

ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น: แนวคิด สถานการณ์ และช่องว่างของความรู้อยู่ในประเทศไทย

อรรถชัย วลัยวงศ์*

ทักษพล ธรรมรังสี*

จินตนา จันทรโคตรแก้ว*

บทคัดย่อ

ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others) เป็นมิติหนึ่งในผลกระทบทั้งหมดที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ความสนใจผลกระทบเชิงลบที่เกิดขึ้นกับบุคคลอื่นนอกจากผู้ดื่ม ซึ่งมักมีลักษณะตามรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ เช่น กรณีผู้ดื่มเป็นสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือคนแปลกหน้า ผลกระทบมีหลากหลายระดับ ครอบคลุมตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย เช่น การรู้สึกรำคาญใจ จนถึงผลกระทบที่รุนแรงมาก เช่น การถูกทำร้ายเสียชีวิต ข้อมูลสถานการณ์ผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นของประเทศไทย มีการศึกษาและรวบรวมอยู่ใน 3 ลักษณะ ได้แก่ การสำรวจผลกระทบในประชากร การรายงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาด้านทุนทางสังคม อย่างไรก็ตาม ข้อมูลดังกล่าวยังมีข้อจำกัดอยู่มากทั้งในประเด็นขอบเขตของปัญหาและวิธีการศึกษา โดยมีเฉพาะบางประเด็นที่เป็นเหตุการณ์รุนแรง เช่น อุบัติเหตุจราจร ความรุนแรงในครอบครัว หรือการนำเสนอเป็นสัดส่วนของเหตุการณ์ที่มีแอลกอฮอล์เกี่ยวข้อง จึงยังไม่สามารถสะท้อนสถานการณ์ของผลกระทบของการดื่มต่อผู้อื่นในภาพรวมอย่างแท้จริงและมีประเด็นสำคัญที่น่าสนใจศึกษาต่ออีกหลายประเด็น เช่น ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตร่างกายและจิตใจ หรือทรัพย์สินที่เสียหายของคนรอบข้างผู้ดื่ม ผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนจากการดื่มของคนในครอบครัว ผลกระทบในสถานที่ทำงานต่อเพื่อนร่วมงานหรือเจ้านาย ข้อมูลเชิงประจักษ์ของสถานการณ์และความรุนแรงของผลกระทบเชิงลบของแอลกอฮอล์ที่เกิดต่อสาธารณะนี้ถือว่ามีมีความสำคัญและประโยชน์ในการสนับสนุนการพัฒนานโยบายควบคุมแอลกอฮอล์ การติดตามผล รวมถึงการสร้างความตระหนักต่อสังคมของประเทศไทยได้

คำสำคัญ: แอลกอฮอล์, ผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

Abstract Alcohol's Harm to Others in Thailand: Concept, Situation and Gap in Knowledge

Orratai Waleewong*, Thaksaphon Thamarangsi*, Jintana Jankhotkaew*

*Health Promotion Policy Research Center, International Health Policy Program (IHPP)

Study on Alcohol's Harm to Others (HTO) is an innovative paradigm for revisiting the whole range of alcohol-related problems. It comprehensively focuses on the negative consequences of alcohol drinking to non-drinkers. Patterns of relationship between drinker and non-drinkers play a major role for this harm. Problems emerged from drinking by family member, relative, friend, colleague or stranger in society can be vastly different in terms of magnitude and pattern. The range of HTO covers from the less severe such as mere annoyance to the most severe such as assault and death. HTO-related national data were only available from social cost study, population survey and data of service system such as the hospital, the police and court cases. But due to methodological or conceptual constraints, the data might not best reflect the real situation. While Thai society may recognize alcohol-related traffic accident and domestic violence as HTO, other problems have been largely ignored. Other HTO issues have not been covered such as quality of life, impact on physical, mental health and belonging of people surrounding drinker, impact to children and youth from parents and caretakers as well as impact on co-workers in workplace. Comprehensive HTO data could demonstrate panoramic magnitude and severity of negative impacts to the public, support alcohol policy development, and raise public awareness.

Key words: Alcohol, Alcohol's Harm to Others

*สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ (สวท.), สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ



ภูมิหลังและเหตุผล

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบต่อทั้งสุขภาพและสังคมในหลายลักษณะและหลายระดับความสัมพัทธ์ เช่น การเป็นปัจจัยหลักหรือปัจจัยเสริมของการเกิดปัญหา โดยความรุนแรงและขนาดของผลกระทบที่เกิดขึ้นจะขึ้นอยู่กับปริมาณที่ดื่มและรูปแบบการดื่ม โดยผ่านกลไกการออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 3 กลไก ได้แก่ ความเป็นพิษของแอลกอฮอล์ (Toxicity), ความมีเมฆาหรือผลของแอลกอฮอล์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง (Intoxication) และการเสพติด (Dependence)^(1,2) โดยทั่วไปมีการแบ่งผลกระทบและปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol-related problems) ออกเป็น 4 กลุ่ม⁽¹⁾ ได้แก่ 1) ผลกระทบต่อสุขภาพแบบเฉียบพลัน ได้แก่ อุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่างๆ, 2) ผลกระทบต่อสุขภาพแบบเรื้อรัง/ระยะยาว ซึ่งหลักฐานวิชาการได้ระบุว่า การดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยและโรคกว่า 60 ชนิด โรคที่มีแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงหลัก เช่น โรคพิษสุราเรื้อรัง การติดสุรา ภาวะตับแข็งจากแอลกอฮอล์ ส่วนโรคที่มีแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสริม เช่น ความดันโลหิตสูง มะเร็งปัจจัยเสริม⁽³⁾ โดยความเสี่ยงต่อสุขภาพนั้นมักเพิ่มขึ้นตามปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่มมากขึ้น, 3) ปัญหาสังคมแบบเฉียบพลัน เช่น ปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรมต่างๆ และ 4) ปัญหาสังคมเรื้อรัง ที่ต้องใช้เวลากว่าจะเกิดปัญหาขึ้น เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว การสูญเสียผลิตภาพในการทำงาน ปัญหาความยากจน โดยผลกระทบทั้ง 4 กลุ่มนี้ ยังส่งผลโดยตรงและอ้อมต่อสังคมผ่านโครงสร้างและระบบต่างๆ เช่น ระบบสุขภาพ ระบบยุติธรรมและความมั่นคง ระบบการศึกษา ระบบประกันภัย ระบบสวัสดิการ ระบบแรงงานของประเทศ รวมไปถึงระบบเศรษฐกิจของประเทศด้วย

การศึกษาและวัดผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์นั้นถือว่ามีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการสำรวจการบริโภคแอลกอฮอล์ เพราะสามารถใช้เป็นทั้งตัวชี้วัดสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา และเป็นเครื่องมือในการติดตามประเมินผลนโยบายควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์⁽⁴⁾ ที่ผ่านมา การศึกษาและ

วัดผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่มักศึกษาในมิติผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ดื่มเองมากกว่า เช่น ปัญหาสุขภาพ ส่วนประเด็นผลกระทบต่อสังคมมักให้ความสำคัญเฉพาะเหตุการณ์ที่เห็นชัดเจนและรุนแรง เช่น ความรุนแรงในครอบครัว และอุบัติเหตุจากรถในขณะที่ยังมีการศึกษาในอีกมิติที่สำคัญคือผลกระทบที่เกิดต่อบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ตัวผู้ดื่ม ที่ยังไม่มีข้อมูลหรือการศึกษามากนัก บทความนี้ จึงนำเสนอกรอบแนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รายงานข้อมูลสถานการณ์และสังเคราะห์ความครอบคลุมของข้อมูลและงานวิจัยในประเทศไทย ก่อนการศึกษาถึงผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ในประเด็นผลกระทบต่อผู้อื่นต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น

ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others; HTO) หรือบางครั้งมีการใช้คำอื่นที่มีความหมายใกล้เคียงกัน เช่น ผลกระทบข้างเคียง (Collateral damage)⁽⁵⁾, ผลกระทบมือสอง (Second-hand effects)^(5,6), ผลกระทบภายนอกเชิงลบในมิติเศรษฐศาสตร์ (Negative externalities)⁽⁷⁾ หรือ การได้รับผลกระทบโดยไม่ได้ดื่ม (Passive drinking) หมายถึง ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นต่อบุคคลอื่นๆ นอกเหนือจากตัวผู้ดื่มเอง เช่นเดียวกับแนวคิดในการมองผลกระทบของควันบุหรี่มือสอง (second-hand smoking หรือ passive smoking)

ขอบเขตของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นนั้นอาจมองได้หลายมิติ เช่น ระดับความรุนแรง ประเภทของผลกระทบ และระดับของปัญหา โดยอาจครอบคลุมตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย ซึ่งในบางบริบทอาจถือว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา เช่น การรู้สึกรำคาญใจ จนถึงความรุนแรงมาก เช่น การถูกทำร้ายร่างกาย เสียชีวิต หรืออาจมีการแบ่งผลกระทบเป็นประเภทต่างๆ ตามลักษณะของปัญหา เช่น ผลกระทบต่อร่างกาย เช่น การได้รับบาดเจ็บ, ผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น สุขภาพจิต คุณภาพชีวิต ความรู้สึกไม่ปลอดภัย การถูกรบกวนหรือก่อกวน ความรู้สึกอับอายที่มีคนในครอบครัวดื่ม,

ผลกระทบต่อทรัพย์สิน เช่น ทรัพย์สินข้าวของถูกทำลาย การถูกขโมยหรือลักทรัพย์ การต้องชดใช้ค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ, ผลกระทบต่อการทำงานที่เกิดจากความบกพร่องในหน้าที่ของผู้ดื่ม เช่น การต้องทำงานชดเชยหรือทดแทนผู้ดื่มที่ขาดงานมาสายหรือทำงานได้ไม่มีประสิทธิภาพ⁽⁸⁾

ส่วนระดับของปัญหา การศึกษาผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในระดับระหว่างบุคคลนั้น ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์และบทบาทหลักทางสังคมของตัวผู้ดื่มกับผู้ได้รับผลกระทบเป็นหลัก ซึ่งจัดแบ่งได้ 5 รูปแบบความสัมพันธ์ (รูปที่ 1)⁽⁸⁾ ได้แก่ 1) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในครอบครัว เช่น ลูก คู่สมรส/คู่รัก พ่อ แม่, 2) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในครัวเรือน เช่น ญาติพี่น้อง, 3) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเพื่อน เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จักอื่นๆ, 4) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน เช่น เพื่อนร่วมงานด้วยกันหรือนายจ้าง และ 5) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชนหรือในสังคมโดยรวม อาจเกิดจากคนที่คุ้นเคยหรือคนแปลกหน้าที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน เช่น เขี้ยว/ผู้เคราะห์ร้าย/ผู้ประสบเหตุ หรือบุคคลทั่วไปที่พบเจอในที่สาธารณะ นอกจากนี้ ระดับของปัญหาของผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นยังสามารถเกิดขึ้นได้ในภาพรวม

