



รายงาน
โครงการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรง
ในช่วงปีใหม่และสงกรานต์เปรียบเทียบกับช่วงปกติ: การศึกษาในห้องฉุกเฉินปี 2559

เสนอต่อ

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

โดย

สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
ร่วมกับ

หน่วยวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ธันวาคม 2559

รายงาน

โครงการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงปีใหม่และ
สงกรานต์เปรียบเทียบกับช่วงปกติ: การศึกษาในห้องฉุกเฉินปี 2559

ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2559

คณะผู้ดำเนินโครงการ

นางสาวโศภิต นาสีบ¹
นางสาวนงนุช ใจชื่น¹
นายกมลพัฒน์ มากแจ้ง¹
ผศ.ดร.สุรศักดิ์ ไชยสงค์^{1,2}

¹ สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ (สวน.) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

² หน่วยวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	โรงพยาบาลขามทะเลสอ
โรงพยาบาลเชียงใหม่ประจักษ์นคร	โรงพยาบาลโนนแดง
โรงพยาบาลลำปาง	โรงพยาบาลตระการพืชผล
โรงพยาบาลอุดรธานี	โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	โรงพยาบาลเกาะจันทร์
โรงพยาบาลชลบุรี	โรงพยาบาลพานทอง
โรงพยาบาลราชบุรี	โรงพยาบาลปากท่อ
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลสวนผึ้ง
โรงพยาบาลกกลาง	โรงพยาบาลปากพ่อง
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	โรงพยาบาลถ้ำพรรณรา
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	โรงพยาบาลดอนสัก
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลท่าชนะ
โรงพยาบาลไชยปราการ	โรงพยาบาลขุนตาล
โรงพยาบาลสันกำแพง	โรงพยาบาลบ้านฝ้อ
โรงพยาบาลแจ้ห่ม	โรงพยาบาลหนองวัวซอ
โรงพยาบาลเสริมงาม	โรงพยาบาลเวียงแก่น

บทสรุปผู้บริหาร

การบาดเจ็บเป็นปัญหาที่ทำให้เกิดความสูญเสียทั้งร่างกาย จิตใจและทรัพย์สิน โดยเฉพาะอุบัติเหตุจราจรที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บบนท้องถนนที่มีรายงานกันมากในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว อย่างช่วงปีใหม่และสงกรานต์ การบาดเจ็บรุนแรงจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในแผนกฉุกเฉินที่โรงพยาบาลมีรายงานว่าปัจจัยเสี่ยงสำคัญคือการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเครื่องดื่มสุราและการบาดเจ็บรุนแรงในผู้ป่วยห้องฉุกเฉินในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ในหลายปีที่ผ่านมาเป็นการศึกษาข้อมูลจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทยที่แสดงให้เห็นถึงสภาพปัญหาการบาดเจ็บและพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเมืองใหญ่หรือในตัวเมืองของประเทศไทย ในปี 2559 นี้ โครงการศึกษาพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงปีใหม่และสงกรานต์ได้ขยายพื้นที่ทำการศึกษาไปยังโรงพยาบาลชุมชนร่วมด้วยเพื่อให้ครอบคลุมสภาพปัญหาและบริบทของการบาดเจ็บและพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อรายงานสถานการณ์และความสัมพันธ์ระหว่างการบาดเจ็บและพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี 2559 และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของการบาดเจ็บและพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เปรียบเทียบกับผลการศึกษาในปีก่อนหน้า

การศึกษานี้เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจนต้องรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล ด้วยการบาดเจ็บจากทุกสาเหตุรวมถึงจากอุบัติเหตุจราจร มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น 23,898 ราย จาก 32 โรงพยาบาล (โรงพยาบาลศูนย์ 12 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 20 แห่ง) เก็บข้อมูลใน 4 ช่วงเวลา แบ่งได้เป็นสองช่วงเวลาเทศกาล คือ เทศกาลปีใหม่ ปี 2559 (29 ธันวาคม 2558 - 4 มกราคม 2559) เทศกาลสงกรานต์ ปี 2559 (11 - 17 เมษายน 2559) และสองช่วงเวลาที่ปกติคือระยะเวลา 3-4 สัปดาห์ก่อนเทศกาล (26 พฤศจิกายน - 2 ธันวาคม 2558 และ 14-20 มีนาคม 2559) โดยช่วงเวลานอกเทศกาลนี้จะสามารถเปรียบเทียบกับช่วงวันหยุดเทศกาลนั้น ทั้งระยะเวลาของสัปดาห์โดยผู้บาดเจ็บจะได้รับการสอบถามด้วยแบบสอบถามประมาณ 14 ข้อในเงื่อนไขที่ผู้ป่วยมีความพร้อมเกือบทั้งหมดเป็นการเก็บข้อมูลที่ ณ ห้องฉุกเฉิน หรือหออผู้ป่วยในและเป็นการให้ข้อมูลเองของผู้ป่วย แต่ก็มีผู้ป่วยบางส่วนที่ต้องอาศัยญาติในการให้ข้อมูล ข้อมูลที่เก็บประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ลักษณะของการบาดเจ็บ รูปแบบและปริมาณการดื่มและการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างแบ่งช่วงปกติ 11,394 รายและช่วงเทศกาล 12,504 ราย ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 63.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 64.0 ในช่วงเทศกาล) ซึ่งอยู่กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 27.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 28.4 ในช่วงเทศกาล) โดย 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ และอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 31.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 34.8 ในช่วงเทศกาล) และภาคเหนือ (ร้อยละ 26.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 25.8 ในช่วงเทศกาล)

ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร 4,945 ราย (คิดเป็นร้อยละ 39.5) และในช่วงปกติ มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร 4,098 ราย (คิดเป็นร้อยละ 36.0) และมากกว่าร้อยละ 80 เกิดจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์ และเกิดอุบัติเหตุบนถนนของอบต./หมู่บ้านมากที่สุด

(ร้อยละ 30.9) การบาดเจ็บในกลุ่มในช่วงเทศกาลมีสัดส่วนผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้โดยสารที่นั่งอยู่ภายในตัวรถหรือนั่งซ้อนท้ายเป็นผู้บาดเจ็บสูงขึ้นสูงกว่าช่วงเวลาปกติอย่างชัดเจน ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว มีจำนวนการบาดเจ็บหมุ่มากกว่าช่วงปกติ (ร้อยละ 10.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 8.7 ช่วงเทศกาล)

ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 66.5 ดื่ม และร้อยละ 48.9 ไม่ดื่ม) สัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากสาเหตุจากรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าไม่ดื่ม (ร้อยละ 50.7 ดื่ม และร้อยละ 33.7 ไม่ดื่ม) และส่วนใหญ่เพศชายเป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.4 โดยกลุ่มอายุระหว่าง 20-29 ปี เป็นกลุ่มที่ดื่มมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.7 นอกจากนี้ มีสัดส่วนผู้บาดเจ็บที่ดื่มสุรารายใน 6 ชั่วโมงก่อนเกิดเหตุ ในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นกว่าช่วงปกติ (ร้อยละ 14.4 ในช่วงปกติ ร้อยละ 24.0 ในช่วงเทศกาล) ในขณะที่ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 14.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 25.9 ในช่วงเทศกาล)

นอกจากนี้ ผู้บาดเจ็บที่ดื่มสุราระบุว่าเริ่มดื่มสุราในช่วงเวลาเช้าหรือกลางวัน (ระหว่าง 6.00-15.00 น.) ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวเพิ่มขึ้นกว่าช่วงปกติ อีกด้วย (ร้อยละ 18.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 37.7 ในช่วงเทศกาล) การศึกษานี้ยังพบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุจากรมากกว่าผู้บาดเจ็บที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ถึง 2 เท่า ทั้งนี้เกือบครึ่งหนึ่งของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรเห็นว่าถ้าไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ไม่ได้รับบาดเจ็บ อีกทั้งยังพบว่าปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของผู้บาดเจ็บในช่วงนอกเทศกาลสูงกว่าในช่วงเทศกาล สำหรับเบียร์เป็นเครื่องดื่มที่ผู้บาดเจ็บดื่มก่อนเกิดเหตุสูงที่สุดในและนอกเทศกาล โดยผู้บาดเจ็บเกือบทั้งหมดได้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เอง มากกว่าครึ่งได้ซื้อจากร้านขายของชำ และประมาณเกือบครึ่งดื่มบ้านคนอื่น โดย 3 ใน 4 ดื่มนกับคนอื่น อีกทั้งผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์จำนวนกว่า 1 ใน 3 เริ่มดื่มเวลา 18.00-20.59 น.ทั้งในช่วงเทศกาลและช่วงเวลาปกติ

เมื่อจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล พบว่า ในโรงพยาบาลชุมชนในช่วงเทศกาลนั้นมีสัดส่วนผู้บาดเจ็บเพิ่มสูงกว่าช่วงปกติ (ร้อยละ 50.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 55.0 ในช่วงเทศกาล) ซึ่ง 1 ใน 3 ของจำนวนผู้บาดเจ็บอยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี นอกจากนี้ การบาดเจ็บจากสาเหตุอุบัติเหตุจากร จำนวน 1 ใน 3 เป็นการบาดเจ็บที่มีคู่กรณี โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนกลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคู่กรณีบาดเจ็บในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ และโรงพยาบาลชุมชนมีสัดส่วนที่มีคู่กรณีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นด้วยจากช่วงปกติ (ร้อยละ 6.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 11.3 ในช่วงเทศกาล) อีกทั้ง ประเภทถนนในกลุ่มบาดเจ็บจากรโรงพยาบาลชุมชน พบว่า สัดส่วนที่เกิดเหตุบนถนนของ อบต./หมู่บ้านเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 34.3 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 41.6 ในช่วงเทศกาล

