

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผลกระทบจากการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อครัวเรือนในประเทศไทย

(สัญญาเลขที่ 61-A1-0007)

โดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



บทสรุปผู้บริหาร

โครงการศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผลกระทบจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่มีต่อครัวเรือนในประเทศไทย เป็นโครงการที่ดำเนินการในช่วงธันวาคม 2560 – พฤศจิกายน 2561 รวมเป็นระยะเวลา 10 เดือน เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่มีต่อครัวเรือนในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเป็นการศึกษาความชุกของครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับการตีแอลกอฮอล์ของสมาชิกครัวเรือนหรือผู้อื่นนอกครัวเรือน (ผลกระทบเฉียบพลัน ได้แก่ อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การตาย พฤติกรรมรุนแรง การสูญเสียเงินทองหรือทรัพย์สิน การถูกจับเป็นคดีหรือเข้าคุก) ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา รวมทั้งศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของครัวเรือนที่เกิดจากผลกระทบเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับการตีแอลกอฮอล์ (รวมค่าใช้จ่ายในการตีสุรา และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบฯ ที่เกิดขึ้นตามข้อ 1 ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังเป็นการศึกษาปัจจัยด้านลักษณะประชากร และเศรษฐกิจที่สัมพันธ์กับผลกระทบเฉียบพลันและต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ที่เกิดขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างถูกสุ่มจากครัวเรือนที่อยู่ในทะเบียนราษฎรทั่วประเทศ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิหลายชั้น (Stratified Multi-stage Sampling) โดยแบ่งพื้นที่เป้าหมายออกเป็น 2 พื้นที่ คือ ท้องถิ่นเทศบาล นอกเขตเทศบาล และกรุงเทพมหานคร การศึกษารั้งนี้ เจาะจงเลือกจังหวัดที่เป็นตัวแทนของภูมิภาคต่างๆ คือ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ขอนแก่น สุราษฎร์ธานี และชลบุรี รวมจำนวนครัวเรือนตัวอย่าง 4,714 ครัวเรือน ผลการสำรวจสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

ผลการประมาณการความชุกและต้นทุนของผลกระทบเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับการตีสุราซึ่งตกอยู่กับครัวเรือนในประเทศไทย รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ดังกล่าวซึ่งมีข้อค้นพบที่สำคัญ คือ ครัวเรือน 11.0% ในประเทศไทยได้รับผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการตีสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา ผลกระทบที่พบบ่อยที่สุด คือ อุบัติเหตุ รองลงมา คือ ปัญหาสุขภาพ ต้นทุนที่เกิดจากผลกระทบเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับการตีสุราคิดเป็น 15,102,017,367.8 บาทในปี พ.ศ. 2561 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทั้งการเกิดผลกระทบและการเกิดต้นทุนต่อครัวเรือนที่มีระดับความสัมพันธ์สูงมาก คือ พฤติกรรมการตีของสมาชิกในครัวเรือน หากมีสมาชิกในครัวเรือนตีแต่ไม่ตีหนักโอกาสเกิดผลกระทบเพิ่มขึ้นเกือบ 20 เท่า หากสมาชิกในครัวเรือนตีหนักโอกาสเพิ่มไปถึงกว่า 40 เท่า เทียบกับครัวเรือนที่ไม่มีผู้ตีเลย เมื่อวิเคราะห์เฉพาะภายในครัวเรือนที่เกิดต้นทุนพบว่า ครัวเรือนที่ไม่มีผู้ตีกลับต้องแบกรับต้นทุนจากผลกระทบสูงที่สุด

อีกข้อค้นพบที่สำคัญนอกเหนือจากวัตถุประสงค์หลักข้างต้น คือ การที่ครัวเรือนไทยกว่า 70% มีผู้ตีอย่างน้อย 1 คน และเกือบครึ่งหนึ่งของครัวเรือนไทยมีสมาชิกเป็นผู้ตีประจำอย่างน้อย 1 คน เมื่อเทียบกับความชุกของการตีระดับปัจเจกบุคคลในการสำรวจล่าสุด ปี 2560 มีผู้ตี 28.4% และผู้ตีประจำ 12.5% ของประชากร (สวทริ อักษรณรงค์กรชัย, 2562) แสดงให้เห็นว่า หากมองในมุมที่วามมนุษย์อยู่อาศัยรวมกันเป็นกลุ่มและครัวเรือนถือเป็นหน่วยที่เล็กที่สุด exposure ต่อการตีแอลกอฮอล์แม้จะไม่ใช้การตีด้วยตนเองนั้นแพร่หลายกว่าการมองบุคคลเป็นปัจเจก

คือ คนไทยกว่า 70% จะเป็นผู้ตี้มหรือมีคนในครอบครัวเป็นผู้ตี้มการตี้มแอลกอฮอล์จึงอาจถูกมองเป็นบรรทัดฐานทางสังคมได้แม้มีผู้ตี้มจริงน้อยกว่า 1 ใน 3 ของประชากร

หากเปรียบเทียบกับการศึกษาต้นทุนต่อสังคมที่เกี่ยวข้องกับการตี้มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ล่าสุดของ ธีชนันท์ โกลมไพศาล (2558) ซึ่งประมาณการต้นทุนที่เกิดขึ้นในปี 2554 (ธีชนันท์ โกลมไพศาล, 2558) พบว่า โครงการดังกล่าวประมาณการต้นทุนทางสังคมจากแอลกอฮอล์ไว้ถึง 89,797,223,269.37 บาท ซึ่งสูงกว่าการประมาณการในโครงการนี้ถึง 6 เท่า ความแตกต่างดังกล่าวเกิดจากการที่โครงการปัจจุบันไม่ได้ใช้มุมมองของสังคม (societal perspective) แต่ใช้มุมมองของครัวเรือนต้นทุนที่เกิดต่อสังคมในภาพรวมแต่ครัวเรือนไม่ได้แบกรับจะไม่ถูกรวมอยู่ในโครงการปัจจุบัน เช่น ต้นทุนในการดำเนินคดีนับเฉพาะค่าใช้จ่ายของครัวเรือนเท่านั้น ไม่มีการประมาณการค่าใช้จ่ายที่รัฐบาลต้องแบกรับ ได้แก่ ค่าจ้างบุคลากรใการบังคับใช้กฎหมายและระบบยุติธรรม นอกจากนี้ โครงการปัจจุบันยังสนใจเฉพาะผลกระทบฉับพลันเท่านั้น ไม่ได้รวมเอาผลกระทบเรื้อรังเข้ามาประมาณการเป็นต้นทุนด้วย นอกจากนี้ โครงสร้างต้นทุนยังมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด คือ ในงานวิจัยปี 2558 ต้นทุนกว่า 90% เป็นต้นทุนทางอ้อม ในขณะที่โครงการปัจจุบันต้นทุนทางอ้อมคิดเป็นประมาณ 40% เท่านั้น

จากข้อค้นพบที่สำคัญที่สุด คือ การที่มีผู้ตี้มในครัวเรือนแม่ไม่ได้เป็นผู้ตี้มประจำก็เพิ่มความเสี่ยงการเกิดผลกระทบขึ้นกว่า 20 เท่า เมื่อมีผู้ตี้มประจำความเสี่ยงนี้เพิ่มเป็น 40 เท่า และกว่า 90% ของผลกระทบเกิดจากผู้ตี้มกระทำต่อสมาชิกในครัวเรือน นำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ว่า

1. ในประเด็นเกี่ยวกับผลกระทบจากการตี้มควรใช้มุมมองในระดับครัวเรือนมากกว่าระดับปัจเจกการเพราะแม้บุคคลหนึ่งๆ จะไม่ได้ตี้มแต่มีคนในครอบครัวตี้มก็เพิ่มความเสี่ยงในการได้รับผลกระทบขึ้น อย่างมาก (20-40 เท่า)
2. การรณรงค์ให้งดตี้มสุราถือเป็นการปกป้องสังคมในหน่วยที่เล็กที่สุด คือ ครัวเรือนหรือครอบครัว
3. เศรษฐฐานะของครัวเรือนมีความสัมพันธ์ไม่ชัดเจนกับการเกิดผลกระทบ ดังนั้น ไม่ว่าจะเป็น ครัวเรือนในระดับใดก็มีโอกาสได้รับผลจากการตี้มแอลกอฮอล์ของสมาชิกไม่ต่างกัน
4. การดูแลผู้ที่มีปัญหาจากการตี้มสุราควรครอบคลุมไปถึงการดูแลสมาชิกในครอบครัวด้วย เนื่องจากมีโอกาสสูงที่จะเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากผู้ตี้ม

คำนำ

โครงการศึกษาด้านทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผลกระทบจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่มีต่อครัวเรือนในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่มีต่อครัวเรือนในประเทศไทย โดยเฉพาะความชุกของครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับการตีแอลกอฮอล์ของสมาชิกครัวเรือนหรือผู้อื่นนอกครัวเรือน ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของครัวเรือนที่เกิดจากผลกระทบเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับการตีแอลกอฮอล์ และปัจจัยด้านลักษณะประชากร เศรษฐฐานะที่สัมพันธ์กับผลกระทบเฉียบพลันและต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ที่เกิดขึ้น ซึ่งมีระยะเวลาในการดำเนินการ 10 เดือน โดยผลการศึกษาที่ได้เป็นข้อมูลทางวิชาการที่มีประโยชน์ และนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการควบคุมการเข้าถึง ความชุก และปัญหาผลกระทบที่เกิดจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ รวมทั้งสร้างความตระหนักให้ประชาชนทั่วไปเห็นถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการตี และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบเฉียบพลัน ได้แก่ อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การตาย พหุติกรรมรุนแรง การสูญเสียเงินทองหรือทรัพย์สิน การถูกจับเป็นคดีหรือเข้าคุก

รายงานฉบับนี้ เป็นการนำเสนอตารางแสดงผลการสำรวจ พร้อมกับอภิปรายผล โดยจำแนกออกเป็นส่วนต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูลที่ได้จะสะท้อนข้อเท็จจริงได้มากที่สุด เพื่อสะท้อนให้เห็นมูลค่าความเสียหายจากผลกระทบที่เกิดจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ขอขอบคุณคณะผู้ร่วมวิจัยทุกท่านที่ร่วมมือทำงานวิจัยนี้ไปด้วยกัน ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัย และขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าให้ข้อมูล และแสดงความคิดเห็น คณะผู้วิจัยขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

คณะผู้วิจัย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

พฤษภาคม 2562

สารบัญ

| | หน้า |
|--|-----------|
| บทสรุปผู้บริหาร | i |
| คำนำ | iii |
| สารบัญ | iv |
| สารบัญตาราง | v |
| สารบัญรูปภาพ | vi |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| ที่มาของโครงการ | 1 |
| วัตถุประสงค์ | 1 |
| กรอบแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรม | 4 |
| ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง | 5 |
| การทบทวนโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 9 |
| ขอบเขตการวิจัย | 15 |
| สรุปความแตกต่างของการศึกษานี้และการศึกษาก่อนหน้าในเรื่องของต้นทุนที่ครอบคลุม | 17 |
| บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย | 18 |
| รูปแบบการวิจัย | 18 |
| กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง | 18 |
| ตัวแปรและเครื่องมือวิจัย | 22 |
| กระบวนการเก็บข้อมูล | 22 |
| การจัดการและวิเคราะห์ข้อมูล | 23 |
| ข้อพิจารณาจริยธรรม | 23 |
| แผนการดำเนินงาน | 24 |
| บทที่ 3 ผลการวิจัย และ การอภิปรายผล | 25 |
| สรุปและอภิปรายผล | 48 |
| บรรณานุกรม | 50 |
| ภาคผนวก | 54 |
| แบบสอบถาม | 61 |
| คู่มือพนักงานสัมภาษณ์ | 73 |

สารบัญตาราง

| | หน้า |
|---|------|
| ตาราง 1 ข้อมูลพื้นฐานของครีวเรื่อน | 27 |
| ตาราง 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการดื่มและผลกระทบ | 28 |
| ตาราง 3 ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ในครอบครัวอันเนื่องมาจากการดื่มสุรา (เฉพาะครีวเรื่อนที่มีสมาชิกดื่มสุรา) | 30 |
| ตาราง 4 ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากปัญหาสุขภาพสืบพลาจากการดื่มสุราภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (n=89) | 32 |
| ตาราง 5 ค่าใช้จ่ายจากการเกิดอุบัติเหตุอันมีสาเหตุมาจากการดื่มสุราภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (n=183) | 33 |
| ตาราง 6 ค่าใช้จ่ายจากความรุนแรงทางกาย/เพศ อันมีสาเหตุมาจากการดื่มสุราภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (n=10) | 35 |
| ตาราง 7 ค่าใช้จ่ายเนื่องจากทรัพย์สินสูญหาย/เสียหายจากการดื่มสุรา (โดยไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุหรือความรุนแรง) ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (n=44) | 36 |
| ตาราง 8 ประมาณต้นทุน ทางตรง ทางอ้อม และต้นทุนรวม | 38 |
| ตาราง 9 ความเต็มใจจ่ายเพื่อให้หายเครียด วิตกกังวล เป็นทุกข์หรือเจ็บไข้จากการดื่มสุราของคนในครีวเรื่อน | 40 |
| ตาราง 10 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ | 40 |
| ตาราง 11 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแบกรับต้นทุนของครีวเรื่อนจากผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (ตัวแปรผลลัพธ์: เกิดต้นทุน และไม่เกิดต้นทุน) | 42 |
| ตาราง 12 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแบกรับต้นทุนของครีวเรื่อนจากผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (ตัวแปรผลลัพธ์: ต้นทุนที่เกิดขึ้น (บาท)) | 43 |
| ตาราง 13 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายของครีวเรื่อนในการจัดการปัญหาผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (ตัวแปรผลลัพธ์: เต็มใจจ่าย และไม่เต็มใจจ่าย) | 45 |
| ตาราง 14 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายของครีวเรื่อนในการจัดการปัญหาผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (ตัวแปรผลลัพธ์: ความเต็มใจจ่าย (บาท)) | 46 |

สารบัญภาพ

| | หน้า |
|--|------|
| ภาพที่ 1 เครื่องมือแอลกอฮอล์ไม่ใช่สินค้าธรรมดา: ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลกระทบ | 2 |
| ภาพที่ 2 รูปแบบความสัมพันธ์ของผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น | 3 |
| ภาพที่ 3 กรอบแนวคิด | 5 |

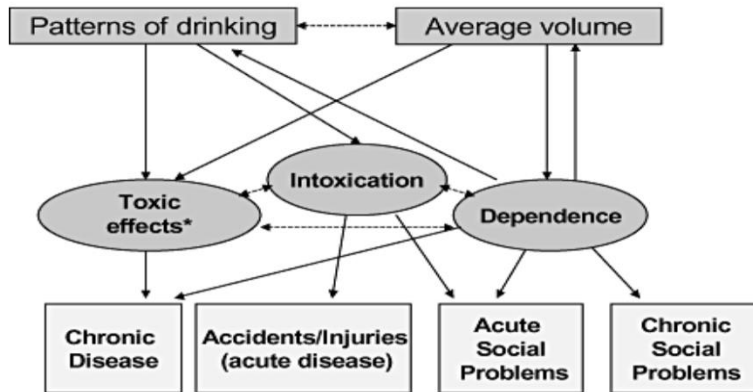
บทที่ 1

บทนำ

ที่มาของโครงการ

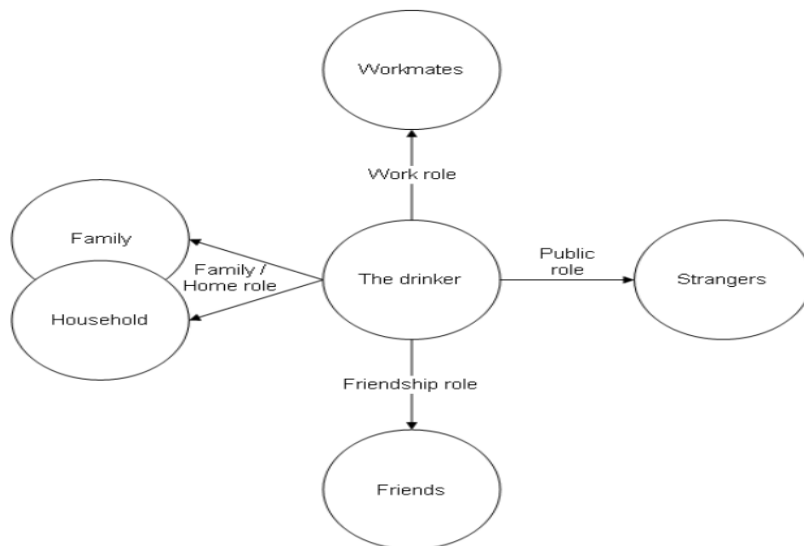
ประชากรทั่วโลกมีการบริโภคสุรามานานเป็นเวลานาน สุรามีบทบาทในสังคมอย่างกว้างขวางโดยใช้เพื่อเป็นส่วนประกอบของพิธีกรรม ใช้ประกอบยา รับประทานมาเยือน หรือเป็นเครื่องดื่มในกิจกรรมทางสังคมและการเฉลิมฉลองในโอกาสต่างๆ [1] การบริโภคสุรามีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยสัมพันธ์กับการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคของตับและระบบทางเดินอาหาร ความดันโลหิตสูง โรคเกี่ยวกับประสาทสมอง และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและพฤติกรรมรุนแรง เป็นต้น [2-5] องค์การอนามัยโลกประมาณการว่าประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปที่ดื่มสุรามากถึงร้อยละ 38.3 และประชากรร้อยละ 7.5 จัดอยู่ในกลุ่มที่มีการดื่มหนัก (Heavy episode drinking – การดื่มที่ได้รับแอลกอฮอล์บริสุทธิ์มากกว่า 60 กรัม ต่อการดื่มในโอกาสเดียว) กลุ่มที่อยู่ในภาวะมีปัญหาจากการดื่มสุรา/ติดสุรา และดื่มในระดับที่เป็นอันตราย (AUD- Alcohol use disorder) มีร้อยละ 4.1 [6] การศึกษาเกี่ยวกับภาระโรค (Global Burden of Diseases) ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2555 การบริโภคสุราเป็นสาเหตุของการตายของประชากรทั่วโลกมากถึง 3.3 ล้านคน หรือร้อยละ 5.9 ของการตายทั้งหมด ซึ่งเมื่อคำนวณดัชนีปีสุขภาวะที่สูญเสีย หรือจำนวนปีที่สูญเสียจากการเจ็บป่วยและการตายก่อนวัยอันควร (Disability - Adjusted Life Year: DALYs) พบว่า การบริโภคสุราก็ทำให้เกิดความสูญเสียมากถึง 139 ล้านปีสุขภาวะ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 5.1 ของปีสุขภาวะที่สูญเสียทั้งหมด [6] ทั้งนี้ ในภูมิภาคที่พัฒนาแล้วเช่น กลุ่มประเทศในยุโรปมีสัดส่วนการสูญเสียมากถึงร้อยละ 12.8 เพศชายมีสัดส่วนการสูญเสียสูงกว่าเพศหญิง (เพศชายสูญเสียร้อยละ 7.6 และ ร้อยละ 7.4 และเพศหญิงสูญเสียร้อยละ 4.0 และ ร้อยละ 2.3 ของการตายและปีสุขภาวะที่สูญเสีย ตามลำดับ) ส่งผลให้การบริโภคสุราเป็นหนึ่งในห้าปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญที่สุด [6]

นอกจากนี้ การบริโภคสุราเกินความพอดียังส่งผลให้เกิดปัญหาอื่นทั้งต่อตนเองและบุคคลรอบข้างด้วย ได้แก่ ปัญหาการเงิน ปัญหาการทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกาย ความรุนแรงทั้งในครอบครัวและในชุมชน และยังส่งผลต่อการทำงาน เช่น การเข้าทำงานสาย การขาดงาน การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ หรือทำงานผิดพลาด คุณภาพชีวิตที่ลดลง ตลอดจนยังเพิ่มความเสี่ยงของการได้รับบาดเจ็บและความรุนแรงในหลายรูปแบบและสถานการณ์ ได้แก่ อุบัติเหตุการจราจร และอุบัติเหตุในการทำงาน การหกล้ม การจมน้ำ การเกิดเพลิงไหม้ การทำร้ายร่างกายตนเอง การทำร้ายร่างกายผู้อื่น ความรุนแรงในครอบครัว และอาชญากรรม [6-9] เมื่อพิจารณาด้านความสูญเสียจากการดื่มสุราในรูปของตัวเงิน การศึกษาในประเทศต่างๆ พบว่า ความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการดื่มสุราอยู่ระหว่างร้อยละ 1.3 -3.3 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประเทศ (GDP) ทั้งนี้ ความสูญเสียผลิตภาพมีสัดส่วนสูงที่สุด [10] และมีการศึกษาที่ระบุว่า การดื่มสุรามีส่วนเกี่ยวข้องกับความยากจน ส่งผลต่อเนื่องถึงการพัฒนารอบครัว สังคม และประเทศชาติอีกด้วย [11-12]



ภาพที่ 1 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่สินค้าธรรมดา: ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบ [13]

จากสถิติการบริโภคสุราขององค์การอนามัยโลก เมื่อคำนวณเป็นปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ พบว่า หลายประเทศในโลก โดยเฉพาะกลุ่มประเทศในยุโรป มีแนวโน้มการดื่มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่กลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้กลับมีอัตราการบริโภคสุราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง [6] สำหรับประเทศไทย ปริมาณการบริโภคสุราของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ดื่มเพิ่มขึ้น จาก 6.8 ลิตร/คน/ปีช่วงปี พ.ศ. 2546-2548 เป็น 7.1 ลิตร/คน/ปี ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2553 [6] การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร และการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ตั้งแต่ พ.ศ. 2544 ถึง พ.ศ. 2557 พบว่า ประชากรไทยประมาณหนึ่งในสามคนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน และอัตราดังกล่าวค่อนข้างคงที่เพศชายมีอัตราการดื่มที่สูงกว่าเพศหญิง แต่มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่เพศหญิงกลับมีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น และเมื่อวิเคราะห์จำแนกกลุ่มอายุ พบว่า การดื่มในกลุ่มเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขณะที่การดื่มในกลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลง [14] อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย พบว่า ความชุกของผู้ที่ดื่มหนัก (binge drinking) ในปี การสำรวจปี 2557 ลดลงจากการสำรวจปี 2551 แต่ความถี่ของจำนวนครั้งที่ดื่มอย่างหนักเพิ่มขึ้น [15-16]



ภาพที่ 2 รูปแบบความสัมพันธ์ของผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น [17]

ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้ดื่ม (Harm to others) มีหลากหลายรูปแบบ ทั้งนี้ ครอบครัวเป็นหน่วยสังคมที่อยู่ใกล้ชิดและได้รับผลกระทบมากที่สุดจากการดื่มของสมาชิกในครัวเรือน ส่วนผลกระทบต่อบุคคลกลุ่มอื่น เช่น ต่อญาติพี่น้อง ต่อบุคคลในที่ทำงาน หรือในชุมชน ประกอบด้วยการถูกรบกวนในเวลาส่วนตัว การทะเลาะวิวาท การถูกทำร้ายร่างกาย การลวนลามหรือคุกคาม ตลอดจนการก่อคดีเกี่ยวกับทรัพย์สิน คดีเกี่ยวกับเพศ และความผิดต่อร่างกาย เป็นต้น [17] การศึกษาการได้รับผลกระทบจากการดื่มของผู้อื่น พบว่าประชากรไทยร้อยละ 79 เคยได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราของผู้อื่นในรอบ 12 เดือน โดยเป็นผลกระทบทางจิตใจ ทางสังคม ทางเศรษฐกิจ และทางร่างกาย ร้อยละ 76.8, 42, 22.6, และ 6.2 ตามลำดับ ทั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นผลกระทบที่เกิดจากเพื่อนบ้าน สามี และเพื่อน [18] ผลกระทบจากการดื่มสุราที่สำคัญอีกด้านหนึ่งคือ การเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุจราจร [19-21] รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2558 พบว่า ประชากรไทยร้อยละ 14.4 ขับขี่รถจักรยานยนต์ภายใน 1 ชั่วโมงหลังจากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือมีอาการเมามาขณะขับขี่ และร้อยละ 8 ขับรถยนต์ภายใน 1 ชั่วโมงหลังจากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือมีอาการเมามาขณะขับรถ [22] ทั้งนี้ การสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนนโดยเฉพาะในช่วง 7 วันอันตราย ของเทศกาลสำคัญ เช่น วันปีใหม่และวันสงกรานต์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สาเหตุอันดับหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลดังกล่าวคือ เมาสุรา [23]

การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย โดยการวัดความสูญเสียทางสุขภาพในลักษณะภาระโรคเป็นจำนวนปีสุขภาพที่สูญเสียไป ทำการประเมินภาระโรคที่มีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุการสูญเสียทางสุขภาพในเพศชายเป็นลำดับแรก โดยสูญเสียมากถึงร้อยละ 8.8 [24] สำหรับการประเมินความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการดื่มสุราระดับชาติในประเทศไทยมี 3 โครงการ เป็นการประเมินต้นทุนทางสังคม ที่เกิดจากการรักษาพยาบาล การสูญเสียทรัพย์สิน การสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงานและการทำงานที่ลดลงตลอดจนการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ได้แก่ การศึกษาในปี พ.ศ. 2547 พบความสูญเสียประมาณ 13,033.6 ล้านบาท หรือร้อยละ 0.22-0.56 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ของปี พ.ศ. 2546 [25] ต่อมา มีการศึกษาโดยใช้ข้อมูล พ.ศ. 2549 ทั้งนี้ การคำนวณต้นทุนทางตรงประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องจากสุรารอบคลุมกว้างขวางมากขึ้น มีการค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินคดี สำหรับคำนวณ

ความสูญเสียทางอ้อมจากการสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงานและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร พบว่า ความสูญเสียรวม 156,105.4 ล้านบาท หรือร้อยละ 1.99 ของ GDP โดยเป็นต้นทุนทางตรงร้อยละ 4.2 และต้นทุนทางอ้อมร้อยละ 95.8 [26] ต่อมาการศึกษาในองค์ประกอบต้นทุนที่คล้ายคลึงกัน โดยใช้ข้อมูลของ พ.ศ. 2554 ได้ประมาณการความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ที่เกิดจากการดื่มสุราเป็นมูลค่าประมาณ 89,797 ล้านบาท หรือร้อยละ 1.08 ของมูลค่า GDP โดยต้นทุนจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เป็นร้อยละ 83.76 ของต้นทุนทั้งหมด รองลงมา คือ ต้นทุนจากการขาดงานอันเกิดจากพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของแรงงาน ร้อยละ 6.66 [27]

