard AS. Interim EQ-5D-5L value set for Poland: first crosswalk value set in Central and Eastern Europe. *Value in Health Regional Issues*. 2014;4:19-23.
44. English DR, Holman CDJ, Milne E, Winter MG, Hulse GK, Codde JP. The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1995 edition: Commonwealth Department of Human Services and Health; 1995.
45. Single E, Wortley S. A comparison of alternative measures of alcohol consumption in the Canadian National Survey of alcohol and drug use. *Addiction*. 1994;89(4):395-9.
46. Wyllie A, Zhang JF, Casswell S. Comparison of six alcohol consumption measures from survey data. *Addiction*. 1994;89(4):425-30.
47. Okoro CA, Brewer RD, Naimi TS, Moriarty DG, Giles WH, Mokdad AH. Binge drinking and health-related quality of life: do popular perceptions match reality? *Am J Prev Med*. 2004;26(3):230-3.
48. Dussailant F, Fernandez M. Alcohol's harm to others' well-being and health: a comparison between Chile and Australia. *Alcohol and Alcoholism*. 2015;50(3):346-51.
49. Livingston M, Wilkinson C, Laslett A-M. Impact of heavy drinkers on others' health and well-being. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2010;71(5):778-85.

50. Kraemer KL, Maisto SA, Conigliaro J, McNeil M, Gordon AJ, Kelley ME. Decreased alcohol consumption in outpatient drinkers is associated with improved quality of life and fewer alcohol-related consequences. *Journal of General Internal Medicine*. 2002;17(5):382-6.
51. Stranges S, Notaro J, Freudenheim JL, Calogero RM, Muti P, Farinero E, et al. Alcohol drinking pattern and subjective health in a population-based study. *Addiction*. 2006;101(9):1265-76.
52. Saito I, Okamura T, Fukuhara S, Tanaka T, Suzukamo Y, Okayama A, et al. A cross-sectional study of alcohol drinking and health-related quality of life among male workers in Japan. *Journal of Occupational Health*. 2005;47(6):496-503.
53. Brønnum-Hansen H, Juel K, Davidsen M, Sørensen J. Impact of selected risk factors on quality-adjusted life expectancy in Denmark. *Scandinavian Journal of Social Medicine*. 2007;35(5):510-5.
54. Rezaei S, Hajizadeh M, Kazemi A, Khosravipour M, Khosravi F, Rezaeian S. Determinants of health-related quality of life in Iranian adults: evidence from a cross-sectional study. *Epidemiology and Health*. 2017;39:e2017038.
55. Bobo JK, Husten C. Sociocultural influences on smoking and drinking. *Alcohol Research and Health*. 2000;24(4):225-32.
56. Mugli E, Cook B, O'Leary C, Forster D, Halliday J. Increasing accurate self-report in surveys of pregnancy alcohol use. *Midwifery*. 2015;31(3).

57. Rehm J. Measuring quantity, frequency, and volume of drinking. *Alcohol Clin Exp Res.* 1998;22(2 Suppl):4S-14S.
58. Patrick ME, Lewis MA, Lee CM, Maggs JL. Semester and event-specific motives for alcohol use during spring break: associated protective strategies and negative consequences. *Addict Behav.* 2013;38(4):1980-7.
59. Greenbaum PE, Del Boca FK, Darkes J, Wang CP, Goldman MS. Variation in the drinking trajectories of freshmen college students. *Journal of consulting and clinical psychology.* 2005;73(2):229-38.
60. Calafat A, Blay NT, Hughes K, Bellis M, Juan M, Duch M, et al. Nightlife young risk behaviours in Mediterranean versus other European cities: are stereotypes true? *European Journal of Public Health.* 2011;21(3):311-5.
61. Patrick ME, Morgan N, Maggs JL, Lefkowitz ES. "I got your back": Friends' understandings regarding college student spring break behavior. *Journal of Youth and Adolescence.* 2011;40(1):108-20.
62. Smeaton GL, Josiam BM, Dietrich UC. College students' binge drinking at a beach-front destination during spring break. *Journal of American College Health.* 1998;46(6):247-54.
63. Arbeau KJ, Kuiken D, Wild TC. Drinking to enhance and to cope: A daily process study of motive specificity. *Addict Behav.* 2011;36(12):1174-83.
64. Patrick ME, Maggs JL. Short-term changes in plans to drink and importance of positive and negative alcohol consequences. *Journal of Adolescence.* 2008;31(3):307-21.

65. Hedlin D, Dale T, Haraldsen G, Jones J. Developing methods for assessing perceived response burden. Statistics Sweden/Statistics Norway/UK Office for National Statistics, February. 2005.
66. Wilson VB, Allen JP. Assessing alcohol problems: a guide for clinicians and researchers. Bethesda: National Institutes of Health, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; 2003.
67. Midanik L. The validity of self-reported alcohol consumption and alcohol problems: a literature review. *Addiction*. 1982;77(4):357-82.
68. Rehm J. Measuring quantity, frequency, and volume of drinking. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 1998;22:4s-14s.
69. Hawthorne J, Wojcik M. Transdermal alcohol measurement: A review of the literature. *Canadian Society of Forensic Science Journal*. 2006;39(2):65-71.
70. Lemmens P, Knibbe RA, Tan F. Weekly recall and diary estimates of alcohol consumption in a general population survey. *Journal of Studies on Alcohol*. 1988;49(2):131-5.
71. Jensen C. *Delphi in Depth: Power Techniques from the Experts* Berkeley. Singapore: McGraw-Hill; 1996.
72. Kuntsche E, Labhart F. The future is now—using personal cellphones to gather data on substance use and related factors. *Addiction*. 2014;109(7):1052-3.
73. Kuntsche E, Labhart F. Using personal cell phones for ecological momentary assessment: An overview of current developments. *European Psychologist*. 2013;18(1):3.

74. Kuntsche E, Dietze P, Jenkinson R. Understanding alcohol and other drug use during the event. *Drug Alcohol Rev.* 2014;33(4):335-7.