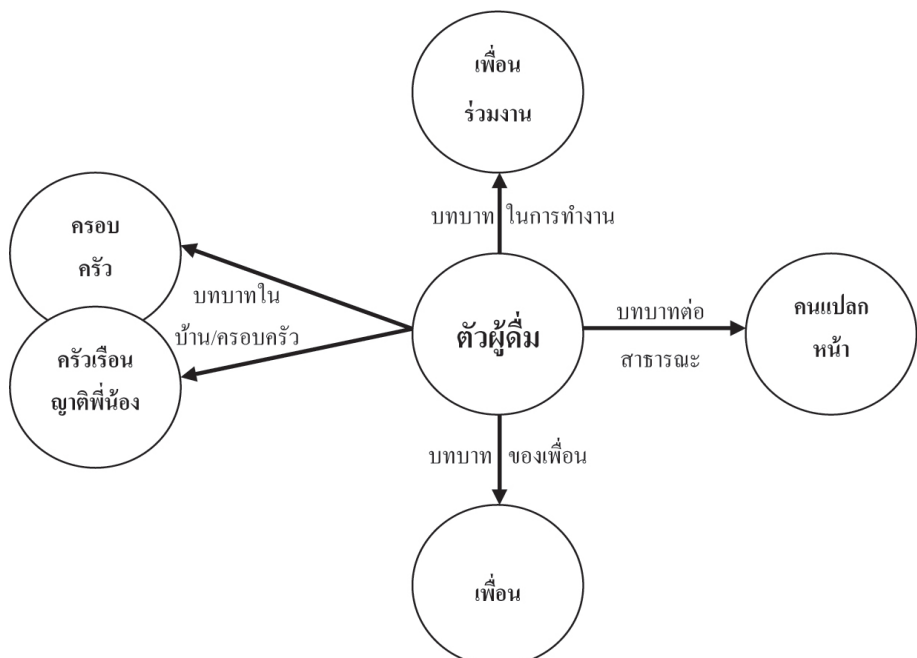
ของสังคมหรือระดับประชากร เช่น ต้นทุนทางสังคมของแอลกอฮอล์จากการเสียชีวิตของผู้ดื่มก่อนวัยอันควร

ข้อมูลและสถานการณ์ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นในประเทศไทย

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ในประเทศไทยยังไม่มีรวบรวมข้อมูลผลกระทบโดยรวมของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นโดยตรง ข้อมูลที่สามารถรวบรวมได้จากแหล่งข้อมูล 3 ลักษณะ ได้แก่ ข้อมูลจากการสำรวจผลกระทบในประชากร, ข้อมูลจากการรายงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลจากการศึกษาต้นทุนทางสังคม

1) ข้อมูลจากการสำรวจผลกระทบในประชากร (Population survey)

ข้อมูลผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นที่ได้จากการสำรวจประชานั้น พบว่า เป็นเพียงข้อมูลส่วนน้อยที่ซ่อนอยู่ในการสำรวจการบริโภคและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ทั่วไป และเนื้อหามีการจำกัดอยู่เฉพาะในบางประเด็น เมื่อพิจารณาถึงข้อคำถามพบว่าเป็นการสอบถามประสบการณ์การได้รับผลกระทบจากการดื่มของผู้อื่นโดยตรง



รูปที่ 1 ความสัมพันธ์และบทบาททางสังคมหลักของผลกระทบระหว่างผู้ดื่มกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ



ตารางที่ 1 ข้อมูลการสำรวจผลกระทบของการตีแกลกฮอลล์ต่อผู้อื่น จากแหล่งข้อมูลต่างๆ

ประสบการณ์การได้รับผลกระทบจากการตีแกลกฮอลล์ของคนอื่น ในระยะเวลา 12 เดือน	ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างชาย	ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างหญิง
การเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุจราจรจากการตีแกลกฮอลล์ผู้อื่น*	0.3	0.6
ถูกรบกวนขณะอ่าน เรียนหนังสือ นอน**	20.9	20.2
ถูกรังแก ถูกดู ตำหนิ ต่อว่า**	19.7	13.1
ทะเลาะวิวาท โต้เถียงอย่างรุนแรง**	18.0	10.0
ต้องช่วยดูแลนักเรียนคนอื่นซึ่งเมาสุรา**	17.5	14.1
ถูกตบตี ผลัก ทำร้ายร่างกาย ต่อสู้**	14.1	5.3
ถูกจับหรือเกี่ยวพาราสิโดยที่ไม่ต้องการ**	13.8	13.6
ข้าวของเสียหาย หรือเพลิงไหม้**	5.6	2.4
ถูกลวนลาม หรือข่มขืน**	4.8	1.6

แหล่งข้อมูล: *(10), ** ทำการศึกษาในกลุ่มเยาวชน (11)

ซึ่งมีการสำรวจในประชากรอยู่เพียงประเด็นเดียว คือ ความเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุจราจรจากการตีแกลกฮอลล์ของผู้อื่น^(9,10) นอกจากนี้ได้มีการสำรวจในกลุ่มเยาวชน⁽¹¹⁾ แต่มีข้อคำถามเหตุการณ์ของผลกระทบค่อนข้างกระจัดกระจาย เช่น การถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ (ทะเลาะวิวาท ถูกลวนลาม ถูกคุกคาม ถูกรบกวน ถูกต่อว่า), การได้รับความเสียหายต่อทรัพย์สิน, และการต้องไปดูแลคนเมา (ตารางที่ 1)

ส่วนอีกลักษณะซึ่งพบได้มากกว่า คือ การรายงานพฤติกรรมเสี่ยงในขณะหรือหลังการตีแกลกฮอลล์ที่มีผู้อื่นได้รับผลกระทบ (Self report)^(10,12,13) ได้แก่ การเกิดผลเสียต่อสัมพันธภาพในครอบครัว ชีวิตสมรส เช่น การใช้ความรุนแรง การทำร้ายร่างกาย การทะเลาะเบาะแว้ง การเฉยเมยหรือไม่ใส่ใจ การละเมิดทางเพศ ปัญหาการเงิน, การเกิดผลเสียต่อความสัมพันธ์กับเพื่อนและการใช้ชีวิตในสังคม เช่น การทะเลาะวิวาทขณะตีหรือเมา และผลเสียต่อการประกอบอาชีพหรือการเรียน เช่น การขาดงาน การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ตกงาน รวมถึงพฤติกรรมการตีแกลกฮอลล์ในขณะตั้งครรภ์และขณะให้นมบุตร ซึ่งส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ และลูกที่ตีนมแม่โดยตรง⁽¹⁴⁾