สำหรับการศึกษาผลกระทบจากการดื่มสุราในระดับครัวเรือนเป็นการศึกษาในระดับเล็ก ได้แก่ การศึกษาความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่มีต่อผู้ดื่มและครอบครัว ทำการศึกษาใน 523 ครอบครัว จำนวนตัวอย่าง 1053 คน ในจังหวัดขอนแก่น พบว่าความชุกของการดื่มสุราในรอบ 12 เดือนเท่ากับร้อยละ 43.3 ผู้ดื่มร้อยละ 43 เคยมีปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุ ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ มูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจคิดเป็น 502.9 บาทต่อประชากร หรือ ร้อยละ 0.6 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัด [28] อย่างไรก็ตามจะเห็นว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการดื่มสุรา เป็นการประเมินต้นทุนทางสังคมระดับประเทศ และต้นทุนของฝ่ายผู้ดื่ม ยังไม่มีการศึกษาในระดับประเทศที่แสดงให้เห็นถึงขนาดของปัญหาผลกระทบต่อผู้อื่น และความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นต่อครอบครัวผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มของผู้อื่น

การศึกษานี้ จึงมีวัตถุประสงค์ในการประเมินความชุกและมูลค่าความสูญเสียของผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีต่อครัวเรือนในระดับประเทศ เพื่อเสนอเป็นข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและแนวทางการป้องกันและลดผลกระทบต่อผู้อื่นจากการดื่มสุราต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

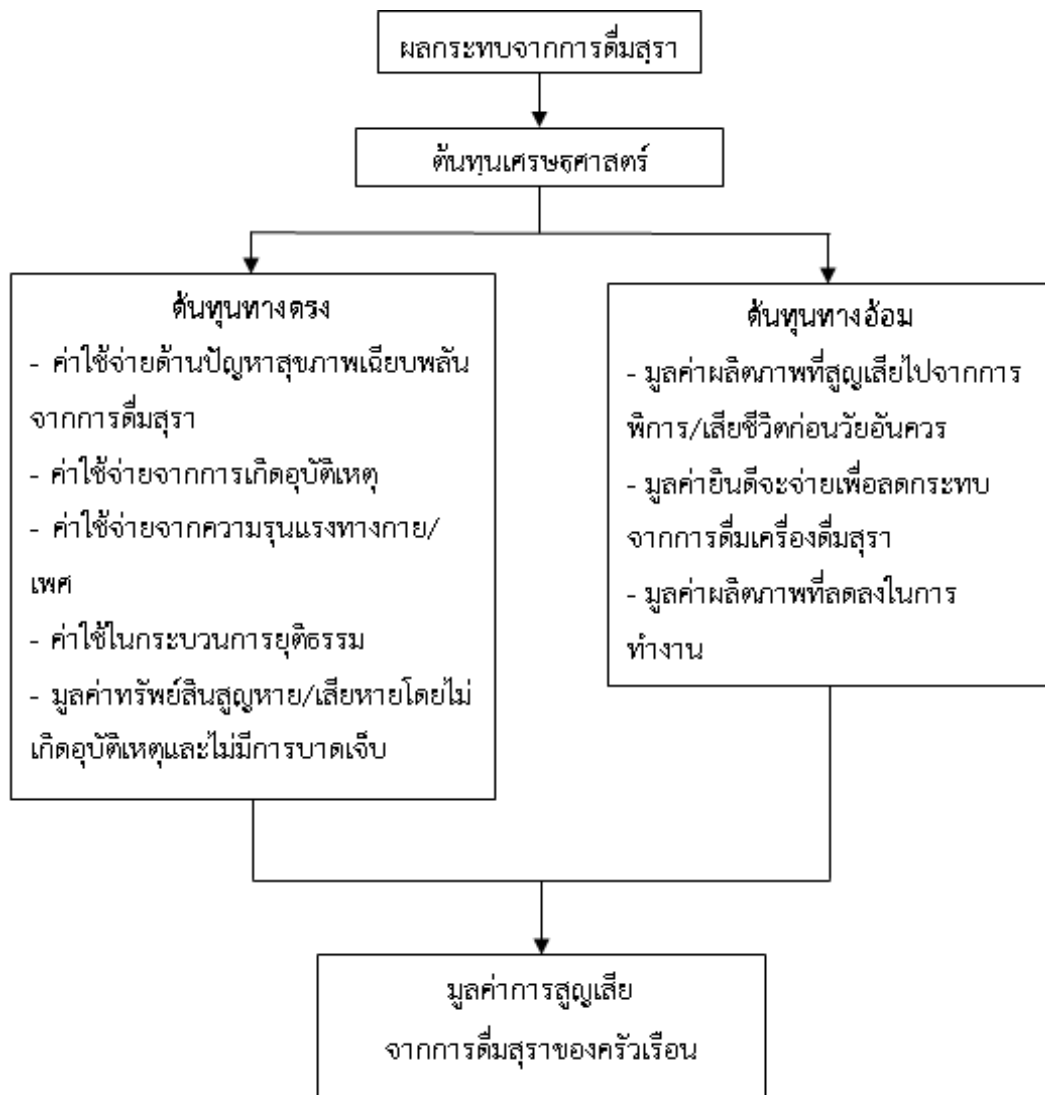
เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อครัวเรือนในประเทศไทย

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาความชุกของครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกครัวเรือนหรือผู้อื่นนอกครัวเรือน (ผลกระทบเฉียบพลัน ได้แก่ อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การตาย พฤติกรรมรุนแรง การสูญเสียเงินทองหรือทรัพย์สิน การถูกจับเป็นคดีหรือเข้าคุก) ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา
2. เพื่อศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของครัวเรือนที่เกิดจากผลกระทบเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ (รวมค่าใช้จ่ายในการดื่มสุรา และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบฯ ที่เกิดขึ้นตามข้อ 1 ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา
3. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านลักษณะประชากร และเศรษฐกิจที่สัมพันธ์กับผลกระทบเฉียบพลันและต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ที่เกิดขึ้น

กรอบแนวคิด และการทบทวนวรรณกรรม

- กรอบแนวคิด



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิด

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

- **แนวคิดต้นทุนเศรษฐศาสตร์**

แนวคิดต้นทุนเศรษฐศาสตร์

ในกรณีของต้นทุนผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น สามารถแบ่งผู้ที่ต้องแบกรับ ต้นทุนเป็นหลักๆ ได้ 4 กลุ่มด้วยกัน คือ (1) ตัวผู้ดื่มสุราเอง (2) คนอื่นๆ ในสังคม (3) หน่วยธุรกิจที่ผู้บริโภคร่างดื่มแอลกอฮอล์มีความเกี่ยวข้อง และ (4) รัฐบาลของประเทศที่ผู้บริโภค ดังนั้น จึงสามารถแบ่งต้นทุนผลกระทบทางสังคมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออกได้เป็น 2 ประเภทกว้างๆ ดังนี้

1. ต้นทุนทางตรง หมายถึง ทรัพยากรที่ต้องใช้ไปในการแก้ไขปัญหาหรือผลที่เกิดจากการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งเกิดกับภาคส่วนต่างๆ ในสังคมในลักษณะของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง โดยทั่วไปนั้นต้นทุนทางตรงที่ถูกประเมินมี 3 ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่

1. ต้นทุนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วย โรคที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ต้นทุนในกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้องกับคดีความที่มีสาเหตุจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น ต้นทุนในการดำเนินงานของศาล อัยการ สถานีตำรวจหรือเรือนจำ เป็นต้น)

3. ต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายจากอุบัติเหตุอันมีสาเหตุมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ต้นทุนทางอ้อม หมายถึงต้นทุนค่าเสียโอกาส (opportunity cost) ที่เกิดขึ้นทั้งหมด แม้ว่าต้นทุนดังกล่าวอาจจะไม่ได้เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง ต้นทุนทางอ้อมที่สำคัญอันเกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จำเป็นต้องถูกประเมิน ได้แก่ มูลค่าของผลิตภาพที่สูญเสียไปจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรอันมีสาเหตุมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และต้นทุนที่เกิดจากการที่ผลิตภาพในการทำงานของบุคคลที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่ำกว่าในสภาวะปกติ (ที่ไม่มีการดื่ม) ด้วย เช่น ผลิตภาพที่หายไปจากการหยุดงานหรือประสิทธิภาพในการทำงานน้อยลงเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ [27]

2. ทฤษฎีการประเมินต้นทุนสุขภาพ

การประเมินต้นทุนสุขภาพมีแนวคิดที่จำแนกได้ ดังนี้

(1) แนวคิดของวิธีทุนมนุษย์

(2) แนวคิดเกี่ยวกับต้นทุนสังคมเมื่อมีการเจ็บป่วย

(3) วิธีการประเมินต้นทุนสุขภาพของวิธีทุนมนุษย์ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น

(4) แนวคิดใหม่ใช้วิธีทางตรงด้วยการประมาณค่าสินค้าที่ไม่ผ่านตลาด (non-marketable goods) ด้วย

เทคนิค CVM

2.1 แนวคิดของวิธีทุนมนุษย์ (Human Capital Approach)

เนื่องจากมนุษย์ถือว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญมาก จัดเป็นทรัพยากรประเภททุน มูลค่าการมีชีวิตอยู่ของบุคคลหนึ่ง ก็คือ มูลค่าของผลผลิตที่บุคคลผู้นั้นสามารถผลิตระหว่างช่วงอายุของเขา วิธีการศึกษาที่ใช้วัดค่าทุนมนุษย์ในการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์ สามารถสรุปได้เป็น 2 วิธีใหญ่ ๆ คือ

(1) **วิธีพิจารณาจากต้นทุนการผลิต (Cost-of-Production Approach)** เป็นการวัดมูลค่าทุนมนุษย์จากการประเมินต้นทุนค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปในการสร้างทุนมนุษย์นั้น วิธีการนี้มีข้อดี คือสามารถประเมินต้นทุนค่าใช้จ่ายได้ไม่ยาก แต่วิธีนี้มีจุดอ่อน คือ สามารถใช้อธิบายได้น้อย เนื่องจากไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่า ต้นทุนค่าใช้จ่ายมีความสัมพันธ์กับมูลค่าทางเศรษฐกิจของมนุษย์ (ยังพิสูจน์ไม่ได้ว่าการลงทุนไปมากแล้วจะทำให้ความรู้ ความชำนาญ และทักษะสูงขึ้นจริง ๆ หรือไม่ อย่างไร) นอกจากนี้ ยังประสบปัญหาที่ไม่สามารถแยกส่วนที่เป็นการบริโภคและส่วนที่เป็นการลงทุนออกจากกันได้ทำให้วัดผลตอบแทนเฉพาะการลงทุนได้ยาก ซึ่งทำให้วิธีนี้ไม่เป็นที่นิยมนัก

(2) **วิธีพิจารณาจากรายรับและทุน (Capitalized-Earnings Procedures)** เป็นการประเมินค่าทุนมนุษย์จากมูลค่าปัจจุบัน (present value) ของรายรับสุทธิที่พึงจะได้ในอนาคตจากการลงทุนหนึ่ง ๆ ตามแนวคิดของวิธีทุนมนุษย์ สุขภาพอนามัยมีความสำคัญต่อแรงงานมนุษย์ทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ สุขภาพอนามัยจึงเป็นทุนมนุษย์ประเภทหนึ่ง การที่บุคคลคนหนึ่งเสียชีวิตไป ไม่เพียงแต่ผลผลิตจะลดลงเท่านั้น การบริโภคของสังคมก็ลดลงไปด้วย หลักการนี้ประเมินค่าชีวิตหรือสุขภาพของบุคคลหนึ่ง ๆ ด้วยผลผลิตหรือการบริโภคที่คาดว่าจะเกิดในอนาคต โดยคำนวณมูลค่าปัจจุบันของมนุษย์ (H) ได้จาก ผลรวมของรายรับที่จะได้รับเพิ่มขึ้นตลอดชีพ ปรกติด้วยอัตราคิดลดตลอดอายุการใช้งานของทุนมนุษย์นั้น ๆ วิธีนี้มีจุดอ่อนที่การตั้งข้อสมมติต่าง ๆ ประกอบการคำนวณ เช่น การแปรผันในภาวะการตายในอนาคต เพราะไม่สามารถหาค่าความน่าจะเป็นที่คน ๆ หนึ่งจะตายได้ ความถูกต้องของรายรับในอนาคตที่นำมาประเมิน และที่สำคัญ คือ การสมมติว่า รายรับนั้นสะท้อนถึงผลิตภาพหน่วยสุดท้าย (marginal productivity) ของทุนมนุษย์นั้นด้วย

ผลกระทบของการเจ็บป่วยที่มีผลต่อปริมาณแรงงานและคุณภาพแรงงานของคนเป็นไปได้ 3 ทางคือ

1. ความตาย (deaths) ส่งผลกระทบโดยตรงในรูปของการสูญเสียปริมาณแรงงาน ซึ่งก็คือจำนวนปีการทำงานที่สูญเสียไปเนื่องจากการตายก่อนเวลาอันควร (ก่อนปีเกษียณอายุหรืออายุขัยเฉลี่ย) มูลค่าการสูญเสียนี้ คือมูลค่าปัจจุบันของผลผลิตหรือรายได้ที่ผู้ตายจะทำได้ในช่วงเวลาดังกล่าวนี้ ถ้าเขายังมีชีวิตอยู่

2. ความพิการ (disability) ส่งผลกระทบในรูปการสูญเสียเวลาทำงานคือไม่สามารถทำงานได้เลย หรือทำได้แต่ไม่เต็มที่

3. การเสื่อมประสิทธิภาพ (debility) การสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานเนื่องจากความเจ็บป่วยได้แก่การทำงานได้ผลน้อยกว่าที่ควรจะเป็น

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับต้นทุนสังคมเมื่อมีการเจ็บป่วย

จากแนวคิดของทุนมนุษย์ ต้นทุนที่เกิดกับสังคมเมื่อมีการเจ็บป่วยประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือ

2.1 Foregone Earning คือ รายได้จากผลผลิตที่ควรจะมีแต่ไม่เกิดขึ้นเนื่องจากการตายก่อนวัยอันควรหรือเนื่องจากการเจ็บป่วย กล่าวคือ บุคคลซึ่งมีร่างกายปกติ สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงสามารถทำงานก่อให้เกิดกระแส

ของรายได้ตลอดช่วงอายุการทำงานของเขาได้ แต่ถ้าบุคคลเกิดเจ็บป่วยหรือตายก่อนวัยอันควรเพราะการเจ็บป่วย ก็ จะก่อให้เกิดการสูญเสียจำนวนวันทำงานหรือจำนวนปีการทำงาน ทำให้ต้องสูญเสียรายได้ที่ควรจะได้ขึ้นนี้ไปเพราะ ไม่สามารถทำงานได้ ค่าของชีวิตหรือความเจ็บป่วยที่สูญเสียไปจะเท่ากับค่าของแรงงานของบุคคลนั้น โดยค่าแรงงาน ของบุคคล คือ มูลค่าปัจจุบันของรายได้ที่คาดว่าจะได้รับในอนาคตจากการทำงานของเขา

2.2 Medical Expenditure คือ เมื่อบุคคลเจ็บป่วย จะก่อให้เกิดต้นทุนของสังคมในรูปของค่าใช้จ่ายที่ เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ซึ่งหมายถึงต้นทุนของการจัดหาบริการสาธารณสุขเพื่อรักษาผู้ป่วยนั่นเอง

2.3 Psychological Costs คือ ต้นทุนความไม่สบายใจ เมื่อบุคคลเกิดเจ็บป่วย ย่อมต้องเกิดความทุกข์ ทรมาน ความเจ็บปวด ความไม่พอใจ และความกังวลทั้งของผู้ป่วยเอง และครอบครัว ซึ่งต้นทุนในส่วนนี้มีความยาก ในการประเมินออกมาเป็นตัวเลขได้ จึงมักจะถูกละเอาไว้ไม่นำมาคิดในการประมาณต้นทุนของการเจ็บป่วยตาม หลักการทุนมนุษย์

2.3 วิธีการประเมินต้นทุนสุขภาพของวิธีทุนมนุษย์ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น

วิธีการประเมินต้นทุนของการเจ็บป่วยภายใต้แนวคิดทุนมนุษย์นี้ มีรูปแบบในการประเมิน 2 ลักษณะคือ prevalence approach และ incidence approach

3.1 Prevalence Approach เป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรในคราวเดียวกันในระยะสั้น ณ จุดเวลาใดเวลา หนึ่ง ซึ่งทำให้สามารถเปรียบเทียบสภาวะทางด้านสุขภาพของกลุ่มประชากร ณ เวลาที่กำหนดให้ได้ เมื่อนำวิธีการนี้ มาใช้ในการประมาณต้นทุนของการเป็นโรค prevalence approach จึงเป็นวิธีวัดมูลค่าของทรัพยากรที่ใช้ไป (direct cost) หรือทรัพยากรที่สูญเสียไป (indirect cost) ทั้งทางตรง และทางอ้อมเฉพาะช่วงเวลาหนึ่งโดยไม่คำนึงถึงเวลาที่ เริ่มเกิดโรคนั้น กล่าวคือ การประมาณต้นทุนค่ารักษาและต้นทุนรายได้ที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงานเพราะการ เจ็บป่วย (morbidity cost) จะประมาณในช่วงที่มีการเจ็บป่วยนั้นเกิดขึ้น ส่วนต้นทุนของการตายก่อนวัยอันควร (mortality cost) จะประมาณในช่วงที่การตายนั้นเกิดขึ้น

3.2 Incidence Approach เป็นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรที่ผู้วิจัยสนใจจะติดตามศึกษาใน กลุ่มตัวอย่างในช่วงระยะเวลาที่กำหนดให้ เช่น 1 ปี เมื่อนำวิธีการนี้มาใช้ในการประมาณต้นทุนของการเป็นโรค incidence approach จึงเป็นวิธีการประมาณที่แสดงถึงต้นทุนของชีวิต (lifetime cost) ที่มีผลจากการเป็นโรคหรือ การเจ็บป่วย (incidence cost) ตั้งแต่เริ่มมีอาการของโรคในช่วงระยะเวลานั้นจนกระทั่งหายหรือเสียชีวิต กล่าวคือ การประมาณต้นทุนค่ารักษา ต้นทุนรายได้ที่สูญเสียไปเนื่องจากการขาดงาน เพราะการเจ็บป่วย (morbidity cost) และต้นทุนของการตายก่อนวัยอันควร (mortality cost) จะเริ่มประมาณในช่วงซึ่งอาการนั้นปรากฏครั้งแรก และ ต่อเนื่องไปจนครบตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา วิธีการนี้ค่อนข้างจะยากในการประเมิน เพราะผู้ประเมินจะต้องมี ความรู้ในเรื่องลักษณะและระยะเวลาของโรค อัตราการรอดชีวิตตั้งแต่เริ่มเป็นโรค การรักษา และต้นทุนตลอด ระยะเวลาของการรักษา เป็นต้น

2.4 แนวคิดใหม่ที่ใช้วิธีทางตรงด้วยเทคนิคการประมาณมูลค่าสินค้าที่ไม่ผ่านตลาด (Non-Marketable Goods)

“วิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่า” (Contingent Valuation Method; CVM) เป็นการประเมินราคา สินค้าที่ไม่ผ่านตลาด [29] โดยมองว่าสินค้าส่วนใหญ่มักเป็นสินค้าสาธารณะ ที่ทุกคนมีสิทธิ์ใช้ร่วมกัน นอกจากนี้ยัง

เป็นการประเมินถึงผลกระทบภายนอก (Externalities) ที่ไม่มีตลาดรองรับ เช่น มลพิษทางน้ำ ทางเสียง ทางอากาศ วิธีการนี้สามารถช่วยวัดค่าออกมาเป็นรูปตัวเงิน โดยการสอบถามจำนวนเงินที่กลุ่มตัวอย่างที่เลือกขึ้นมาเป็นตัวแทนของประชากรยินดีจะจ่าย เพื่อสนับสนุนโครงการในการแก้ไขปัญหาสินค้าสาธารณะ (สิ่งแวดล้อม) สามารถใช้ประเมินมูลค่าสิ่งแวดล้อมได้ทั้ง use value, non-use value และ option value ในการสำรวจของวิธี CVM เป็นการถามบุคคลด้วยคำถามที่ทำให้บุคคลต้องบอกระดับประโยชน์หรือโทษในรูปของมูลค่าที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่กำลังเกิดขึ้นจริงหรือสมมติขึ้น ในการประเมินสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทตามคำถามที่ใช้กับกลุ่มตัวอย่าง นั่นคือ

1 มูลค่าความยินดีจะจ่าย (Willingness to Pay: WTP) เป็นการสอบถามจำนวนเงินที่ผู้ตอบแบบสอบถามยินดีที่จะจ่าย เพื่อเป็นการป้องกันสิทธิให้ดำรงอยู่

2 มูลค่าความยินดีที่จะรับการชดเชย (Willingness to Accept Compensation: WTAC) เป็นการสอบถามจำนวนเงินที่ผู้ตอบแบบสอบถามยินดีที่จะรับ เพื่อเป็นการขายสิทธิที่ตนเองมีอยู่

3. ทฤษฎีประสิทธิภาพการผลิต

การตีมีเครื่องมือแอลกอฮอล์นั้นได้ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งความสูญเสียทางตรง (direct cost) เช่น ค่ารักษาพยาบาล เงินทดแทนที่ต้องจ่ายโดยรัฐ ค่าทำขวัญ ค่าดูแลผู้บาดเจ็บภายหลังออกจากโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสภาพ ค่าชดเชยในระหว่างเจ็บป่วย ค่าทำศพ ค่าชดเชยความพิการ ค่าทรัพย์สินเสียหาย ค่าความเสียหายที่ก่อให้เกิดความล่าช้าแก่ผู้ใช้ถนนคนอื่น ๆ ในกรณีอุบัติเหตุจากรถการตีมีสุรา มูลค่าในการจัดการ (มูลค่าที่เกิดแก่ตำรวจ ศาล และบริษัทประกันภัย) เป็นต้น และการสูญเสียทางอ้อม (indirect cost) เช่น การลดลงของผลผลิตสินค้าและบริการเนื่องจากการบาดเจ็บและตาย ญาติพี่น้องที่ต้องมาเยี่ยมในขณะที่ได้รับการบาดเจ็บ ทำให้ต้องสูญเสียเงินค่าที่พัก ค่าเดินทาง เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ “ประสิทธิภาพการผลิตของแรงงาน” (labour productivity) ลดลง ผลผลิตรวม (total product) ที่ได้ลดลง และต้นทุนสูงขึ้น

การทบทวนโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์จากการตีมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่หลายโครงการ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ เช่น การศึกษาในประเทศญี่ปุ่น ในปี พ.ศ. 2530 ประเทศแคนาดาในปี พ.ศ. 2535 การศึกษาในเมืองไอค์แลนด์ ประเทศนิวซีแลนด์ในปี พ.ศ. 2535 ประเทศเยอรมนีในปี พ.ศ. 2545 ประเทศสวีเดนในปี พ.ศ. 2545 ประเทศแอฟริกาใต้และประเทศศรีลังกาในปี พ.ศ. 2557 และ 2558 และการศึกษาในรัฐต่างๆ ของประเทศสหรัฐอเมริกาอีกหลายโครงการ โครงการเหล่านี้มักใช้วิธีการประเมินต้นทุนมนุษย์ ประเมินทั้งต้นทุนทางตรงและทางอ้อมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งรวมทั้งต้นทุนค่ารักษาพยาบาล การบังคับใช้กฎหมาย ผลิตภาพการผลิต และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ และประมาณค่าออกมาเป็นสัดส่วนของ GDP ของประเทศ ดังสรุปได้ในตารางต่อไปนี้

| ผู้แต่ง (ปี) ประเทศ | จุดประสงค์ | ระเบียบวิธีวิจัย | ผลการวิจัย |
|---|---|--|--|
| Single et al (1992) Canada [30] | ศึกษาต้นทุนทางเศรษฐกิจของเครื่องตัดแอลกอฮอล์ ยาสูบและยาเสพติด | ใช้วิธีการประมาณต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการตายและการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การบังคับใช้กฎหมาย ผลกระทบการผลิตและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ | ต้นทุนของแอลกอฮอล์ยาสูบและยาเสพติดมีมูลค่าสูงกว่า 18.4 พันล้านดอลลาร์ คิดเป็น 649 เหยี่ยวต่อหัวหรือ 2.7% ของ GDP (แอลกอฮอล์ 7.52 พันล้าน ยาสูบ 9.56 พันล้าน ยาเสพติด 1.4 พันล้าน เหยี่ยวดอลลาร์) |
| Nakamura et al (1993) Japan [31] | สร้างนโยบายด้านแอลกอฮอล์ที่มีความสมดุลมากขึ้นและศึกษาภาระทางเศรษฐกิจของการเสพยาแอลกอฮอล์ต่อสังคมญี่ปุ่น | ประเมินต้นทุนทางสังคม ใช้วิธีทุนมนุษย์ ประเมิน มูลค่าปัจจุบันของมูลค่าทางเศรษฐกิจตลอดอายุการใช้งานตามอายุและเพศสำหรับประชากรญี่ปุ่นเพื่อประมาณต้นทุนการตาย | ค่ารักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับเครื่องตัดแอลกอฮอล์ 1,095.7 พันล้านเยนคิดเป็น 6.9% ของค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดของประเทศ ต้นทุนจากการตาย 923 พันล้านเยน |
| Jones et al (1995) New Zealand [32] | ศึกษาการวัดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจ | ใช้การสำรวจข้อมูล 4 ครั้งในเมืองโอ๊คแลนด์ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2533 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2535 ขนาดตัวอย่าง 4662 คนซึ่งเป็นผู้ดื่ม 2638 ราย | ความสูญเสียจากการดื่มแอลกอฮอล์ในประชากร 3.4 ล้านคนซึ่งบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 9.7 ลิตรต่อคนมีมูลค่า 57 ล้านเหรียญต่อปี |
| Konnopka and Konig (2007) Germany [33] | ประเมินต้นทุนทางตรงและทางอ้อมของความเจ็บโรคและความตายที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | ใช้แนวคิดเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น และความชุกของโรค โดยคำนวณจากต้นทุนที่จ่ายจริงทางตรง และต้นทุนทางอ้อมด้วยวิธีทุนมนุษย์ที่อัตราคิดลด 5% | การบริโภคแอลกอฮอล์คิดเป็น 5.5% ของการเสียชีวิตทั้งหมด และค่าใช้จ่ายทั้งหมด 24,398 ล้านยูโร (1.16% ของ GDP) หรือ 296 ยูโรต่อคน |