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ต่อปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากรจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ทำการศึกษาด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลทีละหลายตัวแปร (Multivariate analysis) พบว่า ในช่วงเวลาเทศกาลจะมีความเสี่ยง (Adjusted Odds Ratio) ต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าช่วงปกติ 1.098 เท่า และผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรมากกว่าผู้บาดเจ็บที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ 2.041 เท่า ผู้บาดเจ็บเพศชายมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรน้อยกว่าหญิง 0.928 เท่า เมื่อพิจารณากลุ่มอายุ

พบว่า ผู้บาดเจ็บในกลุ่มอายุ 20-29 ปี มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าทุกกลุ่มอื่นถึง 2.281 เท่า รองลงมา คือ กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี 2.231 เท่า นอกจากนี้ ผู้บาดเจ็บที่รับการรักษาโรงพยาบาลศูนย์มีโอกาสการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าโรงพยาบาลชุมชน 1.491 เท่า อีกทั้งผู้บาดเจ็บที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลภาคกลางมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าภาคอื่นถึง 2.884 เท่า

ผลการศึกษาแนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553-2559 ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ พบว่าการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลมีแนวโน้มลดลง ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิง อย่างไรก็ตาม ผู้หญิงและผู้ได้รับบาดเจ็บที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั้งในช่วงเทศกาลวันปีใหม่เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้บาดเจ็บดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่มากกว่าช่วงเวลาปกติ และยังมีแนวโน้มดื่มเบียร์และสุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นทุกปี ในขณะที่ช่วงเทศกาลวันสงกรานต์ พบว่าการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลมีแนวโน้มลดลง ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิง อย่างไรก็ตาม ผู้หญิงและผู้ได้รับบาดเจ็บที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้บาดเจ็บดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์มากกว่าช่วงเวลาปกติ และมีแนวโน้มดื่มเบียร์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เริ่มลดการดื่มสุราสีหรือสุราแดง และสุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชนลง รวมทั้งมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 จนถึงปัจจุบัน

ดังนั้น ภาครัฐ หน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องควรมีการดำเนินและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ เช่น อายุขั้นต่ำของผู้ซื้อผู้ดื่ม เวลาปิดเปิดในร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น ให้มีความเข้มข้นมากยิ่งขึ้น อีกทั้งควรสนับสนุนให้มีการตั้งจุดตรวจในชุมชนที่เป็นจุดเสี่ยงให้มีความถี่มากขึ้น ซึ่งรวมถึงการมีด่านสุ่มตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจร่วมด้วยและผลักดันการลดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจาก 50 มิลลิกรัม เป็นศูนย์

กิตติกรรมประกาศ

โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) และคณะทำงานขอขอบคุณผู้ประสานงานโครงการ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินโครงการทั้งในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 32 แห่ง ในการเก็บข้อมูล คณะทำงานขอขอบคุณสำนักงานพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศที่ได้มีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อลดปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการวางแผนเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์แล้วขับในอนาคต อีกทั้งยังได้รับความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญที่กรุณาให้คำชี้แนะแก่คณะทำงานจึงขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

คณะทำงานโครงการ

16 ธันวาคม 2559

สารบัญ

หน้า

บทสรุปผู้บริหาร	ก
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 หลักการและเหตุผล.....	1
1.2 วัตถุประสงค์.....	3
1.2.1 วัตถุประสงค์หลัก	3
1.2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ	3
1.3 ขอบเขตการวิจัย.....	3
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม.....	5
2.1 งานวิจัยในประเทศ	5
2.2 งานวิจัยต่างประเทศ	8
2.3 นโยบายควบคุมอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ของประเทศไทย	9
บทที่ 3 วิธีการศึกษา	12
3.1 รูปแบบการศึกษา	12
3.2 ข้อมูลการสำรวจในปี 2559	12
3.2.1 ประชากรและตัวอย่างในการศึกษา	12
3.2.2 พื้นที่/ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษา.....	12
3.2.3 ช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ	14
3.2.4 เครื่องมือในการวิจัย	15
3.2.5 การเก็บข้อมูลและการประกันคุณภาพการเก็บข้อมูล.....	15

3.3 ข้อมูลการสำรวจในปี 2553-2558	16
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	17
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	19
4.1 สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลหยุดยาว และช่วงปกติ ปี 2559	20
4.1.1 การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันหยุดยาว และช่วงปกติ ปี 2559.....	20
4.1.2 การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปีใหม่และช่วงปกติ ปี 2559	35
4.1.3 การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงสงกรานต์และช่วงปกติ ปี 2559	46
4.1.4 การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันหยุดยาว และช่วงปกติ ปี 2559 จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล.....	58
4.2 ความสัมพันธ์การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาล วันหยุดยาว และช่วงเวลาปกติ ในปี 2559.....	64
4.3 แนวโน้มของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาล วันหยุดยาว และช่วงเวลาปกติ ในปี 2553-2559.....	65
4.3.1 แนวโน้มของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรง ในช่วงเทศกาลปีใหม่และช่วงเวลาปกติ ในปี 2553-2559	66
4.3.2 แนวโน้มของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาล สงกรานต์และช่วงเวลาปกติ ในปี 2553-2559.....	72
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ.....	78
5.1 สรุปผลการศึกษา.....	78
5.2 อภิปรายผลการศึกษา.....	79
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	81
5.4 ข้อจำกัดในการศึกษา.....	83
รายการอ้างอิง.....	85

ภาคผนวก.....	89
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	90
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้ประสานงาน 32 โรงพยาบาล	92
ภาคผนวก ค ตารางแสดงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายโรงพยาบาลเปรียบเทียบ ช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี 2559	93
ภาคผนวก ง ตารางแสดงร้อยละของลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล โดยเปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ 2559	94
ภาคผนวก จ ตารางแสดงพฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ช่วงเทศกาลปี 2559 จำแนกสาเหตุการบาดเจ็บและประเภทของโรงพยาบาล	96
ภาคผนวก อื่นๆ.....	100

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 โรงพยาบาลชุมชนที่เข้าร่วมการศึกษา.....	13
ตารางที่ 3.2 ช่วงเวลาในการศึกษา.....	14
ตารางที่ 3.3 การสำรวจสถานการณ์การเก็บข้อมูลเครื่องตี้มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บ ณ ห้องฉุกเฉินและโครงสร้างแบบสอบถามตั้งแต่ปี 2553-2558	16
ตารางที่ 3.4 ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ของเครื่องตี้มแต่ละประเภท	17
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บทั้งในช่วงปกติและช่วงเทศกาล	20
ตารางที่ 4.2 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี 2559	21
ตารางที่ 4.3 สถานการณ์การบาดเจ็บในช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี 2559	23
ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพฤติกรรมการตี้ม เครื่องตี้มแอลกอฮอล์	25
ตารางที่ 4.5 พฤติกรรมและรูปแบบการตี้มของผู้บาดเจ็บที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในและนอกเทศกาล.....	27
ตารางที่ 4.6 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาลปี 2559 จำแนกตามสาเหตุ การบาดเจ็บ.....	30
ตารางที่ 4.7 สถานการณ์การบาดเจ็บในช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี 2559 จำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ.....	31
ตารางที่ 4.8 พฤติกรรมและรูปแบบการตี้มของผู้บาดเจ็บที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในและนอกเทศกาลจำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ	33
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพื้นที่โดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่าง ในและนอกเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2559	36
ตารางที่ 4.10 ลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการบาดเจ็บ โดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่ ปี 2559	38
ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพฤติกรรมการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ช่วงปีใหม่.....	41
ตารางที่ 4.12 พฤติกรรมและรูปแบบการตี้มของผู้บาดเจ็บที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โดยเปรียบเทียบระหว่าง ในและนอกเทศกาลปีใหม่ ปี 2559	43

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย BAC และปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของผู้ได้รับบาดเจ็บ โดยเปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่ ปี 2559.....	46
ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพื้นที่ โดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่าง ในและนอกเทศกาลสงกรานต์ ปี 2559	47
ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการ บาดเจ็บ โดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลสงกรานต์ ปี 2559	50
ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ช่วงสงกรานต์	53
ตารางที่ 4.17 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเปรียบเทียบ จำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลสงกรานต์ ปี 2559.....	55
ตารางที่ 4.18ค่าเฉลี่ย BAC และปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของผู้ได้รับบาดเจ็บโดยเปรียบเทียบ จำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลสงกรานต์ ปี 2559.....	57
ตารางที่ 4.19 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพื้นที่และประเภทโรงพยาบาล เปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาล	58
ตารางที่ 4.20 ร้อยละของลักษณะการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรจำแนกตามประเภทของ โรงพยาบาลโดยเปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ 2559. 60	
ตารางที่ 4.21พฤติกรรมการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงเทศกาลปี 2559 จำแนกสาเหตุการบาดเจ็บและประเภทของโรงพยาบาล	62
ตารางที่ 4.22 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุจราจร	72
ตารางที่ 4.23 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุตั้งแต่ปี 2553-2559	66
ตารางที่ 4.24 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาลปีใหม่ ปี 2553-2559.....	67
ตารางที่ 4.25 สถานการณ์การบาดเจ็บในช่วงปกติและช่วงเทศกาลปีใหม่ ปี 2553-2559	69
ตารางที่ 4.26พฤติกรรมการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เทศกาลปีใหม่ และช่วงปกติ พ.ศ. 2553-2559.....	71
ตารางที่ 4.27 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาลปีสงกรานต์ ปี 2553-2559.....	74
ตารางที่ 4.28 สถานการณ์การบาดเจ็บในช่วงปกติและช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2553-2559.....	75

ตารางที่ 4.29 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เทศกาลปีใหม่ และช่วงปกติ พ.ศ. 2553-2559.....	77
---	----

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 4.1 แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บตามวันที่เกิดอุบัติเหตุทั้งในช่วงปกติและเทศกาล.....	20