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1: หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

AF/03-05/01.1



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

รหัสโครงการ:	59-254-18-5		
ชื่อโครงการ :	การพัฒนาเครื่องมือสำรวจการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรไทย: การวิจัยแบบผสมผสานวิธี Development of the measuring instruments for alcohol consumption indices and alcohol related social harm in Thai drinkers: the Mixed Methods		
ผู้วิจัยหลัก:	นพ. พลเทพ วิจิตร कुमार	สังกัด:	หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ที่ปรึกษาวิจัย:	ศ.ดร.พญ. สาวิตรี อึ้งนงศ์กรชัย	สังกัด:	หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ผู้ที่ปรึกษาวิจัย:	ผศ.ดร.ขวัญตา บาลทิพย์	สังกัด:	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารที่รับรอง:

- แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 2.0 ฉบับวันที่ 21 ตุลาคม 2559
- โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เวอร์ชัน 2.0 ฉบับวันที่ 21 ตุลาคม 2559
- เอกสารชี้แจงอาสาสมัคร เวอร์ชัน 2.0 ฉบับวันที่ 21 ตุลาคม 2559
- เอกสารแสดงเจตนายินยอมของอาสาสมัคร เวอร์ชัน 2.0 ฉบับวันที่ 21 ตุลาคม 2559
- แบบบันทึกข้อมูล
- ประวัติผู้วิจัย

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ในการประชุมคณะกรรมการ วันที่ 3 ตุลาคม 2559 วาระที่ 4.2.03) โดยยึดหลักเกณฑ์ตามประกาศ เฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (The International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP) โดยขอให้รายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัยทุก 12 เดือน

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์บุญสิน ตั้งตระกูลนิช)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง: 31 ตุลาคม 2559

วันหมดอายุ: 30 ตุลาคม 2560

ภาคผนวก 2: แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก

แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก	
เรื่อง การพัฒนาเครื่องมือสำรวจการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรไทย: การวิจัยแบบผสมผสานวิธี	
แนวทาง	เนื้อหาหลัก
เกริ่นนำ	
<ul style="list-style-type: none"> - ขอเรียกคืน inform consent - ขอบคุณ - แนะนำตัว - จุดประสงค์ - ความลับของผู้เข้าร่วม - ระยะเวลา - วิธีการสัมภาษณ์ - เปิดโอกาสให้ซักถามได้ตลอดการสัมภาษณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - แนะนำตัว - อธิบายจุดประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสังคม - ข้อมูลที่สัมภาษณ์จะเป็นความลับ โดยที่ถ้าผู้สัมภาษณ์ไม่สบายใจที่จะตอบคำถามสามารถปฏิเสธการตอบและหยุดการสัมภาษณ์เมื่อไรก็ได้ และผลสัมภาษณ์ในวันนี้จะเป็นความลับโดยจะนำเสนอในภาพรวมไม่สามารถระบุตัวตนได้ - กระบวนการสัมภาษณ์และระยะเวลาการสัมภาษณ์: ใช้เวลาประมาณ 30 ถึง 40 นาทีและจะมีการบันทึกเสียงตลอดการสัมภาษณ์เพื่อความถูกต้องของข้อมูล ก่อนการสัมภาษณ์จะให้ท่านทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป หลังจากนั้นจะแบ่งการสัมภาษณ์ออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. สัมภาษณ์รูปแบบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2. สัมภาษณ์ผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสังคม
ส่วนที่ 1: รูปแบบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	
<ul style="list-style-type: none"> - ถามข้อเท็จจริงก่อนความคิดเห็น - ใช้เทคนิคการ probe 	<ul style="list-style-type: none"> - สาเหตุในการดื่ม (ให้ระบุสาเหตุที่ดื่มมากที่สุด 3 อันดับ) - โอกาสในการดื่ม <ul style="list-style-type: none"> - ก่อน/หลังมื้ออาหาร - วันหยุดสุดสัปดาห์ - ปีใหม่/ตรุษจีน/สงกรานต์/คริสต์มาส - เทศกาลท้องถิ่น เช่น สารทไทย, งานบวช, งานศพ - สังสรรค์ เช่น ขึ้นบ้านใหม่, แต่งงาน, เลื่อนขั้น เป็นต้น - อื่นๆ - สถานที่ในการดื่ม - เวลาที่ดื่มและระยะเวลาที่ดื่ม - ชนิดเครื่องดื่ม - ภาชนะที่ดื่ม, ปริมาณการรินใส่ภาชนะ - หน่วยดื่มมาตรฐาน (standard drink) - ดื่มกับใคร (กรณีเป็นกลุ่ม: ให้ถามรายละเอียดการแบ่งเครื่องดื่ม เช่น สั่งแยกหรือรวม) - อารมณ์ความรู้สึก
ส่วนที่ 2: ผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสังคม	
<ul style="list-style-type: none"> - ถามข้อเท็จจริงก่อนความคิดเห็น - ใช้เทคนิคการ probe 	<ul style="list-style-type: none"> - จากการดื่มแอลกอฮอล์แต่ละครั้งได้รับผลที่ตามมาอย่างไรบ้าง (ทั้งผลดีและผลเสีย) - ประเภทของผลที่ตามมาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสังคม โดยถามรายละเอียดของแต่ละประเภท ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลที่ตามมาแต่ละประเภท - ประสบการณ์ในการได้รับผลที่ตามมาแต่ละชนิด (จำนวนครั้งและรายละเอียด)

แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก	
เรื่อง การพัฒนาเครื่องมือสำรวจการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์และ ผลกระทบจากการตีเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในประชากรไทย: การวิจัยแบบผสมผสานวิธี	
แนวทาง	เนื้อหาหลัก
	<ul style="list-style-type: none"> - การแก้ปัญหาหรือตอบสนองต่อผลที่ตามมาแต่ละประเภท - (กรณีที่ถูกคำถามปลายเปิดแล้ว ให้ถามคำถามปลายปิดในแต่ละประเด็นหัวข้อของผลที่ตามมาทางสังคม ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียน/การทำงาน 2. อุบัติเหตุ 3. ความรุนแรงทางร่างกายและจิตใจ 4. ครอบครัว 5. เพื่อนและคนรอบข้าง 6. การเงินค่าใช้จ่าย 7. อื่นๆ)
จบการสัมภาษณ์	<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรวบรวมความคิดเห็นเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง - ซักถามเพิ่มเติมและขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์