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>Jarl et.al. (2007) Sweden [34]</p> | <p>ประเมินค่าใช้จ่าย ด้านสังคมของการ บริโภครีจิม แอลกอฮอล์ใน สวีเดนในปีพ. ศ. 2545 ตลอดจน ผลกระทบต่อ สุขภาพและ คุณภาพชีวิต</p> | <p>วิธีการประมาณต้นทุน ทางตรง ต้นทุนทางอ้อม วิธี ต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการ เจ็บป่วยจะใช้วิธีการใช้เงินทุน มนุษย์และการประมาณ ความชุกชุมตามที่แนะนำไว้ ในหลักเกณฑ์สากล</p> | <p>ค่าใช้จ่ายสุทธิ (รวมถึงการป้องกันการ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) 20.3 ล้าน SEK และต้นทุนรวม (นับเฉพาะผล เสียหาย) 29.4 พันล้าน (0.9 และ 1.3% ของ GDP) การดื่มคาดว่าจะก่อให้เกิด การสูญเสีย 121,800 QALYs</p> |
| <p>Rosen et.al. (2008) California, USA [35]</p> | <p>ประมาณค่าใช้จ่าย ในการบริโภค เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในแคลิ ฟอเนีย</p> | <p>วิธีการทุนมนุษย์ทั้งในกรณีที่ เสียชีวิตและไม่เสียชีวิต</p> | <p>การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน แคลิฟอเนียทำให้มีผู้เสียชีวิต 9,439 ราย และมีปัญหา 921,929 ราย (อาชญากรรม และการบาดเจ็บ) ค่าใช้จ่าย 38.5 พันล้าน ดอลลาร์ (5.4 พันล้านจากค่าใช้จ่ายทาง การแพทย์และสุขภาพจิต 25.3 พันล้าน จากการสูญเสียผลิตภาพของการทำงาน และ 7.8 พันล้านจากการใช้จ่ายด้านความ ยุติธรรมทางอาญาความเสียหายต่อ ทรัพย์สินและค่าใช้จ่ายของโครงการ สาธารณะ)</p> |
| <p>Seninger (2010) Montana, USA [36]</p> | | | <p>แอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อทุกส่วนของ เศรษฐกิจและคาดว่าจะเสียค่าใช้จ่ายของ รัฐ 511,000,000 ดอลลาร์ต่อปี</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Bouchery and et.al (2011) USA [37]</p> | <p>ประเมินต้นทุนทางเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องยนต์แอลกอฮอล์ที่มากเกินไป</p> | <p>ใช้แนวทางการให้บริการสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกาประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ การสูญเสียผลผลิตและผลกระทบอื่น ๆ ได้มาจากรฐานข้อมูลแห่งชาติ</p> | <p>ค่าใช้จ่ายทางเศรษฐกิจจากการดื่มหนักคือ 223.5 พันล้านดอลลาร์ 72.2% จากการสูญเสียผลผลิต 11.0% จากค่ารักษาพยาบาล 9.4% จากค่าใช้จ่ายทางอาญา 7.5% จากผลกระทบอื่น ๆ การดื่มทำให้เกิดค่าใช้จ่าย 170.7 พันล้านดอลลาร์ (76.4% ของทั้งหมด) เป็นต้นทุนของผู้ที่ไม่บรรลุนิติภาวะ 27.0 พันล้าน ต่อมระหว่างตั้งครรภ์ 5.2 พันล้าน อาชญากรรม 73.3 พันล้านค่าใช้จ่ายของรัฐบาล 94.2 พันล้านดอลลาร์ (42.1% ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด)</p> |
| <p>Boeke et.al. (2011) Minnesota, USA [38]</p> | <p>ศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของแอลกอฮอล์ เพื่อวัดการเปลี่ยนแปลงของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเพื่อติดตามผลลัพธ์ของนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> | <p>ใช้จำลองแบบ เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลจากการเพิ่มต้นทุนของของสินค้าโดยผ่านภาษี</p> | <p>ต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ในรัฐ Minnesota 5.06 พันล้านดอลลาร์ เป็นค่าใช้จ่ายของรัฐ 975 ล้านดอลลาร์ซึ่งสูงกว่ารายได้จากภาษีที่เก็บจากการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 17 เท่า บริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ 938 ล้านดอลลาร์ ค่าใช้จ่ายของเครื่องดื่ม 266 ล้านดอลลาร์และค่าใช้จ่ายในการใช้ยาในการรักษาทางการแพทย์ 672 ล้านดอลลาร์</p> |
| <p>BEACON (2014) Maryland, USA [39]</p> | <p>ประเมินต้นทุนสังคมของการใช้ยาเสพติดและแอลกอฮอล์ของฝั่งตะวันออกของแมรี่แลนด์</p> | | <p>ต้นทุนสังคมของแอลกอฮอล์ 284.3 ล้านเหรียญ ประกอบด้วยต้นทุนด้านสุขภาพ 36.39 ล้านดอลลาร์ ด้านผลิตภาพแรงงาน 199.86 ล้านดอลลาร์และ ต้นทุนอื่นๆ 48.05 ล้านดอลลาร์</p> |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>Matzopoulos et al (2014) South Africa [40]</p> | <p>ประมาณค่าใช้จ่ายด้านเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับในแอฟริกาใต้</p> | <p>ใช้การประมาณการค่าใช้จ่ายก่อนหน้าของแอฟริกาใต้โดยจำแนกต้นทุน 3 วิธี คือ สุขภาพและอาชญากรรม, แรงงานและต้นทุนการผลิต และ ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการที่ไม่ใช่ด้านการเงินเช่นความเจ็บปวดความทุกข์ทรมานและการสูญเสียชีวิต</p> | <p>ต้นทุนสังคม 245933-280687 ล้านดอลลาร์ เป็นต้นทุนทางตรง 37920 ล้านดอลลาร์ ประกอบด้วยค่าอาชญากรรม 9680 ล้านดอลลาร์ ค่ารักษาพยาบาล 9330 ล้านดอลลาร์ อุบัติเหตุ 7912 ล้านดอลลาร์ ส่วนต้นทุนทางอ้อม 208013-242767 ล้านดอลลาร์ _ การตายก่อนกำหนดและความเจ็บป่วย 183527-216450 ล้านดอลลาร์ การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และรายได้ที่ลดลงจากการเจ็บป่วย 8245-9769 ล้านดอลลาร์</p> |
| <p>Abeykoon et.al (2015) Sri Lanka [41]</p> | <p>ประมาณการต้นทุนทางเศรษฐกิจของการใช้ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในศรีลังกา</p> | <p>ค่าใช้จ่ายของความเจ็บป่วยได้รับการคำนวณโดยรวมวิธีทุนมนุษย์และความชุกประมาณการตามข้อเสนอไว้ในหลักเกณฑ์สากลสำหรับการประมาณค่าใช้จ่าย</p> | <p>ต้นทุนทางตรงและทางอ้อมของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในศรีลังกา เท่ากับ 1,548.37 ล้านดอลลาร์สหรัฐ สำหรับปี 2015 ต้นทุนของแอลกอฮอล์ คือ 886.37 ล้านดอลลาร์สหรัฐและ ยาสูบ 662.0 ล้านดอลลาร์สหรัฐ</p> |
| <p>Alaska Mental Health Board & Advisory Board on Alcoholism and Drug Abuse (2017) Alaska, USA [42]</p> | <p>เพื่อปรับปรุงชุดการศึกษาก่อนหน้านี้ โดยมุ่งศึกษาเกี่ยวกับต้นทุนทางเศรษฐกิจจากแอลกอฮอล์ในอลาสกา</p> | <p>ใช้วิธีศึกษาถึงความหลากหลายของแหล่งข้อมูลและการสร้างแบบจำลองสมมติฐานที่จำเป็นสำหรับการวิเคราะห์นี้ ในขณะที่การวิเคราะห์แนวโน้มบางอย่างอาจเป็นไปได้สำหรับมาตรการเฉพาะที่ส่งผลกระทบต่อทางเศรษฐกิจ</p> | <p>ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อรัฐ 1.84 พันล้านดอลลาร์ เป็นต้นทุนด้านผลิตภาพการผลิต 775 ล้านดอลลาร์ ด้านอุบัติเหตุ 594 ล้านดอลลาร์ การป้องกันด้านอาชญากรรม 270 ล้านดอลลาร์ ด้านสาธารณสุข ดูแลสุขภาพ 182 ล้านดอลลาร์ และต้นทุนสังคม 15 ล้านดอลลาร์</p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>น้ำผึ้ง กลิ่นชู (2551) ประเทศไทย [43]</p> | <p>ศึกษาพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เพื่อ ประเมินต้นทุน ค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล และ เพื่อประเมินต้นทุน ทางเศรษฐศาสตร์ ของผู้ป่วยที่เจ็บป่วย เนื่องจากการดื่มฯ ในจังหวัดเชียงใหม่</p> | <p>สัมภาษณ์ผู้ป่วย 300 ราย และญาติผู้ป่วย 217 ราย ที่มารับการรักษาที่ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ นครพิงค์ แม่แตง หางดง สารภี สันทราย และ ข้อมูลทุติยภูมิเกี่ยวกับค่า รักษาพยาบาลของผู้ป่วยจาก ฝ่ายเวชระเบียนในปี พ.ศ.2549</p> | <p>ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน เฉลี่ย 94,397.29 บาทต่อรายต่อปี ผู้ป่วย นอกเฉลี่ย 4,668.36 บาท ค่ารักษาโรค เฉลี่ย 769.64 บาท ค่ารักษาพยาบาลจาก อุบัติเหตุ 8,048.31 บาท และต้นทุน ค่าใช้จ่ายอื่นๆ 8,489.08 บาทต่อรายต่อปี ต้นทุนทางอ้อม ประกอบด้วย รายได้ของ ผู้ป่วยที่สูญเสียไป 5,480.75 บาทต่อราย ต่อปีรายได้ของญาติ 1,175.35 บาทต่อ รายต่อปี ค่าเสียเวลาในการเดินทางและ รอรับการตรวจของผู้ป่วย 486.02 บาทต่อ รายต่อปี ค่าเสียเวลาของญาติ 760.72 บาทต่อรายต่อปี ค่าสัดส่วนของค่าใช้จ่าย จากการดื่มฯ (AAFs) ร้อยละ 64.44 ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ (AAEs) ของจังหวัด เชียงใหม่ในปีพ.ศ.2549 เท่ากับ 3,528.71 ล้านบาท หรือร้อยละ 3.14 ของผลิตภัณฑ์ มวลรวม และต้นทุนทางสังคม 3,676.12 ล้านบาท หรือร้อยละ 3.28 ของผลิตภัณฑ์ มวลรวมจังหวัดเชียงใหม่ในปี พ.ศ.2549</p> |
|--|---|---|--|

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>มนตร์รัตน์ ถาวร เจริญทรัพย์และ คณะ (2551) ประเทศไทย [44]</p> | <p>ประเมินต้นทุนทาง เศรษฐกิจจากการ บริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน ประเทศไทย ปี พ.ศ.2549</p> | <p>ใช้กรอบแนวคิดของ การศึกษาต้นทุนของความ เจ็บป่วย (Cost of illness study) วิธีความชุก และวิธี ทุนมนุษย์</p> | <p>ต้นทุนในปี พ.ศ.2549 มีมูลค่า 156105 ล้านบาท เป็นร้อยละ 1.99 ของผลิตภัณฑ์ มวลรวมภายในประเทศ หรือ 2391 บาท ต่อคน ต้นทุนทางอ้อมเป็นร้อยละ 95.8 ของต้นทุนทั้งหมด เป็นต้นทุนจากการ สูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานจากการ ขาดงานและการสูญเสียประสิทธิภาพขณะ ทำงาน 45464.6 ล้านบาท ต้นทุนค่า รักษาพยาบาล 5491 ล้านบาท ต้นทุน ทรัพย์สินที่เสียหายจากอุบัติเหตุจากรถ ทางบก (779 ล้านบาท) และต้นทุน เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายและการ ฟ้องร้องคดีความ 242 ล้านบาท</p> |
| <p>ธัชพันธ์ โกมล ไพศาล (2558) ประเทศไทย [27]</p> | <p>ศึกษาระเบียบ วิธีการคำนวณ ต้นทุนทางตรงและ ทางอ้อมจากการ บริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์</p> | <p>ศึกษาจากรายงานในประเทศ แคนาดา สกอตแลนด์ ออสเตรเลียและประเทศไทย ใช้ข้อมูลทุติยภูมิ และพัฒนา ไฟล์คอมพิวเตอร์สำหรับใช้ใน การคำนวณต้นทุนผลกระทบ ทางสังคมทั้งทางตรงและ ทางอ้อม</p> | <p>ต้นทุนทางสังคม 89,797,223,269.37 บาท หรือร้อยละ 1.08 ของมูลค่า GDP โดยต้นทุนส่วนที่คิดเป็นมูลค่ามากที่สุดคือ ต้นทุนจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (ทั้ง จากโรคและอุบัติเหตุ) 75,217,198,423.87 บาท (ร้อยละ 83.76 ของต้นทุนทั้งหมด) ลงมา ได้แก่ ต้นทุน จากการขาดงาน 5,980,505,679.92 บาท (ร้อยละ 6.66)</p> |

ขอบเขตการวิจัย

7.1 ขอบเขตเชิงเนื้อหา

โครงการนี้ศึกษาเฉพาะผลกระทบเฉียบพลัน (acute consequences) ที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกครัวเรือน หรือคนอื่นนอกครัวเรือน ที่ครัวเรือนได้รับในระยะเวลา 12 เดือน ได้แก่ อุบัติเหตุ ความรุนแรงทางกาย/เพศ ค่าใช้จ่ายในกระบวนการยุติธรรม มูลค่าทรัพย์สินสูญหาย/เสียหาย ผลผลิตภาพที่สูญเสียไปจากการพิการ/เสียชีวิตก่อนวัยอันควร และผลผลิตภาพที่ลดลงจากการขาดงาน รวมทั้งต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์อื่นๆที่ครัวเรือนนั้นต้องรับภาระเนื่องจากผลกระทบเหล่านี้ โดยไม่รวมผลกระทบระยะยาวเรื้อรัง (chronic consequences)

7.2 ขอบเขตเชิงพื้นที่และประชากร

โครงการนี้เลือกศึกษาจากจังหวัดตัวอย่างภาคละหนึ่งจังหวัด และกรุงเทพฯ โดยเลือกจังหวัดขนาดใหญ่ที่เป็นตัวแทนของแต่ละภาค ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ในภาคเหนือ จังหวัดขอนแก่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดชลบุรีในภาคกลาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในภาคใต้ และกรุงเทพฯ หน่วยตัวอย่างในการศึกษาเป็นครัวเรือน

สรุปความแตกต่างของการศึกษานี้และการศึกษาก่อนหน้าในเรื่องของต้นทุนที่ครอบคลุม

| ชนิดของผลกระทบ | การศึกษาในอดีต | | | การศึกษานี้ | | |
|------------------------|----------------|---|---|-------------|---|--|
| | | ขอบเขต | ชนิดของต้นทุนที่ทำการประเมิน | | ขอบเขต | ชนิดของต้นทุนที่ทำการประเมิน |
| ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล | X | ค่ารักษาพยาบาลโรคเรื้อรัง + เฉียบพลัน (alcohol gastritis, ethanol toxicity) และอุบัติเหตุทางถนน (Road injuries) | ต้นทุนทางตรงค่ารักษาพยาบาลที่ สับสนเป็นผู้จ่าย ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ต้นทุนทางอ้อมจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงานเพื่อมารพ. (เฉพาะของผู้ป่วย) และ ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดประสิทธิภาพในการทำงาน | X | ค่ารักษาพยาบาลโรค/อาการเฉียบพลัน รวมถึงการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทั้งจราจรและไม่ใช้จราจร การทะเลาะวิวาท ความรุนแรง | ต้นทุนทางตรงค่ารักษาพยาบาลที่ ผู้ป่วยเป็นผู้จ่าย ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ค่าจ้างคนดูแล ต้นทุนทางอ้อมจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงานเพื่อมารพ และขาดงานโดยที่ไม่ได้มารพ (รวมทั้งของผู้ป่วยและญาติ) |
| ทรัพย์สินเสียหาย | X | อุบัติเหตุจราจร | มูลค่าทรัพย์สินเสียหาย | X | อุบัติเหตุจราจร อุบัติเหตุอื่นๆ ความรุนแรง ทะเลาะวิวาท | มูลค่าทรัพย์สินเสียหาย ในส่วนที่ครอบครัวรับผิดชอบ |
| การดำเนินคดี | X | คดีความประเภทต่างๆ | ต้นทุนในมุมมองของศาลและตำรวจที่ใช้ในการดำเนินคดี | X | คดีความประเภทต่างๆ | ค่าใช้จ่ายที่ครอบครัวรับผิดชอบ รวมค่าดำเนินการ ค่าปรับ ค่าทนาย ค่าเดินทาง และ ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงานของครอบครัวเพื่อดำเนินคดี |
| ต้นทุนที่จับต้องไม่ได้ | - | - | - | X | ความทุกข์ใจ เสียใจ ที่สมาชิกในครอบครัวดื่มสุรา | ความเต็มใจจ่ายเพื่อให้หายจากความทุกข์ใจดังกล่าว |

บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ cross-sectional study เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สำหรับการประเมินทางเศรษฐศาสตร์นั้น งานวิจัยชิ้นนี้ใช้มุมมองของครัวเรือน (household's perspective) โดยใช้วิธีทุนมนุษย์ (human capital approach) ในการประเมินต้นทุนทางอ้อมจากการเสียชีวิต/พิการ/ขาดงาน และใช้วิธีการถามซ้ำ โดยเพิ่มหรือลดจำนวนเงินที่เสนอ (Bidding Game) ต่อด้วยคำถามปลายเปิด (Open-ended) ในการประเมินมูลค่าต้นทุนที่จับต้องไม่ได้

กลุ่มตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย คือ ครัวเรือนที่อยู่ในทะเบียนราษฎรทั่วประเทศ

กลุ่มตัวอย่างถูกสุ่มจากประชากรเป้าหมาย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือกครัวเรือน

เกณฑ์คัดเข้า

1. หัวหน้าครัวเรือน/หรือสามี/ภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนที่สุ่มได้ มีสัญชาติไทย
2. เป็นครัวเรือนที่มีสมาชิกตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป

เกณฑ์คัดออก

1. เป็นครัวเรือนที่ไม่ยินดีเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์ในการคัดเลือกสมาชิกในครัวเรือน

เกณฑ์คัดเข้า

1. เป็นสมาชิกของครัวเรือน (อาศัยภายใต้ชายคาเดียวกัน รับประทานอาหาร แบ่งรายได้และแบกรับค่าใช้จ่ายในครอบครัวร่วมกัน อย่างน้อย 3 เดือนต่อปี รวมถึงลูกจ้างที่ครัวเรือนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วย)

เกณฑ์คัดออก

1. เป็นลูกจ้างที่ไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนจากครัวเรือนโดยตรง (เช่น ครัวเรือนจ่ายค่าตอบแทนผ่านบริษัทจัดการ) หรือเป็นผู้เช่าห้องพักในบ้านของครัวเรือนนั้น โดยไม่ได้ใช้จ่ายเงินร่วมกัน

แผนการสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิหลายขั้น (Stratified Multi-stage Sampling) โดยแบ่งพื้นที่เป้าหมายออกเป็น 2 พื้นที่ คือ ท้องถิ่นเทศบาล นอกเขตเทศบาล และกรุงเทพมหานคร การศึกษาครั้งนี้เจาะจงเลือกจังหวัดที่เป็นตัวแทนของภูมิภาคต่าง ๆ คือ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ขอนแก่น สุราษฎร์ธานี และชลบุรี

จำนวนครัวเรือนในประเทศไทยมีจำนวน (N) 25,233,077 ครัวเรือน อาศัยหลักความน่าจะเป็นในการสุ่มตัวอย่าง กำหนดให้ผลกระทบจากการสุ่มตัวอย่างหลายขั้น (deff) 5.66 อัตราการตอบกลับ (response rate) 0.85

สัดส่วนผู้เคยรับผลกระทบจากการดื่มสุราของผู้อื่น (p) 0.79 จำนวนครัวเรือนตัวอย่าง 4,715 ครัวเรือน จังหวัดละ 943 ครัวเรือน

สูตรการคำนวณ:

$$n' = \frac{Z_{\alpha/2}^2 (P \cdot Q)}{d^2}$$

$$n_{srs} = \frac{N \cdot n'}{N + n'}$$

$$n_{design} = n_{srs} \cdot deff$$

$$n_{opt} = \frac{n_{srs} \cdot deff}{response\ rate}$$

โดยแทนค่าตัวแปรดังนี้

$$Z = 1.96;$$

$$P_{\text{ผลกระทบจากการดื่มของผู้อื่น}} = 0.79$$

$$Q = 1 - 0.79 = 0.21$$

$$D = 0.03; N = 25,233,077$$

$$\text{Alpha} = 0.05$$

$$deff = 5.66$$

หมายเหตุ ข้อมูล รายงานสถิติจำนวนประชากรและบ้านประจำปี พ.ศ.2559 <http://stat.bora.dopa.go.th> เข้าถึงได้วันที่ 21/11/2560; อรทัย วลีวงศ์. ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นสำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, กุมภาพันธ์ 2560

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

นอกเขตเทศบาล

1. สุ่มอำเภอของจังหวัดที่ได้เลือกเป็นตัวแทนของภูมิภาค และกำหนดความน่าจะเป็นสัดส่วนกับขนาด (Systematic with PPS)
2. สุ่มหมู่บ้านของอำเภอที่สุ่มได้ โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบและกำหนดความน่าจะเป็นสัดส่วนกับขนาด (Systematic with PPS)
3. สุ่มครัวเรือนโดยใช้ “บัญชีรายชื่อครัวเรือนในหมู่บ้าน” เป็นหน่วยของการสุ่ม และทำการสุ่มด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ

ในเขตเทศบาล

1. สุ่มท้องถิ่นเทศบาลของจังหวัดที่ได้เลือกเป็นตัวแทนของภูมิภาค และกำหนดความน่าจะเป็นสัดส่วนกับขนาด (Systematic with PPS)
2. สุ่มหมู่บ้านของท้องถิ่นเทศบาลที่สุ่มได้ โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบและกำหนดความน่าจะเป็นสัดส่วนกับขนาด (Systematic with PPS)
3. สุ่มครัวเรือนโดยใช้ “บัญชีรายชื่อครัวเรือนในท้องถิ่นเทศบาล” เป็นหน่วยของการสุ่ม และทำการสุ่ม ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ

กรุงเทพมหานคร

พื้นที่กรุงเทพมหานครแบ่งเป็น 3 ชั้น คือ ชั้นนอก ชั้นกลาง และชั้นใน

1. สุ่มท้องถิ่นเขตในแต่ละพื้นที่(ชั้นนอก ชั้นกลาง และชั้นใน) ที่ และกำหนดความน่าจะเป็นสัดส่วนกับขนาด (Systematic with PPS)
2. สุ่มแขวงของท้องถิ่นเขตที่สุ่มได้ โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบและกำหนดความน่าจะเป็นสัดส่วนกับขนาด (Systematic with PPS)
3. สุ่มครัวเรือนโดยใช้ “บัญชีรายชื่อครัวเรือนในแขวง” เป็นหน่วยของการสุ่ม และทำการสุ่ม ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ

| | จำนวนครัวเรือน | ครัวเรือนตัวอย่าง |
|---------------------------|----------------|-------------------|
| เชียงใหม่ | | 943 |
| อำเภอแม่วาง | 9,164 | 139 |
| อำเภอสันกำแพง | 23,197 | 351 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลชมพู | 2,720 | 41 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลแม่มริม | 5,510 | 83 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลป่าแดด | 9,662 | 146 |
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองแม่โจ้ | 12,046 | 182 |
| ขอนแก่น | | 943 |
| อำเภอบ้านฝาง | 15,537 | 133 |
| อำเภอชุมแพ | 23,861 | 204 |

| | จำนวนครัวเรือน | ครัวเรือนตัวอย่าง |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลโนนสมบูรณ์ | 1,663 | 14 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลสาวะถี | 5,224 | 45 |
| ท้องถิ่นเทศบาลนครขอนแก่น | 64,022 | 547 |
| สุราษฎร์ธานี | | 943 |
| อำเภอพนม | 8,815 | 74 |
| อำเภอท่าชนะ | 21,095 | 176 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลเขานิพนธ์ | 2,478 | 21 |
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองท่าข้าม | 8,732 | 73 |
| ท้องถิ่นเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี | 71,847 | 600 |
| ชลบุรี | | 943 |
| อำเภอบางละมุง | 14,921 | 59 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลบางพระ | 7,166 | 29 |
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองอ่างศิลา | 20,364 | 81 |
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองหนองปรือ | 46,550 | 186 |
| ท้องถิ่นเมืองพัทยา | 147,552 | 588 |
| กรุงเทพ | | 943 |
| ชั้นใน | | 242 |
| ท้องถิ่นเขตปทุมวัน | หมู่ที่ 0 ลุมพินี | 82 |
| ท้องถิ่นเขตบางซื่อ | หมู่ที่ 0 บางซื่อ | 161 |
| ชั้นกลาง | | 361 |
| ท้องถิ่นเขตทุ่งครุ | หมู่ที่ 0 บางมด | 133 |

| | จำนวนครัวเรือน | ครัวเรือนตัวอย่าง |
|----------------------|--------------------------|-------------------|
| ท้องถิ่นเขตบางแค | หมู่ที่ 0 บางแค เหนือ | 228 |
| ชั้นนอก | | 339 |
| ท้องถิ่นเขตบางบอน | หมู่ที่ 0 บางบอน | 131 |
| ท้องถิ่นเขตคลองสามวา | หมู่ที่ 0 บางชัน | 208 |

ตัวแปรและเครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (7 ข้อ)
2. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครัวเรือน (3 ข้อ)
3. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือนจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (47 ข้อ)
4. ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ในครอบครัวอันเนื่องมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (13 ข้อ)
5. ความเต็มใจจ่ายเพื่อให้หายเครียด/เป็นทุกข์ใจ/เจ็บช้ำน้ำใจจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว (4 ข้อ)

กระบวนการเก็บข้อมูล

คณะผู้วิจัยจะประชุมร่วมกับพนักงานเก็บข้อมูลก่อนการลงพื้นที่เก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ แนะนำเครื่องมือแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ชักซ้อมวิธีการเก็บข้อมูล การลงทะเบียน และส่งมอบบัญชีรายชื่อครัวเรือนตัวอย่างให้แก่ทีมเก็บข้อมูล

ทีมเก็บข้อมูลประสานงานกับผู้นำชุมชนก่อนลงพื้นที่จริงอย่างน้อย 1 วัน และประสานเพื่อขอให้คนในพื้นที่ช่วยนำทางไปตามครัวเรือนที่สุ่มได้ ขอสัมภาษณ์สมาชิกทุกรายที่มีอายุมากกว่า 12 ปี หรือตัวแทนครัวเรือนที่สุ่มได้ หากไปที่ครัวเรือนนั้นแล้วไม่มีใครอยู่ให้ไปซ้ำอีก 2 ครั้ง หากไม่พบสมาชิกในครัวเรือนทั้ง 3 ครั้ง ให้ข้ามครัวเรือนนั้นไป และถือว่าเป็น non-response โดยไม่ต้องเลือกบ้านใหม่ทดแทนโดยการสัมภาษณ์ทั้งหมดจะเป็นการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (face to face) เพื่อให้ผู้ตอบมีความสะดวกใจในการตอบ

การจัดการและวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จในแต่ละวัน ทีมวิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลภายในวันนั้น และทำการลงรหัสในแบบสอบถามให้ครบถ้วนแบบวันต่อวัน บันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ (data entry) โดยใช้โปรแกรม Epidata แบบลง 2 ครั้ง เพื่อความแม่นยำ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาทำ data cleaning และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย

โดยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ใช้สถิติค่าร้อยละ และค่าความคาดเคลื่อนของตัวแปรผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การตาย พฤติกรรมรุนแรง การสูญเสียเงินทองหรือทรัพย์สิน และการถูกจับเป็นคดีหรือเข้าคุก

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 คำนวณต้นทุนที่ครัวเรือนต้องแบกรับ และค่าความคาดเคลื่อน ในแต่ละเหตุการณ์ในวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 จากนั้นทำการรวมต้นทุนเหล่านั้นเข้าด้วยกันเป็นต้นทุนรวม และคำนวณร้อยละของต้นทุนของแต่ละเหตุการณ์ต่อต้นทุนรวมทั้งหมด การประมาณการต้นทุนเกี่ยวกับค่าเสียโอกาสของบุคคล และการลดลงของผลิตภาพในการทำงานใช้การประมาณการด้วยวิธีทวนมนุษย์ โดยใช้ค่ารายได้เฉลี่ยในการประมาณการ รายได้เฉลี่ยใช้ข้อมูล GNI (gross national income) per capita

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ใช้ Logistic regression เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดผลกระทบตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และใช้ Linear regression เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

โครงการวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบสังเกต (observational study) กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับยาหรือมาตรการรักษา (intervention) ใดๆ จากโครงการวิจัย ก่อนการเก็บข้อมูล พนักงานสัมภาษณ์จะชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการให้กลุ่มตัวอย่างทราบและเปิดโอกาสให้ซักถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์โครงการ การเข้าร่วมโครงการเป็นไปโดยสมัครใจ ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการตอบคำถามบางข้อได้ หรือยุติการให้ข้อมูลเมื่อใดก็ได้ การสัมภาษณ์เป็นไปโดยไม่ให้บุคคลที่สามได้ยินเสียง การบันทึกข้อมูลไม่มีการระบุชื่อบุคคล หรือเลขที่บ้าน ที่จะสาวไปถึงตัวบุคคลได้ โดยการปฏิเสธนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อครัวเรือนตัวอย่างนั้น ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ ในการรายงานผลการศึกษาคือจะบอกเป็นค่าสถิติรวมของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และหากมีการนำข้อมูลของครัวเรือนใดไปเป็นกรณีศึกษาก็จะไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือข้อมูลส่วนตัวของครัวเรือนนั้นหรือข้อมูลของชุมชนนั้น และจะเปลี่ยนแปลงข้อมูลที่ไม่สำคัญบางด้านเพื่อไม่ให้บ่งชี้ว่าเป็นข้อมูลของครัวเรือนใด

โครงการนี้ ยื่นขอรับการพิจารณาทางจริยธรรม ต่อคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และหน่วยงานต้นสังกัดของนักวิจัยร่วม

แผนการดำเนินงาน (Action Plan)

ระยะเวลาการดำเนินงาน

ตั้งแต่ ธันวาคม 2560 – พฤศจิกายน 2561 (10 เดือน)

| กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน | เดือน | | | | | | | | | |
|--|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. เตรียมการวางแผนการวิจัยและพัฒนา เครื่องมือ ส่งพิจารณาทางจริยธรรมฯ | | | | | | | | | | |
| 2. ทดสอบเครื่องมือ เก็บข้อมูล | | | | | | | | | | |
| 3. การจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล - บันทึกข้อมูลแบบdouble entry - วิเคราะห์ข้อมูล | | | | | | | | | | |
| 4. จัดเวทีนำเสนอผลการศึกษาแก่ผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียต่างๆ | | | | | | | | | | |
| 5. เขียนรายงานผลโครงการ | | | | | | | | | | |

บทที่ 3

ผลการวิจัย และ การอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผลกระทบจากการตีเครื่องตีเมล็ดกลอกฮอลล์ที่มีต่อครัวเรือนโดยเป็นการวิเคราะห์แบบถ่วงน้ำหนัก (weighted analysis) ให้เป็นตัวแทนของประชากรไทย ตาราง 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือนที่ได้จากการสำรวจ ครัวเรือนตัวอย่างมีจำนวนทั้งหมด 4,714 ครัวเรือน ครัวเรือน 3 ใน 4 อาศัยในบ้านเดี่ยว รองลงมา คือ ตึกแถว จำนวนสมาชิกต่อครัวเรือนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.9 คน ค่ามัธยฐานรายได้ครัวเรือนอยู่ที่ 23,320 บาทต่อเดือน คิดเป็น 6,484.3 ต่อคนต่อเดือน

ตาราง 1 ข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือน

| | ลักษณะครัวเรือน | หน่วย | ผล |
|---|---|-----------|------------|
| 1 | จำนวนครัวเรือนตัวอย่าง | ครัวเรือน | 4,714 |
| 2 | สภาพบ้าน | | |
| | บ้านโดด / บ้านเดี่ยว | % (SE) | 74.3 (1.6) |
| | ห้องแถว / เรือนแถว | | 4.5 (0.6) |
| | ห้องชุด (คอนโด) | | 0.7 (0.3) |
| | ทาวน์เฮาส์ | | 6.9 (1.0) |
| | ตึกแถว | | 13.6 (1.3) |
| 3 | สภาพแวดล้อมไม่เกิน 100 เมตรของบ้านที่ผู้ถูกสัมภาษณ์พักอาศัย | | |
| | บ้านมีเหล็กดัดที่ประตู/หน้าต่าง | % (SE) | 27.4 (1.6) |
| | มีการเขียนภาพวาด/สีสเปรย์บนผนัง กำแพง | | 4.9 (0.8) |
| | มีร่องรอยงัดแงะ ทำลายข้าวของบริเวณบ้าน | | 2.1 (0.5) |
| | มีร่องรอยการทำลายทรัพย์สินสาธารณะ | | 1.9 (0.5) |
| | มีบ้านพักอาศัยที่ถูกทิ้งร้างว่างเปล่า | | 9.6 (1.1) |
| | มีรถที่มีสภาพเหมือนจอดทิ้งไว้ | | 8.1 (1.1) |
| | มีแก๊ง/กลุ่มผู้ก่อความเดือดร้อนรำคาญ | | 0.6 (0.2) |
| | บริเวณบ้านไม่ได้ถูกทำความสะอาดเป็นเวลานาน | | 21.1 (1.6) |

| ลักษณะครัวเรือน | หน่วย | ผล |
|--|----------------------|------------------------------|
| มีขยะปล่อยทิ้งไว้ | | 25.2 (1.7) |
| มีการจัดกลุ่มมั่วสุมของวัยรุ่น | | 1.2 (0.3) |
| มีคนใช้ยาเสพติด | | 1.3 (0.2) |
| มีสถานบริการทางเพศ | | 0.2 (0.2) |
| มีคนดื่มเหล้ามา | | 12.3 (1.1) |
| สนามหญ้ารกร้าง | | 19.9 (1.4) |
| อื่นๆ | | 19.6 (1.4) |
| 4 (4.1) คะแนนสภาพแวดล้อมรอบบ้าน | mean (SE) | 1.09 (0.04) |
| (คิดจาก จำนวนข้อที่ตอบ “ใช่” ในตัวแปรในข้อ 3 ยกเว้น คำตอบ “บ้านมีเหล็กดัดที่ประตู/หน้าต่าง” และ “อื่นๆ” ไม่นำมาคิดคะแนน) | | |
| (4.2) คะแนนสภาพแวดล้อมรอบบ้าน (แจกแจงความถี่) | | |
| 0 | % (SE) | 30.5 (1.7) |
| 1 | | 42.5 (1.8) |
| 2 | | 17.5 (1.4) |
| 3 | | 7.4 (1.0) |
| ≥4 | | 2.1 (0.5) |
| 5 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน | คน, mean (SE) | 3.90 (0.06) |
| 6 รายได้รวมทั้งครัวเรือนต่อเดือน | บาท, median (Q1, Q3) | 23,320 (13 200, 37 867.5) |
| 7 รายได้เฉลี่ยต่อคน | บาท, median (Q1, Q3) | 6484.3 (3333.3, 10237.7) |
| 8 Quintile รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อสมาชิก 1 คน | | |
| 1 st quintile 1 st | % (SE) | 37.8 (1.8) |
| 2 nd quintile 2 nd | | 20.9 (1.5) |

| ลักษณะครัวเรือน | หน่วย | ผล |
|--|---------------|-------------|
| 3 rd quintile 3 rd | | 15.7 (1.3) |
| 4 th quintile 4 th | | 15.5 (1.3) |
| 5 th quintile 5 th | | 10.1 (1.0) |
| 9 เพอร์เซ็นต์ของเพศชายในครอบครัว | % (SE) | 48.5 (0.7) |
| 10 อายุเฉลี่ยของสมาชิกในครอบครัว | ปี, mean (SE) | 41.2 (0.43) |
| 11 คะแนนระดับการศึกษาเฉลี่ยของครอบครัว (ไม่ได้รับการศึกษา 1 คะแนน ประถมศึกษา 2 คะแนน มัธยม/อนุ ป/ปวส/ปวช 3 คะแนน ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 4 คะแนน สูงกว่าปริญญาตรี 5 คะแนน) | mean (SE) | 2.54 (0.02) |

สำหรับผลการวิเคราะห์เพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า ประมาณ 3 ใน 4 ของครัวเรือนมีผู้ตีอย่างน้อย 1 คน เกือบครึ่งหนึ่งของครัวเรือนมีผู้ตีประจำ ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยจากการตีแอลกอฮอล์ของครัวเรือน คือ 268.3 บาทต่อเดือน ครัวเรือน 11% ได้รับผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ ผลกระทบที่พบได้บ่อยที่สุด คือ อุบัติเหตุ สำหรับครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบ 1 ครั้งใน 12 เดือนที่ผ่านมา ปัญหาที่พบบ่อยที่สุด คือ ปัญหาอุบัติเหตุ เหตุการณ์เกือบทั้งหมดเกิดในลักษณะที่สมาชิกในครอบครัวที่เมาได้รับผลกระทบเอง กลุ่มตัวอย่าง 98.4% ตอบว่า หากไม่มีการตีสุราเหตุการณ์ดังกล่าวจะไม่เกิดขึ้น

ตาราง 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการตีและผลกระทบ

| สถานการณ์ | หน่วย | ผล |
|--|----------------------|--------------------|
| 1 สถานการณ์ตีสุราของคนในครัวเรือนใน 12 เดือนที่ผ่านมา | | |
| ครัวเรือนที่มีผู้ตี | % (SE) | 72.7 (1.6) |
| ครัวเรือนที่มีผู้ตีประจำ | | 44.4 (1.9) |
| 2 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยจากการตีสุราของคนในครอบครัว (บาท/คน/เดือน) | บาท, median (Q1, Q3) | 89.3 (0, 333.3) |

| สถานการณ์ | หน่วย | ผล |
|---|------------------------|--------------|
| 3 ผลกระทบต่อครัวเรือน | | |
| ความชุกครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบ (มีสมาชิก อย่างน้อย 1 คน ที่ได้รับผลกระทบอย่างใดอย่างหนึ่ง) | % (SE) | 11.0 (1.3) |
| จำนวนเหตุการณ์เฉลี่ยต่อครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบอย่างใดอย่างหนึ่ง (ครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบในกลุ่มตัวอย่าง 301 ครัวเรือน) | mean (SE) (n = 301) | 1.2 (0.09) |
| ความชุกครัวเรือนที่เกิดปัญหาสุขภาพเฉียบพลันจากการดื่มสุรา (มีสมาชิกอย่างน้อย 1 คนที่เกิดปัญหา) | % (SE) | 3.6 (0.8) |
| จำนวนเหตุการณ์ปัญหาสุขภาพเฉียบพลันเฉลี่ยต่อครัวเรือนที่มีปัญหาสุขภาพเฉียบพลัน (ครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบในกลุ่มตัวอย่าง 89 ครัวเรือน) | mean (SE) (n = 89) | 1.1 (0.1) |
| ความชุกครัวเรือนที่เกิดปัญหาอุบัติเหตุ (มีสมาชิกอย่างน้อย 1 คนที่เกิดปัญหา) | % (SE) | 6.9 (1.0) |
| จำนวนเหตุการณ์ปัญหาอุบัติเหตุเฉลี่ยต่อครัวเรือนที่มีปัญหาอุบัติเหตุ (ครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบในกลุ่มตัวอย่าง 183 ครัวเรือน) | mean (SE) (n = 183) | 1.0 (0.0002) |
| ความชุกครัวเรือนที่เกิดปัญหาความรุนแรงทางกาย/เพศ (มีสมาชิกอย่างน้อย 1 คนที่เกิดปัญหา) | % (SE) | 0.5 (0.3) |
| จำนวนเหตุการณ์ปัญหาความรุนแรงทางกาย/เพศต่อครัวเรือนที่มีปัญหาความรุนแรงทางกาย/เพศ (ครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบในกลุ่มตัวอย่าง 10 ครัวเรือน) | mean (SE) (n = 10) | 1.54 (0.47) |
| ความชุกครัวเรือนที่เกิดปัญหาทรัพย์สินเสียหาย (มีสมาชิก อย่างน้อย 1 คนที่เกิดปัญหา) | % (SE) | 1.8 (0.5) |
| จำนวนเหตุการณ์ปัญหาทรัพย์สินเสียหายต่อครัวเรือนที่มีปัญหาทรัพย์สินเสียหาย (ครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบในกลุ่มตัวอย่าง 44 ครัวเรือน) | mean (SE) (n = 44) | 1.49 (0.14) |

| สถานการณ์ | หน่วย | ผล |
|--|--------|-----------------|
| ความชุกคร้วเรื้อนที่มีผู้เสียชีวิต (ไม่มีผู้เสียชีวิตในคร้วเรื้อนตัวอย่าง) | % (SE) | 0 |
| ความชุกคร้วเรื้อนที่มีผู้พิการ (มีผู้พิการ 1 คร้วเรื้อน) | % (SE) | 0.0002 (0.0002) |
| ความชุกคร้วเรื้อนที่มีบาดเจ็บ | % (SE) | 6.02 (0.06) |

4 ลักษณะผู้ก่อเหตุ (คิดเป็นสัดส่วนของคร้วเรื้อนที่ได้รับผลกระทบ)

| | | |
|--|--------|------------|
| สมาชิกในครอบครัวที่เมาเป็นผู้ได้รับ ผลกระทบเอง (เกิดเหตุลักษณะนี้อย่างน้อย 1 event ในครอบครัว) | % (SE) | 93.5 (2.7) |
| สมาชิกในครอบครัวที่เมากระทำต่อสมาชิกในครอบครัว (เกิดเหตุลักษณะนี้อย่างน้อย 1 event ในครอบครัว) | % (SE) | 3.1 (1.6) |
| สมาชิกในครอบครัวที่เมาเป็นผู้กระทำต่อคนอื่นนอกครอบครัว (เกิดเหตุลักษณะนี้อย่างน้อย 1 event ในครอบครัว) | % (SE) | 2.9 (2.1) |
| สมาชิกในครอบครัวที่เมาเป็นผู้กระทำต่อคนอื่นนอกครอบครัว (เกิดเหตุลักษณะนี้อย่างน้อย 1 event ในครอบครัว) | % (SE) | 2.3 (1.6) |

5 หากไม่มีการดื่มสุรา เหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นหรือไม่ (คิดเป็นสัดส่วนของคร้วเรื้อนที่ได้รับผลกระทบ)

| | | |
|---------|--------|------------|
| ไม่เกิด | % (SE) | 98.4 (1.2) |
| เกิด | | 1.6 (1.2) |

การดื่มสุราส่งผลถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวประมาณ 1 ใน 5 ประมาณ 10% ของคร้วเรื้อน ผู้ดื่มมีปัญหา กับการหารายได้ให้ครอบครัว และ 1.6% ของคร้วเรื้อนมีผู้ดื่มถูกไล่ออกจากงานจากการดื่มสุรา คร้วเรื้อน 11.2% ผู้ดื่มใช้ความรุนแรงทางวาจากับสมาชิกคนอื่นๆ และ 1 ใน 3 ของคร้วเรื้อนที่มีการดื่มสุรา รู้สึกเครียด และกังวลกับการดื่มสุราของคนในครอบครัว

ตาราง 3 ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ในครอบครัวอันเนื่องมาจากการดื่มสุรา (เฉพาะครัวเรือนที่มีสมาชิกดื่มสุรา)

| ตัวแปร | หน่วย | ผล |
|--|--------------------|---------------|
| 1 การดื่มสุราของสมาชิกในครัวเรือนของท่านส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือน | | |
| ใช่ | % (SE) | 19.2 (1.8) |
| ไม่ใช่ | | 80.8 (1.8) |
| 2 ผู้ดื่มสุราในครอบครัวของท่าน (อย่างน้อย 1 คน) ไม่สามารถทำหน้าที่ในการหารายได้ให้กับครอบครัวได้เต็มที่ | | |
| ใช่ | % (SE) | 9.5 (1.4) |
| ไม่ใช่ | | 90.5 (1.4) |
| 3 จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยที่คนในครอบครัวใช้ดื่มสุราแทนที่จะประกอบอาชีพประจำ | | |
| สัดส่วนครัวเรือนที่ตอบ 0 | % (SE) | 93.0 (1.0) |
| จำนวนชั่วโมงเฉลี่ย (เฉพาะครัวเรือนที่ไม่ตอบ 0) | median (Q1, Q3) | 10 (3, 24) |
| 4 สมาชิกในครัวเรือน (อย่างน้อย 1 คน) ไม่รับผิดชอบงานในบ้านเพราะดื่มสุรา | | |
| ใช่, ทุกวัน | % (SE) | 0.7 (0.4) |
| ใช่, ทุกสัปดาห์ | | 0.7 (0.4) |
| ใช่, ทุกเดือน | | 1.3 (0.6) |
| ใช่ < 1 ครั้ง/เดือน | | 2.1 (0.7) |
| ไม่เคย | | 95.2 (1.0) |
| 5 ครอบครัวของท่านไม่มีเงินเพียงพอสำหรับค่าอาหารในครอบครัวอันเนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัวดื่มสุรา | | |
| ใช่, ทุกวัน | % (SE) | 0.2 (0.1) |
| ใช่, ทุกสัปดาห์ | | 0.8 (0.4) |
| ใช่, ทุกเดือน | | 1.1 (0.5) |

| | ตัวแปร | หน่วย | ผล |
|----|--|----------|--------------|
| | ใช่ < 1 ครั้ง/เดือน | | 1.4 (0.5) |
| | ไม่เคย | | 96.5 (0.8) |
| 6 | สมาชิกในครัวเรือน (อย่างน้อย 1 คน) ถูกไล่ออกจากงานอันเนื่องมาจากการตีมีสุรา | | |
| | ใช่ | % (SE) | 1.6 (0.7) |
| | ไม่ใช่ | | 98.4 (0.7) |
| 7 | จำนวนวันของผู้ที่ตีมีสุราในครอบครัวของท่านถูกไล่ออกจากกระท่งได้งานใหม่ | | |
| | สัดส่วนครัวเรือนที่ตอบ 0 | % (SE) | 98.9 (0.5) |
| | จำนวนวันเฉลี่ย (เฉพาะครัวเรือนที่ไม่ตอบ 0) | median | 7.3 |
| | | (Q1, Q3) | (7, 15) |
| 8 | สมาชิกในครัวเรือน (อย่างน้อย 1 คน) ต้องออกจากโรงเรียนเพราะว่าครอบครัวไม่สามารถหาเงินได้เพียงพอค่าเล่าเรียนอันเนื่องมาจากการตีมีสุราของคนในครอบครัว | | |
| | ใช่ | % (SE) | 0.002 (0.0) |
| | ไม่ใช่ | | 99.998 (0.0) |
| 9 | ผู้ตีมีสุราในครอบครัว (อย่างน้อย 1 คน) มีส่วนเกี่ยวข้องกับการก่ออาชญากรรม | | |
| | ใช่ | % (SE) | 0.6 (0.4) |
| | ไม่ใช่ | | 99.4 (0.4) |
| 10 | จำนวนวันที่ผู้ตีมีสุราต้องขาดงานอันเนื่องมาจากการเมาในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา | | |
| | สัดส่วนครัวเรือนที่ตอบ 0 | % (SE) | 96.0 (0.8) |
| | จำนวนชั่วโมงเฉลี่ย (เฉพาะครัวเรือนที่ไม่ตอบ 0) | median | 5 |
| | | (Q1, Q3) | (2, 15) |
| 11 | จำนวนวันที่สมาชิกในครอบครัวของท่านต้องขาดงานเพื่อรับ/ส่ง หรือ ดูแล ผู้ตีมีที่เมา ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา | | |

| ตัวแปร | หน่วย | ผล |
|--|--------------------|-------------------|
| สัดส่วนครัวเรือนที่ตอบ 0 | % (SE) | 99.9 (0.0) |
| จำนวนวันเฉลี่ย (เฉพาะครัวเรือนที่ไม่ตอบ 0) | median (Q1, Q3) | 6.9 (5.9, 9.2) |
| 12 มีสมาชิกในครัวเรือนของท่าน (อย่างน้อย 1 คน) ถูกตำว่า ข่มขู่ คุกคาม จากสมาชิกในครัวเรือนที่เมาสุรา | | |
| ใช่ | % | 11.2 (1.5) |
| ไม่ใช่ | % | 88.8 (1.5) |
| 13 สมาชิกในครอบครัวของท่าน (อย่างน้อย 1 คน) รู้สึก เครียด วิตกกังวล เป็นทุกข์จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคน ในครอบครัว | | |
| ใช่ | % | 31.3 (2.1) |
| ไม่ใช่ | % | 68.7 (2.1) |

สำหรับผลการวิเคราะห์เพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า สำหรับครัวเรือนมีปัญหาสุขภาพเฉียบพลันจากการดื่มสุรา รายการที่มีต้นทุนที่สูงที่สุด คือ ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์โดยเฉพาะต้นทุนการรักษาในโรงพยาบาล รองลงมา คือ ต้นทุนที่เกิดจากการขาดงานของผู้ป่วยและญาติ ไม่มีการเสียชีวิตในครัวเรือนตัวอย่าง (ตาราง 4) สำหรับครัวเรือนที่เกิดอุบัติเหตุอันมีสาเหตุมาจากการดื่มสุรา รายการที่มีต้นทุนที่สูงที่สุด คือ ต้นทุนทางตรงจากค่าใช้จ่ายทางการแพทย์โดยเฉพาะที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล รองลงมา คือ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับทรัพย์สินที่เสียหาย และค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับคดีความ ตามลำดับ (ตาราง 5) สำหรับครัวเรือนที่เกิดความรุนแรงทางกาย/เพศ รายการที่มีต้นทุนที่สูงที่สุด คือ ต้นทุนทางตรงจากค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ รองลงมา คือ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดี (ตาราง 6) ค่าใช้จ่ายที่ตกแก่ครัวเรือนที่มีปัญหาทรัพย์สินสูญหาย/เสียหายจากการดื่มสุรา รายการที่มีต้นทุนที่สูงที่สุด คือ ต้นทุนคิดจากมูลค่าของทรัพย์สินที่เสียหาย รองลงมา คือ ค่าใช้จ่ายในข้อหรือซ่อมแซมเพื่อชดใช้ และค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดี ตามลำดับ (ตาราง 7)

ตาราง 4 ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากปัญหาสุขภาพเฉียบพลันจากการดื่มสุรา ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (n = 89)

| ตัวแปร | หน่วย | ผล |
|--|-----------|---------------|
| 1 ค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล/สถานพยาบาล (รวมทุก event) | บาท | |
| 1.1 ค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 348.4 (278.8) |

| | | | |
|----------|---|----------------|-----------------|
| 1.2 | ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 31.7 (19.5) |
| 1.3 | จำนวนวันที่ต้องขาดงานของผู้ป่วย/ญาติ (รวมทุก event) | วัน, mean (SE) | 0.33 (0.17) |
| 2 | นอกโรงพยาบาล (รวมทุก event) | บาท | |
| 2.1 | ค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 22.89 (12.54) |
| 2.2 | ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 6.28 (3.18) |
| 2.3 | จำนวนวันที่ต้องขาดงานของผู้ป่วย/ญาติ (รวมทุก event) | วัน, mean (SE) | 0.13 (0.10) |
| 3 | รวม | บาท | |
| 3.1 | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (1.1 + 2.1) | mean (SE) | 371.27 (278.18) |
| 3.2 | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ (1.2 + 2.2) | mean (SE) | 38.03 (20.40) |
| 3.3 | รวมวันที่ต้องขาดงานของผู้ป่วย /ญาติ (1.3 + 2.3) | วัน, mean (SE) | 0.46 (0.20) |
| 3.4 | ต้นทุนจากการขาดงานของผู้ป่วยและญาติ | mean (SE) | 273.35 (122.23) |
| 4 | การสูญเสียผลิตภาพจากการเสียชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน | | |
| | การเสียชีวิต | % | 0 |
| | อายุที่เสียชีวิต | mean (SE) | NA |