บทที่ 1 บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน พ.ศ. 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า สถานการณ์การดื่มสุราเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการดื่มของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงปี 2547-2550 อัตราการดื่มสุรา มีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 32.7 เป็นร้อยละ 30.0 ในปี 2552 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32.0 และลดลงเหลือร้อยละ 31.5 ในปี 2554 ล่าสุดปี 2557 อัตราการดื่มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32.3 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ออนไลน์, 2557) ในมิติของผู้ได้รับผลกระทบการบริโภคแอลกอฮอล์ได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะตัวผู้ดื่ม เป็นสาเหตุของการเกิดก่อให้เกิดการเจ็บป่วยและโรคกว่า 60 ชนิด และส่งผลกระทบต่อบุคคลอื่น ๆ ด้วย โดยรูปแบบของผลกระทบต่อบุคคลอื่นมีทั้งเป็นผลกระทบโดยตรงต่อร่างกายจิตใจและทรัพย์สิน เช่น การทำลายข้าวของ การต้องชดใช้ค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ และผลกระทบโดยอ้อมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่มที่ส่งผลต่อทั้งร่างกายและจิตใจของผู้อื่นด้วยเช่นกัน เช่น การโดนลูกหลงจากอุบัติเหตุที่ก่อโดยผู้ดื่ม (อรรถ วัลลิวศ์ และคณะ, 2558) อีกทั้งจำนวนปีสุขภาพที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรโดยสาเหตุที่ทำให้เกิดความสูญเสียสูงสุดสำหรับเพศชาย ได้แก่ อุบัติเหตุทางถนน คิดเป็นร้อยละ 12.2 (แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาดัชนีประเมินภาวะโรคและสุขภาพประชากรไทย, 2557)

สำหรับสถานการณ์การบาดเจ็บและการตายจากอุบัติเหตุจราจรองค์การอนามัยโลกได้จัดอันดับให้ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรสูงเป็นที่ 2 ของโลกโดยจากรายงาน Global Status Report on Road Safety 2015 มีผู้เสียชีวิตปีละ 24,237 คน หรือมีอัตราการเสียชีวิตที่ 36.2 รายต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2556 (WHO, 2015) และข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พบว่าหลังจาก พ.ศ. 2547 แม้ว่าจำนวนการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบกจะลดลง แต่จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบกไม่ลดลง และกลับเพิ่มสูงขึ้นในบางปีด้วย โดยภาพรวมสัดส่วนผู้เสียชีวิตเพิ่มจากร้อยละ 19 ใน พ.ศ. 2541 เป็นร้อยละ 30 ในพ.ศ. 2554 แสดงถึงการเกิดอุบัติเหตุมีแนวโน้มความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น (ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, 2556)

เมื่อจำแนกตามสาเหตุจากบุคคลในระบบการบันทึกข้อมูลคดีของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (คิดจากเดือนมกราคม-กันยายน) พบว่า ในปี พ.ศ. 2554 การเมาสุรา เป็นสาเหตุอันดับต้นๆ โดยคิดเป็นร้อยละ 13.3 ของคดีอุบัติเหตุจราจร และในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวนคดี 3,832 คดี พ.ศ. 2556 มีจำนวนคดี 3,148 คดี และปี พ.ศ. 2557 กลับพบว่า มีจำนวนคดีกลับลดลงเหลือเพียง 1,304 คดี (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติสถิติ, ออนไลน์, 2558) อีกทั้งรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บประเทศไทยปี พ.ศ. 2554 พบว่า จักรยานยนต์ เป็นพาหนะสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุ ทั้งในสัดส่วนของกลุ่มผู้บาดเจ็บและผู้ตายโดย 1 ใน 3 ของผู้เสียชีวิตจากการใช้จักรยานยนต์มีการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย

ข้อมูลจากกรมการขนส่งทางบก พบว่า อุบัติเหตุทางถนนกว่าร้อยละ 80 เกิดจากความประมาท โดยรถที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ รถจักรยานยนต์ซึ่งผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่ ถึงร้อยละ 86 ไม่สวมหมวกนิรภัยนอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 70 ของผู้ประสบอุบัติเหตุเป็นคนในชุมชน และหมู่บ้านตามถนนสายรองต่างๆ โดยถนนสายรองระหว่างชุมชน ที่แยกออกจากถนน

สายหลัก มักจะเป็นเส้นทางที่มีสถิติอุบัติเหตุค่อนข้างสูงในทุกช่วงเทศกาล ซึ่งสาเหตุหลักยังคงเกิดจากการไม่เคารพกฎจราจรและเมาสุรา โดยมีสถิติเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนถึงปีละกว่า 700 ราย (กรมการขนส่งทางบก ออนไลน์, 2558)

นอกจากนี้ ช่วงเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันหยุดยาว ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาได้มีรายงานเรื่อง 7 วันอันตราย สรุปรายจำนวนครั้งของอุบัติเหตุ จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ และจำนวนผู้เสียชีวิต โดยในปี 2558 พบว่า ช่วงปีใหม่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นทั้งหมด 2,997 ครั้ง มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 3,117 คน และมีผู้เสียชีวิต 341 คน ส่วนช่วงสงกรานต์มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นทั้งหมด 3,373 ครั้ง และมีผู้เสียชีวิต 364 คน สาเหตุหลักของการเสียชีวิตและการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นมาจากการเมาแล้วขับ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 37.30 และ 39.31 ในช่วงปีใหม่และสงกรานต์ตามลำดับ ซึ่งสูงชันกว่าปี พ.ศ. 2557 สำหรับประเภทถนนของการเกิดอุบัติเหตุในช่วงปีใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่เกิดอุบัติเหตุในเส้นทางตรง ร้อยละ 64.06 บนทางหลวงแผ่นดิน ร้อยละ 38.54 บนถนน อบต./หมู่บ้าน ร้อยละ 35.30 และช่วงสงกรานต์ส่วนใหญ่เกิดในเส้นทางตรง ร้อยละ 64.81 บนทางหลวงแผ่นดิน ร้อยละ 46.30 บนถนน อบต./หมู่บ้าน ร้อยละ 26.85 (ศูนย์อำนวยการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่, 2558) โดยข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลหลายปีที่ผ่านมาของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ได้สรุปว่า รถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะที่ประสบอุบัติเหตุมากที่สุด คิดเป็นกว่าร้อยละ 80 อีกทั้ง 1 ใน 3 ของอุบัติเหตุมีสาเหตุจากการดื่มแล้วขับ และมีปัจจัยเสี่ยงสำคัญจากการขับรถเร็ว โดยถนนสายรองมีสถิติอุบัติเหตุเพิ่มสูงขึ้น

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ได้จัดทำรายงานการศึกษาแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวเมื่อเทียบกับช่วงปกติตั้งแต่ ปี 2553-2558 โดยผลการศึกษาในช่วง 2553-2554 พบว่า ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวทั้งสงกรานต์และปีใหม่ มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาปกติอย่างชัดเจน (1.8 เท่า) โดยเพิ่มเป็นสัดส่วนใกล้เคียงกันทั้งการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร (2.0 เท่า) และการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่น (1.7 เท่า) ผู้บาดเจ็บเพศชาย และผู้บาดเจ็บวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นสูงกว่าประชากรกลุ่มอื่น นอกจากนี้ยังพบว่าในช่วงเทศกาลมีการเกิดเหตุที่มีผู้บาดเจ็บหมู่ การบาดเจ็บที่มีคู่อริ การบาดเจ็บในกลุ่มคนเดินถนนเพิ่มขึ้นสูงกว่าช่วงเวลาปกติอย่างชัดเจน โดยเวลาในการเกิดเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่และช่วงปกตินอกเทศกาลมีความใกล้เคียงกันแต่แตกต่างจากช่วงสงกรานต์ ซึ่งมีจำนวนผู้บาดเจ็บในเวลากลางวันสูงกว่าการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาล เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเพิ่มจำนวนผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาล ทั้งในด้านจำนวนผู้บาดเจ็บที่ดื่มก่อนเกิดเหตุ โดยเฉพาะที่เป็นกลุ่มเยาวชน การมีคู่อริดื่มสุราก่อนเกิดเหตุ จำนวนผู้บาดเจ็บที่ไม่ได้ดื่มแต่มีคู่อริดื่มสุรา และระยะเวลาที่ใช้ในการดื่มก่อนเกิดเหตุ ผู้บาดเจ็บมีปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ที่จัดอยู่ในเกณฑ์สูงมาก อย่างไรก็ตามพบว่า ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ของผู้บาดเจ็บรุนแรงในช่วงนอกเทศกาลสูงกว่าในช่วงเทศกาล เบียร์เป็นเครื่องดื่มที่ผู้บาดเจ็บดื่มก่อนเกิดเหตุสูงที่สุดในและนอกเทศกาล โดยผู้บาดเจ็บเกือบทั้งหมดได้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เอง โดยกว่าครึ่งได้ซื้อจากร้านขายของชำ และประมาณสามในสี่ดื่มกับเพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานก่อนเกิดเหตุ โดยผู้บาดเจ็บประมาณสองในสามดื่มที่บ้านของตนเองและบ้านของเพื่อน นอกจากนี้ ยังพบว่าเวลาในการเริ่มดื่มมีความสอดคล้องกับเวลาในการเกิดเหตุ (ทักษพล ธรรมรังสี, ประพัตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล และกมล วัฒนาพร, 2555)

ผลจากการศึกษาของศูนย์วิจัยปัญหาสุราในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2557 พบว่าในช่วงเทศกาลสงกรานต์สาเหตุการบาดเจ็บกับช่วงเวลามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญกล่าวคือในช่วงเทศกาลสงกรานต์จะมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเพิ่มขึ้น 1.40 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงปกติ

นอกจากนี้ พบว่า ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่เริ่มตี้มเร็ว และเฉลี่ยใช้เวลาในการตี้มเพิ่มขึ้นประมาณ 1 ชั่วโมง มีจำนวนผู้บาดเจ็บที่มีคูรณ์สูงกว่าช่วงปกติ 1.56 เท่า อีกทั้งเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี ยังสามารถเข้าถึงแอลกอฮอล์ และเป็นกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บในช่วงเทศกาลมากที่สุด (นพพล วิทย์วรพงศ์ และคณะ, 2557)