2) ข้อมูลจากการรายงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
หน่วยงานที่ให้บริการหรือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ

รวมถึงหน่วยงาน องค์กรหรือสถาบันที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังปัญหาจากแอลกอฮอล์เป็นอีกแหล่งข้อมูลที่มีการรายงานจำนวนเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์หรือจำนวนผู้มารับบริการหรือผู้เสียหายในเหตุการณ์ที่มีแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุแบ่งตามประเด็นหลัก ได้ดังต่อไปนี้

● ข้อมูลความรุนแรงต่อเด็ก ผู้หญิง และความรุนแรงในครอบครัว

ในประเทศไทยมีหน่วยงานและองค์กรหลายหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือบริการและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงต่อเด็ก ผู้หญิงและครอบครัว เช่น สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวและบ้านพักเด็กและเยาวชนของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, สำนักงานอัยการสูงสุด, สำนักงานศาลยุติธรรม, ศูนย์พึ่งได้ของกระทรวงสาธารณสุข, บ้านพักฉุกเฉินของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีและมูลนิธิเพื่อนหญิง เป็นต้น⁽¹⁵⁾ โดยหน่วยงานเหล่านี้จะมีการจัดเก็บข้อมูลสถานการณ์ไว้ตามกำหนดของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550⁽¹⁶⁾ แต่เมื่อพิจารณาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง พบว่า ข้อมูลที่มีอยู่ส่วนใหญ่เป็นเพียงรายงานสัดส่วนของกรณีที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ โดยมีได้มีการระบุชัดว่าผู้ก่อเหตุหรือผู้ได้รับความเสียหายเป็นผู้ตี

ข้อมูลของสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว รายงานว่าในปี 2553 ร้อยละ 36.5 ของจำนวนเหตุการณ์การกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวทั้งที่เป็นคดีและไม่เป็นคดีในระบบ บริการทั้งหมด 1,065 เหตุการณ์ มีสาเหตุความรุนแรงมาจากการเมาสุราหรือยาเสพติด โดยร้อยละ 87.7 ของผู้ถูกกระทำเป็นหญิง⁽¹⁵⁾, ข้อมูลจากศูนย์พิทักษ์สตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง ซึ่งเป็นศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ให้กับผู้หญิงที่ประสบปัญหา พบว่า ปี 2553 มีกรณีร้องทุกข์ทางอาญาจากผู้หญิง 145 กรณี ซึ่งได้แก่ การถูกทำร้ายร่างกาย การถูกทำร้ายจิตใจ การถูกข่มขืนและอนาจาร โดยสรุปว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของปัญหามีความเกี่ยวข้องมาจากการดื่มและติดสุราของคนในครอบครัว⁽¹⁵⁾, ข้อมูลการให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรงของศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ ปี 2550 จำนวน 19,068 ราย พบว่า ร้อยละ 23.8 มีสาเหตุมาจากการเมาสุราหรือยาเสพติด⁽¹⁷⁾ ทั้งนี้ หน่วยงานดังกล่าวได้ระบุว่า จำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงที่รายงานนั้นเป็นไปได้มากที่มีจำนวนน้อยกว่าความเป็นจริง อันเนื่องมาจากระบบรายงานจากหน่วยงานในภูมิภาคหรือการเข้าถึงไม่ถึงระบบการบริการที่มีอยู่^(15,17) และการขาดมาตรฐานของระบบการบันทึกและรายงาน ข้อมูลเกี่ยวกับการดื่มสุรา

● ข้อมูลการบาดเจ็บ การเกิดอุบัติเหตุ รวมถึงอุบัติเหตุทางถนน

ข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่างๆ ที่ไปรับบริการที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลของประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นข้อมูลการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วยก่อนเกิดเหตุ โดยไม่ได้ระบุว่าตัวผู้ป่วยเป็นผู้ก่อเหตุหรือผู้ได้รับผลกระทบ จากรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ (National Injury Surveillance) ของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ปี 2552⁽¹⁸⁾ พบว่า มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจากทุกสาเหตุ 153,237 ราย และเสียชีวิต 6,928 ราย ส่วนใหญ่ร้อยละ 46.9 มีสาเหตุจากอุบัติเหตุขนส่ง โดยร้อยละ 53.6 ของผู้บาดเจ็บโดยการถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ เช่น การใช้วัตถุมีคม วัตถุไม่มีคม ปืน ใช้กำลังกาย วัตถุระเบิด ทำร้ายทางเพศโดยกำลังกาย, ร้อยละ 32.6 ของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง, ร้อยละ 23.0 ของการ

บาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตัวเอง, ร้อยละ 13.1 ของการตกน้ำจมน้ำและร้อยละ 6.4 ของการบาดเจ็บ มีการดื่มแอลกอฮอล์มาก่อนเกิดเหตุ ในขณะที่ ข้อมูลสถิติอุบัติเหตุจราจรทางบกของสำนักงานตำรวจแห่งชาติมีการรายงานด้วยเช่นกัน แต่ไม่ได้ระบุความเกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์กับคดีดังกล่าวอย่างชัดเจน⁽¹⁹⁾ แต่ทั้งนี้ได้มีการประมาณค่าไว้ว่า ร้อยละ 7.6 ของอุบัติเหตุจราจรทั้งหมดมีสาเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์⁽²⁰⁾