ตาราง 5 ค่าใช้จ่ายจากการเกิดอุบัติเหตุอันมีสาเหตุมาจากการดื่มสุรา ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (n = 183)

| | ตัวแปร | หน่วย | ผล |
|----------|--|----------------|-----------------|
| 1 | ค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล/สถานพยาบาล (รวมทุก event) | บาท | |
| 1.1 | ค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 1809.5 (1043.6) |
| 1.2 | ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 176.6 (106.0) |
| 1.3 | จำนวนวันที่ต้องขาดงานของผู้ป่วย/ญาติ (รวมทุก event) | วัน, mean (SE) | 5.7 (2.6) |
| 2 | นอกโรงพยาบาล (รวมทุก event) | บาท | |
| 2.1 | ค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 236.3 (90.7) |
| 2.2 | ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 82.1 (61.0) |
| 2.3 | จำนวนวันที่ต้องขาดงานของผู้ป่วย/ญาติ (รวมทุก event) | วัน, mean (SE) | 0.14 (0.05) |

| | | | |
|----------|---|----------------|----------------------------|
| 2.4 | ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงาน | mean (SE) | 84.62 (29.99) |
| 3 | รายได้ที่ลดลงจากการพิการ | บาท | |
| 3.1 | ต้นทุนทางอ้อมจากการพิการ | mean (SE) | 0 |
| 4 | ค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซม/ชดใช้ทรัพย์สินเสียหาย เช่น ค่าซ่อม ค่าประกันที่แพงขึ้น การซื้อใหม่ (รวมทุก event) | บาท, mean (SE) | 1260.70 (492.35) |
| 5 | ค่าใช้จ่ายทางตรงในการดำเนินคดี | บาท, mean (SE) | 806.64 (391.33) |
| 6 | การเสียชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน | | |
| 6.1 | การเสียชีวิต | % | 0 |
| 6.2 | อายุที่เสียชีวิต | mean (SE) | NA |
| 7 | การจำคุก | | |
| 7.1 | การจำคุก | % (SE) | 3.56 (3.26) |
| 7.2 | จำนวนวันขาดงาน | mean (SE) | 0.11 (0.06) |
| 7.3 | ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงาน | บาท, mean (SE) | 63.23 (32.95) |
| 8 | รวม | บาท | |
| 8.1 | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ | mean (SE) | 2045.8 (1043.2) |
| | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (weighted, ค่ารวมไม่ต้องการเป็นค่าเฉลี่ย) | | 22,865,489 (12,267,215) |
| 8.2 | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ | mean (SE) | 2326 (649.96) |
| | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ (weighted, ค่ารวมไม่ต้องการเป็นค่าเฉลี่ย) | | 25,996,690 (7,279,255) |
| 8.3 | รวมต้นทุนทางอ้อม | Mean (SE) | 147.9 (44.3) |
| | รวมต้นทุนทางอ้อม (weighted, ค่ารวมไม่ต้องการเป็นค่าเฉลี่ย) | | 1,652,508 (500,586) |

ตาราง 6 ค่าใช้จ่ายจากความรุนแรงทางกาย/เพศ อันมีสาเหตุมาจากการตีมีสุรกายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (n = 10)

| | ตัวแปร | หน่วย | ผล |
|----------|--|----------------|-----------------|
| 1 | ค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล/สถานพยาบาล (รวมทุก event) | บาท | |
| 1.1 | ค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 118.18 (92.19) |
| 1.2 | ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 13.825 (13.036) |
| 1.3 | จำนวนวันที่ต้องขาดงานของผู้ป่วย/ญาติ (รวมทุก event) | วัน, mean (SE) | 0.188 (0.1549) |
| 1.4 | ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงาน | mean (SE) | 112.86 (92.617) |
| 2 | นอกโรงพยาบาล (รวมทุก event) | บาท | |
| 2.1 | ค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 8.36 (9.07) |
| 2.2 | ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ (รวมทุก event) | mean (SE) | 13.713 (15.04) |
| 2.3 | จำนวนวันที่ต้องขาดงานของผู้ป่วย/ญาติ (รวมทุก event) | วัน, mean (SE) | 0.10 (0.10) |
| 2.4 | - ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงาน | mean (SE) | 57.84 (60.84) |
| 3 | รายได้ที่ลดลงจากการพิการ | mean (SE) | 0 (0) |
| 3.1 | ต้นทุนทางอ้อมจากการพิการ | mean (SE) | 0 |
| 4 | ค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซม/ชดใช้ทรัพย์สินเสียหาย เช่น ค่าซ่อม ค่าประกันที่แพงขึ้น การซื้อใหม่ (รวมทุก event) | mean (SE) | 0 (0) |
| 5 | ค่าใช้จ่ายทางตรงในการดำเนินคดี | mean (SE) | 106.74 (117.79) |
| 6 | การเสียชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน | | |
| 6.1 | การเสียชีวิต | % (SE) | 0 |
| 6.2 | อายุที่เสียชีวิต | mean (SE) | NA |
| 7 | การจำคุก | | |
| 7.1 | การจำคุก | % (SE) | 0 |
| 7.2 | จำนวนวันขาดงาน | mean (SE) | 0.06 (0.69) |
| 7.3 | ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงาน | mean (SE) | 36.00 (41.09) |

| | | | |
|----------|--------------------------------------|-----------|-----------------|
| 8 | รวม | บาท | |
| 8.1 | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ | mean (SE) | 126.53 (94.306) |
| 8.2 | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ | mean (SE) | 134.28 (126.45) |
| 8.3 | รวมต้นทุนทางอ้อม | mean (SE) | 206.66 (148.26) |

ตาราง 7 ค่าใช้จ่ายเนื่องจากทรัพย์สินสูญหาย/เสียหายจากการตีมสุรา (โดยไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุหรือความรุนแรง) ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (n = 44)

| | ตัวแปร | หน่วย | ผล |
|----------|--|-----------|-------------------|
| 1 | ค่าใช้จ่าย | บาท | |
| 1.1 | ค่าใช้จ่ายในการชดเช้/ ซื้อมใหม่/ ซ่อมแซมทรัพย์สินนั้น (รวมทุก event) | mean (SE) | 3,349.6 (1,434.6) |
| 1.2 | ค่าใช้จ่ายทางตรงในการดำเนินคดี | mean (SE) | 3,337.1 (3,021) |
| 2 | การจำคุก | | |
| 2.1 | การจำคุก | % (SE) | 0.02 (0.02) |
| 2.2 | จำนวนวันขาดงาน | mean (SE) | 0.127 (0.116) |
| 2.3 | ต้นทุนทางอ้อมจากการขาดงาน | mean (SE) | 75.978 (69.487) |
| 3 | ความเสียหายของทรัพย์สิน | | |
| | ประเภทของทรัพย์สินที่เสียหาย/สูญหาย | % (SE) | |
| | 1. รถยนต์ / รถจักรยานยนต์ / ยานพาหนะอื่นๆ | | 5.2 (3.5) |
| | 2. โทรศัพท์มือถือ | | 24.0 (12.9) |
| | 3. เฟอร์นิเจอร์ เครื่องใช้ในบ้าน | | 12.8 (11.6) |
| | 4. คอมพิวเตอร์/เครื่องใช้ไฟฟ้า | | 7.4 (7.2) |
| | 5. อาคาร/สิ่งก่อสร้าง | | 0.2 (0.2) |
| | 6. เครื่องประดับ | | 0.3 (0.2) |
| | 7. เงิน | | 42.8 (15.1) |
| | 8. ของที่ไม่มีค่าเสื่อมราคา เช่น เสื้อผ้างานชาม | | 7.3 (5.0) |
| 3.1 | ราคาที่ซื้อ(บาท) | mean (SE) | 35,174 (27,227) |

| | | | |
|----------|---|------------|------------------|
| 3.2 | ใช้งานมาแล้วกี่ปี | mean (SE) | 1.64 (0.71) |
| 3.3 | มูลค่าทรัพย์สิน | mean (SE) | 13,317 (9,372) |
| 3.4 | รวมค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับความเสียหายของทรัพย์สิน | mean (SE) | 16,667 (9,771.5) |
| 4 | รวม | บาท | |
| 4.1 | รวมค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ | mean (SE) | 6686.7 (2979.2) |
| 4.2 | รวมต้นทุนทางอ้อม | mean (SE) | 13,393 (9,365.1) |

ตาราง 8 แสดงผลการประมาณการต้นทุนที่เกิดแก่ครัวเรือนไทยในปี พ.ศ. 2561 พบว่า ต้นทุนที่ครัวเรือนต้องแบกรับที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์รวมทั้งสิ้น 15,088 ล้านบาท คิดเป็น 0.09% ของ GDP ในปี 2561 ซึ่งเท่ากับ 16,316,417 ล้านบาท (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562) แบ่งตามประเภทของเหตุการณ์ต้นทุนที่เกิดขึ้นเกิดจากความเสียหายของทรัพย์สินสูงสุด คิดเป็น 51.7% รองลงมา คือ อุบัติเหตุ (44.4%) หากแบ่งตามประเภทของต้นทุน ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ คิดเป็น 40.4% รองลงมา คือ ต้นทุนทางอ้อม 37.5% ต้นทุนจากแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อ 1 ครัวเรือนไทย คิดเป็น 699.5 บาทในปี 2561

ตาราง 8 ประมาณต้นทุนทางตรง ทางอ้อม และต้นทุนรวม

| ต้นทุน | สุขภาพ | อุบัติเหตุ | เพศ/ร่างกาย | ทรัพย์สิน | รวม |
|------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|------------------------|-------------------------|
| ต้นทุนทางตรง ทางกายภาพ | 289,248,789.8 | 3,034,723,188.5 | 13,598,693.3 | 0.0 | 3,337,570,671.6 |
| ต้นทุนทางตรง ไม่เกี่ยวกับทางกายภาพ | 29,628,387.6 | 3,450,298,306.2 | 14,431,382.9 | 2,598,040,041.5 | 6,092,398,118.2 |
| ต้นทุนทางอ้อม | 212,961,340.0 | 219,321,981.1 | 22,209,345.4 | 5,203,715,105.4 | 5,658,207,772.0 |
| รวม | 531,838,517.5 | 6,704,343,475.7 | 50,239,421.6 | 7,801,755,147.0 | 15,088,176,561.8 |

ครัวเรือนเพียง 12.21% ที่เต็มใจจ่ายเพื่อให้หายกังวลจากการดื่มสุราของคนในครัวเรือน สำหรับครัวเรือนที่เต็มใจจ่ายเฉลี่ยเต็มใจจ่าย 697.80 บาท ต่อครัวเรือน เมื่อประมาณการความเต็มใจจ่ายในระดับประชากรได้ความเต็มใจจ่ายคิดเป็น 13,840,806 บาท ดังตาราง 9 หากมองความเต็มใจจ่ายเป็นการตีคุณค่าต้นทุนที่เกิดจากความไม่สบายใจเมื่อมีผู้ดื่มสุราในครอบครัว จะทำให้ต้นทุนรวมจากผลกระทบฉบับพลันที่เกี่ยวข้องกับสุราต่อครัวเรือน เป็น 15,102,017,367.8 บาทในปี 2561

ตาราง 9 ความเต็มใจจ่ายเพื่อให้หายเครียด วิตกกังวล เป็นทุกข์หรือเจ็บไข้จากจากการดื่มสุราของคนในครัวเรือน

| ตัวแปร | หน่วย | ผล |
|--|-----------|---------------------------|
| 1 ความเต็มใจจ่าย | | |
| 1.1 % ของครัวเรือนที่ยินดีจ่าย | % | 12.21 (1.29) |
| 1.2 ราคาที่ยินดีจ่าย (บาท) | mean (SE) | 697.80 (87.35) |
| | median | 500 |
| | (Q1, Q3) | (300, 700) |
| 1.3 ประมาณการความเต็มใจจ่ายในระดับประชากรรวม (บาท) | mean (SE) | 13,840,806 (2,216,974) |

ผลการวิเคราะห์เพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่ 3 สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดผลกระทบที่มีนัยสำคัญ คือ สภาพแวดล้อมรอบบ้าน และพฤติกรรมการดื่มสุราของคนในครัวเรือน โดยบ้านที่มีสภาพแวดล้อมไม่พึงประสงค์ 1 คะแนน เพิ่มโอกาสได้รับผลกระทบ 48% เทียบกับบ้านที่ไม่มีสภาพแวดล้อมที่ไม่พึงประสงค์เลย ครัวเรือนที่มีผู้ดื่มแต่ไม่มีผู้ดื่มประจำเพิ่มความเสี่ยงในการได้รับผลกระทบ 19.42 เท่า และครัวเรือนที่มีผู้ดื่มประจำเพิ่มความเสี่ยงในการได้รับผลกระทบ 41.94 เท่า เทียบกับครัวเรือนที่ไม่มีผู้ดื่มเลย

ตาราง 10 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 4,698 คน

| ตัวแปร | OR | 95% CI | P-value (Wald's test) | P-value (LR test) |
|----------------------------------|------|--------------|--------------------------|----------------------|
| คะแนนสภาพแวดล้อมรอบบ้าน [ref: 0] | | | | 0.049 |
| 1 | 1.48 | (1.06, 2.07) | 0.021 | |
| 2 | 1.37 | (0.95, 1.96) | 0.090 | |

| ตัวแปร | OR | 95% CI | P-value (Wald's test) | P-value (LR test) |
|---|-------|-----------------|--------------------------|----------------------|
| 3 | 1.30 | (0.85, 1.99) | 0.233 | |
| ≥ 4 | 0.83 | (0.49, 1.41) | 0.497 | |
| จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 1.00 | (0.91, 1.10) | 0.976 | 0.976 |
| Quintile ของรายได้เฉลี่ยต่อสมาชิกครัวเรือน [ref: 1 st quintile] | | | | 0.898 |
| 2 nd quintile | 1.04 | (0.07, 1.54) | 0.852 | |
| 3 rd quintile | 1.12 | (0.75, 1.69) | 0.572 | |
| 4 th quintile | 1.08 | (0.70, 1.65) | 0.732 | |
| 5 th quintile | 0.92 | (0.58, 1.46) | 0.737 | |
| ร้อยละของเพศชายในครอบครัว (continuous) | 1.00 | (1.00, 1.01) | 0.473 | 0.473 |
| อายุเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 1.00 | (1.00, 1.01) | 0.737 | 0.737 |
| คะแนนระดับการศึกษาเฉลี่ยของสมาชิก ครัวเรือน [ref: 1-2] | | | | 0.710 |
| 3 | 1.14 | (0.78, 1.68) | 0.493 | |
| 4 | 1.26 | (0.77, 2.06) | 0.367 | |
| 5 | 0.59 | (0.08, 4.57) | 0.611 | |
| พฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของคนในครัวเรือน [ref: ไม่มีผู้ดื่ม] | | | | < 0.001 |
| มีผู้ดื่มแต่ไม่มีผู้ดื่มประจำ | 19.42 | (7.77, 48.54) | < 0.001 | |
| มีผู้ดื่มประจำ | 41.94 | (17.19, 102.35) | < 0.001 | |

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดต้นทุนต่อครัวเรือนแบ่งเป็น 2 regression models ในตาราง 11 และ 12 สำหรับ regression model แรก เพื่อหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดต้นทุนโดยตัวแปรผลลัพธ์เป็น dichotomous variable พบว่า สภาพแวดล้อมรอบบ้าน และพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของคนในครัวเรือน เป็น 2 ปัจจัยที่มีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดผลกระทบในตาราง 10 โดยพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของคนในครัวเรือนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุด regression model ในตาราง 12 เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนที่เกิดต่อครัวเรือนโดย

ใช้ข้อมูลจากครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบ พบว่า ปัจจัยที่มีนัยสำคัญมีเพียงปัจจัยเดียว คือ พฤติกรรมการดื่มสุราของคน
ในครัวเรือน ซึ่งพบว่าต้นทุนเกิดกับครัวเรือนที่ไม่มีสมาชิกดื่มสุรามากกว่าครัวเรือนที่มีสมาชิกดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญ

ตาราง 11 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแบกรับต้นทุนของครัวเรือนจากผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (ตัวแปรผลลัพธ์: เกิดต้นทุน และไม่เกิดต้นทุน)

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 4,698 คน

| ตัวแปร | OR | 95% CI | P-value (Wald's test) | P-value (LR test) |
|---|-------|---------------|--------------------------|----------------------|
| คะแนนสุขภาพแวดล้อมรอบบ้าน [ref: 0] | | | | 0.022 |
| 1 | 1.61 | (1.09, 2.38) | 0.016 | |
| 2 | 1.77 | (1.18, 2.65) | 0.005 | |
| 3 | 1.70 | (1.06, 2.71) | 0.027 | |
| ≥ 4 | 1.10 | (0.63, 1.93) | 0.728 | |
| จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 0.97 | (0.87, 1.08) | 0.575 | 0.573 |
| Quintile ของรายได้เฉลี่ยต่อสมาชิกครัวเรือน [ref: 1 st quintile] | | | | 0.337 |
| 2 nd quintile | 1.32 | (0.84, 2.09) | 0.232 | |
| 3 rd quintile | 1.54 | (0.97, 2.45) | 0.067 | |
| 4 th quintile | 1.30 | (0.79, 2.13) | 0.298 | |
| 5 th quintile | 1.10 | (0.65, 1.86) | 0.722 | |
| ร้อยละของเพศชายในครอบครัว (continuous) | 1.00 | (0.99, 1.01) | 0.853 | 0.853 |
| อายุเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 1.00 | (0.99, 1.01) | 0.852 | 0.852 |
| คะแนนระดับการศึกษาเฉลี่ยของสมาชิก ครัวเรือน [ref: 1-2] | | | | 0.807 |
| 3 | 1.15 | (0.75, 1.77) | 0.517 | |
| 4 | 1.28 | (0.74, 2.21) | 0.375 | |
| 5 | 0.78 | (0.10, 6.13) | 0.810 | |
| พฤติกรรมกาาการดื่มสุราของคนในครัวเรือน [ref: ไม่มีผู้ดื่ม] | | | | < 0.001 |
| มีผู้ดื่มแต่ไม่มีผู้ดื่มประจำ | 14.56 | (5.76, 36.81) | < 0.001 | |

| ตัวแปร | OR | 95% CI | P-value (Wald's test) | P-value (LR test) |
|----------------|-------|----------------|--------------------------|----------------------|
| มีผู้ดื่มประจำ | 34.24 | (13.99, 83.80) | < 0.001 | |

ตาราง 12 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแบกรับต้นทุนของครัวเรือนจากผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (ตัวแปรผลลัพธ์: ต้นทุนที่เกิดขึ้น [บาท])

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 246 คน

| ตัวแปร | RR | 95% CI | P-value (T test) | P-value (F test) |
|--|-------|---------------|---------------------|---------------------|
| คะแนนสภาพแวดล้อมรอบบ้าน [ref: 0] | | | | 0.560 |
| 1 | -0.01 | (-0.71, 0.70) | 0.988 | |
| 2 | 0.22 | (-0.50, 0.93) | 0.554 | |
| 3 | -0.43 | (-1.25, 0.39) | 0.305 | |
| ≥ 4 | -0.16 | (-1.17, 0.85) | 0.761 | |
| จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 0.05 | (-0.15, 0.24) | 0.645 | 0.645 |
| Quintile ของรายได้เฉลี่ยต่อสมาชิกครัวเรือน [ref: 1 st quintile] | | | | 0.272 |
| 2 nd quintile | 0.81 | (-0.02, 1.63) | 0.056 | |
| 3 rd quintile | 0.59 | (-0.28, 1.46) | 0.180 | |
| 4 th quintile | 0.51 | (-0.40, 1.41) | 0.272 | |
| 5 th quintile | 0.93 | (-0.01, 1.88) | 0.053 | |
| ร้อยละของเพศชายในครอบครัว (continuous) | 0.01 | (0.00, 0.02) | 0.220 | 0.220 |
| อายุเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 0.00 | (-0.03, 0.02) | 0.779 | 0.779 |
| คะแนนระดับการศึกษาเฉลี่ยของสมาชิกครัวเรือน [ref: 1-2] | | | | 0.283 |
| 3 | -0.47 | (-1.25, 0.31) | 0.239 | |
| 4 | -0.96 | (-1.94, 0.02) | 0.054 | |
| 5 | -0.10 | (-3.91, 3.71) | 0.958 | |
| พฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของคนในครัวเรือน [ref: ไม่มี] | | | | 0.010 |

| ตัวแปร | RR | 95% CI | P-value (T test) | P-value (F test) |
|-------------------------------|-------|----------------|---------------------|---------------------|
| ผู้ดื่ม] | | | | |
| มีผู้ดื่มแต่ไม่มีผู้ดื่มประจำ | -2.03 | (-3.79, -0.28) | 0.023 | |
| มีผู้ดื่มประจำ | -2.44 | (-4.14, -0.74) | 0.005 | |

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเต็มใจจ่ายของครัวเรือนแบ่งเป็น 2 regression models เช่นกัน ในตาราง 13 และ 14 สำหรับ regression model แรก เพื่อหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเต็มใจจ่ายโดยตัวแปรผลลัพธ์เป็น dichotomous variable พบว่า สภาพแวดล้อมรอบบ้าน จำนวนสมาชิก รายได้ของครัวเรือน พฤติกรรมการดื่มสุรา ของคนในครัวเรือน และการเป็นครัวเรือนที่เคยได้รับผลกระทบ เป็นปัจจัยที่มีนัยสำคัญ การมีสภาพแวดล้อมไม่พึงประสงค์ตั้งแต่ 1 คะแนนขึ้นไป การมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ใหญ่ขึ้น การมีผู้ดื่มประจำ และการที่ครัวเรือนเคยได้รับผลกระทบสัมพันธ์กับโอกาสเต็มใจจ่ายที่สูงขึ้น ครัวเรือนที่มีรายได้ 2nd และ 5th quintile มีความเต็มใจจ่ายต่ำกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำที่สุด ส่วน regression model ที่ 2 เป็นการวิเคราะห์เฉพาะครัวเรือนที่เต็มใจจ่าย พบว่า จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่เพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายที่สูงขึ้น ในขณะที่อายุเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือนที่เพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายที่ลดลง

ตาราง 13 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายของครัวเรือนในการจัดการปัญหาผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับ แอลกอฮอล์ (ตัวแปรผลลัพธ์: เต็มใจจ่าย และไม่เต็มใจจ่าย)

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 3,056 คน

| ตัวแปร | OR | 95% CI | P-value (Wald's test) | P-value (LR test) |
|---|------|--------------|--------------------------|----------------------|
| คะแนนสภาพแวดล้อมรอบบ้าน [ref: 0] | | | | <0.001 |
| 1 | 1.63 | (1.14, 2.33) | 0.007 | |
| 2 | 2.19 | (1.53, 3.15) | <0.001 | |
| 3 | 1.23 | (0.78, 1.95) | 0.380 | |
| ≥ 4 | 1.65 | (1.02, 2.67) | 0.043 | |
| จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 1.10 | (1.00, 1.21) | 0.045 | 0.047 |
| Quintile ของรายได้เฉลี่ยต่อสมาชิกครัวเรือน [ref: 1 st quintile] | | | | <0.001 |
| 2 nd quintile | 0.59 | (0.40, 0.88) | 0.011 | |
| 3 rd quintile | 1.03 | (0.70, 1.52) | 0.875 | |
| 4 th quintile | 1.17 | (0.78, 1.75) | 0.451 | |
| 5 th quintile | 0.61 | (0.38, 0.98) | 0.039 | |
| ร้อยละของเพศชายในครอบครัว (continuous) | 1.00 | (0.99, 1.01) | 0.406 | 0.406 |
| อายุเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 0.99 | (0.99, 1.01) | 0.618 | 0.617 |

| | | | | |
|--|------|--------------|--------|--------|
| คะแนนระดับการศึกษาเฉลี่ยของสมาชิก | | | | 0.86 |
| ครัวเรือน [ref: 1-2] | | | | |
| 3 | 1.10 | (0.75, 1.62) | 0.615 | |
| 4 | 1.00 | (0.60, 1.66) | 0.981 | |
| 5 | 1.60 | (0.32, 7.91) | 0.564 | |
| พฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของคนในครัวเรือน [ref: มีผู้ดื่มแต่ไม่มีผู้ดื่มประจำ] | | | | <0.001 |
| มีผู้ดื่มประจำ | 2.10 | (1.58, 2.79) | <0.001 | |
| เกิดผลกระทบในครัวเรือนใน 12 เดือนที่ผ่านมา [ref: ไม่เกิด] | | | | <0.001 |
| เกิดผลกระทบ | 6.24 | (4.72, 8.26) | <0.001 | |

ตาราง 14 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายของครัวเรือนในการจัดการปัญหาผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (ตัวแปรผลลัพธ์: ความเต็มใจจ่าย [บาท])