แม้ว่าข้อมูลสถานการณ์จากการศึกษาของศูนย์วิจัยปัญหาสุราในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 เป็นต้นมา พบว่า การตี้มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเพิ่มจำนวนผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาล แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันพฤติกรรมและรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพแวดล้อมของการบริโภค ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากการเกิดอุบัติเหตุบนถนนสายรองมีสถิติเพิ่มสูงขึ้น แต่การวิจัยที่ผ่านมายังไม่มีหลักฐานมากเพียงพอที่จะชี้ชัดให้ผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เล็งเห็นถึงความสูญเสียจำนวนมากที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน โดยการเก็บข้อมูลโครงการที่ผ่านมา มีเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ยังไม่ครอบคลุมโรงพยาบาลขนาดเล็ก หรือโรงพยาบาลชุมชน

ดังนั้น โครงการนี้จะทำการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลหยุดยาว ได้แก่ ช่วงปีใหม่และสงกรานต์ ในปี 2559 โดยเพิ่มพื้นที่ในการศึกษาเป็นทั้งโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์) และโรงพยาบาลขนาดเล็ก (โรงพยาบาลชุมชน) ให้ครอบคลุมพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหามากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นข้อมูลสถานการณ์ในปีที่ศึกษา และติดตามแนวโน้มเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภค และผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาล สำหรับการขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว (ปีใหม่และสงกรานต์) เปรียบเทียบช่วงเวลาปกติ ในปี 2559 ในภาพรวมและจำแนกตามพื้นที่/ระดับของโรงพยาบาลที่ศึกษา

1.2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลหยุดยาว (ปีใหม่และสงกรานต์) เปรียบเทียบกับช่วงเวลาปกติ ในปี 2559 ในภาพรวม และจำแนกตามพื้นที่/ระดับของโรงพยาบาลที่ศึกษา

2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ ในปี 2559

3) เพื่อศึกษาแนวโน้มของพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลหยุดยาว และช่วงเวลาปกติ ระหว่างปี 2553-2559

1.3 ขอบเขตการวิจัย

สถานที่ศึกษา: โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นโรงพยาบาลเครือข่ายการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance) จำนวน 12 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 20 แห่ง ใน 11 จังหวัด ได้แก่

กรุงเทพฯ เชียงราย เชียงใหม่ ลำปาง อุตรธานี อุบลราชธานี นครราชสีมา ชลบุรี ราชบุรี นครศรีธรรมราช และสุราษฎร์ธานี

ระยะเวลาในการศึกษา: กันยายน 2558 – สิงหาคม 2559 เป็นระยะเวลา 12 เดือน

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) เพื่อทราบสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว (ปีใหม่และสงกรานต์) เปรียบเทียบช่วงเวลาปกติ ในปี 2559 ในภาพรวมและจำแนกตามพื้นที่/ระดับของโรงพยาบาลที่ศึกษา

2) เพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ ในปี 2559

3) เพื่อหาแนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว และช่วงเวลาปกติ ระหว่างปี 2553-2559

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภครองดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บในท้องฉุกเฉินสามารถแบ่งอธิบายเป็นข้อมูลในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงนโยบายควบคุมอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ดังนี้

2.1 งานวิจัยในประเทศ

หทัยรัตน์ ต๊ะอินทร์ (2545) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจราจรของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรที่มารับบริการในท้องฉุกเฉินและอุบัติเหตุของโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจราจรอยู่ในระดับดี คือ มีพฤติกรรมเสี่ยงน้อยหรือมีการปฏิบัติน้อยครั้ง และปัจจัยการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มสุรา และการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาถึงความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจราจรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย

เพ็ญประภา ศิวโรจน์ และคณะ (2546) ศึกษาการประเมินผลนโยบายป้องกันอุบัติเหตุจราจรของรัฐบาลในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2546 จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดลำปาง จากผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 124 ราย พบว่า ผู้บาดเจ็บเป็นผู้ชายร้อยละ 85.7 และอยู่ในกลุ่มวัยทำงาน 21-45 ปี ส่วนใหญ่เป็นคนท้องถิ่นร้อยละ 72.5 เป็นผู้ขับขี่ร้อยละ 90 ขับรถจักรยานยนต์ร้อยละ 80 โดยผู้ได้รับบาดเจ็บมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงเกินกว่ากฎหมายกำหนดร้อยละ 49.2 ช่วงเวลาเกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือกลางคืนตั้งแต่ 16.00-24.00 คิดเป็นร้อยละ 41 สอดคล้องกับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่มีปริมาณสูงที่สุดในช่วงเวลาดังกล่าวเช่นกัน

พัชรินทร์ ชมเดช (2548) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มวัยทำงานที่ประสบอุบัติเหตุจราจรที่มารับบริการรักษาพยาบาล ณ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจราจรอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.21 และมีพฤติกรรมที่เกิดอุบัติเหตุจราจรน้อย ร้อยละ 30.36

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน (2550) ศึกษาผลกระทบจากการบริโภครองดื่มแอลกอฮอล์ด้านอุบัติเหตุจราจรในภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย พบว่า การเกิดอุบัติเหตุจราจรมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่าผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขีมีโอกาเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าผู้ขับขีโดยไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึง 2.833 เท่า และความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุจราจรมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน ซึ่งพบว่ากลุ่มผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับความยากจนในครัวเรือนของภาคเหนือตอนบน พบว่า สมาชิกในครัวเรือนที่เป็นผู้ดื่มประจำทุกสัปดาห์ ได้รับบาดเจ็บทางกายและได้รับอุบัติเหตุทางถนนมากกว่าคนที่ไม่ดื่มประจำทุกสัปดาห์ 2.56 เท่า และมีโอกาสได้รับอุบัติเหตุจากการดื่มมากกว่า 2.53 เท่า สมาชิกในครัวเรือนที่เป็นผู้ดื่มหนัก มีโอกาสได้รับอุบัติเหตุจากการดื่มมากกว่าคนที่ไม่ดื่มแบบหนัก 2.19 เท่า

ประภาศรี ทองด้วง (2551) ศึกษากระดับของแอลกอฮอล์และความรุนแรงของการบาดเจ็บในผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรทางบกที่มารับบริการรักษาในโรงพยาบาลโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2550-2551

โดยเก็บจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บาดเจ็บที่ได้รับวัดระดับแอลกอฮอล์ จำนวน 80 ราย พบว่า ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ตรวจพบระดับแอลกอฮอล์ในเลือดทางลมหายใจมากกว่า 50 มิลลิกรัมขึ้นไป ร้อยละ 66.67 และได้รับความรุนแรงของการบาดเจ็บในระดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 36.25 และส่วนใหญ่ขับชี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 58.75

ประเสริฐ ศรีเพ็ชร์, สุคนธ์ ประดุงกาญจนา. (2551) ศึกษาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจรบนท้องถนนที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นการศึกษาแบบ retrospective study โดยรวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลของหน่วยนิติเวชศาสตร์และพิษวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า ผู้ประสบอุบัติเหตุส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 มก% คิดเป็นครึ่งหนึ่งในเพศชาย ในขณะที่ผู้ประสบอุบัติเหตุเพศหญิงที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 มก% มีเพียง ร้อยละ 13.1 ซึ่งพบว่าเพศและอายุมีความสัมพันธ์กับปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มนัญชัย บึงไกล. (2554) ศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจราจรของผู้มารับบริการในห้องตรวจนิติเวชของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ผู้ดื่มสุราแล้วประสบอุบัติเหตุจราจรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ซึ่งพบว่าปัจจัยทางด้านเพศ อายุ ภูมิฐานะ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และการปฏิบัติตนของผู้ดื่มสุราแล้วเกิดอุบัติเหตุจราจรไม่มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจราจร ส่วนสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กันกับการเกิดอุบัติเหตุจราจร โดยผู้ดื่มสุราแล้วประสบอุบัติเหตุจราจรที่มีสถานภาพโสด มีพฤติกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจราจรอยู่ในระดับตีมากกว่าผู้ดื่มสุราแล้วประสบอุบัติเหตุจราจรที่มีสถานภาพ สมรส/หม้าย/หย่า/แยก สำหรับความรู้เกี่ยวกับการดื่มสุรา เจตคติต่อการดื่มสุรา และการรับรู้ผลกระทบจากการดื่มสุรามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจราจร ส่วนการรับรู้กฎหมาย พฤติกรรมการดื่มสุราของเพื่อนสนิทที่ร่วมดื่มสุรา และการรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจราจร

นอกจากนี้ ผลการศึกษาความสัมพันธ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บที่มารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน พบว่า ร้อยละ 16.8 ของผู้บาดเจ็บมีปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจมากกว่าหรือเท่ากับ 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ โดยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด รองลงมาคือ ภาคกลาง และภาคใต้ สาเหตุของการบาดเจ็บเกิดจากอุบัติเหตุมากที่สุด ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใน 6 ชั่วโมง ก่อนที่จะได้รับบาดเจ็บ พบว่า ผู้บาดเจ็บบริโภคเบียร์มากที่สุด คิดเป็นแอลกอฮอล์ 27.8712 กรัม และส่วนใหญ่บริโภคที่บ้านของคนอื่น ซึ่งจะเริ่มดื่มในวันศุกร์ ช่วงเวลาระหว่าง 20.00-23.59 น. และเลิกดื่มวันศุกร์ ในช่วงเวลาระหว่าง 20.00-23.59 น. พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บ พบว่า ร้อยละ 92.93 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มที่บริโภคแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 7.07) ผู้บาดเจ็บที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณตั้งแต่ 1 ถึง มากกว่า 40 กรัม จะได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุโดยถูกของมีคม, ถูกกัด, ถูกแทงทะลุ, ปากแผลเปิด รองลงมา คือ แผลฟกช้ำ, แผลถลอก, แผลตื้นๆ และถูกกระแทกกระทึก หรือได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะ

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ได้จัดทำรายงานการศึกษาแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวเมื่อเทียบกับช่วงปกติตั้งแต่ ปี 2553-2558 ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเกิดการบาดเจ็บของผู้ป่วยบาดเจ็บที่มารับการรักษาที่ห้อง

ฉุกเฉินของโรงพยาบาล 12 แห่งเปรียบเทียบระหว่างช่วง 7 วันเทศกาล (ทั้งปีใหม่และสงกรานต์) และ 7 วันหลังเทศกาลประมาณหนึ่งสัปดาห์โดยผลการศึกษาในช่วง 2553-2554 พบว่า ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวทั้งสงกรานต์และปีใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาปกติอย่างชัดเจน (1.8 เท่า) โดยเพิ่มเป็นสัดส่วนใกล้เคียงกันทั้งการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร (2.0 เท่า) และการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่น (1.7 เท่า) ผู้บาดเจ็บเพศชาย และผู้บาดเจ็บวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นสูงกว่าประชากรกลุ่มอื่น นอกจากนี้ยังพบว่าในช่วงเทศกาลมีการเกิดเหตุที่มีผู้บาดเจ็บหมู่ การบาดเจ็บที่มีผู้ครุณี การบาดเจ็บในกลุ่มคนเดินถนนเพิ่มขึ้นสูงกว่าช่วงเวลาปกติอย่างชัดเจน โดยเวลาในการเกิดเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่และช่วงปกตินอกเทศกาลมีความใกล้เคียงกันแต่แตกต่างจากช่วงสงกรานต์ซึ่งมีจำนวนผู้บาดเจ็บในเวลากลางวันสูงกว่าการตีมแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเพิ่มจำนวนผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาล ทั้งในด้านจำนวน ผู้บาดเจ็บที่ตีมาก่อนเกิดเหตุ โดยเฉพาะที่เป็นกลุ่มเยาวชน การมีผู้ครุณีตีมสุราก่อนเกิดเหตุ จำนวนผู้บาดเจ็บที่ไม่ได้ตีแต่มีผู้ครุณีตีมสุรา และระยะเวลาที่ใช้ในการตีมาก่อนเกิดเหตุ ผู้บาดเจ็บมีปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ที่จัดอยู่ในเกณฑ์สูงมาก อย่างไรก็ตามพบว่าปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ของผู้บาดเจ็บรุนแรงในช่วงนอกเทศกาลสูงกว่าในช่วงเทศกาล เบียร์เป็นเครื่องดื่มที่ผู้บาดเจ็บตีมาก่อนเกิดเหตุสูงที่สุดในและนอกเทศกาล โดยผู้บาดเจ็บเกือบทั้งหมดได้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เอง โดยกว่าครึ่งได้ซื้อจากร้านขายของชำ และประมาณสามในสี่ตีกับเพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานก่อนเกิดเหตุ โดยผู้บาดเจ็บประมาณสองในสามตีที่บ้านของตนเองและบ้านของเพื่อน นอกจากนี้ยังพบว่าเวลาในการเริ่มตีมีความสอดคล้องกับเวลาในการเกิดเหตุ (ทักษพล ธรรมรังสี, ประพัทธ์ เนรมิตพิทักษ์กุล และกมล วัฒนาพร, 2555)

ในปี 2556 และ 2557 พบว่าสัดส่วนของผู้ที่ตีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินอยู่ที่ประมาณร้อยละ 11 - 18 ในช่วงปกติและอยู่ที่ประมาณร้อยละ 26 - 37 ในช่วงเทศกาล (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556a และ 2556b; นพดลและคณะ, 2557a และ 2557b) โดยในปี 2558 ทั้งในช่วงเทศกาลและนอกเทศกาลมีที่ตีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินคิดเป็น 2.63 เท่าและ 2.89 เท่าตามลำดับ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2558)

ธิดา ธรรมรักษา, และคณะ (2559) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงของการบาดเจ็บในผู้ประสบอุบัติเหตุจราจร ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการบาดเจ็บในผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความเร็วของการขับขี่ยานพาหนะ การตีมแอลกอฮอล์ การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (หมวกนิรภัย/เข็มขัดนิรภัย) และการใช้ยาที่มีฤทธิ์ต่อระบบประสาท

สำหรับการเฝ้าระวังการบาดเจ็บของไทยที่เกิดจากพฤติกรรมการตีมแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บสำนักกระบาดวิทยา ได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance หรือ IS) โดยในปี พ.ศ. 2547 มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร และภาคต่าง ๆ เป็นเครือข่ายฯ (Sentinel sites) 26 แห่ง ตั้งแต่เริ่มจนถึงปี พ.ศ. 2558 ได้มีเครือข่ายทั้งหมด 33 แห่งกระจายอยู่ตามภูมิภาค การวิเคราะห์ข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรงได้แก่ ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล (Dead before arrival) ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (Dead at ER.) และผู้บาดเจ็บที่รับไว้สังเกตอาการ/รับไว้รักษา (Admitted/observed) (สำนักกระบาดวิทยา, 2555) แต่เนื่องจากข้อคำถามเกี่ยวกับการบาดเจ็บ จากสาเหตุอื่นๆ รวมอยู่ด้วย จึงไม่สามารถตอบโจทย์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการตีมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บได้ครบถ้วน เช่น สถานที่ตี ซื้อเครื่องดื่ม ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

การศึกษาวิจัยในห้องฉุกเฉินจำนวนมาก ได้ชี้ให้เห็นว่าการตีมีเครื่องตีมีผสมแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์อย่างมากต่อการบาดเจ็บ (Cherpitel et al., 2005; Cherpitel et al., 2006) ได้มีการระบุว่าการตีมีเครื่องตีมีผสมแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงหลักอันหนึ่งที่น่าไปสู่การบาดเจ็บ นอกจากนี้ห้องฉุกเฉิน (ER) ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้ถูกเลือกให้เป็นพื้นที่วิจัยเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บ เนื่องจากห้องฉุกเฉินเป็นตัวแทนที่แสดงให้เห็นถึงการบาดเจ็บที่ไม่ถึงแก่ชีวิตในกลุ่มประชากรทั่วไปและเป็นพื้นที่ที่สะดวกในการทำการศึกษาวิจัยลักษณะนี้ในหลายประเทศทั้งในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วและกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา (WHO, 2009) ดังนี้

กลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว ได้แก่ประเทศสหรัฐอเมริกาประเทศออสเตรเลียและประเทศในทวีปยุโรป เช่น อังกฤษ ได้มีการพัฒนาและได้นำระบบเฝ้าระวัง (surveillance systems) การบาดเจ็บที่ไม่ถึงแก่ชีวิต (non-fatal injuries) มาใช้ในห้องฉุกเฉิน เช่น การศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการตายที่เข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลในกลุ่มวัยรุ่นอังกฤษในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่า เครื่องตีมีแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการบาดเจ็บและตายของกลุ่มวัยรุ่น (Herbert et al., 2015) เช่นเดียวกับการศึกษาของประเทศเบลเยียม พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 18 ปี มีความเสี่ยงต่อการเกิดบาดเจ็บที่มีสาเหตุจากแอลกอฮอล์ (CalleP. et al., 2015) และผลการศึกษาช่วง 7 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่เข้ารับการรักษารักษาในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลในมหาวิทยาลัยสหรัฐอเมริกา พบว่า ร้อยละ 51 แอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บ (Turner et al., 2010) เช่นเดียวกับ การศึกษาการตีมีแอลกอฮอล์เสี่ยงต่อการบาดเจ็บในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในรัฐควีนส์แลนด์ ประเทศออสเตรเลีย (Baune BT. et al., 2005) พบว่า ผู้ที่ตีมีแอลกอฮอล์ในระยะ 6 และ 24 ชั่วโมงก่อนมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์เท่ากับ 2.13 เท่า การตีมีปริมาณ > 60 กรัมในผู้ชาย และ > 40 กรัมในผู้หญิง จะเพิ่มความเสี่ยงเกือบถึง 2.5 เท่า เมื่อจำแนกชนิดเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ พบว่าการตีมีเบียร์มีความเสี่ยงสัมพัทธ์เท่ากับ 1.86 เท่า การตีมีสุรากลั่นมีความเสี่ยงสัมพัทธ์เท่ากับ 3.05 เท่า และเมื่อตีมีทั้งสองอย่างร่วมกัน จะมีความเสี่ยงสัมพัทธ์เพิ่มขึ้นเป็น 3.16 เท่า อย่างไรก็ตาม หลังจากวิเคราะห์ตัวแปรกวน ซึ่งได้แก่ รูปแบบการตีมี พฤติกรรมเสี่ยง การใช้สารเสพติดอื่นร่วมด้วย พบว่าตัวแปรกวนทำให้ค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์มีการเปลี่ยนแปลงซึ่งหมายความว่าตัวแปรกวน เหล่านี้มีผลต่อการบาดเจ็บด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ การศึกษาความสัมพันธ์ของการตีมีแอลกอฮอล์กับการเข้ารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลศูนย์ของรัฐในเขตชุมชนเมือง 11 แห่งใน ประเทศเยอรมนี (Watt K. et al., 2004) พบว่า ผู้ป่วยที่มาด้วยปัญหาที่สัมพันธ์กับการตีมีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 83.8 โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับจำนวนผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลช่วงสั้นๆ (น้อยกว่า 24 ชั่วโมง) อย่างมีนัยสำคัญ คือ เพศชาย ตีมีแอลกอฮอล์แบบอันตราย ประสบอุบัติเหตุ และมีโรคประจำตัว สำหรับปัจจัยเสี่ยงสำหรับการมาใช้บริการที่แผนกฉุกเฉินซ้ำ คือ การตีมีแอลกอฮอล์ปริมาณมากในครั้งแรกที่มาใช้บริการแผนกฉุกเฉิน