ภาคผนวก 3: แบบสอบถามเชิงปริมาณ

ID: รหัสพื้นที่ - บ้าน - ลำดับ [] -- [] [] -- []

แบบสอบถามแบบสัมภาษณ์ (แบบที่ 1)

เรื่อง การพัฒนาเครื่องมือสำรวจการตีเครื่องตีแมลงกอลและ

ผลกระทบจากการตีเครื่องตีแมลงกอลในประเทศไทย: การวิจัยแบบผสมผสานวิธี

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหรือเติมข้อความตามคำถามแต่ละข้อให้ครบถ้วน

ข้อที่	คำถาม	รหัส (สำหรับผู้วิจัย)
รายละเอียดการสัมภาษณ์		
Q1	ชุดของแบบสอบถาม [✓] 1 แบบที่ 1 [] 2 แบบที่ 2	q [1]
Q2	วันที่สัมภาษณ์ (วัน/เดือน/ปีพ.ศ.) [] [] / 01 / 2560	di [] []
Q3	รหัสพื้นที่ [] 1 ต.ท่าข้าม (หมู่ที่ 7) [] 2 ต.ท่าข้าม (หมู่ที่ 8) [] 3 ต.น้ำน้อย (หมู่ที่ 4) [] 4 ต.น้ำน้อย (หมู่ที่ 10) [] 5 ต.คูหาใต้ (หมู่ที่ 8) [] 6 ต.คูหาใต้ (หมู่ที่ 10) [] 7 ต.กำแพงเพชร (หมู่ที่ 5) [] 8 ต.กำแพงเพชร (หมู่ที่ 8)	tid []
Q4	รหัสลำดับที่บ้าน/ครัวเรือน (ตามลำดับที่บ้านของแต่ละหมู่บ้านตามคู่มือภาคสนาม) [] []	hh [] []
Q5	ลำดับของผู้ถูกสัมภาษณ์ในครัวเรือน (ตามลำดับที่บ้านของแต่ละหมู่บ้านตามคู่มือภาคสนาม) [] 1 คนที่ 1 [] 2 คนที่ 2	sub []
Q6	ชื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ นามสกุลผู้ถูกสัมภาษณ์ ที่อยู่: บ้านเลขที่ ซอย ถนน	name [.....] surname [.....] address [.....]
Q7	เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ [] [] [] - [] [] [] [] [] - [] [] [] [] []	phone [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Q8	รหัสผู้สัมภาษณ์ (พนักงานภาคสนาม) [] []	staff [] []
1. ข้อมูลทั่วไป		
G1	วัน/เดือน/ปีพ.ศ.เกิด [] [] / [] [] / พ.ศ. [] [] [] []	db [] [] [] mb [] [] [] yb [] [] [] [] []
G2	อายุ [] [] ปี.	age [] [] []
G2	เพศ (จากการสังเกต) [] 1 ชาย [] 2 หญิง	sex []
G3	สถานภาพของคุณในปัจจุบัน [] 1 โสด [] 2 แต่งงาน [] 3 หม้าย [] 4 หย่าร้าง [] 5 แยกกันอยู่ [] 6 ปฏิเสธตอบคำถาม	mar []
G4	คุณสำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับใด [] 1 ไม่เคยเรียน [] 2 ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า [] 3 มัธยมศึกษาตอนต้น [] 4 มัธยมศึกษาตอนปลาย [] 5 ปวส./อนุปริญญา [] 6ปริญญาตรีหรือสูงกว่า [] 7 เปรียญ [] 8 อื่น ๆ (ระบุ).....	edu []
G5	ขณะนี้คุณนับถือศาสนาอะไร [] 1 พุทธ [] 2 มุสลิม [] 3 คริสต์ [] 4 อื่น ๆ (ระบุ).....	relig []

ID: รหัสพื้นที่ – บ้าน – ลำดับ [] -- [] [] -- []