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 344 คน

| ตัวแปร | RR | 95% CI | P-value (T test) | P-value (F test) |
|---|-------|---------------|---------------------|---------------------|
| คะแนนสภาพแวดล้อมรอบบ้าน [ref: 0] | | | | 0.217 |
| 1 | -0.14 | (-0.43,0.15) | 0.354 | |
| 2 | -0.33 | (-0.62,-0.03) | 0.031 | |
| 3 | -0.32 | (-0.71,0.06) | 0.101 | |
| ≥ 4 | -0.30 | (-0.70,0.10) | 0.143 | |
| จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | 0.10 | (0.03,0.17) | 0.009 | 0.009 |
| Quintile ของรายได้เฉลี่ยต่อสมาชิก ครัวเรือน [ref: 1 st quintile] | | | | 0.012 |
| 2 nd quintile | 0.22 | (-0.11,0.54) | 0.193 | |
| 3 rd quintile | 0.00 | (-0.33,0.32) | 0.976 | |
| 4 th quintile | -0.16 | (-0.49,0.17) | 0.340 | |

| | | | | |
|--|-------|--------------|-------|-------|
| 5 th quintile | 0.39 | (-0.01,0.78) | 0.053 | |
| ร้อยละของเพศชายในครอบครัว (continuous) | 0.00 | (0.00,0.01) | 0.555 | 0.555 |
| อายุเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือน (continuous) | -0.01 | (-0.02,0.00) | 0.021 | 0.021 |
| คะแนนระดับการศึกษาเฉลี่ยของ สมาชิกครัวเรือน [ref: 1-2] | | | | 0.34 |
| 3 | -0.01 | (-0.32,0.31) | 0.968 | |
| 4 | 0.27 | (-0.15,0.70) | 0.206 | |
| 5 | 1.57 | (0.27,2.87) | 0.018 | |
| พฤติกรรมการดื่มสุราของคนใน ครัวเรือน [ref: มีผู้ดื่มแต่ไม่มีผู้ดื่ม ประจำ] | | | | 0.405 |
| มีผู้ดื่มประจำ | -0.10 | (-0.34,0.14) | 0.405 | |
| เกิดผลกระทบในครัวเรือนใน 12 เดือนที่ผ่านมา [ref: ไม่เกิด] | | | | 0.256 |
| เกิดผลกระทบ | 0.12 | (-0.09,0.32) | 0.256 | |

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษานี้ทำการประมาณการความชุกและต้นทุนของผลกระทบฉับพลันที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราซึ่งตกอยู่กับครัวเรือนในประเทศไทย รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ดังกล่าวซึ่งมีข้อค้นพบที่สำคัญ คือ ครัวเรือน 11.0% ในประเทศไทยได้รับผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา ผลกระทบที่พบบ่อยที่สุดคือ อุบัติเหตุ รongลงมา คือ ปัญหาสุขภาพ ต้นทุนที่เกิดจากผลกระทบฉับพลันที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราคิดเป็น 15,102,017,367.8 บาทในปี พ.ศ. 2561 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทั้งการเกิดผลกระทบและการเกิดต้นทุนต่อครัวเรือนที่มีระดับความสัมพันธ์สูงมาก คือ พฤติกรรมการดื่มของสมาชิกในครัวเรือน หากมีสมาชิกในครัวเรือนดื่มแต่ไม่ดื่มหนักโอกาสเกิดผลกระทบเพิ่มขึ้นเกือบ 20 เท่า หากสมาชิกในครัวเรือนดื่มหนักโอกาสเพิ่มไปถึงกว่า 40 เท่า เทียบกับครัวเรือนที่ไม่มีผู้ดื่มเลย เมื่อวิเคราะห์เฉพาะภายในครัวเรือนที่เกิดต้นทุนพบว่า ครัวเรือนที่ไม่มีผู้ดื่มกลับต้องแบกรับต้นทุนจากผลกระทบสูงที่สุด

อีกข้อค้นพบที่สำคัญนอกเหนือจากวัตถุประสงค์หลักข้างต้น คือ การที่ครัวเรือนไทยกว่า 70% มีผู้ดื่มอย่างน้อย 1 คน และเกือบครึ่งหนึ่งของครัวเรือนไทยมีสมาชิกเป็นผู้ดื่มประจำอย่างน้อย 1 คน เมื่อเทียบกับความชุกของการดื่มระดับปกเจกบุคคลในการสำรวจล่าสุด ปี 2560 มีผู้ดื่ม 28.4% และผู้ดื่มประจำ 12.5% ของประชากร (สวทริ อักษรณักรชัย, 2562) แสดงให้เห็นว่า หากมองในมุมที่ว่ามนุษย์อยู่อาศัยรวมกันเป็นกลุ่มและครัวเรือนถือเป็นหน่วยที่เล็กที่สุด exposure ต่อการดื่มแอลกอฮอล์แม้จะไม่ใช่การดื่มด้วยตนเองนั้นแพร่หลายกว่าการมองบุคคลเป็นปกเจก คือ คนไทยกว่า 70% จะเป็นผู้ดื่มหรือมีคนในครอบครัวเป็นผู้ดื่มการดื่มแอลกอฮอล์จึงอาจถูกมองเป็นบรรทัดฐานทางสังคมได้แม้มีผู้ดื่มจริงน้อยกว่า 1 ใน 3 ของประชากร

หากเปรียบเทียบกับการศึกษาต้นทุนต่อสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ล่าสุดของ อีซันนัท โทมลไพศาล (2558) ซึ่งประมาณการต้นทุนที่เกิดขึ้นในปี 2554 (อีซันนัท โทมลไพศาล, 2558) พบว่า โครงการดังกล่าวประมาณการต้นทุนทางสังคมจากแอลกอฮอล์ไว้ถึง 89,797,223,269.37 บาท ซึ่งสูงกว่าการประมาณการในโครงการนี้ถึง 6 เท่า ความแตกต่างดังกล่าวเกิดจากการที่โครงการปัจจุบันไม่ได้ใช้มุมมองของสังคม (societal perspective) แต่ใช้มุมมองของครัวเรือนต้นทุนที่เกิดต่อสังคมในภาพรวมแต่ครัวเรือนไม่ได้แบกรับจะไม่ถูกรวมอยู่ในโครงการปัจจุบัน เช่น ต้นทุนในการดำเนินคดีนับเฉพาะค่าใช้จ่ายของครัวเรือนเท่านั้น ไม่มีการประมาณการค่าใช้จ่ายที่รัฐบาลต้องแบกรับ ได้แก่ ค่าจ้างบุคลากรไรการบังคับใช้กฎหมายและระบยยุติธรรม นอกจากนี้ โครงการปัจจุบันยังสนใจเฉพาะผลกระทบฉับพลันเท่านั้น ไม่ได้รวมเอาผลกระทบเรื้อรังเข้ามาประมาณการเป็นต้นทุนด้วย นอกจากนี้ โครงสร้างต้นทุนยังมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด คือ ในงานวิจัยปี 2558 ต้นทุนกว่า 90% เป็นต้นทุนทางอ้อม ในขณะที่โครงการปัจจุบันต้นทุนทางอ้อมคิดเป็นประมาณ 40% เท่านั้น

จากข้อค้นพบที่สำคัญที่สุด คือ การที่มีผู้ดื่มในครัวเรือนแม้ไม่ได้เป็นผู้ดื่มประจำก็เพิ่มความเสี่ยงการเกิดผลกระทบขึ้นกว่า 20 เท่า เมื่อมีผู้ดื่มประจำความเสี่ยงนี้เพิ่มเป็น 40 เท่า และกว่า 90% ของผลกระทบเกิดจากผู้ดื่มกระทำต่อสมาชิกในครัวเรือน นำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ว่า

1. ในประเด็นเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มควรใช้มุมมองในระดับครัวเรือนมากกว่าระดับปกเจกการ เพราะแม้บุคคลหนึ่งๆ จะไม่ได้ดื่มแต่มีคนในครอบครัวดื่มก็เพิ่มความเสี่ยงในการได้รับผลกระทบขึ้นอย่างมาก (20-40 เท่า)

2. การรณรงค์ให้งดดื่มสุราถือเป็นการปกป้องสังคมในหน่วยที่เล็กที่สุด คือ ครอบครัวหรือครอบครัว
3. เศรษฐฐานะของครัวเรือนมีความสัมพันธ์ไม่ชัดเจนกับการเกิดผลกระทบ ดังนั้น ไม่ว่าจะเป็น ครัวเรือนในระดับใดก็มีโอกาสได้รับผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกไม่ต่างกัน
4. การดูแลผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุราควรครอบคลุมไปถึงการดูแลสมาชิกในครอบครัวด้วย เนื่องจากมีโอกาสสูงที่จะเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากผู้ดื่ม

บรรณานุกรม

1. World Health Organization. Alcohol in developing societies: a public health approach. Summary. 2002 [cited 2005 Oct,18]; 27]. Available from:
http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol/en/.
2. Nutt D, Alcohol and the brain. Pharmacological insights for psychiatrists. *British Journal of Psychiatry* 1999. 175: p. 114-119.
3. Rehm, J., et al., Alcohol-related morbidity and mortality. *Alcohol Res Health*, 2003. 27(1): p. 39-51.
4. Rehm, J., et al., Alcohol use disorders in EU countries and Norway: an overview of the epidemiology. *Eur Neuropsychopharmacol*, 2005. 15(4): p. 377-88.
5. Room, R., T. Babor, and J. Rehm, Alcohol and public health. *Lancet*, 2005. 365(9458): p. 519-30.
6. WHO 2014. Global report on alcohol and health status. http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1
7. Meloni, J.N. and R. Laranjeira, [The social and health burden of alcohol abuse]. *Rev Bras Psiquiatr*, 2004. 26 Suppl 1: p. 7-10.
8. Kinggermann H and Gmel G. Mapping social consequences of alcohol consumption. 2001, Kluwer Academic Publishers, Great Britain.
9. Laslett AM, Catalano P, Chikritzhs Y, Dale C, Doran C, Ferris J, Jainullabudeen, T, Livingston M, Matthews S, Mugavin J., Room R, Schlotterlein M and Wilkinson C. The Range and Magnitude of Alcohol's Harm to Others. 2010: Fitzroy, Victoria: AER Centre for Alcohol Policy Research.
10. Rehm J, Mathers C, Popova S, Thavorncharoensap M, Yot Teerawattananon Y, Patra J. 2009. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet*, 2009; 373: 2223–33
11. Samarasinghe D. ALCOHOL AND POVERTY: some connections. Gjøvik, Norway; FORUT, <http://www.add-resources.org/alcohol-and-poverty-some-connections.4610335-315773.html>
12. Jayathilaka R, Selvanathan S et al (2015): Is there a link between alcohol consumption and the level of poverty?, *Applied Economics*, DOI: 10.1080/00036846.2015.1114574.
<http://dx.doi.org/10.1080/00036846.2015.1114574>
13. Babor T.F. Alcohol: no ordinary commodity--a summary of the second edition. *Addiction*, 2010; 105, 5: 769–779
14. อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว. สถิติแสดงแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2016/04/Alc-consumption-statistics-Thailand-10y.pdf>

15. วิชัย เอกพลากร. (บก.). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. นนทบุรี: สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย
16. วิชัย เอกพลากร. (บก.). (2557) รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
17. Room R, Ferris J, Laslett AM, Livingston M, Mugavin J and Wilkinson C. The Drinker's Effect on the Social Environment: A Conceptual Framework for Studying Alcohol's Harm to Others. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2010, 7, 1855-1871
18. Waleewong O, Jankhotkaew J, Thamarangsi T and Chaiyasong S. Prevalence of harm from others' alcohol drinking and the relationships with demographics and the respondents' drinking behaviors in Thailand. *Journal of Substance Use* 2017, 22, 6, 605-611
19. Bohning, D. and R. Na-Ayuthaya, A case-control study of non-fatal traffic accidents on hospital patients in Bangkok Metropolis. *Social and Preventive Medicine*, , 1997. 42(6): p. 351-357.
20. Kasantikul, V., et al., The role of alcohol in Thailand motorcycle crashes. *Accid Anal Prev*, 2005. 37(2): p. 357-66.
21. Sirathranont J and K. V., Mortality and injury from motorcycle collisions in Phetchaburi province. *Journal of the Medical Association of Thailand*,, 2003. 86(2): p. 97-102.
22. สำนักโรคไม่ติดต่อ. การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2558 (ระดับเขตสุขภาพ). <http://www.thaincd.com/2016/news/hot-news-detail.php?id=10517&gid=16>
23. ดนัย เรืองสอน, ปิยพงษ์ จิววัฒนกุลไพศาล, อภิวรธรณ์ โชติลังกาศ, ณัฐพงศ์ บุญตอบ, พรชัย จันทรรถาวร, ระวี กองทอง, และคณะ. (2556). รายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย พ.ศ. 2555-2556. กรุงเทพมหานคร: กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน กรมการขนส่งทางบก.
24. คณะทำงานกลางการศึกษาภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย พ.ศ. 2556 รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2556. นนทบุรี : สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.
25. นิพนธ์ พัวพงศกร, โครงการวิจัยพัฒนารูปแบบเพื่อการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์. 2548, สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งประเทศไทย (TDRI) กรุงเทพฯ.
26. Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Yothasamut J, Lertpitakpong C, Thitiboonsuwan K, Neramitpitagkul P. and Chaikledkaew U. The economic costs of alcohol consumption in Thailand, 2006. *BMC Public Health* 2010, 10:323
27. ธีชนันท์ โกมลไพศาล. การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย: การพัฒนาแพลตฟอร์มในการประเมิน. 2558. กรุงเทพฯ: คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
28. Paileeklee S, Kanato M, Kaenmanee S., McGhee S. Alcohol Drinking Behaviour and Economic Cost Incurred by Users in Khon Kaen. *J Med Assoc Thai* 2010; 93 (Suppl. 3): S38-44
29. เรณู สุขารมณ. วิถีสมมุติเหตุการณ์เพื่อให้ประเมินค่า. วารสารเศรษฐศาสตร์. 2542. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

30. Single E, Robson L, Xie X, Rehm J. The economic costs of alcohol, tobacco and illicit drugs in Canada, 1992. *Addiction*. 1998 Jul 1;93(7):991-1006.
31. Nakamura K, Tanaka A, Takano T. The social cost of alcohol abuse in Japan. *Journal of Studies on Alcohol*. 1993 Sep;54(5):618-25.
32. Jones S, Casswell S, ZHANG JF. The economic costs of alcohol-related absenteeism and reduced productivity among the working population of New Zealand. *Addiction*. 1995 Nov 1;90(11):1455-61..
33. Konnopka A, König HH. Direct and indirect costs attributable to alcohol consumption in Germany. *Pharmacoeconomics*. 2007 Jul 1;25(7):605-18.
34. Jarl J, Johansson P, Eriksson A, Eriksson M, Gerdtham UG, Hemström Ö, Selin KH, Lenke L, Ramstedt M, Room R. The societal cost of alcohol consumption: an estimation of the economic and human cost including health effects in Sweden, 2002. *The European Journal of Health Economics*. 2008 Nov 1;9(4):351-60.
35. Rosen SM, Miller TR, Simon M. The cost of alcohol in California. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2008 Nov 1;32(11):1925-36.
36. Seninger S. Economic Costs of Alcohol-Related Vehicle Crashes in Montana. *Montana Business Quarterly*. 2010 Jul 1;48(2):21.
37. Bouchery EE, Harwood HJ, Sacks JJ, Simon CJ, Brewer RD. Economic costs of excessive alcohol consumption in the US, 2006. *American journal of preventive medicine*. 2011 Nov 30;41(5):516-24.
38. Boeke M et.al. The Human and Economic Cost of Alcohol Use in Minnesota. 2011. Office of Statewide Health Improvement Initiatives Minnesota Department of Health.
39. BEACON. The Cost of Alcohol and Illicit Drug Use on the Eastern Shore of Maryland. Economic, and Community Outreach Network. 2014. Salisbury University.
40. Matzopoulos RG, Truen S, Bowman B, Corrigan J. The cost of harmful alcohol use in South Africa. *SAMJ: South African Medical Journal*. 2014 Feb;104(2):127-32.
41. Abeykoon P et.al. Economic and Social Costs of Tobacco and Alcohol in Sri Lanka 2015. World Health Organization. 2017.
42. Alaska Mental Health Board & Advisory Board on Alcoholism and Drug Abuse. The Economic Costs of Alcohol and Other Drug Abuse in Alaska, 2016 Update. 2017. Alaska. McDowell Group Anchorage Office.
43. น้ำผึ้ง กลิ่นชู. ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์. 2551. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

44. มนทรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์และคณะ. (2551). การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจของการบริโภครีจิสเตอร์ดัดแปลงอาหารในประเทศไทย. นนทบุรี. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP).
45. รัชพันธ์ โกมลไพศาล. (2558). การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคมจากการบริโภครีจิสเตอร์ดัดแปลงอาหารในประเทศไทย: การพัฒนาไฟล์ต้นแบบในการประเมิน. In.
46. สาวิตรี อัญญากรชัย. (2562). ข้อเท็จจริงและตัวเลขเครื่องดัดแปลงอาหารในประเทศไทย พ.ศ. 2559-2561. In. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ภาวะเศรษฐกิจในประเทศไทยไตรมาส.

ภาคผนวก

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ

ชื่อ ศ.พญ.สาวิตรี อัจฉนงศ์กรชัย

หน่วยงาน ศูนย์วิจัยปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และหน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เบอร์มือถือ 081-738-4900

อีเมล savitree.a@psu.ac.th

นักวิจัยร่วม

ชื่อ ดร.นพ.อุดมศักดิ์ แซ่โง้ว

หน่วยงาน ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวิจัยระบบสุขภาพและการแพทย์ (Center of Excellence in Health System and Medical Research [CE-HSMR]) และสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

เบอร์มือถือ 083-656-4582

อีเมล saengow.udomsak@gmail.com; udomsak.sa@wu.ac.th

นักวิจัยร่วม

ชื่อ อาจารย์มโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์

หน่วยงาน สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

เบอร์มือถือ 087-469-9894

อีเมล ma_mai1234@hotmail.com

นักวิจัยร่วม

ชื่อ อาจารย์กนิษฐา ไทยกกล้า

หน่วยงาน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เบอร์มือถือ 053942508 ต่อ 134

อีเมล kthaikla@hotmail.com

นักวิจัยร่วม

ชื่อ ผศ.ดร. มนรัตน์ม ถาวรเจริญทรัพย์

หน่วยงาน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เบอร์มือถือ 063-992-9888

อีเมล montarat.tha@mahidol.ac.th

นักวิจัยร่วม

ชื่อ ผศ.ดร. สุชาดา ภัยหลีกถลี

หน่วยงาน ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เบอร์มือถือ 043-363-588

อีเมล paileeklee@yahoo.com

แผนการสุ่มตัวอย่างแยกจังหวัด

1. เชียงใหม่

| เชียงใหม่ | จำนวนหมู่บ้าน | หมู่บ้าน | จำนวนครัวเรือน | | ครัวเรือน ตัวอย่าง |
|------------------------|----------------------------|---------------------|----------------|----------------------|-----------------------|
| | | | | สัดส่วน ครัวเรือน | |
| อำเภอแม่วาง | | | 9164 | | 139 |
| อำเภอแม่วาง | ตำบลทุ่งรวงทอง | หมู่ที่ 5 สารภี | 157 | 9.4 | 13 |
| อำเภอแม่วาง | ตำบลทุ่งปี | หมู่ที่ 3 พันตน | 231 | 13.9 | 19 |
| อำเภอแม่วาง | ตำบลบ้านกาด | ตำบลบ้านกาด | 1274 | 76.7 | 106 |
| | | | | | |
| อำเภอสันกำแพง | | | 23197 | | 351 |
| อำเภอสันกำแพง | ตำบลออนใต้ | หมู่ที่ 1 ป่าเหยียง | 222 | 6.7 | 24 |
| อำเภอสันกำแพง | ตำบลแม่ปุกคา | หมู่ที่ 7 ปุกคาใต้ | 353 | 10.7 | 37 |
| อำเภอสันกำแพง | ตำบลแช่ช้าง | หมู่ที่ 5 ดอนปิน | 652 | 19.7 | 69 |
| อำเภอสันกำแพง | ตำบลสันกำแพง | หมู่ที่ 12 สันตันบง | 2082 | 62.9 | 221 |
| | | | | | |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลชมพู | | | 2720 | | 41 |
| | ท้องถิ่นเทศบาลตำบล ชมพู | หมู่ที่ 6 บุปผาราม | 297 | 37.2 | 15 |

| | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------|------|-----|
| | ท้องถิ่นเทศบาลตำบล ชมภู | หมู่ที่ 4 ท่าตัน กวาง | 501 | 62.8 | 26 |
| ท้องถิ่นเทศบาล ตำบลแม่มิ | ท้องถิ่นเทศบาลตำบล แม่มิ | | 5510 | | 83 |
| | ท้องถิ่นเทศบาลตำบล แม่มิ | หมู่ที่ 3 ขอนตาล | 542 | 17.3 | 14 |
| | ท้องถิ่นเทศบาลตำบล แม่มิ | หมู่ที่ 1 หมื่นถ้อย- น้ำงาม | 2593 | 82.7 | 69 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลป่าแดด | | | 9662 | | 146 |
| | ท้องถิ่นเทศบาลตำบล ป่าแดด | หมู่ที่ 13 ป่าแดด กลาง | 1054 | 41.3 | 60 |
| | ท้องถิ่นเทศบาลตำบล ป่าแดด | หมู่ที่ 12 ร้องเรือ คำ | 1497 | 58.7 | 86 |
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองแม่โจ้ | | | 12046 | | 182 |
| | ท้องถิ่นเทศบาลเมือง แม่โจ้ | หมู่ที่ 6 ทุ่งป่าเกิด | 1198 | 34.1 | 62 |
| | ท้องถิ่นเทศบาลเมือง แม่โจ้ | หมู่ที่ 5 สหกรณ์ นิคม | 2319 | 65.9 | 120 |

2. ขอนแก่น

| ขอนแก่น | หมู่บ้าน | จำนวนครัวเรือน | | ครัวเรือนตัวอย่าง |
|-----------------|------------------------|----------------|------------------|-------------------|
| | | | สัดส่วนครัวเรือน | |
| อำเภอบ้านฝาง | | | | 133 |
| ตำบลป่าหวายนั่ง | หมู่ที่ 6 โนนสะอาด | 234 | 36.6 | 49 |
| ตำบลป่าหวายนั่ง | หมู่ที่ 5 หนองเชียงซุย | 406 | 63.4 | 84 |

| | | | | |
|------------------------------|---------------------|-------|-------|-----|
| | | | | |
| อำเภอชุมแพ | | | | 204 |
| ตำบลชุมแพ | หมู่ที่ 2 นาดอกไม้ | 219 | 5.8 | 12 |
| ตำบลข้าวเรียง | ตำบลหนองไผ่ | 3586 | 94.2 | 192 |
| ท้องถิ่นเทศบาลนครขอนแก่น | | | | 547 |
| ท้องถิ่นเทศบาลนครขอนแก่น | หมู่ที่ 4 | 7137 | 25.1 | 137 |
| ท้องถิ่นเทศบาลนครขอนแก่น | หมู่ที่ 0 ในเมือง | 21347 | 74.9 | 410 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลโนนสมบูรณ์ | | | | 14 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลโนนสมบูรณ์ | หมู่ที่ 4 โนนเจริญ | 273 | 100.0 | 14 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลสาวะถี | | | | 45 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลสาวะถี | หมู่ที่ 1 หนองตาไก้ | 339 | 59.1 | 26 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลสาวะถี | หมู่ที่ 18 หนองปิง | 235 | 40.9 | 18 |

3. สุราษฎร์ธานี

| สุราษฎร์ธานี | หมู่บ้าน | จำนวนครัวเรือน | | ครัวเรือนตัวอย่าง |
|--------------|---------------------|----------------|------------------|-------------------|
| | | | สัดส่วนครัวเรือน | |
| อำเภอท่าชนะ | | | | 176 |
| ตำบลคันฉูถี | หมู่ที่ 5 แหลมดิน | 269 | 21.7 | 38 |
| ตำบลประสงค์ | หมู่ที่ 21 คลองสรึง | 384 | 31.0 | 55 |
| ตำบลประสงค์ | หมู่ที่ 13 ร่มไทร | 585 | 47.3 | 83 |
| | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------|-------------------|-------|------|-----|
| อำเภอพนม | | | | 74 |
| ตำบลต้นยวน | หมู่ที่ 3 ควนใหม่ | 373 | 33.5 | 25 |
| ตำบลต้นยวน | หมู่ที่ 8 เขานาโน | 742 | 66.5 | 49 |
| ท้องถิ่นเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี | | | | 600 |
| ตำบลบางกุ้ง | หมู่ที่ 1 | 5697 | 19.3 | 116 |
| ตำบลมะขามเตี้ย | หมู่ที่ 1 ท่าเพชร | 8089 | 27.4 | 164 |
| ตำบลตลาด | หมู่ที่ 0 ตลาด | 15769 | 53.4 | 320 |
| | | | | |
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองท่าข้าม | | | | 73 |
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองท่าข้าม | หมู่ที่ 0 ท่าข้าม | 8732 | 100 | 73 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลเขานิพันธ์ | | | | 21 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลเขานิพันธ์ | ตำบลเขานิพันธ์ | 2,478 | 100 | 21 |

4. ชลบุรี

| ชลบุรี | หมู่บ้าน | จำนวนครัวเรือน | | ครัวเรือนตัวอย่าง |
|--------------------------|-------------------|----------------|------------------|-------------------|
| | | | สัดส่วนครัวเรือน | |
| บางละมุง | | | | 59 |
| ตำบลเขาไม้แก้ว | หมู่ที่ 1 ห้วยลึก | 1301 | 39.4 | 23 |
| ตำบลหนองปลาไหล | หมู่ที่ 4 แกรก | 2005 | 60.6 | 36 |
| | | | | |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลบางพระ | | | | 29 |
| ท้องถิ่นเทศบาลตำบลบางพระ | หมู่ที่ 6 บางพระ | 3076 | 100 | 29 |
| | | | | |

| | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|-------|------|-----|
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองอ่างศิลา | | | | 81 |
| ตำบลบ้านปึก | หมู่ที่ 6 หนองเพชร | 1402 | 35.2 | 29 |
| ตำบลห้วยกะปิ | หมู่ที่ 5 หนองกระเสริม | 2586 | 64.8 | 53 |
| | | | | |
| ท้องถิ่นเทศบาลเมืองหนองปรือ | | | | 186 |
| ตำบลหนองปรือ | หมู่ที่ 7 ชุมชนหนองใหญ่ (ม.11) | 4,740 | 36.2 | 67 |
| ตำบลหนองปรือ | หมู่ที่ 10 ชุมชนบ้านกลาง (ม.2) | 8,345 | 63.8 | 118 |
| | | | | |
| ท้องถิ่นเมืองพัทยา | | | | 588 |
| ตำบลหนองปรือ | หมู่ที่ 10 ชุมชนบ้านกลาง (ม.2) | 21624 | 27.6 | 162 |
| ตำบลหนองปรือ | หมู่ที่ 12 ชุมชนท่าอีดอ (ม.3) | 56705 | 72.4 | 426 |