● ข้อมูลคดีอาชญากรรม และคดีอื่นๆ

จากฐานข้อมูลคดีอาชญากรรม เช่น การโจรกรรม ก่อเหตุวางเพลิง ฆาตกรรม และคดีอุกฉกรรจ์ต่างๆ ที่จัดเก็บโดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พบว่า ไม่ได้ระบุความเกี่ยวข้องระหว่างแอลกอฮอล์กับคดีอาชญากรรมอย่างชัดเจน การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดและอยู่ภายใต้การดูแลของสถานพินิจทั่วประเทศของกรมพินิจและคุ้มครองเยาวชน กระทรวงยุติธรรม พบว่า ร้อยละ 29.1 มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ โดย ร้อยละ 40.8 ของเด็กและเยาวชนที่ดื่มยอมรับว่าก่อคดีภายใน 5 ชั่วโมงหลังดื่มแอลกอฮอล์⁽²¹⁾ แต่ทั้งนี้ได้มีการประมาณค่าจำนวนคดีที่มีสาเหตุมาจากแอลกอฮอล์โดยใช้ค่าสัดส่วนของเหตุการณ์ที่มีสาเหตุมาจากแอลกอฮอล์ (Alcohol Attributable Fraction; AAF)⁽²⁰⁾ ซึ่งคำนวณจากค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์และค่าความชุกของคดีที่มีสาเหตุมาจากการดื่มแอลกอฮอล์จากการสำรวจในจังหวัดตัวอย่าง⁽²²⁾ มาใช้ประเมินสถานการณ์ดังกล่าว จากคดีอาชญากรรมที่สถานีตำรวจรับแจ้งทั่วราชอาณาจักร 120,138 คดีในปี 2549⁽²³⁾ ประเมินว่ามีคดีที่มีสาเหตุมาจากแอลกอฮอล์ ร้อยละ 13.2 โดยเป็นคดีต่อชีวิต ร่างกาย เพศ ประมาณ ร้อยละ 11.3 และคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ ร้อยละ 1.9 และประเมินค่าคดีจากศาลอาญาที่พิจารณาเสร็จ 184,540 คดี⁽²⁴⁾ ว่ามีสาเหตุมาจากแอลกอฮอล์ ร้อยละ 11.8

3) ข้อมูลจากการศึกษาต้นทุนทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์ (Social costs)

ข้อมูลต้นทุนทางสังคมของการดื่มแอลกอฮอล์นั้น ได้จากการประเมินเชิงเศรษฐศาสตร์ถึงผลกระทบของการดื่ม



แอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นกับสังคมโดยรวม ทั้งผลกระทบต่อผู้ดื่ม ผู้อื่น และสังคม โดยใช้วิธีการศึกษาต้นทุนความเจ็บป่วย (Cost of illness) ตามขนาดความชุกของปัญหาและการประเมินค่า ลัดส่วนของโรคหรือเหตุการณ์ที่มีสาเหตุมาจากแอลกอฮอล์ (Alcohol Attributable Fraction; AAF) และคำนวณออกมาเป็นมูลค่าต้นทุน ความสูญเสียของต้นทุนต่อระบบบริการ สุขภาพ ระบบยุติธรรม มูลค่าทรัพย์สินที่เสียหาย และการสูญเสียผลิตภาพของการทำงาน จากการศึกษาต้นทุนทางสังคม จากการดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2549 รายงานว่ามีมูลค่า 1.56 แสนล้านบาท หรือ คิดเป็นร้อยละ 1.99 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (Gross Domestic Product: GDP) หรือคิดเป็นต้นทุนต่อหัวประชากร 2,391 บาท⁽²⁵⁾ ข้อมูลประเภทนี้ถือว่าสะท้อนขนาดผลกระทบต่อสังคม ของการดื่มแอลกอฮอล์ของสังคมไทยได้ชัดเจนเป็นมูลค่าเงิน และสามารถนำไปเปรียบเทียบกับผลประโยชน์จากแอลกอฮอล์ เช่น ภาษี หรือ ประโยชน์จากการจ้างงานได้ แต่ทั้งนี้ นักวิจัย เชื่อว่ามูลค่านี้เป็นไปได้ที่จะต่ำกว่าความเป็นจริง เพราะยังไม่ ครอบคลุมผลกระทบอื่นๆ อีกหลายประเด็น⁽²⁰⁾ เช่น ต้นทุนค่า เสียโอกาสของเหยื่อจากอาชญากรรมหรืออุบัติเหตุ ต้นทุน ทรัพย์สินเสียหายที่เกิดจากไฟไหม้และอาชญากรรม ต้นทุน การสูญเสียผลิตภาพของสมาชิกในครอบครัวซึ่งต้องขาดงาน เพื่อดูแลผู้ป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้ง ต้นทุนที่จับต้องไม่ได้ เช่น ความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน ตลอดจนประเด็นผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น เช่น ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเหยื่อหรือผู้เสียหายในระดับครัว เรือนและความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนด้วย⁽²⁶⁾

วิจารณ์

ช่องว่างของความรู้ประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อผู้อื่นในประเทศไทย

ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ถือว่าเป็น ประเด็นหรือแนวคิดใหม่ของสังคมไทยทั้งในวงการนโยบาย และวงการวิชาการ และมีความท้าทายในการศึกษาเนื่องจาก