ข้อที่	คำถาม	รหัส (สำหรับผู้วิจัย)
G6	<p>ปัจจุบันคุณประกอบอาชีพ</p> <p>[] 1 ผู้ประกอบอาชีพพื้นฐาน ผู้ใช้แรงงาน คนงาน เช่น รับจ้าง, กรรมกร, รับจ้างแม่บ้านทำความสะอาด, ส่งข่าวสาร/ขนส่ง</p> <p>[] 2 ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือด้านการเกษตรและประมง เช่น เกษตรกรปลูกพืชไร่ ชาวนา ชาวสวน เลี้ยงสัตว์</p> <p>[] 3 ผู้ควบคุมเครื่องจักรโรงงานและเครื่องจักรการผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เครื่องทอผ้า ขับรถยนต์ จักรยานยนต์</p> <p>[] 4 ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น ก่อสร้าง, ก่ออิฐ, งานไม้, มุงหลังคา, งานด้านโลหะ เชื่อมเหล็กและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ช่างเฟอร์นิเจอร์ จักรสาน เป็นต้น</p> <p>[] 5 เสมียน เลขานุการ พนักงานบริการลูกค้า แคชเชียร์ พนักงานต้อนรับ</p> <p>[] 6 พนักงานบริการและจำหน่ายสินค้าในร้านและตลาด เช่น พ่อครัว, แม่ครัว, ช่างตัดผม, เจ้าของร้านค้าขนาดเล็ก, ขายอาหารสดหรืออาหารพร้อมบริโภคข้างถนน ขายแผงลอย</p> <p>[] 7 ช่างเทคนิคต่าง ๆ เช่น ช่างวิศวะ, ช่างคอมพิวเตอร์,</p> <p>[] 8 ผู้ประกอบวิชาชีพต่าง ๆ ทางวิชาการทุกสาขา เช่น วิศวะ, สถาปนิก, วิทยาศาสตร์, สังคม, แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัช, พยาบาล, นักกฎหมาย เป็นต้น</p> <p>[] 9 ผู้บริหารรัฐและเอกชน ข้าราชการอาวุโส</p> <p>[] 10 ทหาร</p> <p>[] 11 นักเรียน นักศึกษา</p> <p>[] 12 ไม่มีอาชีพ เช่น เป็นพ่อ/แม่บ้าน (ดูแลบ้าน ไม่มีรายได้) <i>(ถ้าตอบข้อนี้ → ข้ามไปข้อ G8)</i></p> <p>[] 13 อื่น ๆ (ระบุ).....</p>	occ1 [] []
G7	<p>สำหรับผู้ที่ตอบว่ามีงานทำ ในปัจจุบันคุณมีสถานภาพการทำงานอย่างไร</p> <p>[] 1 เจ้าของหรือผู้ดำเนินการเอง [] 2 ลูกจ้างรัฐบาล/รัฐวิสาหกิจ</p> <p>[] 3 ลูกจ้างเอกชน [] 4 สมาชิก/การรวมกลุ่ม</p> <p>[] 5 ผู้ปฏิบัติงานโดยไม่ได้รับค่าจ้าง</p>	occ2 []
G8	จำนวนสมาชิกในครอบครัว (บ้านเดียวกัน) [] [] คน	hhn [] []
G9	จำนวนสมาชิกในบ้านที่อายุเกิน 18 ปี (บ้านเดียวกัน) [] [] คน	hhn18 [] []
G10	คุณพักอาศัยกับสมาชิกในครอบครัวนานกี่ปี [] [] ปี	dur [] []
G11	รายได้เฉลี่ยรวมต่อเดือนของสมาชิกทุกคนในครอบครัวรวมกัน [] [] [] [] [] บาทต่อเดือน	income [] [] [] [] []
S1	<p>โดยปกติคุณสูบบุหรี่ซอง หรือบุหรี่มวนเอง (ยาเส้น) หรือใช้ยาสูบประเภทอื่น ๆ เช่นบารากุ หรือ บุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่</p> <p>[] 1 ไม่สูบบุหรี่และไม่เคยสูบ <i>(ถ้าตอบข้อนี้ → ข้ามไปหน้า 3 ข้อ Q1 การเคลื่อนไหว)</i></p> <p>[] 2 ไม่สูบบุหรี่แต่เคยสูบ - เคยสูบเป็นประจำ (ตั้งแต่ทุกสัปดาห์ขึ้นไป)</p> <p>[] 3 ไม่สูบบุหรี่แต่เคยสูบ - เคยสูบนาน ๆ ครั้ง (น้อยกว่าทุกสัปดาห์)</p> <p>[] 4 สูบเป็นประจำ (ตั้งแต่ทุกสัปดาห์ขึ้นไป)</p> <p>[] 4 สูบนาน ๆ ครั้ง (น้อยกว่าทุกสัปดาห์)</p>	smoke []
S2	คุณเริ่มสูบบุหรี่หรือไปป์หรือ ชีการ์หรือ ใช้ยาสูบประเภทอื่น ๆ เมื่อท่านมีอายุเท่าไร [] [] ปี	sstart [] []
S3	คุณสูบบุหรี่ซองหรือบุหรี่มวนเอง (ยาเส้น) หรือใช้ยาสูบประเภทอื่น ๆ มาเป็นระยะเวลาานเท่าไร [] [] ปี [] [] เดือน	syr [] [] smo [] []
S4	โดยเฉลี่ยคุณสูบบุหรี่ซอง หรือบุหรี่มวนเอง (ยาเส้น) หรือใช้ยาสูบประเภทอื่น ๆ จำนวนกี่มวนต่อวัน [] [] มวนต่อวัน	samount [] []

ID: รหัสพื้นที่ – บ้าน – ลำดับ [] -- [] [] -- []

ข้อที่	คำถาม	รหัส (สำหรับผู้วิจัย)
	ในแต่ละหัวข้อ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง เพียงช่องเดียว ที่ตรงกับสุขภาพของท่าน ในวันนี้ มากที่สุด	
Q1	การเคลื่อนไหว <input type="checkbox"/> 1 ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการเดิน <input type="checkbox"/> 2 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการเดินเล็กน้อย <input type="checkbox"/> 3 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการเดินปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการเดินอย่างมาก <input type="checkbox"/> 5 ข้าพเจ้าเดินไม่ได้	qol1 []
Q2	การดูแลตนเอง <input type="checkbox"/> 1 ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการอาบน้ำ หรือใส่เสื้อผ้าด้วยตนเอง <input type="checkbox"/> 2 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการอาบน้ำ หรือใส่เสื้อผ้าด้วยตนเองเล็กน้อย <input type="checkbox"/> 3 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการอาบน้ำ หรือใส่เสื้อผ้าด้วยตนเองปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการอาบน้ำ หรือใส่เสื้อผ้าด้วยตนเองอย่างมาก <input type="checkbox"/> 5 ข้าพเจ้าอาบน้ำ หรือใส่เสื้อผ้าด้วยตนเองไม่ได้	qol2 []
Q3	กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ (เช่น ทำงาน, เรียนหนังสือ, ทำงานบ้าน, กิจกรรมในครอบครัว หรือกิจกรรมยามว่าง) <input type="checkbox"/> 1 ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ <input type="checkbox"/> 2 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำเล็กน้อย <input type="checkbox"/> 3 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 ข้าพเจ้ามีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำอย่างมาก <input type="checkbox"/> 5 ข้าพเจ้าทำกิจกรรมที่ทำเป็นประจำไม่ได้	qol3 []
Q4	อาการเจ็บปวด/อาการไม่สบายตัว <input type="checkbox"/> 1 ข้าพเจ้าไม่มีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สบายตัว <input type="checkbox"/> 2 ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สบายตัวเล็กน้อย <input type="checkbox"/> 3 ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สบายตัวปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สบายตัวอย่างมาก <input type="checkbox"/> 5 ข้าพเจ้ามีอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สบายตัวอย่างมากที่สุด	qol4 []
Q5	ความวิตกกังวล/ความซึมเศร้า <input type="checkbox"/> 1 ข้าพเจ้าไม่รู้สึกรู้สีกังวลหรือซึมเศร้า <input type="checkbox"/> 2 ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้าเล็กน้อย <input type="checkbox"/> 3 ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้าปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้าอย่างมาก <input type="checkbox"/> 5 ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้าอย่างมากที่สุด	qol5 []

