

ข้อเสนอโครงการ
การศึกษาบทบาทของการดำเนินการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ในประเทศไทย พ.ศ. 2540 – 2550 และบทบาทของ สสส.

เพื่อเสนอต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

โดย

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
(Health Intervention and Technology Assessment Program; HITAP)

พฤษภาคม 2550

ข้อเสนอโครงการ : การศึกษาบทบาทของการดำเนินการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พ.ศ. 2540 – 2550 และบทบาทของ สสส.

โดย โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

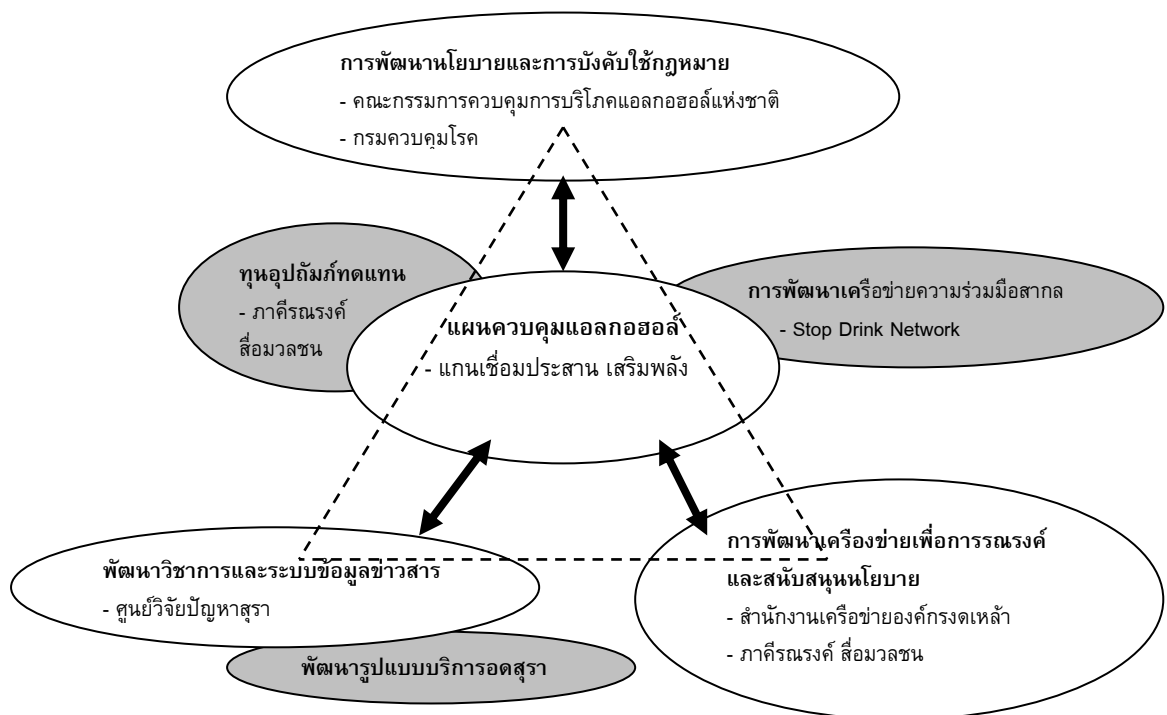
หลักการและเหตุผล

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แม้ว่าจะเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายในเกือบทุกประเทศทั่วโลก ประเทศทั้งหลายต่างมีการควบคุมการจำหน่ายและการบริโภค เนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาได้มาก ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ โดยการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลต่อระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต ระบบกระเพาะอาหาร ภูมิต้านทานและตับอ่อน การเจริญเติบโตของสมอง [1-2] ทั้งนี้มีการศึกษา พบว่าแอลกอฮอล์มีส่วนในการทำให้เกิดมะเร็งได้หลายชนิด เช่น มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งลำไส้ มะเร็งรังไข่ [3] อีกทั้งยังมีรายงานว่า การบริโภคแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดการวิกลรูป [4] ความดันโลหิตสูง โรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดต่างๆ เช่น cardiac arrhythmia, heart failure [5] โรคตับแข็ง [6] นอกจากนี้ยังพบว่าการติดแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับความเครียด ความคิดอยากฆ่าตัวตายและอยากฆ่าผู้อื่น [7-9]