ลักษณะความหลากหลายและความซับซ้อนของผลกระทบ ประเภทนี้ที่ครอบคลุมผลกระทบหลายประเภทในหลายมิติ ประเด็นสำคัญประการหนึ่งในการศึกษา คือ คำนิยามของคำว่า “คนอื่น” โดยเฉพาะกรณีของผู้ดื่มเป็นคู่สมรส พ่อ แม่ หรือ สมาชิกในครอบครัว และทัศนคติทางสังคมที่อาจจะมอง ปัญหาหรือผลกระทบที่ไม่มีความรุนแรงเป็นเรื่องธรรมดา เช่น การรู้สึกไร้ค่าภูมิใจ การเสี่ยงดังรบกวน เป็นต้น

จากแหล่งข้อมูลทั้งสามประเภท ข้อมูลผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นของประเทศไทยถือว่ายังมีอยู่อย่างจำกัด อันได้แก่ ขนาด ขอบเขตของปัญหา และ ระเบียบวิธีการศึกษา โดยเมื่อพิจารณาเนื้อหาของประเด็น ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น พบว่า ประเด็นเรื่องความรุนแรงในครอบครัวนั้น ถือว่ามีข้อมูลที่มีความชัดเจนมากที่สุด ได้แก่ หนึ่งในสามของจำนวน เหตุการณ์การกระทำความรุนแรงในครอบครัวมีสาเหตุ เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์และผู้ได้รับความเสียหายส่วนใหญ่ คือ ผู้หญิง แต่เนื่องจากข้อมูลนี้เป็นข้อมูลจากหน่วยบริการจึง ทำให้ไม่ทราบสัดส่วนหรือขนาดของปัญหาที่แท้จริงในสังคม ของผู้ได้รับผลกระทบที่ไม่ได้เข้ามาสู่ระบบ ส่วนประเด็นเรื่อง อุบัติเหตุจากรถที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ พบว่ามีข้อมูลที่ ชัดเจนจากการสำรวจพฤติกรรมการดื่มแล้วขับ หรือสัดส่วน ของคดีอุบัติเหตุจากรถที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ ในขณะที่ยัง ไม่มีการเก็บข้อมูลในมุมมองของเหยื่อหรือผู้เสียหายจาก อุบัติเหตุที่มีผู้ขับดื่มแอลกอฮอล์ เช่นเดียวกับ ข้อมูลทางคดี จากหน่วยงานทางด้านยุติธรรมและการดำเนินคดีตาม กฎหมายที่ยังไม่มีข้อมูลผู้เสียหายที่ได้รับผลกระทบจากการ ดื่มของผู้ก่อเหตุหรือผู้กระทำผิด ทั้งนี้ ยังพบว่ามีข้อมูลที่ สำคัญอีกหลายประเด็นที่ยังไม่ได้ทำการสำรวจหรือศึกษา เช่น ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตร่างกายและจิตใจ หรือทรัพย์สินที่ เสียหายของครอบครัวผู้ดื่ม ผลกระทบต่อเด็กจากการดื่ม ของคนในครอบครัว รวมถึงทารกในครรภ์ที่ได้รับผลกระทบ จากการดื่มของมารดาขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบในสถานที่ ทำงานต่อเพื่อนร่วมงานหรือเจ้านาย เป็นต้น และเนื่องจาก เป็นประเด็นที่อ่อนไหวจึงเป็นไปได้ว่ารายงานที่มีอยู่มีแนวโน้ม

ที่ต่ำกว่าความเป็นจริง ส่วนการเก็บข้อมูลพบว่ายังขาดความต่อเนื่องซึ่งจำเป็นในการติดตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลหรือประสิทธิผลของนโยบายที่เกี่ยวข้องเช่นเดียวกับการสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นอกจากนี้ วิธีการศึกษาส่วนใหญ่สนใจมุมมองตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ของตัวผู้ดื่ม มากกว่าการเก็บข้อมูลในมุมมองของผู้ที่ได้รับผลกระทบในรายบุคคล เช่น การรายงานประสบการณ์ที่ตัวผู้ดื่มได้ไปก่อเหตุไว้

เช่น ดื่มแล้วเกิดอุบัติเหตุ ดื่มแล้วทะเลาะวิวาท หรือในบางการศึกษามีการกำหนดให้พฤติกรรมกรรมการดื่มของผู้ดื่มเป็นหนึ่งในตัวแปรต้นของการเกิดผลกระทบ จากนั้นจึงวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ และรายงานเป็นสัดส่วนของปัญหาที่มีความเชื่อมโยงกับแอลกอฮอล์

ความก้าวหน้าทางวิชาการในต่างประเทศ

ที่ผ่านมา มีนักวิชาการต่างประเทศหลายกลุ่มสนใจ

ตารางที่ 2 ตัวอย่างประเด็นคำถามในแบบสำรวจผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น⁽²⁷⁾