ID: รหัสพื้นที่ – บ้าน – ลำดับ [] -- [] [] -- []

ข้อที่	คำถาม	รหัส (สำหรับผู้วิจัย)
2. ข้อมูลพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
2.1 หัวใจ		
A1	<p>คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่?</p> <p>โดยที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา แม่โขง สุรา 28 คีรี สุราขาว กระแช่ สาโท บรันตี ไวน์ วิสกี้ เบียร์ เป็นต้น</p> <p>[] 1. ไม่เคยดื่มเลยในชีวิตนี้ <i>(ถ้าตอบข้อนี้ → จบการสัมภาษณ์)</i></p> <p>[] 2. เคยดื่ม แต่ไม่ดื่มใน 12 เดือนที่แล้ว <i>(ถ้าตอบข้อนี้ → จบการสัมภาษณ์)</i></p> <p>ถ้าเคยดื่มใน 12 เดือนที่แล้ว ให้เลือกความถี่ด้านล่างนี้</p> <p>[] 3. ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 4. เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 5. วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 6. ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 7. ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน)</p> <p>[] 8. นาน ๆ ครั้ง (8-11 วัน/ปี)</p> <p>[] 9. นาน ๆ ครั้ง (4-7 วัน/ปี)</p> <p>[] 10. นาน ๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี)</p>	d12m []
A2	<p>ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559), คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่?</p> <p>[] 1. ไม่ดื่มใน 3 เดือนที่ผ่านมา (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559)</p> <p><i>(ถ้าตอบข้อนี้ → ข้ามไปหน้าที่ 12 หัวข้อ 2.5 ผลกระทบทางสังคม)</i></p> <p>[] 2. ดื่มใน 3 เดือนที่ผ่านมา (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559)</p>	d3m []
A3	<p>ในความคิดเห็นของคุณ ใน 3 เดือนที่ผ่านมา คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความถี่และปริมาณเฉลี่ยเหมือนหรือแตกต่างกับ 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่?</p> <p>[] 1. ความถี่และปริมาณเฉลี่ยการดื่มในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา เท่ากับ 1 ปีที่ผ่านมา</p> <p>[] 2. ความถี่และปริมาณเฉลี่ยการดื่มใน 3 เดือนที่ผ่านมา มากกว่า 1 ปีที่ผ่านมา</p> <p>[] 3. ความถี่และปริมาณเฉลี่ยการดื่มใน 3 เดือนที่ผ่านมา น้อยกว่า 1 ปีที่ผ่านมา</p>	d3mp []
A3	<p>ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา, คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด?</p> <p>[] 1. ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 2. เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 3. วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 4. ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 5. ทุกเดือน (1-3 วัน/3 เดือนที่แล้ว)</p>	qff [] []
A4	<p>ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา, เวลาที่คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉลี่ยแล้วคุณดื่มด้วยภาวะอะไรและปริมาณเท่าไร ในแต่ละครั้ง (ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ดูภาชนะประกอบจากคู่มือภาคสนาม) ให้บันทึกรายละเอียด ดังนี้ ตัวอย่างเช่น: ชนิดเครื่องดื่ม เบียร์ ยี่ห้อ ลิโอ ปริมาณ I ภาชนะ กระป๋องขนาด 330 ซีซี.....</p> <p>- ชนิดเครื่องดื่ม ยี่ห้อ ปริมาณ ภาชนะ</p> <p>- ชนิดเครื่องดื่ม ยี่ห้อ ปริมาณ ภาชนะ</p> <p>- ชนิดเครื่องดื่ม ยี่ห้อ ปริมาณ ภาชนะ</p> <p>** ผู้สัมภาษณ์คำนวณได้เท่ากับ [] [] [] หน่วยดื่มมาตรฐาน/ครั้ง</p> <p><i>(ผู้สัมภาษณ์ต้องคำนวณเป็นหน่วยมาตรฐานด้วยตนเอง โดยดูวิธีการแปลงหน่วยจากคู่มือภาคสนาม)</i></p>	cont [] [] . []

ID: รหัสพื้นที่ – บ้าน – ลำดับ [] -- [] [] -- []

ข้อที่	คำถาม	รหัส (สำหรับผู้วิจัย)
2. ข้อมูลพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
A5	<p>ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา, คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ <u>หนักหรือปริมาณมากในครั้งเดียว บ่อยเพียงใด</u></p> <p>โดยดื่มหนักหรือปริมาณมากเท่ากับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - สุราขาว/เซียงซุน/ยาคองเหล้า : 5 เป็ก , 1/4 ขวดใหญ่ หรือ 1/2 ขวดกลาง - สุรากลั่น/ ผสม: 1/4 ขวดใหญ่/ดื่มเพียง 5 เป็ก / 8 แก้วผสม - เบียร์: 4 กระป๋อง / 2 ขวดใหญ่ - ไวน์ / แชมเปญ: 1 ขวดใหญ่ / 4 แก้วไวน์ - น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์ / ไวน์คูลเลอร์: 4 1/2 ขวดหรือกระป๋อง - เหล้าหมัก (กระแช่/สาโท/สุราพื้นเมือง): 1 ขวดใหญ่ หรือ 2 แก้วครึ่ง <p>[] 1. ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 2. เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 3. วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 4. ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)</p> <p>[] 5. ทุกเดือน (1-3 วัน/3 เดือนที่แล้ว)</p>	ofhed [] []

ID: รหัสพื้นที่ – บ้าน – ลำดับ [] -- [] [] -- []