ในขณะที่ในหลายประเทศกำลังพัฒนา เช่น เม็กซิโก แอฟริกาใต้ จีน และไต้หวัน ได้ทำการศึกษาวิจัยเครื่องตีมีแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บในห้องฉุกเฉินเช่นกัน ตัวอย่างการศึกษาของประเทศเม็กซิโกโดยทำการศึกษาจากห้องฉุกเฉิน 3 แห่งในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า การตีมีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ต่อการทำร้ายร่างกาย และการเกิดอุบัติเหตุ (García Get al., 1991) สำหรับผลการศึกษาของไต้หวัน พบว่า ร้อยละ 14 ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการรักษาจากห้องฉุกเฉินมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ที่เกี่ยวข้อง สัดส่วนของการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์เป็นร้อยละ 14.9 สำหรับการบาดเจ็บที่

เกี่ยวข้องกับรถ และร้อยละ 51.3 สำหรับการถูกทำร้ายร่างกาย (Li YMet al., 2006) เช่นเดียวกับผลการศึกษาของประเทศจีน พบว่า การตีมีเครื่องตีแอลกอฮอล์ก่อนที่จะได้รับบาดเจ็บที่มีความเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นที่ได้รับบาดเจ็บโดยเจตนาและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุการจราจร (Xiang X. et al., 2014)

2.3 นโยบายควบคุมอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ของประเทศไทย

จากปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจร รัฐบาลในหลายสมัยมีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาได้อย่างจริงจัง จึงได้กำหนดให้การลดอุบัติเหตุจราจรเป็นวาระแห่งชาติที่ได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน โดยจัดตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยบนท้องถนนขึ้นในปี พ.ศ. 2546 เพื่อแก้ไขปัญหานี้โดยเฉพาะ และมอบให้รองนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการศูนย์ฯ และอธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเป็นเลขาฯ ดูแลกำกับการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ (2548-2551) 5 ด้าน คือ 1) การให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ 2) การบังคับใช้กฎหมายและระเบียบปฏิบัติ 3) การดูแลความปลอดภัยของถนนและรถ 4) การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน และ 5) การประเมินระบบข้อมูลข่าวสาร ฉบับที่ 2 ช่วงปี 2552-2555 มี 6 ยุทธศาสตร์ 1) การปรับนโยบายให้เป็นนโยบายเร่งด่วนระดับชาติ 2) การสร้างเสถียรภาพในการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน 3) ทำแผนนิติบัญญัติ 4) การป้องกันและแก้ไขปัญหาความปลอดภัยทางถนน ส่วนกลาง 5) การป้องกันและแก้ไขปัญหาความปลอดภัยทางถนนในภูมิภาคและท้องถิ่น และ 6) วิจัยพัฒนาและติดตามประเมินผลด้านความปลอดภัยทางถนน ฉบับที่ 3 ช่วงปี 2556-2559 มี 4 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ 1) พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านความปลอดภัยทางถนนสู่ระดับสากล 2) การเสริมสร้างความปลอดภัยแบบมุ่งเป้า 3) ลดความสูญเสียในปัจจุบันอย่างยั่งยืน และ 4) เสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนในท้องถิ่นอย่างมีส่วนร่วม (กอบชัย บุญอรณะ, 2559)

จากแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 3 ฉบับดังกล่าว ประเด็นลดการดื่มแล้วขับยังคงเป็นมาตรการสำคัญในการสร้างความปลอดภัยบนท้องถนน และลดการสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรแล้ว ยังได้มีมติคณะรัฐมนตรีวันที่ 21 มีนาคม 2549 ให้ดำเนินการตามมาตรการ และแผนการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์ โดยให้ถือเป็นภารกิจสำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยตั้งงบประมาณรองรับไว้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ จากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 ให้ดำเนินการลดระดับเพดานปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดสำหรับผู้ขับขี่ยานพาหนะทั่วไป เร่งรัดดำเนินการประกาศใช้นโยบายการลดแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ขับขี่รถเพื่อการพาณิชย์และกลุ่มผู้ขับขี่รถสาธารณะทุกประเภท โดยกำหนดให้ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดมีค่าไม่มากกว่า 0 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ภายใน พ.ศ. 2554 และผลักดันให้มีการกำหนดระดับเพดานปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดสำหรับผู้ขับขี่อายุน้อย และผู้ที่ได้รับใบอนุญาตขับรถชั่วคราวให้ต่ำเป็นพิเศษ พร้อมกับเร่งรัดการบังคับใช้

ต่อมา เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2553 ได้มีการจัดทำแนวทางการดำเนินการตามกรอบปฏิญญามอสโก กำหนดให้ปี พ.ศ. 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจัดทำแผนปฏิบัติการทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2554-2563 (Decade of Action for Road Safety) ซึ่งการดำเนินการด้านความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทยให้บรรลุเป้าหมายตามกรอบปฏิญญามอสโก กล่าวคือ ลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่ำกว่า 10

คนต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปี พ.ศ. 2563 และมีกรอบแนวทางการดำเนินงานของประเทศไทย 8 ประเด็น ภายใต้กรอบทศวรรษความปลอดภัยทางถนนโลก ดังนี้

- 1) ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย โดยมีเป้าหมายให้ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย
- 2) ลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขียานพาหนะ โดยมีเป้าหมายให้พฤติกรรมเมาแล้วขับของผู้ขับขียานพาหนะลดลง
- 3) แก้ไขปัญหาจุดเสี่ยง จุดอันตราย โดยมีเป้าหมายให้จุดเสี่ยงทุกจุดได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด
- 4) ปรับพฤติกรรมของผู้ขับขียานพาหนะให้ใช้ความเร็วตามที่กฎหมายกำหนดโดยเฉพาะความเร็วของรถจักรยานยนต์ รถโดยสารสาธารณะและรถบรรทุก
- 5) ยกระดับมาตรฐานยานพาหนะให้ปลอดภัยโดยเฉพาะมาตรฐานของรถจักรยานยนต์ รถกระบะ รถโดยสารสาธารณะ และรถบรรทุก
- 6) พัฒนาสมรรถนะของผู้ใช้รถใช้ถนน (Road users) ให้มีความปลอดภัย
- 7) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาและฟื้นฟูผู้บาดเจ็บ เพื่อให้การบริการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาและฟื้นฟูผู้บาดเจ็บได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว
- 8) พัฒนาระบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทยให้มีความเข้มแข็งเพื่อให้หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โดยความพยายามลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขียานพาหนะ โดยมีเป้าหมายให้พฤติกรรมเมาแล้วขับของผู้ขับขียานพาหนะลดลงนั้น สะท้อนให้เห็นความพยายามของรัฐบาลที่จะสร้างกรอบแนวทางในการขับเคลื่อน ได้แก่ กรอบการดำเนินงานตามแนวทางสากล กำหนดปี 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน นโยบายรัฐบาล/มติ ครม./ข้อห่วงใยจากนายกรัฐมนตรี แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนและแผนปฏิบัติการ และกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานในระยะ 20 ปี (2558-2576) โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการจากอุบัติเหตุทางถนนให้เหลือน้อยที่สุด และสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนนให้เกิดขึ้นในสังคมไทย

แต่อย่างไรก็ตาม หลายการศึกษา พบว่า การบังคับใช้กฎหมายเป็นส่วนที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมการขับขี่ ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่เกิดจากผู้ขับขี่ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยลดการเสียชีวิตลงได้ถึงร้อยละ 40 และการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพต้องทำอย่างต่อเนื่อง ไม่เลือกปฏิบัติ ที่สำคัญคือให้ผู้ขับขี่รับรู้ถึงโอกาสถูกเรียกตรวจเมื่อกระทำความผิด ซึ่งข้อสังเกตสำคัญจาก Global Status Report on Road Safety 2015 พบว่า ประเทศไทยมีกฎหมายดี ๆ เทียบเท่าสากล แต่มีปัญหาเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย โดยเชื่อว่ามาตรการการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง รวมถึงความตระหนักของประชาชนจะช่วยให้ผู้ใช้รถใช้ถนนเปลี่ยนไปในเชิงบวกได้มากที่สุด สำหรับประเทศไทยได้พัฒนาออกกฎหมายบังคับใช้ในการควบคุมปัญหาการดื่มสุรา เช่น พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 มีเนื้อหาควบคุมการจำหน่ายและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อีกทั้งดำเนินการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเพื่อส่งเสริมให้มีมาตรการลงโทษที่รุนแรงขึ้นสำหรับความผิดในการแอลกอฮอล์ในขณะขับขียานพาหนะ เช่น พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 แก้ไขโดยพระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติเพิ่มโทษที่ลงแก่ผู้ขับขี่

ยานพาหนะในขณะเมาสุราหรือเมาอย่างอื่น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับตั้งแต่ห้าพันบาทถึงสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ศาลสั่งพักใช้ใบอนุญาตขับขี่ของผู้นั้นมีกำหนดไม่น้อยกว่าหกเดือน หรือเพิกถอนใบอนุญาตขับขี่ นอกจากนั้นพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 แก้ไขโดยพระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2557 ยังเพิ่มบทบัญญัติกำหนดข้อสันนิษฐานกรณีผู้ขับขี่เมาสุราหรือของเมาอย่างอื่นไม่ยอมทดสอบโดยไม่มีเหตุอันควร ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าเป็นผู้ขับขี่ขณะเมาสุรา อันจะเป็นมาตรการในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดจากผู้ขับขี่รถขณะเมาสุราหรือเมาอย่างอื่น

นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกรณีเมาแล้วขับและบทลงโทษหรือแนวทางการลงโทษตามกฎหมายของประเทศไทยกับประเทศอื่น เช่น อังกฤษ สหรัฐอเมริกา เกาหลีใต้ เวียดนาม สิงคโปร์ (ไวพจน์ กุลาชัย, 2555) พบว่า การกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของประเทศไทยค่อนข้างมีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ อัตราค่าปรับเทียบกับรายได้ต่อหัวกรณีมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าอัตราที่กฎหมายกำหนดโดยภาพรวมของประเทศไทยยังไม่สูงมากนักเมื่อเทียบกับประเทศที่ทำการศึกษเปรียบเทียบ อีกทั้งอัตราค่าปรับเทียบกับรายได้ต่อหัวกรณีมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าอัตราที่กฎหมายกำหนดและก่อให้เกิดอุบัติเหตุทำให้มีผู้เสียชีวิตของประเทศไทยถือว่าอยู่ในอัตราที่สูงกว่าประเทศอื่นๆ ที่ทำการศึกษา นอกจากนี้ โทษจำคุกกรณีมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าอัตราที่กฎหมายกำหนดและโทษจำคุกกรณีมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าอัตราที่กฎหมายกำหนดและก่อให้เกิดอุบัติเหตุทำให้มีผู้เสียชีวิตประเทศไทย ถือว่ามีความรุนแรงในระดับปานกลางเมื่อเทียบกับกลุ่มประเทศที่ศึกษา แต่อย่างไรก็ตาม อัตราโทษกรณีการปฏิเสธการตรวจวัดของประเทศไทย ถือว่ามีอัตราโทษที่รุนแรงน้อยที่สุด เนื่องจากประเทศไทยไม่มีการกำหนดโทษตามปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด และจำนวนครั้งที่กระทำความผิด ดังนั้น บุคคลที่ “ดื่มหนัก” กับ “ดื่มน้อย” หรือ “ทำผิดบ่อย” และ “ทำผิดครั้งแรก” จะได้รับโทษเท่าเทียมกัน อีกทั้งการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ยังขาดการให้ความสำคัญของประเด็นสิทธิมนุษยชนและการแสวงหาความร่วมมือจากภาคประชาชน

บทที่ 3 วิธีการศึกษา

3.1 รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้ทำการสำรวจข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) ในปี 2559 (วัตถุประสงค์การวิจัยในข้อที่หนึ่งและสอง) เพื่อรายงานสถานการณ์การบาดเจ็บและพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉินในปี 2559 และหาความสัมพันธ์ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บในช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงเวลาปกติในปี 2559 และการศึกษานี้อาศัยข้อมูลในการสำรวจของปีก่อนหน้านี้ร่วมกับการสำรวจในปี 2559 (วัตถุประสงค์ของที่สาม) เพื่อรายงานแนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บในช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงปกติระหว่างปี 2553-2559

3.2 ข้อมูลการสำรวจในปี 2559

3.2.1 ประชากรและตัวอย่างในการศึกษา

ผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินในการศึกษานี้ หมายถึง ผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินในกรณีต่างๆ ดังนี้

- 1) ผู้บาดเจ็บ (ผู้บาดเจ็บทุกราย ทุกสาเหตุ รวมทั้งจากอุบัติเหตุจราจร) ที่เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล/ห้องฉุกเฉิน (Dead before Arrival)
- 2) ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินหรือเสียชีวิตขณะส่งต่อ (Dead at ER / Refer)
- 3) ผู้บาดเจ็บที่รับไว้สังเกตอาการ/ รับไว้รักษา (Admitted/ Observed) ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยในที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยไม่รวมถึงผู้บาดเจ็บไม่รุนแรงที่ไม่ต้องรอดูอาการที่โรงพยาบาลหรือสามารถกลับบ้านได้ทันที

การศึกษานี้ทำการเก็บข้อมูลจากผู้บาดเจ็บรุนแรงทุกคนที่เข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉินในช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ ณ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษา ตามที่ระบุไว้ในส่วนถัดไป

3.2.2 พื้นที่/ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษา

การศึกษานี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาล 2 ระดับ คือ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

3.2.2.1 โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลเครือข่ายการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance) ของกรมควบคุมโรค สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เคยเข้าร่วมการศึกษาในปีก่อนหน้าใน 11 จังหวัด คือ ลำปาง เชียงใหม่ เชียงราย นครราชสีมา อุบลราชธานี อุดรธานี นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ราชบุรี ชลบุรี และกรุงเทพมหานคร โดยมีโรงพยาบาลศูนย์ ทั้งสิ้น 12 แห่ง ดังนี้

- 1) โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง
- 2) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
- 3) โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย
- 4) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
- 5) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
- 6) โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี
- 7) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 8) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- 9) โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี
- 10) โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี
- 11) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร
- 12) โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

3.2.2.2 โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลระดับชุมชนเป็นโรงพยาบาลเครือข่ายการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance) ของกรมควบคุมโรค สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในพื้นที่อำเภอที่อยู่ห่างจากทางหลวงและเป็นตัวแทนของพื้นที่ชนบท โดยใช้ถนนสายรองระหว่างชุมชนที่แยกออกจากถนนสายหลักในพื้นที่ 10 จังหวัด (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) จังหวัดละ 2 แห่ง รวมทั้งสิ้น 20 แห่ง (ตารางที่ 3.1)

ตารางที่ 3.1 โรงพยาบาลชุมชนที่เข้าร่วมการศึกษา

ที่.	โรงพยาบาล	จังหวัด
1	โรงพยาบาลขุนตาล	เชียงราย
2	โรงพยาบาลเวียงแก่น	เชียงราย
3	โรงพยาบาลไชยปราการ	เชียงใหม่
4	โรงพยาบาลสันกำแพง	เชียงใหม่
5	โรงพยาบาลเสริมงาม	ลำปาง
6	โรงพยาบาลแจ้ห่ม	ลำปาง
7	โรงพยาบาลบ้านฝ้อ	อุดรธานี
8	โรงพยาบาลหนองวัวซอ	อุดรธานี
9	โรงพยาบาลตระการพืชผล	อุบลราชธานี
10	โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร	อุบลราชธานี
11	โรงพยาบาลขามทะเลสอ	นครราชสีมา

ที่.	โรงพยาบาล	จังหวัด
12	โรงพยาบาลโนนแดง	นครราชสีมา
13	โรงพยาบาลเกาะจันทร์	ชลบุรี
14	โรงพยาบาลพานทอง	ชลบุรี
15	โรงพยาบาลปากท่อ	ราชบุรี
16	โรงพยาบาลสวนผึ้ง	ราชบุรี
17	โรงพยาบาลท่าชนะ	สุราษฎร์ธานี
18	โรงพยาบาลดอนสัก	สุราษฎร์ธานี
19	โรงพยาบาลปากพนัง	นครศรีธรรมราช
20	โรงพยาบาลถ้ำพรหมรา	นครศรีธรรมราช

3.2.3 ช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ

ช่วงเทศกาลหยุดยาวในการศึกษานี้ ได้แก่ ช่วงปีใหม่ และสงกรานต์ โดยกำหนดช่วงเวลาในการศึกษาเป็น 7 วันที่อยู่ในช่วงเทศกาลดังกล่าว สำหรับช่วงเวลาปกติจะเป็นช่วงเวลา 7 วัน (จันทร์-อาทิตย์) ที่ไม่ตรงกับช่วงเทศกาลหรือวันหยุด กำหนดเป็นช่วงระยะ 3-4 สัปดาห์ก่อนช่วงเทศกาลหยุดยาว เพื่อให้เป็นช่วงวันของเดือนที่สามารถเปรียบเทียบกันได้ โดยช่วงเวลาการศึกษาตามตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ช่วงเวลาในการศึกษา

ช่วง	วันในช่วงเวลาปกติ	วันในช่วงเทศกาลหยุดยาว
ปีใหม่	พฤหัสบดีที่ 26 พฤศจิกายน 2558 ถึง พุธที่ 2 ธันวาคม 2558	อังคารที่ 29 ธันวาคม 2558 ถึง จันทร์ที่ 4 มกราคม 2559
สงกรานต์	จันทร์ที่ 14 มีนาคม 2559 ถึง อาทิตย์ที่ 20 มีนาคม 2559	จันทร์ที่ 11 เมษายน 2559 ถึง อาทิตย์ที่ 17 เมษายน 2559

3.2.4 เครื่องมือในการวิจัย

ตัวแปรในการศึกษานี้ประกอบด้วย ข้อมูลการบาดเจ็บ พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และข้อมูลทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง โดยการศึกษาที่ใช้แบบบันทึกข้อมูลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บที่ทางศูนย์วิจัยปัญหาสุราพัฒนาขึ้นจากแบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บของศูนย์การเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรง มีข้อความทั้งหมดจำนวน 14 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนหลัก ได้แก่ ข้อมูลโรงพยาบาลและตัวอย่าง, ข้อมูลการบาดเจ็บทุกสาเหตุ (6 ข้อ) และข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 24 ชั่วโมง ก่อนเกิดเหตุ (8 ข้อ) (ภาคผนวก ก)