5. กรุงเทพฯ

| กรุงเทพฯ | แขวง | หมู่บ้าน | จำนวนครัวเรือน | | ครัวเรือนตัวอย่าง |
|--------------------|-------------|-------------------|----------------|------------------|-------------------|
| | | | | สัดส่วนครัวเรือน | |
| ชั้นใน | | | | | 242 |
| ท้องถิ่นเขตปทุมวัน | แขวงลุมพินี | หมู่ที่ 0 ลุมพินี | 16,272 | 8.7 | 82 |
| ท้องถิ่นเขตบางซื่อ | แขวงบางซื่อ | หมู่ที่ 0 บางซื่อ | 38373 | 17.0 | 161 |
| | | | | | |
| ชั้นกลาง | | | | | 361 |
| ท้องถิ่นเขตทุ่งครุ | แขวงบางมด | หมู่ที่ 0 บางมด | 25,897 | 14.2 | 133 |

| | | | | | |
|----------------------|----------------|----------------------|--------|------|-----|
| ท้องถิ่นเขตบางแค | แขวงบางแคเหนือ | หมู่ที่ 0 บางแคเหนือ | 25,427 | 24.2 | 228 |
| | | | | | |
| ชั้นนอก | | | | | 339 |
| ท้องถิ่นเขตบางบอน | แขวงบางบอน | หมู่ที่ 0 บางบอน | 48,997 | 13.9 | 131 |
| ท้องถิ่นเขตคลองสามวา | แขวงบางชัน | หมู่ที่ 0 บางชัน | 38,329 | 22.1 | 208 |

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

แบบสำรวจต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อครัวเรือน

| | | | | | |
|--------------|---------|-------|------|----------|-------------|
| รหัสครอบครัว | | | | | |
| | จังหวัด | อำเภอ | ตำบล | หมู่บ้าน | ครอบครัวที่ |

สำหรับพนักงานสัมภาษณ์กรอกข้อมูล

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าของครัวเรือนตัวอย่าง

1. จะต้องมีส่วนประกอบอย่างน้อยสองคนขึ้นไป
2. เป็นครัวเรือนของคนไทย (รวมครัวเรือนที่เป็นคนไทยและแต่งงานกับคนต่างชาติ)
3. ผู้ที่ให้ข้อมูลต้องมีอายุระหว่าง 20 – 65 ปี (หากอายุเกิน 65 ปีให้แล้วแต่ดุลยพินิจโดยต้องสามารถให้ข้อมูลและสื่อสารได้)

1. รายละเอียดการสัมภาษณ์

| ครั้งที่ 1 | ครั้งที่ 2 | ครั้งที่ 3 |
|--|--|--|
| 1. สมบูรณ์ 2. ยังไม่สมบูรณ์ต้องมีการนัดสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 3. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่สามารถติดต่อได้ 4. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่มีเวลา 5. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่ประสงค์ให้ข้อมูล 6. อื่นๆ ระบุ | 1. สมบูรณ์ 2. ยังไม่สมบูรณ์ต้องมีการนัดสัมภาษณ์ครั้งที่ 3 3. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่สามารถติดต่อได้ 4. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่มีเวลา 5. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่ประสงค์ให้ข้อมูล 6. อื่นๆ ระบุ | 1. สมบูรณ์ 2. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่สามารถติดต่อได้ 3. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่มีเวลา 4. ไม่ได้สัมภาษณ์เพราะไม่ประสงค์ให้ข้อมูล 5. อื่นๆ ระบุ |
| วัน/เดือน/ปี | วัน/เดือน/ปี | วัน/เดือน/ปี |
| ผู้สัมภาษณ์ | ผู้สัมภาษณ์ | ผู้สัมภาษณ์ |
| ผู้ควบคุมการสัมภาษณ์ | ผู้ควบคุมการสัมภาษณ์ | ผู้ควบคุมการสัมภาษณ์ |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน

กรุณารอกข้อมูลของสมาชิกในครัวเรือนหมดโดยเรียงตั้งแต่หัวหน้าครอบครัวไปจนถึงสมาชิกในครอบครัวหรือผู้อยู่อาศัยในครัวเรือนทุกคนที่อาศัยภายใต้ชายคาเดียวกัน รับประทานอาหารแบ่งรายได้และแบกรับค่าใช้จ่ายในครอบครัวร่วมกัน อย่างน้อย 3 เดือนต่อปี รวมถึงลูกจ้างที่ครัวเรือนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วย

| รหัสสมาชิก | ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว | เพศ | อายุ (ปี) | ระดับการศึกษาสูงสุด | อาชีพหลัก (ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา) | รายได้ (เลือกตอบ) | | เป็นผู้ให้ข้อมูลหรือไม่ (ไม่ใช่/ใช่) |
|------------|---|-------------------|-----------|--|---|-------------------|---------|--------------------------------------|
| | | | | | | บาท/เดือน | บาท/วัน | |
| 1 | หัวหน้าครอบครัว | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| | 1. หัวหน้าครอบครัว 2. สามี/ภรรยา หัวหน้าครอบครัว 3. ลูก 4. พ่อแม่ หัวหน้าครอบครัว 5. ปู่ย่าตา/ยาย ของหัวหน้าครอบครัว 6. หลาน 7. ลูกจ้าง 8. อื่นๆ ระบุ..... | 1. ชาย 2. หญิง | | 1. ไม่ได้รับการศึกษา 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมศึกษา 4. อนุปริญญา/ปวส/ปวช 5. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 6. สูงกว่าปริญญาตรี อื่นๆ(ระบุ)..... | 1. เกษตรกรรม/ประมง 2. ค้าขาย/บริการรายย่อย 3. ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป 4. พนักงานบริษัทเอกชน 5. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 6. พ่อบ้าน/แม่บ้าน 7. เกษียณ 8. นักเรียน/นักศึกษา 9. อยู่ระหว่างหางาน/ว่างงาน 10. เจ้าของกิจการ 11. อาชีพอิสระ 12. อื่นๆ ระบุ..... | | | 0.ไม่ใช่ 1.ใช่ |

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกในครัวเรือน

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา สมาชิกในครัวเรือนของท่านแต่ละคนดื่มสุราบ่อยเพียงใด มีการมึนเมาบ่อยเพียงใด รวมถึงมีค่าใช้จ่ายจากการดื่มสุราประมาณกี่บาทต่อเดือน

| รหัสสมาชิก | ความถี่ในการดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา | ความถี่ในการมึนเมาในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา | ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยจากการดื่มสุรา (บาท/เดือน) |
|------------|---|--|--|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| | 0. ไม่ดื่ม 1. ทุกวัน 2. 5-6 วัน/สัปดาห์ 3. 3-4 วัน/สัปดาห์ 4. 1-2 วัน/สัปดาห์ 5. 2-3 วัน/เดือน 6. 1-2 วัน/เดือน 7. 7-11 วัน/ปี 8. 4-6 วัน/ปี 9. 2-3 วัน/ปี 10. 1 วัน/ปี หากสมาชิกคนใดไม่ดื่มก็ไม่ ต้องถามความถี่และค่าใช้จ่าย | 0. ไม่มีเมา 1. ทุกวัน 2. 5-6 วัน/สัปดาห์ 3. 3-4 วัน/สัปดาห์ 4. 1-2 วัน/สัปดาห์ 5. 2-3 วัน/เดือน 6. 1-2 วัน/เดือน 7. 7-11 วัน/ปี 8. 4-6 วัน/ปี 9. 2-3 วัน/ปี 10. 1 วัน/ปี *จำนวนครั้งที่มึนเมาต้อง ≤ จำนวน ครั้งที่ดื่ม | |

ส่วนที่ 3 ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือนการดื่มสุรา

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา สมาชิกในครัวเรือนของท่านเคยได้รับผลกระทบเฉียบพลันจากการดื่มสุรา(ทั้งของตนเองและผู้อื่น) ซึ่งทำให้สมาชิกในครัวเรือนต้องมีรายจ่ายเพื่อเป็น ค่ารักษาพยาบาล ค่าซ่อมแซม/ชดเชยทรัพย์สินเสียหาย/สูญหาย ค่าฟ้องร้องดำเนินคดี หรือทำให้สมาชิกในครัวเรือนต้องขาดงาน / พิกการ / เสียชีวิต หรือไม่ -

- หากครัวเรือนใดไม่มีผู้ดื่มเลย (จากส่วนที่2) และ ไม่มีผลกระทบใดๆ เกิดขึ้น (จากส่วนที่ 3) ให้ทำการสัมภาษณ์ครัวเรือนนั้นได้เลย
- หากครัวเรือนใดมีผู้ดื่มอย่างน้อย 1 คน (จากส่วนที่ 2) แต่ไม่มีผลกระทบใดๆ เกิดขึ้น (จากส่วนที่ 3) ให้ทำการสัมภาษณ์ในส่วนที่ 4 ต่อไป

| ครั้งที่* | รหัสสมาชิกที่ได้รับผลกระทบ* | ประเภทของผลกระทบ | | | | ผลกระทบต่อสุขภาพจากผลกระทบ | วัน เดือน ปี ที่เกิดเหตุการณ์ | ผู้ที่ดื่มสุราในเหตุการณ์ | หากไม่มีการดื่มสุรา เหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นหรือไม่ |
|-------------|-----------------------------|---|--|---|--|---|---|---------------------------|---|
| | | ปัญหาสุขภาพเฉียบพลันจากการดื่มสุรา | อุบัติเหตุ | ความรุนแรงทางกาย/เพศ | ทรัพย์สินเสียหายโดยไม่เกิดอุบัติเหตุและไม่มี การบาดเจ็บ | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| รวม (ครั้ง) | | | | | | | | | |
| | | ไปที่ 3.1.1 | ไปที่ 3.1.2 | ไปที่ 3.1.3 | ไปที่ 3.1.4 | | | | |
| | | 0. ไม่มี 1. อาเจียนเป็นเลือด 2. ปวดศีรษะรุนแรง 3. ซึ้อคหมดสติ 4. อื่นๆ..... | 0. ไม่มี 1.อุบัติเหตุจากรถที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ/เสียชีวิต 2.อุบัติเหตุจากรถที่ไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ/เสียชีวิต 3.อุบัติเหตุอื่นๆ (ผลัดตก หกล้มจมน้ำ ไฟไหม้ ฯลฯ) ที่ทำให้บาดเจ็บ/เสียชีวิต | 0.ไม่มี 1.ทำร้ายตนเอง/ฆ่าตัวตาย 2. ความรุนแรงทางกาย (เช่น ถูกทำร้ายทางร่างกาย) 3.ความรุนแรงทางเพศ (เช่น ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์) | 0.ไม่มี 1,ทรัพย์สิน สูญหาย/เสียหายซึ่งไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุ และ ไม่มีการบาดเจ็บหรือเสียชีวิต เช่น ขว้างปาข้าวของ ทำลายข้าวของ | 0. ไม่มี 1.มีผู้บาดเจ็บ/เจ็บป่วย 2. มีผู้พิการ 3. มีผู้เสียชีวิต | 1.สมาชิกในครอบครัวที่เมาเป็นผู้ได้รับผลกระทบเอง 2.สมาชิกในครอบครัวที่เมากระทำต่อสมาชิกในครอบครัว 3. สมาชิกในครอบครัวที่เมาเป็นผู้กระทำต่อคนอื่นนอกครอบครัว 4. สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ถูกคนนอกครอบครัวที่เมากระทำ | 0. ไม่เกิด 1. เกิด | |

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

| ครั้งที่* ที่* | รหัสสมาชิก ที่ได้รับ ผลกระทบ* | ประเภทของผลกระทบ | | | | ผลกระทบต่อสุขภาพ จากผลกระทบ | วัน เดือน ปี ที่ เกิดเหตุการณ์ | ผู้ที่ดื่มสุราใน เหตุการณ์ | หากไม่มีการดื่มสุรา เหตุการณ์นี้จะ เกิดขึ้นหรือไม่ |
|-------------------|-------------------------------------|--|--|---|--|---|---|-------------------------------|--|
| | | ปัญหาสุขภาพเฉียบพลัน จากการดื่มสุรา | อุบัติเหตุ | ความรุนแรงทางกาย/เพศ | ทรัพย์สินเสียหาย โดยไม่เกิด อุบัติเหตุและไม่มี การบาดเจ็บ | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| รวม (ครั้ง) | | | | | | | | | |
| | | ไปที่ 3.1.1 | ไปที่ 3.1.2 | ไปที่ 3.1.3 | ไปที่ 3.1.4 | | | | |
| | | 0.ไม่มี 1.อาเจียนเป็นเลือด 2. ปวดศีรษะรุนแรง 3.ช็อคหมดสติ 4.อื่นๆ..... | 0. ไม่มี 1.อุบัติเหตุจากรถที่ทำให้เกิด การบาดเจ็บ/เสียชีวิต 2.อุบัติเหตุจากรถที่ไม่ทำให้ เกิดการบาดเจ็บ/เสียชีวิต 3.อุบัติเหตุอื่นๆ (ผลัดตก หก ล้มจมน้ำ ไฟไหม้ ฯลฯ) ที่ ทำให้บาดเจ็บ/เสียชีวิต | 0.ไม่มี 1.ทำร้ายตนเอง/ฆ่าตัวตาย 2. ความรุนแรงทางกาย (เช่น ถูกทำร้ายทางร่างกาย) 3.ความรุนแรงทางเพศ (เช่น ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์) | 0.ไม่มี 1,ทรัพย์สิน สูญหาย/ เสียหายซึ่งไม่ได้เกิด จากอุบัติเหตุ และ ไม่ มีการบาดเจ็บหรือ เสียชีวิต เช่น ขว้างปา ข้าวของ ทำลายข้าว ของ | 0. ไม่มี 1.มีผู้บาดเจ็บ/ เจ็บป่วย 2. มีผู้พิการ 3. มีผู้เสียชีวิต | 1.สมาชิกในครอบครัวที่เมาเป็นผู้ได้รับ ผลกระทบเอง 2.สมาชิกในครอบครัวที่เมากระทำต่อ สมาชิกในครอบครัว 3. สมาชิกในครอบครัวที่เมาเป็นผู้กระทำ ต่อคนอื่นนอกครอบครัว 4. สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ถูกคนนอก ครอบครัวที่เมากระทำ | 0. ไม่เกิด 1. เกิด | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 6. เครื่องประดับ | | | | | | |
| 7.เงิน. | | | | | | |
| 8.ของที่ไม่มีค่าเสื่อม ราคา เช่น เสื้อผ้า งานงาม | | | | | | |
| 9.อื่นๆ..... | | | | | | |

ส่วนที่ 4 ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ในครอบครัวอันเนื่องมาจากการตีมสุรา (ถามตัวแทนครัวเรือน 1 คน)

| | | | |
|--|--|--|---|
| รหัสสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นผู้ตอบ..... | | | |
| ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ดังต่อไปนี้เกิดขึ้นกับครอบครัวท่านเกิดขึ้นหรือไม่จากการที่มีสมาชิกในครอบครัวของท่านตีมสุรา | | | |
| 1 | การตีมสุราของสมาชิกในครัวเรือนของท่านส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนหรือไม่ | 1.ใช่ | 2. ไม่ใช่ |
| 2 | ผู้ตีมสุราในครอบครัวของท่าน (อย่างน้อย 1 คน) ไม่สามารถทำหน้าที่ในการหารายได้ให้กับครอบครัวได้เต็มที่ | 1.ใช่ | 2. ไม่ใช่ |
| 3 | จำนวนชั่วโมงที่ผู้ตีมสุราแทนที่จะประกอบอาชีพประจำ |ชั่วโมง/เดือน | |
| 4 | สมาชิกในครัวเรือน(อย่างน้อย 1 คน) ไม่รับผิดชอบงานในบ้านเพราะตีมสุราหรือไม่ หากใช่เป็นบ่อยแค่ไหน | 1. ใช่ ทุกวัน 2. ใช่, ทุกสัปดาห์ | 3. ใช่, ทุกเดือน 4. ใช่ < 1 ครั้ง/เดือน 5. ไม่เคย |
| 5 | ครอบครัวของท่านไม่มีเงินเพียงพอสำหรับค่าอาหารในครอบครัวอันเนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัวตีมสุราหรือไม่ หากใช่เป็นบ่อยแค่ไหน | 1. ใช่, ทุกวัน 2. ใช่, ทุกสัปดาห์ 3. ใช่, ทุกเดือน | 4. ใช่ < 1 ครั้ง/เดือน 5. ไม่เคย |
| 6 | สมาชิกในครัวเรือน (อย่างน้อย 1 คน) ถูกไล่ออกจากงานอันเนื่องมาจากการตีมสุราหรือไม่ | 1.ใช่ | 2.ไม่ใช่ => ข้ามไปตอบข้อ 8 |
| 7 | จำนวนวันของผู้ที่ตีมสุราในครอบครัวของท่านถูกไล่ออกจนกระทั่งได้งานใหม่ | _ _ _ _ วัน | |
| 8 | สมาชิกในครัวเรือน(อย่างน้อย 1 คน) ต้องออกจากโรงเรียนเพราะว่าครอบครัวไม่สามารถหาเงินได้เพียงพอกับค่าเล่าเรียนอันเนื่องมาจากการตีมสุราของคนในครอบครัวหรือไม่ | 1.ใช่ | 2.ไม่ใช่ |
| 9 | ผู้ตีมสุราในครอบครัว (อย่างน้อย 1 คน) มีส่วนเกี่ยวข้องกับการก่ออาชญากรรมหรือไม่ | 1.ใช่ | 2.ไม่ใช่ |
| 10 | จำนวนวันที่ผู้ตีมสุราต้องขาดงานอันเนื่องมาจากการเมาในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา | _ _ _ _ วัน | |

| | | | |
|--|----------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> 11 | 1. ยินดี | <input type="checkbox"/> | 2. ไม่ยินดี |
| 5.2.2 หากวิธีการดังกล่าวมีราคา ** บาท /ต่อเดือน, ท่านยินดีที่จะจ่ายหรือไม่ | | | |
| <input type="checkbox"/> 11 | 1. ยินดี | <input type="checkbox"/> | 2. ไม่ยินดี |
| 5.2.3 หากวิธีการดังกล่าวมีราคา ** บาท /ต่อเดือน, ท่านยินดีที่จะจ่ายหรือไม่ | | | |
| <input type="checkbox"/> 11 | 1. ยินดี | <input type="checkbox"/> | 2. ไม่ยินดี |
| 5.2.4 หากวิธีการดังกล่าวมีราคา ** บาท /ต่อเดือน, ท่านยินดีที่จะจ่ายหรือไม่ | | | |
| <input type="checkbox"/> 11 | 1. ยินดี | <input type="checkbox"/> | 2. ไม่ยินดี |
| 5.2.5 หากวิธีการดังกล่าวมีราคา ** บาท /ต่อเดือน, ท่านยินดีที่จะจ่ายหรือไม่ | | | |
| <input type="checkbox"/> 11 | 1. ยินดี | <input type="checkbox"/> | 2. ไม่ยินดี |
| 5.2.6 หากวิธีการดังกล่าวมีราคา ** บาท /ต่อเดือน, ท่านยินดีที่จะจ่ายหรือไม่ | | | |
| <input type="checkbox"/> 11 | 1. ยินดี | <input type="checkbox"/> | 2. ไม่ยินดี |
| 5.2.7 หากวิธีการดังกล่าวมีราคา ** บาท /ต่อเดือน, ท่านยินดีที่จะจ่ายหรือไม่ | | | |
| <input type="checkbox"/> 11 | 1. ยินดี | <input type="checkbox"/> | 2. ไม่ยินดี |
| 5.3 ท่านยินดีจะจ่ายสูงสุดเท่าไร?บาท/ เดือน | | | |

คู่มือพนักงานสัมภาษณ์

การศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อครัวเรือน

Economic cost of alcohol-attributable consequences on households in Thailand

17 พฤษภาคม 2561

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย

เป็นครัวเรือนไทยที่อยู่ในทะเบียนราษฎร์ของประเทศไทยทั่วประเทศรายละเอียดกลุ่มตัวอย่าง ครัวเรือนไทยที่อยู่ในทะเบียนราษฎร์จำนวนทั้งหมด 4,715 ครัวเรือนใน 5 จังหวัดทั่วประเทศไทยได้แก่เชียงใหม่ กรุงเทพมหานคร ชลบุรี ขอนแก่นและสุราษฎร์ธานี โดยแบ่งเป็นการสัมภาษณ์จังหวัดละ 943 ครัวเรือน โดยรายละเอียดพื้นที่ทำการวิจัยในแต่ละจังหวัดจะมีการกล่าวรายละเอียดในส่วนของพื้นที่วิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกของครัวเรือนตัวอย่าง

1. เป็นครัวเรือนที่มีสมาชิกอาศัยอยู่อย่างน้อยสองคนขึ้นไป โดยรายละเอียดของสมาชิกในครัวเรือนจะมีการอธิบายรายละเอียดในส่วนของเก็บข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้
2. เป็นครัวเรือนของคนไทย (รวมครัวเรือนที่เป็นคนไทยและแต่งงานกับคนต่างชาติ)

การเก็บข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้

พนักงานสัมภาษณ์ดำเนินการสัมภาษณ์ครัวเรือนตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มในแต่ละพื้นที่วิจัย โดยในการสัมภาษณ์นั้น พนักงานสัมภาษณ์จะต้องถามสมาชิกในครัวเรือนที่ละคนเกี่ยวกับประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา แต่หากสมาชิกในครัวเรือนไม่อยู่ในวันที่ไปสัมภาษณ์ให้ถามจากสมาชิกในครัวเรือนคนอื่นที่สามารถให้รายละเอียดเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการดื่มสุราของสมาชิกในครัวเรือนคนดังกล่าวแทน โดยการสัมภาษณ์ทั้งหมดจะเป็นการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (face to face) ผู้ที่จะให้ข้อมูลได้ต้องมีอายุอยู่ระหว่าง 20-65 ปี ทั้งนี้หากผู้ให้ข้อมูลมีอายุมากกว่า 65 ปีให้ขึ้นกับดุลพินิจว่าสามารถให้ข้อมูลและสื่อสารได้หรือไม่ โดยแบบสอบถามที่ใช้จะแบ่งออกเป็นทั้งหมด 5 ส่วน จำนวนทั้งหมด 74 ข้อ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 15-30 นาทีต่อราย (ตัวอย่างแบบสอบถามอยู่ที่ภาคผนวก ก)

ข้อมูลที่สัมภาษณ์ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (7 ข้อ)
2. พฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกในครัวเรือน (3 ข้อ)
3. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือนจากการดื่มสุรา (47 ข้อ)
4. ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ในครอบครัวอันเนื่องมาจากการดื่มสุรา (13 ข้อ)
5. ความเต็มใจจ่าย (4 ข้อ)

| รายละเอียดข้อคำถาม | คำอธิบาย | ตัวอย่าง/ ข้อควรระวัง |
|--------------------|---|--|
| ส่วนที่ 1 | | |
| สมาชิกในครัวเรือน | <p>สมาชิกในครัวเรือนหมายถึงสมาชิกในครอบครัวหรือผู้อยู่อาศัยในครัวเรือนทุกคนที่อาศัยอยู่ภายใต้ชายคาเดียวกันที่ รับประทานอาหาร แบ่งรายได้และแบกรับค่าใช้จ่ายในครอบครัวร่วมกัน อย่างน้อย 3 เดือนต่อปี รวมถึงลูกจ้างที่ครัวเรือนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วย</p> <p>-ไม่ได้หมายถึงการมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน</p> | <p>1.ครัวเรือนที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างมีลูกที่ไปเรียนและอาศัยอยู่จังหวัดอื่นแต่ทางครอบครัวส่งเงินและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้ ในการนับสมาชิกในครัวเรือนให้นับลูกคนดังกล่าวเป็นสมาชิกในครัวเรือนด้วย</p> <p>2.ครัวเรือนที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างมีหลานที่ครอบครัวอยู่ต่างจังหวัดมาอาศัยอยู่ด้วยแต่ทางครอบครัวของหลานเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายของหลาน ไม่ต้องนับหลานคนดังกล่าวเป็นสมาชิกในครัวเรือนนั้น</p> <p>3.ครัวเรือนที่มีสมาชิกเสียชีวิตไปก่อนการสัมภาษณ์ไม่เกิน 1 ปีก่อนการสัมภาษณ์ให้นับสมาชิกคนดังกล่าวด้วย เพราะอาจเสียชีวิตจากการดื่มสุราได้</p> <p>4. ครัวเรือนที่มีลูกจ้างซึ่งครัวเรือนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ให้ับลูกจ้าง(ไม่ว่าจะเป็นชาติใด) เป็นสมาชิกในครัวเรือนด้วย แต่หากลูกจ้างไม่ได้รับเงินเดือนจากทางครัวเรือนแต่รับตรงจากบริษัทไม่ต้องนับลูกจ้างคนดังกล่าวเป็นสมาชิกของครัวเรือน</p> |
| รายได้ | ให้เลือกตอบระหว่างต่อเดือนหรือต่อวันอันใดอันหนึ่ง | <p>หากเป็นครอบครัวเกษตรกรการทำงานด้วยกันทั้งบ้าน รายได้เป็น 2 แส่นต่อปี ให้หารเป็นต่อเดือนแล้วใส่ที่หัวหน้าครอบครัวคนเดียว</p> <p>หากมีรายได้จากอาชีพหลักและรองให้ใส่รวมกันได้เลย</p> |
| อาชีพ | <p>ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป เน้นการใช้แรงงาน'</p> <p>ค้าขาย หมายถึง ค้าขายที่มีหน้าร้าน แผงลอย รถเข็น เกษียณ ให้หมายถึง เคยทำงานแต่ตอนนี้ไม่ได้ทำแต่ยังได้เงินบำนาญ/บำเหน็จ เงินประกันสังคม ฯลฯ</p> <p>อาชีพอิสระ เช่น นายควม ขายของonline freelance</p> | |

| | | |
|----------|---|--|
| การศึกษา | หากเป็นเด็กอนุบาล เลือกไม่ได้รับการศึกษา ประถมต้นหรือประถมปลาย นับรวมกันเป็น ประถมศึกษา | |
|----------|---|--|

| ส่วนที่ 2 ให้ถามสมาชิกทีละคน หากอายุน้อยกว่า 20 ปีให้ผู้ปกครองตอบแทนได้ | | |
|---|--|--|
| รายละเอียดข้อคำถาม | คำอธิบาย | ตัวอย่าง/ ข้อควรระวัง |
| ความถี่ในการดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา | ให้ตอบจากการประมาณความถี่ในการดื่มสุรา ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา *หากสมาชิกคนใดไม่ดื่มก็ไม่ต้องถามความถี่ และค่าใช้จ่าย | ให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบโดยเลือกจาก ตัวเลือกในแบบสอบถามทั้งหมด 10 ตัวเลือก |
| ความถี่ในการมีเมมา | ให้ผู้ตอบตอบตามความรู้สึกของตนเอง | ให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบโดยเลือกจาก ตัวเลือกในแบบสอบถามทั้งหมด 10 ตัวเลือก |
| ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยจากการดื่มสุรา | ให้ผู้ตอบประมาณค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการดื่ม สุรา ซึ่งรวมค่าอาหารหรือกับแกล้มที่ต้องจ่าย เพิ่มขึ้นมากกว่าค่าอาหารปกติหากไม่มีการดื่ม สุรา | |

- เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เหล้า เบียร์ กระจกแช่ ยาตอง ยาสตรี ฯลฯ
- ในส่วนของยาตองกับยาสตรี นั้นการจะจัดว่าเป็นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์
ในการดื่ม เช่น หากดื่มยาสตรีเพื่อรักษาโรคประจำเดือนมาไม่ปกติ ไม่ถือว่าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่หาก
ดื่มให้เมมาแทนเหล้า จัดว่าดื่ม

| รายละเอียดข้อคำถาม | คำอธิบาย | ตัวอย่าง/ข้อควรระวัง |
|--|---|---|
| ส่วนที่ 3 ในหน้า 4 จะเป็นตัวคุมว่าจะมี เหตุการณ์ทั้งหมดเกิดขึ้นกี่ครั้งเป็นแบบใด (3.1.1- 3.1.4) อย่างละกี่ครั้ง โดยต้องเช็คให้ครบในส่วนที่ 3.1.1-3.1.4 | | |
| คำชี้แจง | แบบสอบถามในส่วนนี้จะมีเชื่อมโยงไปยังแบบสอบถาม ส่วนอื่นๆโดยจำแนกตามประเภทของผลกระทบที่ ได้รับจากการดื่มสุราดังนี้ 1. ในกรณีที่เป็นปัญหาสุขภาพเฉียบพลันจากการดื่ม สุรา พนักงานสัมภาษณ์จะต้องไปสัมภาษณ์ต่อใน | **ต้องเกิดค่าใช้จ่ายจึงจะนับ**** ตัวอย่าง - ข้างป่าข้าวของ ทะเลาะวิวาทและเกิดการ บาดเจ็บจะต้องเลือกกรอกที่ ความรุนแรงทาง กาย |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>แบบสอบถามส่วนที่ 3.1.1</p> <p>2. ในกรณีที่อุบัติเหตุ พนักงานสัมภาษณ์จะต้องไปสัมภาษณ์ต่อในแบบสอบถามในส่วน 3.1.2</p> <p>3. ในกรณีที่เป็นการรุนแรงทางกาย/เพศพนักงานสัมภาษณ์จะต้องไปสัมภาษณ์ต่อในแบบสอบถามในส่วน 3.1.3</p> <p>4. ในกรณีที่พนักงานสัมภาษณ์โดยไม่ได้เกิดอุบัติเหตุและไม่มีการบาดเจ็บ พนักงานสัมภาษณ์จะต้องไปสัมภาษณ์ต่อในแบบสอบถาม 3.1.4</p> <p>โดยจะต้องตรวจสอบจำนวนครั้งที่ให้ครบและเชื่อมโยงผลกระทบและค่าใช้จ่ายด้วยครั้งที่* และใช้รหัสสมาชิกที่เชื่อมโยงจากคำตอบในส่วนที่ 1</p> <p>ในการถามควรถามสมาชิกทีละราย</p> | <p>- ขว้างปาข้าวของเสียหายเฉยๆ หรือทำของเสียหายๆ ไม่มีการทำร้ายร่างกาย ทะเลาะวิวาท หรือ บาดเจ็บ จะต้องกรอกใน 3.1.4 <u>ไม่ใช่อุบัติเหตุหรือความรุนแรง</u></p> <p>- การตีเม้าแล้วเอามือตัวเองทุบกระຈกแตกบาดเจ็บ หรือทำร้ายตัวเองจนบาดเจ็บจะเป็นความรุนแรงทางกาย</p> |
| <p>ผลกระทบเฉียบพลันจากการดื่มสุรา ซึ่งทำให้สมาชิกในครัวเรือนต้องมีรายจ่าย หรือต้องมีการขาดงาน พิกการ หรือเสียชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน</p> | <p>นับเฉพาะ ผลกระทบเฉียบพลันที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุรา (ทั้งของตนเองหรือผู้อื่น) ซึ่งก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายของครัวเรือน ซึ่งค่าใช้จ่ายได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าซ่อมแซม/ชดเชยทรัพย์สินที่เสียหาย /สูญหาย ค่าฟ้องร้องดำเนินคดี หรือ มีการสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงาน พิกการและเสียชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน</p> | <p>- กรณีที่ไม่ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายไม่รวม เช่น โดนสามีที่เมาด่าว่า หรือ ถูกตบโดยไม่ต้องมีค่ารักษาพยาบาล/ชื้อยา หรือ หยุดงาน ใดๆ จะไม่นับ แต่หากต้องหยุดงาน หรือชื้อยา หรือไปรักษาพยาบาลจะนับว่าเป็นผลกระทบในการศึกษารั้งนี้</p> <p>-กรณีที่เป็นผลกระทบเฉียบพลัน เช่น เมาค้างปวดศีรษะ โดยไม่มีค่าใช้จ่ายและไม่มีการหยุดงานใดๆ ไม่นับว่าเป็นผลกระทบในการศึกษารั้งนี้</p> <p>-กรณีสมาชิกในครัวเรือนดื่มสุราแล้วขับรถชนคนนอกครัวเรือนเสียชีวิต ก็นับเป็นผลกระทบเพราะครัวเรือนต้องมีค่าใช้จ่ายในการชดเชย ค่าปรับฟ้องร้องดำเนินคดี ตลอดจนหยุดงานเพื่อไปดำเนินเรื่องต่างๆ</p> <p>-กรณีเมาค้างปวดศีรษะแต่ไม่ได้ไปชื้อยาหรือหาหมอ ไม่มีการหยุดงาน แค่เอายาที่มีอยู่แล้วที่บ้านมาทาน จะไม่นับเพราะไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ เกิดขึ้น</p> |
| <p>ประเภทของผลกระทบ: ปัญหาสุขภาพเฉียบพลัน</p> | <p>เลือกจากตัวเลือกที่กำหนด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อาเจียนเป็นเลือด 2. ปวดศีรษะรุนแรง 3. ช็อคหมดสติ 4. อื่นๆ..... | <p>-จะนับเฉพาะผลกระทบเฉียบพลัน เช่น อาเจียนเป็นเลือด กระเพาะทะลุ เลือดออกในทางเดินอาหาร หมดสติ ปวดศีรษะรุนแรง ที่ต้องมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีการขาดงาน รวมถึงการเสียชีวิต</p> <p>-กรณีที่เป็นผลกระทบเรื้อรัง เช่น เป็นโรคเรื้อรังจากการดื่มสุรา เช่น เป็นโรคตับแข็ง มะเร็งหลอดอาหาร จากการดื่มสุรา จะไม่นับ</p> |

| รายละเอียดข้อความ | คำอธิบาย | ตัวอย่าง/ข้อควรระวัง |
|---|---|---|
| ประเภทของผลกระทบ: อุบัติเหตุ | เลือกจากตัวเลือกที่กำหนด 1.อุบัติเหตุจราจรที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ/เสียชีวิต 2.อุบัติเหตุจราจรที่ไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ/เสียชีวิต เช่น รถชนแต่ไม่มีการบาดเจ็บ 3.อุบัติเหตุอื่นๆ (เช่น ผลัดตก หกล้ม จมน้ำ ไฟไหม้ ฯลฯ) ที่ทำให้บาดเจ็บ/เสียชีวิต/ทรัพย์สินเสียหาย | ผลกระทบต้องก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายของครัวเรือน ซึ่งค่าใช้จ่ายได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าซ่อมแซม/ชดเชยทรัพย์สินที่เสียหาย /สูญหาย ค่าฟ้องร้องดำเนินคดี หรือ มีการสูญเสียผลผลิตจากการขาดงาน พิกัดและเสียชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน |
| ประเภทของผลกระทบ: ความรุนแรง | 1. ความรุนแรงทางกาย: ได้แก่ 1.1 ทำร้ายตนเอง ข่าวดำตาย 1.2 ถูกตบตี ทุบ เตาะ ชก ดึงผม ลาก ฯลฯ 2. ความรุนแรงทางเพศ: เช่น การถูกบังคับให้มึนเพศสัมพันธ์ | การมาแล้วขับมอเตอร์ไซด์ล้ม ไม่มีคู่อกรณบาดเจ็บเล็กน้อยไม่ได้ไปหาหมอหรือซื้อยา แต่ต้องซ่อมรถ – เลือกอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ แต่ในหัวข้อ 3.1.2 หากไม่มีค่าใช้จ่ายนการรักษาพยาบาลก็ไม่ต้องใส่ระบุแค่ค่าซ่อมรถ |
| ประเภทของผลกระทบ: ทรัพย์สินเสียหาย/สูญหายโดยไม่เกิดจากอุบัติเหตุและไม่มีการบาดเจ็บ/เสียชีวิต | เช่น การขว้างปาข้าวของ ทุบ ทำลายข้าวของ โดยไม่มีการบาดเจ็บ/เสียชีวิต รวมถึงการทำทรัพย์สินสูญหายเพราะการเมา | |
| หากไม่มีการดื่มสุราเหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นหรือไม่ | 0 ไม่เกิด 1 เกิด | จะต้องตรวจสอบว่าคำตอบในข้อนี้จะต้องเป็น 0 เท่านั้น หากเป็น 1 จะต้องตัดทิ้ง |
| วันที่เกิดเหตุการณ์ | | ไม่จำเป็นต้องระบุถึงวัน อาจจะเอาแค่เดือนและปี เพียงเพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่าเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นในระหว่าง 1 ปีที่ผ่านมา |

- หากครัวเรือนใดไม่มีผู้ดื่มเลย (จากส่วนที่2) และ ไม่มีผลกระทบใดๆ เกิดขึ้น (จากส่วนที่ 3) ให้จบการสัมภาษณ์ครัวเรือนนั้นได้เลย
- หากครัวเรือนใดมีผู้ดื่มอย่างน้อย 1 คน (จากส่วนที่ 2) แต่ไม่มีผลกระทบใดๆ เกิดขึ้น (จากส่วนที่ 3) ให้ทำการสัมภาษณ์ในส่วนที่ 4 ต่อไป

| ส่วนที่ 3.1.1 ค่าใช้จ่ายเฉพาะที่ครัวเรือนต้องจ่ายจากการเกิดปัญหาสุขภาพเฉียบพลันจากการดื่มสุรา | | |
|---|---|--|
| รายละเอียดข้อความ | คำอธิบาย | ตัวอย่าง/ข้อควรระวัง |
| ค่าใช้จ่ายที่ครัวเรือนของท่านต้องจ่ายที่เกิดจากปัญหาสุขภาพเฉียบพลันจากการดื่ม | ต้องเป็นค่าใช้จ่ายเฉพาะที่ครัวเรือนจะต้องจ่ายเอง รวมถึงการขาดงานของสมาชิกในครัวเรือน และการเสียชีวิตของสมาชิกในครัวเรือนที่ | ค่าใช้จ่ายต้องเป็นค่าใช้จ่ายของครัวเรือนที่ถูกสุ่มเท่านั้น ไม่รวมของครัวเรือนอื่นๆ โดยแบ่งออกเป็น ทั้งส่วนในโรงพยาบาลและ |

| | | |
|---|---|---|
| <p>สุรา รวมถึงค่าใช้จ่ายจากการ การขาดงาน การเสียชีวิต</p> | <p>สัมภาษณ์เท่านั้น ไม่รวมของครัวเรือนอื่นๆ -คิดเฉพาะ ค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล / สถานพยาบาล เพียง 7 วันแรกเท่านั้น</p> | <p>นอกโรงพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ ได้แก่ ค่าหัตถการ, ค่ายา, ค่ารถพยาบาลฉุกเฉิน, ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ค่า X-RAY เป็นต้น 2. ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ เช่น ค่าอาหาร ค่าเดินทาง ค่าที่พักที่ต้องใช้เพื่อมาดูแล สมาชิกที่บาดเจ็บ รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เป็นค่าจ้างผู้ดูแลสมาชิกที่ป่วย 3. ค่าใช้จ่ายทางอ้อม ให้นับจำนวนวันที่สมาชิกในครัวเรือนต้องขาดงาน เนื่องมาจากการป่วย หรือ หรือต้องขาดงานเพื่อดูแลสมาชิกในครัวเรือนที่เจ็บป่วย <p>ในการเสียชีวิตจะถามว่ามีการเสียชีวิตหรือไม่ หากมีจะต้องถามต่อว่าเสียชีวิตที่อายุเท่าไร</p> |
|---|---|---|

| | | |
|--|---|---|
| <p>ส่วนที่ 3.1.2: ค่าใช้จ่ายเฉพาะที่ครัวเรือนต้องจ่ายอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุจากการดื่มสุรา</p> | | |
| <p>1. ค่ารักษาพยาบาล</p> | <p>ค่ารักษาพยาบาลทั้งส่วนในและนอกโรงพยาบาลที่ครัวเรือนต้องจ่ายเองอันเนื่องมาจากการประสบอุบัติเหตุของคนในหรือนอกครัวเรือน โดยแบ่งออกเป็น ค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ และจำนวนวันที่ต้องขาดงานของผู้ป่วย/ญาติ</p> | <p>-หากสมาชิกในครัวเรือนบาดเจ็บจากการถูกคนเมาขับรถ ก็จะมีการถามค่ารักษาพยาบาลจากการรักษาตัวที่ทางครัวเรือนต้องรับผิดชอบจ่ายเอง ทั้งส่วนในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล โดยรายละเอียดค่าใช้จ่ายก็จะเป็นการถามในลักษณะเดียวกับส่วน 3.1.1</p> <p>- ในส่วนของค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่ใช่การแพทย์ ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายของครัวเรือนตัวอย่างที่ต้องไปเยี่ยมผู้บาดเจ็บในครัวเรือนอื่นที่ถูกสมาชิกในครัวเรือนที่เมากระทำซึ่งรวมค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าอาหาร รวมถึงค่าของเยี่ยม โดยนับรวมของสมาชิกในครัวเรือนทุกคน</p> <p>- ในส่วนจำนวนวันที่ต้องขาดงานของสมาชิกในครัวเรือน ให้นับด้วยกรณีนี้ที่ สมาชิกในครัวเรือนต้องไปเยี่ยมคนนอกครัวเรือนที่ถูกกระทำ (เช่นถูกคนในครัวเรือนเมาแล้วขับรถชน) โดยนับรวมของสมาชิกในครัวเรือนทุกคน</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | -หากสมาชิกในครัวเรือนเมาสุราแล้วขับรถยนต์คน โดยตัวเองและคนที่ถูกชนได้รับบาดเจ็บทั้งคู่ ให้นำค่ารักษาพยาบาลที่ครัวเรือนตัวอย่างต้องจ่ายเท่านั้น ไม่นับค่ารักษาพยาบาลที่ครัวเรือนที่ถูกชนต้องจ่าย และนับจำนวนวันที่สมาชิกของครัวเรือนตัวอย่างต้องหยุดงานเพื่อรักษาพยาบาลเท่านั้น ไม่นับวันที่ต้องหยุดงานเพื่อรักษาพยาบาลของครัวเรือนที่ถูกชน แต่หากสมาชิกในครัวเรือนต้องเดินทางไปเยี่ยมผู้ที่ถูกชนที่บาดเจ็บให้นำรวมค่าเดินทาง/ค่าที่พัก ในกรณีนี้ รวมถึงจำนวนวันที่ต้องขาดงานเพื่อไปเยี่ยมผู้ที่ถูกชนด้วย |
| การสูญเสีย ผลผลิต จากการ พิการและ เสียชีวิต | ให้นำเฉพาะการพิการ และ <u>เสียชีวิตของสมาชิก</u> ในครัวเรือนตัวอย่างเท่านั้น | -หากสมาชิกในครัวเรือนเมาสุราแล้วขับรถยนต์คนอื่นเสียชีวิต ไม่ต้องใส่ในหัวข้อนี้ |
| ทรัพย์สิน เสียหาย | นับมูลค่าทรัพย์สินเสียหายของทั้งสมาชิกใน ครัวเรือน และนอกครัวเรือน ที่สมาชิกใน ครัวเรือนต้องรับผิดชอบ | ค่าซ่อมแซม ค่าชดใช้ การซื้อใหม่ มูลค่าประกันที่แพงขึ้น |
| การฟ้องร้อง ดำเนินคดี | อุบัติเหตุดังกล่าวมีการฟ้องร้องดำเนินคดี ต้อง เดินทางไปสถานีตำรวจ /ศาล หรือมีการต้อง ถูกปรับ จำคุก หรือไม่ | ค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดี แบ่งเป็นค่าใช้จ่ายทางตรง ได้แก่ ค่าเดินทางไปสถานีตำรวจ/ศาล ค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าปรับ ค่าประกันตัว ค่าทนาย ค่าทำขวัญ ให้นำจำนวนวันที่ต้องขาดงาน ของสมาชิกในครัวเรือน ทั้งหมดจากการไปสถานีตำรวจ ศาล การฟ้องร้อง รวมถึง การติดคุกของสมาชิกในครัวเรือนทุกคน |

| รายละเอียดข้อคำถาม | คำอธิบาย | ตัวอย่าง/ข้อควรระวัง |
|--|---|--|
| ส่วนที่ 3.1.3 ค่าใช้จ่ายของครัวเรือนที่ต้องจ่ายจากความรุนแรงทางกาย/เพศจากการดื่มสุรา | | |
| คำชี้แจง | จะเป็นการถามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจาก พฤติกรรมรุนแรงทั้งทางกายและทางเพศทั้ง ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครัวเรือนหรือกับคน นอกครัวเรือน | -ข้อมูลรายละเอียดการถามจะเป็นการถาม ในลักษณะเดียวกันกับการถามในส่วนที่ 3.1.2 |

| | | |
|--|--|--|
| 3.1.4 ค่าใช้จ่ายที่ครัวเรือนต้องจ่ายอันเนื่องมาจากทรัพย์สินสูญหายหรือเสียหายจากการตีมสุรา | | |
| ค่าใช้จ่ายที่ครัวเรือนของท่านจะต้องจ่าย เนื่องจากทรัพย์สินสูญหาย/เสียหายจากการตีมสุรา (โดยไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุหรือความรุนแรง) | -ทรัพย์สินของครัวเรือนหรือนอกครัวเรือนก็ได้ที่เสียหายแต่ต้องเป็นค่าใช้จ่ายที่ครัวเรือนตัวอย่างจะต้องจ่ายโดยความเสียหายของทรัพย์สินเป็นความเสียหายที่ไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุหรือพฤติกรรมความรุนแรงทางกาย / ทางเพศ เช่น สมาชิกในครัวเรือนตีเครื่องตีมสุราแล้วเมาอาละวาด ขว้าง ปา ทูบ ข้าวของเสียหายแต่การกระทำนั้นๆ ไม่ได้ทำให้สมาชิกในครัวเรือนและ/หรือคนอื่นนอกครัวเรือนเกิดอุบัติเหตุจนได้รับความบาดเจ็บ ทั้งนี้รวมถึงการทำทรัพย์สินสูญหายด้วย | -กรณีไปเมาที่ผับแล้วทุบข้าวของเสียหาย ถูกจับไปโรงพัก ต้องจ่ายเงินค่าชดเชย และค่าปรับ ก็จะต้องคิดทั้งรายละเอียดค่าใช้จ่ายในการชดใช้ ค่าใช้จ่ายทางตรง เช่น ค่าปรับ ค่าเดินทางไปโรงพัก รวมถึงจำนวนวันที่ต้องขาดงาน |
| ประเภทของทรัพย์สินที่เสียหาย/สูญหาย | -จะเป็นการถามรายละเอียดถึงชนิดของทรัพย์สินที่เกิดการเสียหาย | ทรัพย์สินที่ไม่มีค่าเสื่อมราคา เช่น จาน ชาม แก้วน้ำ เสื้อผ้า |
| รายละเอียดเกี่ยวกับทรัพย์สินที่เสียหาย/สูญหาย | หากทรัพย์สินที่เสียหาย/สูญหายเป็นของครอบครัวให้ ระบุ ราคาที่ซื้อ ระยะเวลาการใช้งาน หากเป็นทรัพย์สินที่ไม่มีค่าเสื่อมราคา ไม่ต้องระบุระยะเวลาใช้งาน หากเป็นทรัพย์สินนอกครอบครัวไม่ต้องระบุรายละเอียดในส่วนนี้ หากทรัพย์สินที่สูญหายเป็นเงิน ให้ระบุจำนวนเงินที่หายในช่อง ค่าใช้จ่ายในการชดใช้/ซื้อใหม่/ซ่อมแซม | - หากสมาชิกในครัวเรือนเมาอาละวาดทำทรัพย์สินคนอื่นเสียหายแต่ไม่มีเงินจ่ายชดเชยจนต้องติดคุก จะไม่มีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้แต่จะมีในส่วนของกรฟ้องร้องดำเนินคดีแทน ในส่วนของราคาของทรัพย์สิน ให้เอาราคาจริงที่จ่าย เช่น หากซื้อมอเตอร์ไซด์ราคา 40,000 บาทแต่ซื้อเงินผ่อน ซึ่งผ่อนแล้วจริงๆ ราคาคือ 50,000 บาทให้ระบุเป็น 50,000 บาท |
| การฟ้องร้องดำเนินคดี | ค่าใช้จ่ายทางตรง ได้แก่ ได้แก่ ค่าเดินทางไปสถานีตำรวจ/ศาล ค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าปรับ ค่าประกันตัว ค่าทนาย | |
| จำนวนวันที่ต้องขาดงานทั้งหมด ของสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมดจากการไปสถานีตำรวจ ศาล การฟ้องร้อง ติดคุก | นับจำนวนวันทั้งหมดที่สมาชิกในครัวเรือนต้องขาดงาน จากการไปสถานีตำรวจ ศาล การฟ้องร้อง รวมถึงวันที่ต้องติดคุก ไปเยี่ยมสมาชิกที่ต้องติดคุก | |
| ส่วนที่ 4 ผลกระทบต่อการทำหน้าที่ในครอบครัวอัน | (ถามตัวแทนครัวเรือน 1 คน ควรเป็นสมาชิกที่ไม่ใช่ผู้ตีมสุราและสามารถเป็นตัวแทนของครัวเรือนได้ เช่น | |

| | | |
|--|--|--|
| เนื่องมาจากการดื่มสุรา | มีรายได้ อายุ > 18 ปี) | |
| | จำนวนชั่วโมงที่ผู้ดื่มใช้ดื่มสุราแทนที่จะประกอบอาชีพประจำ จำนวนวันของผู้ที่ดื่มสุราในครอบครัวของท่านถูกไล่ออกจนกระทั่งได้งานใหม่ จำนวนวันที่ผู้ดื่มสุราต้องขาดงานอันเนื่องมาจากการเมาในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา | ให้นับรวมของคนดื่มทุกคนในครอบครัว |
| ส่วนที่ 5 ความเต็มใจจ่าย | (ถามตัวแทนครัวเรือน 1 คน ที่ถามในส่วนที่ 4) | |
| <p>5.2 ให้ทำการสุ่มเลือกราคา 1 ราคาในแต่ละราย หากผู้ตอบยินดีจ่ายให้ทำการเพิ่มราคาไปตามขั้นเรื่อยๆ จนกระทั่งได้ค่าความเต็มใจจ่ายที่สูงที่สุด หากถามจนถึงราคาที่สูงที่สุดแล้วยังยินดีจ่ายให้ถามคำถามข้อ 5.3 ต่อไปว่ายินดีที่จะจ่ายสูงสุดเท่าใด แต่หากในครั้งแรกที่ถามผู้ตอบไม่ยินดีจ่ายในค่าที่สุ่มได้ให้ถามในราคาที่ลดลงเรื่อยๆ จนได้ความเต็มใจจ่ายที่มากที่สุด หากถามจนถึงราคาต่ำสุดแล้วยังไม่ยินดีจ่ายให้ถามข้อ 5.3 ต่อไป</p> | | <ul style="list-style-type: none"> - หากในข้อ 5.2 สุ่มได้ราคา 400 บาท และผู้ตอบยินดีจ่าย ให้ถามต่อไปในข้อ 5.2.1 ว่า หากราคา 500 บาท ยินดีจ่ายหรือไม่ หากยังยินดีจ่าย ในข้อ 5.2.2 ให้ถามว่า หากราคา 600 บาท ยินดีจ่ายหรือไม่ หากไม่ยินดีจ่ายก็ข้ามไปที่ข้อ 5.3 แล้วถามว่ายินดีจ่ายสูงสุดเท่าใด หรือหากถึงราคา 700 บาท ยังยินดีจ่ายให้ถามในข้อ 5.3 ว่า ยินดีจ่ายสูงสุดเท่าใด - หากในข้อ 5.2 สุ่มได้ราคา 400 บาท และผู้ตอบไม่ยินดีจ่าย ให้ถามต่อไปในข้อ 5.2.1 ว่า หากราคา 300 บาท ยินดีจ่ายหรือไม่ หากยังไม่ยินดีจ่าย ในข้อ 5.2.2 ให้ถามว่า หากราคา 200 บาท ยินดีจ่ายหรือไม่ หากยินดีจ่ายก็ข้ามไปที่ข้อ 5.3 แล้วถามว่ายินดีจ่ายสูงสุดเท่าใด - หากในข้อ 5.2 สุ่มได้ราคา 400 บาท และผู้ตอบไม่ยินดีจ่าย ให้ถามต่อไปในข้อ 5.2.1 ว่า หากราคา 300 บาท ยินดีจ่ายหรือไม่ หากยังไม่ยินดีจ่าย ในข้อ 5.2.2 ให้ถามว่า หากราคา 200 บาท ยินดีจ่ายหรือไม่ หากไม่ยินดีจ่าย ในข้อ 5.2.3 ให้ถามว่า หากราคา 100 ยินดีจ่ายหรือไม่ หากไม่ยินดีจ่าย ใน |

| | | |
|--|--|---|
| | | ข้อ 5.2.4 ให้ถามว่า หากราคา 50 บาท ยินดีจ่ายหรือไม่ หากไม่ยินดีจ่าย ก็ข้ามไปที่ข้อ 5.3 แล้วถามว่า ยินดีจ่ายสูงสุดเท่าใด |
|--|--|---|