2.2 แบบสอบถาม Beverage Specific Quantity Frequency (BSQF)											
ใบ 3 เคียงที่แล้ว โดยปกติแล้วคุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากหรือน้อยเพียงใด											
บันทึก ก) ความถี่ ข) หน่วยภาชนะที่ดื่ม ค) ปริมาณที่ดื่ม											
ก) ความถี่			ข) หน่วยภาชนะที่ดื่ม						ค) ปริมาณที่ดื่ม		
1. ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์) 2. เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์) 3. วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์) 4. ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์) 5. ทุกเดือน (1-3 วัน/3 เดือนที่แล้ว)			1. เป๊ก 30 ซีซี 2. แก้วไวน์/ขวดเอมร่อย - 150 ซีซี 3. แก้วกลมทั่วไป /แก้วโอวัลติน - 200 ซีซี 4. แก้วกลมสั้น/ทรงกระบอกสั้น - 235 ซีซี 5. แก้วทรงกระบอก/แก้วเบียร์สูง - 285 ซีซี 6. แก้วทรงสูงไปใหญ่/แก้วเหยือก - 325 ซีซี 7. กระป๋อง/ขวดเล็ก/แบน - 330 ซีซี 8. กระป๋องใหญ่ - 500 ซีซี 9. ขวดใหญ่ (เหล้าขาว/เบียร์) - 630 ซีซี 10. ขวดใหญ่ (เหล้าสี) - 700 ซีซี 11. ขวดใหญ่ (ไวน์/เหล้าสี) - 750 ซีซี 12. เหยือก/ไหเหล็ก/ขวดลิตร - 1,000 ซีซี (ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ระบุภาชนะประกอบจากคู่มือภาคสนาม)						- ให้บันทึกปริมาณที่ดื่มตามหน่วยภาชนะที่ใช้ดื่มในข้อ ข) โดยมี เทคนิค 1 ตำแหน่ง เช่น 3 หน่วย บันทึก 3.0 1 หน่วย บันทึก 1.0 1½ หน่วย บันทึก 1.5 ¾ หน่วย บันทึก 0.8 ¼ หน่วย บันทึก 0.3 1/3 หน่วย บันทึก 0.3 1/5 หน่วย บันทึก 0.2 - ถ้าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายคน ให้บันทึกค่าเฉลี่ยต่อคน เช่น ดื่มทั้งหมด 5 คน ดื่มทั้งหมด ¼ หน่วย = 0.8/5 = 0.16 บันทึก 0.2		
(1) เวลาที่เริ่มถาม (ชม: นาที; ระบบ 24 ชม)			[] [] [] [] [] [] [] []						bss [] [] [] [] [] []		
(2) เบียร์			(3) สุราขาว / สุรากลั่นขุ่นขม			(4) สุราสี/สุราแดง			(5) สุราแข็งที่ปั่นบ้าน (สาโท, อุ, กระเช)		
ค.ถี่	หน่วย	ปริมาณ	ค.ถี่	หน่วย	ปริมาณ	ค.ถี่	หน่วย	ปริมาณ	ค.ถี่	หน่วย	ปริมาณ
B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(6) ไวน์องุ่น / แยมเปญ/ ไวน์ผลไม้			(7) ไวน์คูลเลอร์ / สุราผสมน้ำผลไม้ / เหล้าปั่น			(8) ยาเคองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า					
ค.ถี่	หน่วย	ปริมาณ	ค.ถี่	หน่วย	ปริมาณ	ค.ถี่	หน่วย	ปริมาณ	ค.ถี่	หน่วย	ปริมาณ
B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21			
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
(9) เวลาที่เริ่มถาม (ชม: นาที; ระบบ 24 ชม)			[] [] [] [] [] [] [] []						bse [] [] [] [] [] []		
(10) คุณรู้สึกลำบากในการตอบคำถามเพียงใด											
[] 1. ตอบง่ายมาก			[] 2. ตอบง่าย			[] 3. เฉย ๆ			bbur []		
[] 4. ตอบยาก			[] 5. ตอบยากมาก								

ID: รหัสพื้นที่ - บ้าน - ลำดับ [] -- [] [] -- []

2.3 แบบสอบถาม Context specific quantity frequency (CSQF)																								
ใน 3 เดือนที่แล้ว คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน โอกาสหรือสถานการณ์ ต่อไปหรือไม่ บันทึก ก) สถานที่ ข) ผู้ร่วมดื่ม ค) ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ง) หน่วยงานที่ดื่ม จ) ปริมาณที่ดื่ม ฉ) ความถี่																								
ก) สถานที่		ข) ผู้ร่วมดื่ม					ค) ความถี่					ง) ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					จ) หน่วยงานที่ดื่ม					ฉ) ปริมาณที่ดื่ม		ช) จำนวนคนที่ดื่ม
1. บ้านตนเอง		1. คนเดียว					1. ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)					1. เบียร์					1. เบิก 30 ซีซี					ให้บันทึกปริมาณที่ดื่ม		ให้บันทึกจำนวนคนที่ดื่ม
2. บ้านผู้อื่น		2. สามมิ/ภรรยา/ลูก					2. เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)					2. สุราขาว / สุรากลิ่นขมขื่น					2. แก้วไวน์/ขวดเอ็มร้อย - 150 ซีซี					รวมทั้งหมดในครั้งนั้น		ในปริมาณที่ระบุไว้ในข้อ
3. ร้านอาหาร		3.ญาติ ๆ					3. วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)					3. สุราสี/สุราแดง					3. แก้วกลมทั่วไป /แก้วไวน์ดริน - 200 ซีซี					ตามหน่วยงานที่ดื่ม		ฉ) (รวมผู้ดื่มภาษาอื่น)
4. ร้านเหล้า/ลับ/ คาราโอเกะ		4. เพื่อนผู้ชาย					4. ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)					4. สุราแช่ที่บ้าน (สาโท, อุ, กระแช่)					4. แก้วกลมสั้น/ทรงกระบอกสั้น - 235 ซีซี					ในข้อ จ) ซึ่งอาจเป็นต่อ		
5. ที่ทำงาน		5. เพื่อนผู้หญิง					5. ทุกเดือน (1-3 วัน/3 เดือนที่แล้ว)					5. ไวน์องุ่น / แชมเปญ/ ไวน์ผลไม้					5. แก้วทรงกระบอก/แก้วเบียร์สูง - 285 ซีซี					คนหรือกลุ่มก็ได้		
6. ที่ประกอบศาสนา เช่น วัดหรือโบสถ์		6. เพื่อนผู้ชายและหญิง										6. ไวน์คูลเลอร์ / สุราสมนำผลไม้ / เหล้าปั่น					6. แก้วทรงสูงไปใหญ่/แก้วเหยือก - 325 ซีซี					โดยลงข้อมูลเป็น		
7. ซุ้มยาคอง/ร้าน รถเข็น		7. คนแปลกหน้า										7. ยาตองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า					7. กระป๋องขวดเล็ก/แบน - 330 ซีซี					ทัศนียม 1 ตำแหน่ง		
		8. เพื่อนร่วมงาน															8. กระป๋องใหญ่ - 500 ซีซี							
																	9. ขวดใหญ่ (เหล้าขาว/เบียร์) - 630 ซีซี							
																	10. ขวดใหญ่ (เหล้าสี) - 700 ซีซี							
																	11. ขวดใหญ่ (ไวน์/เหล้าสี) - 750 ซีซี							
																	12. เหยือก/ไหเหล็ก/ขวดลิตร - 1,000 ซีซี							
(1) เวลาที่เริ่มถาม (ชม: นาที; ระบบ 24 ชม)								[] [] [] [] [] [] [] [] [] []								css [] [] [] [] [] [] [] [] [] []								
(2) ดื่มปกติ								(4) วันหยุดราชการ เช่น ปีใหม่ หรือ สงกรานต์								(5) งานสังสรรค์ เช่น งานแต่งงาน, นลองที่ทำงาน								
สถานที่	ผู้ดื่ม	ค.ถี่	ชนิด	ภาษา	ปริมาณ	คน	สถานที่	ผู้ดื่ม	ค.ถี่	ชนิด	ภาษา	ปริมาณ	คน	สถานที่	ผู้ดื่ม	ค.ถี่	ชนิด	ภาษา	ปริมาณ	คน				
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21				
___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___				
___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___				
___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___				
(6) เทศกาลประเพณี/งานบุญ เช่น สารทไทย/บุญเดือน 10, งานบวช, ศพ								(7) กีฬา/การแสดง/คอนเสิร์ต								(8) เวลาที่ถามจบ (ชม: นาที; ระบบ 24 ชม)		(9) คุณรู้สึกลำบากในการตอบคำถามเพียงใด						
สถานที่	ผู้ดื่ม	ค.ถี่	ชนิด	ภาษา	ปริมาณ	คน	สถานที่	ผู้ดื่ม	ค.ถี่	ชนิด	ภาษา	ปริมาณ	คน											
C22	C23	C24	C25	C26	C27	C28	C29	C30	C31	C32	C33	C34	C35											
___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___											
___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___											
___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___											
																cse [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		csbur [] [] [] [] [] [] [] [] [] []						