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของระบบประสาท ทำให้ผู้ดื่มสูญเสียความสามารถในการตัดสินใจ จึงมักเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ [10-11] จากระบบรายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ พ.ศ. 2542-2547 ของสำนักระบาดวิทยา [12] พบว่าผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่พาหนะทุกประเภท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 40.2 ในปีพ.ศ. 2542 เป็น ร้อยละ 52.4 ในปีพ.ศ. 2547 อีกทั้งการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดการทะเลาะ ทำร้ายร่างกาย ก่ออาชญากรรม [13-14] และส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจจากการสูญเสียผลผลิต (Productivity loss) [15-16] ในปี พ.ศ. 2543 ได้มีการคำนวณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวต่อปีของประชากรพบว่า ประชากรไทยบริโภคแอลกอฮอล์ 13.59 ลิตร/คน/ปี [17] โดยปริมาณการผลิตและปริมาณการจำหน่ายแอลกอฮอล์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540-2546 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น [18] ทั้งนี้สัดส่วนของผู้ดื่มแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มมีเมทิลเป็นร้อยละ 35.5 ของประชากรไทย ในปี 2546 โดยในเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 14.5 และเพศชายร้อยละ 60.8 [19]

จากสถิติพบว่าคนไทยมีแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเพิ่มขึ้นจาก 721.8 ล้านลิตรในปี พ.ศ.2531 เป็น 3,783.7 ล้านลิตรในปี 2546 โดยองค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) ได้คำนวณการบริโภค เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวต่อปีประชากร พบว่าในปี พ.ศ. 2543 คนไทยบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศฝรั่งเศส สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่นและฟิลิปปินส์ [20] ทั้งนี้จากอดีตจนถึงปัจจุบัน ได้มีนโยบายในการควบคุมปัญหาแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ยกตัวอย่างเช่น พ.ร.บ. สุรา พ.ศ.

2493 เป็นกฎหมายหลักเกี่ยวกับการดำเนินธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุราที่บังคับใช้ในปัจจุบัน ทั้งนี้ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพของประชาชนหรือสังคมแต่อย่างใด ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 ได้มีการจัดตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งได้รับงบประมาณจากเงินทูลุ่ร้อยละ 2 ของภาษีสุราและบุหรี่ เพื่อดำเนินการสนับสนุนเครือข่ายองค์กรภาคีต่างๆ ในการดำเนินการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนและสังคมโดยรวม มีการออกกฎหมายนโยบายและมาตรการหลายมาตรการในระยะเวลาอันสั้นได้แก่ มาตรการควบคุมการโฆษณา มาตรการควบคุมการเข้าถึงและหาซื้อ มาตรการรณรงค์ เช่น โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา เป็นต้น อีกทั้ง สสส. ยังสนับสนุนให้เกิดองค์กรที่ดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมปัญหาสุราอีก 3 องค์กร ได้แก่ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา แผนงานนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า นอกจากนี้ยังมีการดำเนินงานเคลื่อนไหวสังคม การพัฒนานโยบายให้เชื่อมโยงและสนับสนุนกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในระดับสากล การพัฒนารูปแบบบริการอดสุรา และการทดแทนทุนอุปถัมภ์ธุรกิจสุรา (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการข้อมูลเบื้องต้นจะเห็นได้ว่า แอลกอฮอล์ก่อให้เกิดความสูญเสียเป็นจำนวนมากสำหรับในประเทศไทย หากจะประเมินความสูญเสียทางเศรษฐกิจเบื้องต้นจากการสูญเสียผลผลิตค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และค่าเสียหายรวมรายจ่ายของรัฐจากอาชญากรรมและความรุนแรงที่ยังไม่มี

การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ อาจมีมูลค่าไม่ต่ำกว่า 5 แสนถึง 1 ล้านบาทต่อปี [21 - 23] ซึ่งอาจเป็นตัวบ่งชี้หนึ่งถึงประสิทธิภาพในการควบคุมปัญหาการตีมีแอลกอฮอล์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการประเมินบทบาท มาตรการ กิจกรรม ผลการดำเนินการ และการพัฒนาความสามารถในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ สสส. รวมถึงองค์ประกอบที่สำคัญอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ อย่างเป็นทางการ ดังนั้นจึงควรมีการทบทวนยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยขององค์กรต่างๆ เหล่านี้ เพื่อการพัฒนา โดยเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา และจากบทเรียนในประเทศอื่นๆ

วัตถุประสงค์

ศึกษาทบทวนการดำเนินการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พ.ศ. 2540 – 2550 และบทบาทของ สสส.

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. ทบทวนสถานการณ์และระดับของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่ปี 2540 จนถึงปัจจุบัน
2. ศึกษานโยบาย มาตรการ และการดำเนินกิจกรรมด้านต่างๆ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยจำแนกตามองค์กรผู้รับผิดชอบ
3. วิเคราะห์ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และผลจากการดำเนินนโยบาย มาตรการ และกิจกรรม ตามข้อ 2.
4. ศึกษาบทบาทของ สสส. : วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลงาน ปัจจัยสนับสนุน และปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น
5. วิเคราะห์มาตรการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีการดำเนินการอยู่ในประเทศอื่นๆ รวมทั้งมาตรการที่เสนอแนะโดยองค์กรระหว่างประเทศ ในแง่ของประสิทธิผลและความเป็นไปได้หากนำมาใช้ในประเทศไทย
6. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสนอต่อ สสส.

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ การทบทวนและวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการประชุมระดมสมอง เป็นหลัก ทั้งนี้ แบ่งการดำเนินงานวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ทบทวนและศึกษาเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้

1. สถานการณ์และแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาของคนไทย รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ต่างๆ
2. มาตรการ นโยบาย กิจกรรม และบทบาทของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย จำแนกตามองค์กรผู้รับผิดชอบ
3. ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และผลจากการดำเนินมาตรการ นโยบาย กิจกรรมเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 วิเคราะห์เอกสาร และเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และประชุมระดมสมองผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้

1. จุดแข็งและจุดอ่อนของ สสส. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างยั่งยืน ซึ่งรวมถึงความเหมาะสมในการจัดสรรงบประมาณ บทบาทในการพัฒนาบุคลากรและองค์กรภาคีของ สสส. ในการดำเนินงานเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. ข้อดี ข้อเสีย โอกาส และปัจจัยคุกคาม หากนำมาตรการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีการดำเนินการอยู่ในประเทศอื่นๆ และมาตรการที่เสนอแนะโดยองค์กรระหว่างประเทศ มาใช้ในประเทศไทย

ระยะที่ 3 สรุปผลการประเมินและดำเนินการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสนอต่อ สสส.

ทั้งนี้ ข้อมูลที่รวบรวมได้ จำแนกตามวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

วัตถุประสงค์	ข้อมูลที่จะรวบรวมจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ/วิเคราะห์เอกสาร	ข้อมูลที่จะจัดเก็บจากการสัมภาษณ์	ข้อมูลที่จะจัดเก็บจากการประชุมระดมสมอง
1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สถิติการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเภทต่างๆ (เช่น สุรา สุราขาว ไวน์ เบียร์ ฯลฯ) ▪ สถิติการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเศรษฐกิจ อายุ และอาชีพของผู้บริโภค ▪ สาเหตุของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ▪ ปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ▪ ผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 	-	-
2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสาธารณสุข นโยบายรัฐบาล และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือลดปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ▪ หน่วยงานที่รับผิดชอบ และงบประมาณของรัฐบาลที่จัดสรรให้ตามแผนปฏิบัติการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ▪ โครงการ/กิจกรรมการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ดำเนินการนอกภาครัฐ และไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ สสส. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ โครงการ/กิจกรรมการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ดำเนินการนอกภาครัฐ และไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ สสส. 	-
3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และผลจากการดำเนินนโยบาย มาตรการ และกิจกรรมตามข้อ 2 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และผลจากการดำเนินนโยบาย มาตรการ และกิจกรรม ตามข้อ 2 	-
4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน และการจัดสรรงบประมาณ ของ สสส. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ▪ กลวิธี และตัวชี้วัด เพื่อติดตาม เฝ้าระวัง และประเมินผลการดำเนินงานของ สสส. และองค์กรภาคี เครือข่าย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ▪ ผลการดำเนินงาน และประสิทธิผลของแผนงาน/โครงการ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ สสส. ให้การสนับสนุน 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ความคิดเห็นของผู้สังเกตการณ์เกี่ยวกับบทบาทความเหมาะสมในการจัดสรรงบประมาณความสำเร็จ หรือล้มเหลวของ สสส. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 	-