มิติผลกระทบต่อผู้อื่น	ตัวอย่างประเด็นคำถาม
ผลกระทบโดยรวมของการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น	ประสบการณ์การได้รับผลกระทบจากผู้ดื่มแอลกอฮอล์ ในเหตุการณ์ต่อไปนี้ การถูกคนดื่มพุดจาหายขาดใส่, การถูกรบกวน รู้สึกรำคาญ, การรู้สึกถูกคุกคาม หวาดกลัว, การถูกปลุกหรือชน, การถูกทำร้ายร่างกาย, ทรัพย์สิน บ้านเรือน รถยนต์ ข้าวของ ถูกทำให้เสียหาย, การได้รับลูกหลงหรือเป็นคู่กรณีของอุบัติเหตุจราจรที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์, การโดยสารรถที่คนขับดื่มแอลกอฮอล์, การมีปัญหากายในครอบครัว หรือชีวิตสมรสจากการดื่มของผู้อื่น, การมีปัญหากับเพื่อนหรือเพื่อนบ้านเพราะการดื่มของพวกเขา รวมถึงการปัญหาการเงิน เพราะการดื่มของผู้อื่น
คุณภาพชีวิต และ สภาวะสุขภาพ	การประเมินคุณภาพชีวิต ตามเครื่องมือ EQ-5D (The European Quality of Life Measure-5 Domain) ซึ่งประกอบด้วย มิติการเคลื่อนไหว, การดูแลรักษาความสะอาดส่วนบุคคล, การทำกิจวัตรประจำวัน, ความรู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้า และอาการเจ็บปวดและความรู้สึกไม่สบาย, การวัดดัชนีคุณภาพชีวิตส่วนบุคคล (Personal Wellbeing Index), ความพึงพอใจในชีวิตในด้านต่างๆ เช่น มาตรฐานการครองชีพ, สุขภาพ, การประสบความสำเร็จในชีวิต, ความสัมพันธ์กับผู้อื่น, ความรู้สึกปลอดภัยในชีวิต, การเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน, ความมั่นคงของชีวิต, สภาวะจิตใจ จิตวิญญาณ
ผลกระทบต่อเด็กภายใต้การดูแล	การถูกทอดทิ้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัย, การถูกดูตัวอย่างรุนแรง, การถูกตี ทำร้ายร่างกาย, การต้องอยู่ในบ้านที่มีความรุนแรงในครอบครัว, การได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, การไม่ได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม เนื่องจากปัญหาการเงิน จากการดื่มของตัวเองหรือคนอื่น
ผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงานหรือเจ้านาย	การต้องทำงานนอกเวลาหรือทำงานทดแทนผู้ดื่มที่ขาดงาน, การมีผลิตภาพและความสามารถในการทำงานลดลง, การเข้าไปเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุของผู้ดื่ม
ผลกระทบจากคนแปลกหน้าที่เกิดในชุมชนหรือสถานที่สาธารณะ	การถูกรบกวนจากผู้อื่นที่ดื่ม, การรู้สึกหวาดกลัว เมื่อต้องเผชิญกับผู้อื่นที่ดื่ม, ความรู้สึกไม่ปลอดภัย เพราะการดื่มของผู้อื่นในสถานที่สาธารณะ และการนอนไม่หลับเพราะการส่งเสียงดังจากวงสุราหรือผู้มีเมามา
การต้องให้การดูแลผู้ดื่ม	การที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนเพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของพวกเขา, การต้องรับผิดชอบดูแลเด็กแทนสมาชิกในครอบครัวหรือผู้อื่น เพราะการดื่มแอลกอฮอล์ของพวกเขา, การต้องทำความสะอาดหรือการต้องไปรับหรือส่งสมาชิกในครอบครัวหรือผู้อื่น ไปส่งที่บ้านภายหลังการดื่มของสมาชิกในครอบครัวหรือผู้อื่น
การใช้บริการความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	การใช้บริการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันเนื่องมาจากผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่น เช่น สถานีตำรวจ แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล ศูนย์ให้คำปรึกษาต่างๆ



ศึกษาประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น และได้พัฒนาเครื่องมือขึ้นมาเพื่อวัดขนาดและขอบเขตของผลกระทบดังกล่าวอย่างเป็นระบบและครอบคลุม เช่น International Group to Study Alcohol's Harm to Others (IGSAHO) เพื่อศึกษาและพัฒนาระบบทะเบียนและฐานข้อมูลผลกระทบ นอกจากนี้ ยังมีโครงการวิจัยต้นแบบ เรื่องผลกระทบจากการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มตามโครงการความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (Harm to Others from drinking: a WHO-Thai Health collaboration study project)⁽²⁷⁾ ซึ่งให้ความสำคัญผลกระทบตามรูปแบบความสัมพันธ์หรือความเกี่ยวข้องระหว่างผู้ดื่มและผู้ได้รับผลกระทบ โดยวัดขนาดและรูปแบบต่างๆ ของปัญหา มูลค่าผลกระทบในรูปแบบต้นทุนและเวลาที่สูญหายไปในระดับบุคคล รวมถึงศึกษาลักษณะของกลุ่มประชากรผู้ได้รับผลกระทบด้วย (ตารางที่ 2)

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาประเด็นผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นและการนำไปใช้ประโยชน์

ข้อมูลผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ถือเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่จะแสดงให้เห็นสถานการณ์ผลกระทบของแอลกอฮอล์ที่ไม่ได้จำกัดเฉพาะต่อตัวผู้ดื่ม แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างและสังคมโดยรวมด้วย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวน่าจะมีความสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนานโยบายจัดการปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์ เช่นเดียวกับกรณีของการใช้ข้อมูลผลกระทบจากควันบุหรี่มือสองในการพัฒนากฎหมายควบคุมยาสูบ⁽²⁸⁾ นอกจากนี้ ในยุทธศาสตร์โลกเพื่อลดปัญหาแอลกอฮอล์ขององค์การอนามัยโลก ยังได้ระบุว่าผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ในกลุ่มประชาชนที่เสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบ เช่น เด็กและเยาวชน ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ ผู้หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร คนพื้นเมืองและชนกลุ่มน้อย หรือ ประชากรกลุ่มที่มีเศรษฐกิจสถานะทางสังคมต่ำ เป็นหนึ่งในสี่ประเด็นที่มีความสำคัญเชิงนโยบาย⁽²⁹⁾ โดยข้อมูลสถานการณ์ขนาด ขอบเขตของผล