ID: รหัสพื้นที่ - บ้าน - ลำดับ [] - [] [] - []

2.5. แบบสอบถามผลกระทบทางสังคมจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
คำชี้แจง: ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา คุณได้มีเจอเหตุการณ์เหล่านี้ซึ่งเกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคุณกี่ครั้ง ขอใช้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง					
ข้อ	คำถาม	ไม่เคย	1-2 ครั้ง	3-5 ครั้ง	มากกว่า 5 ครั้ง
1	คุณเคยขาดเรียน/งานจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
2	คุณมีปัญหาเรื่องเรียน/งานจากอาการเมาค้างหรือไม่	1	2	3	4
3	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคุณทำให้การเรียน/งานแย่ลงหรือไม่	1	2	3	4
4	คุณเคยพลาดโอกาสในการเรียนต่อ/เลื่อนขั้น/ได้งานที่ดีกว่าจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
5	คุณเคยถูกไล่ออกจากโรงเรียน/ที่ทำงานเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
6	คุณเคยขับรถยนต์/มอเตอร์ไซด์/จักรยาน/เรือ/ยานพาหนะอื่น ๆ หลังจากที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1	2	3	4
7	คุณเคยประสบอุบัติเหตุจากขับรถยนต์/มอเตอร์ไซด์/จักรยาน/เรือ/ยานพาหนะอื่น ๆ จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
8	คุณเคยรับรู้ว่ามีคนรังเกียจจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
9	คุณเคยทะเลาะวิวาททางวาจากับเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1	2	3	4
10	คุณเคยทำร้ายร่างกายหรือถูกทำร้ายร่างกายกับเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
11	คุณเคยมีความคิดที่จะฆ่าตัวตายนอกจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
12	สมาชิกในครอบครัวของคุณเคยกล่าวตักเตือนเรื่องการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคุณหรือไม่	1	2	3	4
13	คุณเคยรู้สึกว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคุณส่งผลเสียต่อสมาชิกในครอบครัวของคุณหรือไม่	1	2	3	4
14	คุณเคยรู้สึกว่ามีสมาชิกในครอบครัวต้องมาดูแลคุณจากอาการเจ็บป่วยหรือผลเสียที่คุณได้รับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
15	คุณเคยรู้สึกว่ามีสมาชิกในครอบครัวของคุณเพิกเฉยต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
16	คุณเคยได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัวให้หยุดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
17	คุณเคยต้องเสียเพื่อนหรือโดนเพื่อนทิ้งจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
18	คุณเคยได้รับการตักเตือนให้หยุดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อนฝูงหรือไม่	1	2	3	4
19	คุณเคยรู้สึกว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคุณส่งผลเสียต่อความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนหรือไม่	1	2	3	4
20	คุณเคยจ่ายเงินจำนวนมากจากสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราหรือไม่	1	2	3	4
21	คุณเคยจ่ายเงินจำนวนมากจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนทำให้ไม่สามารถจ่ายกับสิ่งที่จำเป็น เช่น อาหาร, เครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น หรือไม่	1	2	3	4
22	คุณเคยรู้สึกว่ามีปัญหาทางการเงินจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
23	คุณเคยมีความกังวลทางกฎหมายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
24	คุณเคยไปโรงพักจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4
25	คุณเคยรู้สึกเป็นที่รังเกียจในสังคมจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	1	2	3	4

ID: รหัสพื้นที่ - บ้าน - ลำดับ [] - [] [] - []