วัตถุประสงค์	ข้อมูลที่จะรวบรวมจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบวิเคราะห์เอกสาร	ข้อมูลที่จะจัดเก็บจากการสัมภาษณ์	ข้อมูลที่จะจัดเก็บจากการประชุมระดมสมอง
4 (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> การพัฒนาความสามารถในการดำเนินการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ สสส. และองค์กรภาคีที่สำคัญ 	-	<ul style="list-style-type: none"> ลักษณะของการพัฒนา และความสามารถในการดำเนินการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ สสส. และองค์กรภาคีที่สำคัญ
5	<ul style="list-style-type: none"> มาตรการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีการดำเนินการอยู่ในประเทศอื่นๆ ข้อดีที่เกี่ยวข้อง และมาตรการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่เสนอแนะโดยองค์กรระหว่างประเทศ ประสิทธิผลของมาตรการข้างต้น ตามที่มีการประเมินไว้ ข้อดี ข้อเสีย โอกาส และปัจจัยคุกคาม หากนำมาตรการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีการดำเนินการอยู่ในประเทศอื่นๆ และมาตรการที่เสนอแนะโดยองค์กรระหว่างประเทศ มาใช้ในประเทศไทย 	-	<ul style="list-style-type: none"> ข้อดี ข้อเสีย โอกาส และปัจจัยคุกคาม หากนำมาตรการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีการดำเนินการอยู่ในประเทศอื่นๆ และมาตรการที่เสนอแนะโดยองค์กรระหว่างประเทศ มาใช้ในประเทศไทย
6	<ul style="list-style-type: none"> ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 	-	<ul style="list-style-type: none"> ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสนอต่อ สสส.

ระยะเวลาการศึกษา

6 เดือน

แผนการดำเนินงาน

	เดือน (พ.ศ. 2550)						
	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.
ระยะที่ 1 ทบทวนและศึกษาเอกสาร							
1. ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับสถานการณ์ ระดับของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	←→						
2. ศึกษานโยบาย มาตรการ และการดำเนินกิจกรรมด้านต่างๆ โดยจำแนกตามองค์กรผู้รับผิดชอบ	←→						
3. ศึกษาบทบาทของ สสส. : วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลงาน ปัจจัยสนับสนุน และปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น	←→						
4. ศึกษามาตรการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งมาตรการที่เสนอแนะโดยองค์กรระหว่างประเทศ	←→						
5. สรุปการทบทวนและวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง และสร้างกรอบแนวคิดที่สมบูรณ์		←→					
ระยะที่ 2 วิเคราะห์เอกสารและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและประชุมระดมสมอง							
6. วิเคราะห์ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และผลจากการดำเนินนโยบาย มาตรการ และกิจกรรม				←→			
7. วิเคราะห์มาตรการเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งในและต่างประเทศ				←→			
8. จัดทำรายงานผลขั้นต้น					←→		
ระยะที่ 3 สรุปผลการประเมินและจัดทำข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์							
9. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสนอต่อ สสส.						←→	
10. จัดทำรายงาน ฉบับสมบูรณ์							←→