กระทบที่เกิดจากการดื่มต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มที่ได้จากการสำรวจประชากร จะทำให้ทราบระดับความรุนแรงของปัญหา โดยควรมีการศึกษาเพิ่มเติมประเด็นลักษณะและรูปแบบผลกระทบ และความเชื่อมโยงระหว่างผู้ดื่มและกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ ก็จะทำให้เข้าใจกลไกการเกิดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่นมากขึ้น ส่วนข้อมูลที่ได้จากหน่วยบริการที่ให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะหน่วยบริการสุขภาพ แต่ยังมีหน่วยงานด้านสังคม กฎหมายและยุติธรรมด้วยนั้น จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการ การเยียวยาและช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการ มีความครอบคลุม และมีคุณภาพมากขึ้น การพัฒนาระบบฐานข้อมูลผลกระทบที่เกี่ยวกับแอลกอฮอล์จากหน่วยงานบริการต่างๆ จึงเป็นแนวทางที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการพัฒนาให้เกิดขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศและผู้เชี่ยวชาญของโครงการ Harm to Others from Drinking: A WHO/Thai Health International Collaborative Research Project ได้แก่ ศาสตราจารย์ Robin Room, ดร. Anne-Marie Lasletts และ Dag Revke ที่ให้การสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Alcohol and Public Policy Group. Alcohol: No Ordinary Commodity: A summary of the book. *Addiction* 2003;98:1343-50.
2. Rehm J, Room R, Graham K, Monteiro M, Gmel G, Sempos CT. The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: an overview. *Addiction* 2003;98(9):1209-28.
3. Rehm J, Gmel G, Sempos CT, Trevisan M. Alcohol-related morbidity and mortality. *Alcohol Research and Health* 2003;27(1):39-51.

4. Room R. Concepts and items in measuring social harm from drinking. *Journal of Substance Abuse* 2000;12(1-2):93-111.
5. Giesbrecht N, Cukier S, Steeves D. Collateral damage from alcohol: implications of second-hand effects of drinking for populations and health priorities. *Addiction* 2010;105(8):1323-5.
6. Trockel M, Wall A, Reis J. Impact of perceived second-hand consequences related to alcohol use on college students' drinking behavior intent: a test of feasibility. *Journal of Drug Education* 2002;32(3):179-93.
7. Greenfield TK, Ye Y, Kerr W, Bond J, Rehm J, Giesbrecht N. Externalities from alcohol consumption in the 2005 US National Alcohol Survey: implications for policy. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2009;6(12):3205-24.
8. Room R, Ferris J, Laslett AM, Livingston M, Mugavin J, Wilkinson C. The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2010; 7(4):1855-71.
9. ทักษพล ชรรมรังสี และคณะ. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบ ในประเทศไทย ปี 2556. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2556.
10. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2554. 2556.
11. สาวิตรี อัยฉางค์กรชัย, โอนิชา หมักทอง, ถนอมศรี อินทนนท์. การเฝ้าระวังพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย. *สำนักงานวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*; 2551.
12. คณะกรรมการบริหารเครือข่ายองค์กรวิชาการสารเสพติด. สถานภาพการบริโภคสุรา พ.ศ. 2550. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2550.
13. นพดล กรรณิกา. รายงานฉบับสมบูรณ์ ประเมินผลการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาปี 2554: กรณีศึกษาประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปใน 24 จังหวัดทั่วประเทศ. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2555.
14. Fetal alcohol syndrome. Available at: <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/Products&Pubs/DatatoAction/pdf/Chlt8.pdf>. Accessed on Nov 2, 2012.
15. สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านความรุนแรงของประเทศไทย และตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวพ.ศ. 2550 ประจำปี 2553. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2554.
16. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวพ.ศ. 2550. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 41 ก 2550.
17. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. รายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลศูนย์พึ่งได้ ปี 2547 - 2550. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข; 2551.
18. พิมพ์ภา เตชะกมลสุข, อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์, เพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์, และกาญจณีย์ คำนาคแก้ว. รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงชาติ พ.ศ.2552 (National Injury Surveillance). สำนักกระบาดวิทยา, กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
19. สถิติคดีอุบัติเหตุจราจรทางบกที่พระราชอาณาจักร จำแนกตามสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุเป็นรายเดือนตั้งแต่มกราคม-ธันวาคม ปี 2549 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกลาง. 2556.
20. มนรัตน์ ดาวเจริญทรัพย์ และคณะ. รายงานผลการวิจัยต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2551.
21. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. ยุทธศาสตร์ลดการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนจากการดื่มแอลกอฮอล์. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2550.
22. อิศวรร หลายนุไทย, อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา, วิชัย โปษยะจินดา. โครงการศึกษาปัญหาที่เกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อหามาตรการทางเลือกป้องกัน พื้นที่ศึกษาจังหวัดลพบุรี. 2544.
23. สถิติคดีอาญาที่น่าสนใจรายเดือนที่พระราชอาณาจักร สถานภาพรายเดือนปีงบประมาณ 2549 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกลาง; 2556.
24. สำนักงานแผนงานและงบประมาณ. รายงานสถิติคดีศาลที่พระราชอาณาจักร ประจำปี 2549. สำนักศาลยุติธรรม; 2549.
25. Thavorncharoensap M, et al. The economic costs of alcohol consumption in Thailand, 2006. *BMC. Public Health* 2010;10:323.
26. Laslett A-M, Catalano P, Chikritzhs T, Dale C, Doran C, Ferris J, et al. The range and magnitude of alcohol's harm to others. victoria: AERA Centre for Alcohol Policy Research, Turning Point Alcohol and Drug Centre, Eastern Health; 2010.
27. World Health Organization, and ThaiHealth Promotion Foundation. Master Protocol: The Harm to Others from Drinking (A WHO/Thai Health International Collaborative Research Project). 2553.
28. Babor TF. Commentary on Laslett et al. alcohol-related collateral damage and the broader issue of alcohol's social costs. *Addiction* 2011;106(9):1612-3.
29. World Health Organization. Global Strategy to Reduce Harmful Use of Alcohol; 2010.