2.6 แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test)						
คำชี้แจง: คำถามแต่ละข้อต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์การดื่มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยสุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด ได้แก่ เบียร์ เหล้า สาโท กระแช่ วิสกี้ สเปย์ไวน์ เป็นต้น ขอให้ตอบตามความเป็นจริง โดยใช้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง						
ข้อความ	0	1	2	3	4	รหัส (สำหรับ ผู้วิจัย)
1. คุณดื่มสุร่าบ่อยเพียงไร	ไม่เคยเลย	เดือนละครั้ง หรือน้อยกว่า	2-4 ครั้งต่อ เดือน	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์	4 ครั้งขึ้นไปต่อ สัปดาห์	
2. เลือกตอบเพียงข้อเดียว เวลาที่ดื่มสุร่า โดยทั่วไปแล้วคุณดื่มประมาณ เท่าไรต่อวัน หรือ ถ้าโดยทั่วไปดื่มเบียร์ เช่น ลิงห์ ไฮเนเกน ลีโอ เชียร์ ไทเกอร์ ชาง ดื่มประมาณเท่าไร ต่อวัน หรือ ถ้าโดยทั่วไปดื่มเหล้า เช่น แม่โขง หงส์ทอง หงส์ ทิพย์ เหล้าขาว 40 ดีกรี ดื่มประมาณ เท่าไรต่อวัน	1-2 ดื่ม มาตรฐาน	3-4 ดื่ม มาตรฐาน	5-6 ดื่ม มาตรฐาน	7-9 ดื่มมาตรฐาน	ตั้งแต่ 10 ดื่ม มาตรฐานขึ้นไป	
	1-1.5 กระป๋อง/ 1/2-3/4 ขวด	2-3 กระป๋อง/ 1-1.5 ขวด	3.5-4 กระป๋อง/ 2 ขวด	4.5-7 กระป๋อง/ 3-4 ขวด	7 กระป๋อง/ 4 ขวดขึ้นไป	
	2-3 ฝา	¼ แบน	½ แบน	¾ แบน	1 แบนขึ้นไป	
3. คุณดื่ม 6 ดื่มมาตรฐาน หรือมากกว่าในคราว เดียวกับบ่อยแค่ไหน?	ไม่เคยเลย	น้อยกว่า เดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวันหรือเกือบทุก วัน	
4. ในช่วงปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่คุณพบว่า เมื่อคุณได้เริ่มต้นแล้วคุณจะไม่สามารถหยุดดื่มได้ เลย?	ไม่เคยเลย	น้อยกว่า เดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวันหรือเกือบทุก วัน	
5. ในช่วงปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่การดื่มของ คุณเป็นสาเหตุทำให้คุณไม่สามารถทำสิ่งต่างๆ ที่ ตามปกติแล้วคุณเคยทำได้มาก่อน?	ไม่เคยเลย	น้อยกว่า เดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวันหรือเกือบทุก วัน	
6. ในช่วงปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่คุณต้องการ จะดื่มในตอนเช้าเพื่อให้คุณรู้สึกดีขึ้นหลังจากที่ได้ ดื่มจัดมาก่อนหน้านี้?	ไม่เคยเลย	น้อยกว่า เดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวันหรือเกือบทุก วัน	
7. ในช่วงปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่คุณรู้สึกผิด หรือเกิดความรู้สึกเสียใจภายหลังการดื่มของคุณ?	ไม่เคยเลย	น้อยกว่า เดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวันหรือเกือบทุก วัน	
8. ในช่วงปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่การดื่มของ คุณทำให้คุณไม่สามารถจะจำได้ว่าเกิดอะไรขึ้น บ้างในคืนที่ผ่านมา?	ไม่เคยเลย	น้อยกว่า เดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวันหรือเกือบทุก วัน	
9. คุณหรือใครบางคนเคยได้รับบาดเจ็บจากการ ดื่มของคุณหรือไม่	ไม่เคยเลย		เคย แต่ไม่ได้ เกิดขึ้นในปีที่ แล้ว		เคยเกิดขึ้นใน ช่วงหนึ่งปีที่แล้ว	
10. เคยมีเพื่อนญาติพี่น้อง แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอื่นๆ แสดงความห่วงใยเกี่ยวกับการ ดื่มของคุณหรือเคยแนะนำให้คุณลดการดื่มลงบ้าง หรือไม่?	ไม่เคยเลย		เคย แต่ไม่ได้ เกิดขึ้นในปีที่ แล้ว		เคยเกิดขึ้นใน ช่วงหนึ่งปีที่แล้ว	

จบการสัมภาษณ์
ขอพระคุณครับ/ค่ะ

ภาคผนวก 3 : ตัวอย่างรูปภาพประกอบการพิจารณาเรื่องหน่วยที่ใช้ดื่ม



ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)
Center for Alcohol Studies



สำนักงานพัฒนานโยบายสุภาพระหว่างประเทศ
IHPP Thailand

ภาพภาชนะบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- 

1. เป๊ก
(ขนาด 30 ซีซี)
- 

2. แก้วไวน์/ขวดจิ๋ว
(ขนาด 150 ซีซี)
3. แก้วกลมทั่วไป
(ขนาด 200 ซีซี)


4. แก้วกลมสั้น/
แก้วทรงกระบอกสั้น (ขนาด 235 ซีซี)


5. แก้วทรงกระบอก/
แก้วเบียร์สูง (ขนาด 285 ซีซี)


6. แก้วทรงสูงใบใหญ่/
แก้วกลมใบใหญ่/แก้วเหยือก
(ขนาด 325 ซีซี)



สงวนลิขสิทธิ์โดย ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา อาคารคลังพัสตูล.สาธารณสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-2376 โทรสาร 0-2590-2380 www.cas.or.th

1

ภาพภาชนะบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

7. กระจบอง/ขวดเล็ก/แบน
(ขนาด 330 ซีซี)



8. กระจบองเบียร์ใหญ่
(ขนาด 500 ซีซี)



9. ขวดใหญ่ (เหล้าขาว/เบียร์
ขนาด 630 ซีซี)



10. ขวดใหญ่
(เหล้าสี ขนาด 700 ซีซี)



11. ขวดใหญ่ (ไวน์/เหล้าสี
ขนาด 750 ซีซี)



12. ขวด/ไห/เหยือก
(ขนาด 1,000 ซีซี)