เอกสารอ้างอิง

1. Alcoholic Beverage Consumption: Known to be a human carcinogen
[<http://ntp.niehs.nih.gov/ntp/roc/eleventh/profiles/s007alco.pdf>]
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):1209-1228.
3. Bagnardi V., Blangiardo M., La Vecchia C., et. al. Alcohol consumption and the risk of cancer: a meta analysis. *Alc Res Health* 2001;25(4): 263-70.
4. Church MW et al. Hearing, language, speech, vestibular, and dentofacial disorders in fetal alcohol syndrome. *Alcoholism, clinical and experimental Research*, 1997; 21(2):227-237.
5. Friedman H.S. Cardiovascular effects of alcohol. In: Galanter M, ed., *The consequences of alcoholism*. New York, Plenum Press, 1998; 135-166.
6. English DR et al. *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia, 1992*. Canberra, Commonwealth Department of Human services and Health, 1995.
7. Roders B. et al. Non-linear relationships in associations of depression and anxiety with alcohol use. *Psychological Medicine*, 2000, 30(2):421-432. ความคิดอยากฆ่าตัวตายและอยากฆ่าผู้อื่น
8. ชลลดา สิทธิฑูรย์, ยุวดี คาดการณ์ไกล, วณิ ปิ่นประทีป, สุทธิกานต์ ชุณหะวัณ, สมหญิง สายธนู. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย ใน: สุกุณา ฉันทติลล, ดวงพร เสงบุญพันธ์, บรรณาธิการ. *จดหมายข่าวมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; 2547. หน้า 1-16.*
9. Lueboonhavatchai P, Thavichachart N. Comorbid depressive disorder, suicidal behaviors, and other substance use disorders among alcohol use disorders in Bangkok metropolis. *Chula Med J*; 2006; 50(4): 229-41.
10. Kasantikul V., Ouellet JV, Smith T, et.al. The role of alcohol in Thailand motorcycle crashes. *Accid Anal Prev*. 2005, 37(2): 357-66.
11. Social and economic costs of alcohol abuse for selected countries. *Global Status report on Alcohol 2004*; WHO, Geneva. 2004.

12. กาญจนีย์ ดำนาจแก้ว. แนวนอนและระบาศติวิทยาการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งในประเทศไทย พ.ศ. 2542-2546. รายงานสถานการณ์และแนวโนมการบาดเจ็บรุนแรงประเทศไทย. นนทบุรี: ประเทศไทย; 2548.
13. Halichuthai A, Siriwong A, Posayajinda V: Alcohol in Thai society. Bangkok: Chulalongkorn Publishing; 2001.
14. Graham K., West P. Alcohol and crime. In: Heather N, Peters TJ, Stockwell T, eds. International handbook of alcohol dependence and problems. London, John Wiley & Sons, 2001;439-470.
15. Klingemann H, Gmel G, eds. Mapping the social consequences of alcohol consumption. Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, 2001.
16. Mangione TW et al. Employee drinking practices and work performance Journal of studies on alcohol, 1999, 60(2): 261-270.
17. ยอดการบริโภค: ข้อมูลการจัดอันดับโลกในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา[<http://www.cas.or.th>]
18. กรมสรรพสามิต 2547
19. เครือข่ายองค์กรงดเหล้า, คณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ข้อมูลเพื่อลดความสูญเสียจากการเมา. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายองค์กรงดเหล้า 2547.
20. รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2534, 2539, 2544 และ 2546 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
21. ชลลดา สิทธิฑูรย์, ยุวดี คาดการณ์ไกล, วณี ปิ่นประทีป, สุทธิกานต์ ชุณหะวัณ, สมหญิง สายธนู. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย ใน: สุกุณา จันทิลก, ดวงพร เสงบุญพันธ์, บรรณาธิการ. จดหมายข่าวมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; 2547. หน้า 1-16.
22. Kasantikul V., Ouellet JV, Smith T, et.al. The role of alcohol in Thailand motorcycle crashes. *Accid Anal Prev.* 2005, 37(2): 357-66.
23. Gold MR, Siegel JE, Russell LB, Weinstein MC: Cost-effectiveness in Health and Medicine.: Oxford University Press; 1996.