3.2.5 การเก็บข้อมูลและการประกันคุณภาพการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล: โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1) ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เพื่อนัดวันเตรียมเก็บข้อมูล
- 2) จัดประชุมชี้แจงรายละเอียดต่างๆ ของแบบบันทึกข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
- 3) ขั้นตอนการเก็บข้อมูลของเจ้าหน้าที่
 - เครื่องมือที่ใช้แบบบันทึกข้อมูล โดยเก็บข้อมูลทุกสาเหตุการบาดเจ็บ
 - กลุ่มเป้าหมายที่จัดเก็บผู้บาดเจ็บทุกสาเหตุบาดเจ็บภายนอกตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น และเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน
 - เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลชี้แจงโครงการตามเอกสารแนะนำโครงการอย่างย่อ
 - เมื่อกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการฯ
 - การบันทึกข้อมูลของผู้บาดเจ็บจะเป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำ ณ ห้องฉุกเฉิน ตามแบบบันทึกข้อมูลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บ ตามช่วงระยะเวลาในการศึกษาโดยหากผู้บาดเจ็บมีสติสัมปชัญญะครบถ้วนจะดำเนินการตามขั้นตอน หากผู้บาดเจ็บยังไม่มีสติครบถ้วน เช่น เมา หรือสลบ จะดำเนินการขออนุญาตสอบถามจากญาติหรือผู้ใกล้ชิด หรือรอผู้ป่วยฟื้นหรืออยู่ในห้องพักฟื้นและมีสภาพพร้อมตอบคำถามได้
 - กรณี คนไข้ Case Refer เก็บที่ รพช.ให้ครบสมบูรณ์ก่อนเป็นอันดับแรกหากคนไข้ไม่ได้สติให้ส่งใบคุมและแบบบันทึก มาพร้อมกับใบ Refer ให้กับ รพช. เป็นผู้ดำเนินการกรอกข้อมูลต่อโดยเน้นอาศัยเป็นเครือข่ายระหว่างโรงพยาบาล
- 4) แนวทางการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล
 - หัวหน้าเวร ตรวจสอบ IS หรือหัวหน้า ER หรือผู้รับผิดชอบหลักเป็นผู้ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในแบบบันทึก
 - มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบหลัก ทุกวันมีการตรวจสอบข้อมูล และมีสรุปความสมบูรณ์ของ Case
 - มีการประชุมหรือสรุปรายงานผลการเก็บข้อมูล
- 5) หลังจากแต่ละโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการได้ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบบันทึกและใบสรุป Case ทั้งหมดเรียบร้อยแล้ว ส่งกลับข้อมูลทั้งหมดมายังคณะวิจัยทางพัสดุไปรษณีย์ด้วยวิธีการแบบลงทะเบียน เพื่อทำการบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์และทำการวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบทางสถิติต่อไป

3.3 ข้อมูลการสำรวจในปี 2553-2558

เพื่อทำรายงานแนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บในช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงเวลาปกติระหว่างปี 2553-2559 การศึกษานี้ได้นำผลการสำรวจในปี 2553-2558 ที่ศูนย์วิจัยปัญหาสุราได้รายงานไว้มาใช้ประกอบการศึกษาในครั้งนี้ โดยการสำรวจก่อนหน้านี้ใช้วิธีการศึกษาเช่นเดียวกันกับการสำรวจในครั้งนี้ โดยรายละเอียดดังอธิบายไว้ในรายงานของการสำรวจ (ตารางที่ 3.3)

ตารางที่ 3.3 การสำรวจสถานการณ์การเก็บข้อมูลเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บ ณ ห้องฉุกเฉิน และโครงสร้างแบบสอบถามตั้งแต่ปี 2553-2558

ปี พ.ศ.	ช่วงที่เก็บข้อมูล		ข้อมูลส่วนตัว (เพศ, อายุ, น้ำหนัก, ระยะเวลาเกิดเหตุ)	สาเหตุการบาดเจ็บ (จรรยา- พหุ, สถานะ)	การบาดเจ็บทุกสาเหตุ			ข้อมูลการดื่มภายใน 24 ชม. (ประเภท, ภาวะ, จำนวนที่ดื่ม)	ดื่มที่ไหน	ดื่มกับใคร	เวลาเริ่มและเลิกดื่ม	แหล่งซื้อ	ซื้อเพิ่มเพื่อดื่มหรือไม่	หากไม่ดื่มโอกาสในการบาดเจ็บ	ขณะเกิดเหตุทำอะไร
	ปีใหม่	สงกรานต์			บาดเจ็บจากเครื่องดื่ม Alc 6 ชม., สถานะ จำหน่ายของ ER	ผู้อื่นที่ได้รับบาดเจ็บ	จำนวนผู้ดื่ม								
2553	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2554	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2555	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2556	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2557	/	/	/	/	/	เปลี่ยน 24 ชม.	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2558	/	/	/	/	/	เปลี่ยน 24 ชม.	/	/	/	/	/	/	/	/	/

การศึกษาแนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 ได้ใช้ข้อมูลจากข้อมูลดังต่อไปนี้

1) ข้อมูลทั้งหมดของการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลและช่วงเวลาปกติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 -2559

- ข้อมูลทั้งหมดของการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ปี พ.ศ. 2553-2558 จากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

- ข้อมูลทั้งหมดของการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ปี 2559 จากสำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ

- ไม่มีการศึกษาช่วงเทศกาลปีใหม่ในปี 2554

- ไม่มีการศึกษาช่วงเทศกาลสงกรานต์ในปี 2555

2) ข้อมูลพื้นที่การศึกษา

- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาระหว่างปี 2554-2558 มีทั้งหมด 12 โรงพยาบาล

- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาในปี 2553

● ข้อมูลในช่วงสงกรานต์ ปี 2553 ไม่ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ และภาคเหนือ จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาเท่ากับ 5 โรงพยาบาล

● ข้อมูลในช่วงปีใหม่ ปี 2553 ไม่ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาเท่ากับ 6 โรงพยาบาล

- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาในปี 2559

• โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาในปี 2559 ทั้งในช่วงเทศกาลและปกติ แบ่งเป็น โรงพยาบาลศูนย์/จังหวัด จำนวน 12 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลชุมชน 20 โรงพยาบาล ในการศึกษาวิเคราะห์เฉพาะโรงพยาบาลศูนย์/จังหวัด จำนวน 12 โรงพยาบาล

3) ข้อมูลเกี่ยวกับช่วงเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล

- ตั้งแต่ปี 2553 -2558 การเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเทศกาลเป็นระยะเวลา 7 วัน และหลังจากช่วงเทศกาล 3 สัปดาห์ จะเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงปกติเป็นระยะเวลา 7 วัน

- ปี 2559 การเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเทศกาลเป็นระยะเวลา 7 วัน และก่อนจากช่วงเทศกาล 3-4 สัปดาห์ จะเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงปกติเป็นระยะเวลา 7 วัน

4) ข้อมูลปริมาณและรูปแบบการดื่ม

- การวิเคราะห์ข้อมูลปริมาณและรูปแบบการดื่มของบาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ จะใช้ข้อมูลปริมาณและรูปแบบการดื่มของบาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมง

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่บันทึกข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้สร้างตัวแปรสำคัญเพิ่มเติม คือ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคจากการรายงานของกลุ่มตัวอย่าง และปริมาณแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดที่ประมาณการจากปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่บริโภคในช่วงก่อนเกิดอุบัติเหตุ/เข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉิน ซึ่งทำการคำนวณดังนี้

1) การคำนวณหาปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ โดยคำนวณจากปริมาณการดื่มตามภาชนะบรรจุ (หน่วยมิลลิลิตร) คูณด้วยจำนวนที่ดื่ม คูณด้วยความถ่วงจำเพาะของแอลกอฮอล์ (0.793) และความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ของเครื่องดื่มในแต่ละประเภทโดยใช้ร้อยละปริมาณเอทานอลในเครื่องดื่มแต่ละประเภท (ตารางที่ 3.4)

ตารางที่ 3.4 ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ของเครื่องดื่มแต่ละประเภท

ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ร้อยละของปริมาณเอทานอล
เหล้าขาว/สุรากลั่นชุมชน/ยาดองเหล้า	40
เบียร์	5
เหล้าสีไทย/ต่างประเทศ	35
สุราแช่พื้นบ้าน	12
ไวน์คูลเลอร์/ผลิตภัณฑ์แอลกอฮอล์ผสมน้ำผลไม้/RTD	5
ไวน์/แชมเปญ	12
เหล้าปั่น/เหล้าถัง/เหล้าป๊อก	5

2) การคำนวณหาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ดังสมการนี้

$$(0.79 \times \text{ปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์} / (\text{น้ำหนักตัว} \times 0.68 (0.55) / 1.005) \times 100$$

การวิเคราะห์ข้อมูลและวิธีการทางสถิติแบ่งออกตามวัตถุประสงค์การศึกษา 3 ส่วนดังนี้ 1) สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลหยุดยาว (ปีใหม่และสงกรานต์) เปรียบเทียบกับช่วงเวลาปกติ ในปี 2559 นำเสนอด้วยสถิติเชิงพรรณนาเป็นจำนวน ร้อยละ สัดส่วนหรืออัตราส่วน ทั้งในภาพรวมและจำแนกตามพื้นที่หรือระดับของโรงพยาบาลที่ศึกษา 2) ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ ในปี 2559 ทำการทดสอบด้วยสถิติเชิงอนุมาน Chi-Square Test, Fisher's Exact Test, หรือ Logistic Regression กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ 3) แนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลหยุดยาว และช่วงเวลาปกติ ระหว่างปี 2553-2559 นำเสนอด้วยสถิติเชิงพรรณนาเป็นสัดส่วนหรือร้อยละ

บทที่ 4 ผลการศึกษา

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างของผู้บาดเจ็บจากโรงพยาบาล 32 แห่งในช่วงเวลาเทศกาลปีใหม่และช่วงเวลาปกติ ผลการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างผู้บาดเจ็บในช่วงเวลาเทศกาลและช่วงเวลาปกติจากทุกสาเหตุ จำนวน 23,898 ราย จากโรงพยาบาล 32 แห่ง โดยแบ่งช่วงปกติ 11,394 รายและช่วงเทศกาล 12,504 ราย (ตารางที่ 4.1) โดยสัดส่วนของผู้บาดเจ็บตามวันที่เกิดเหตุสูงสุดในช่วงเทศกาลปีใหม่ คือวันที่ 31 ธันวาคม 2558 คิดเป็น ร้อยละ 18.8 และในช่วงเทศกาลสงกรานต์ คือ วันที่ 13 เมษายน 2559 คิดเป็นร้อยละ 19.5 (ภาพที่ 4.1) โดยสามารถแบ่งผลการศึกษาออกเป็น 3 ส่วนหลัก ดังนี้

ส่วนที่ 1 สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลหยุดยาวและช่วงปกติ ปี 2559

- การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันหยุดยาวและช่วงปกติ ปี 2559
- การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปีใหม่และช่วงปกติ ปี 2559
- การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงสงกรานต์และช่วงปกติ ปี 2559
- การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันหยุดยาวและช่วงปกติ ปี 2559 จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ ในปี 2559

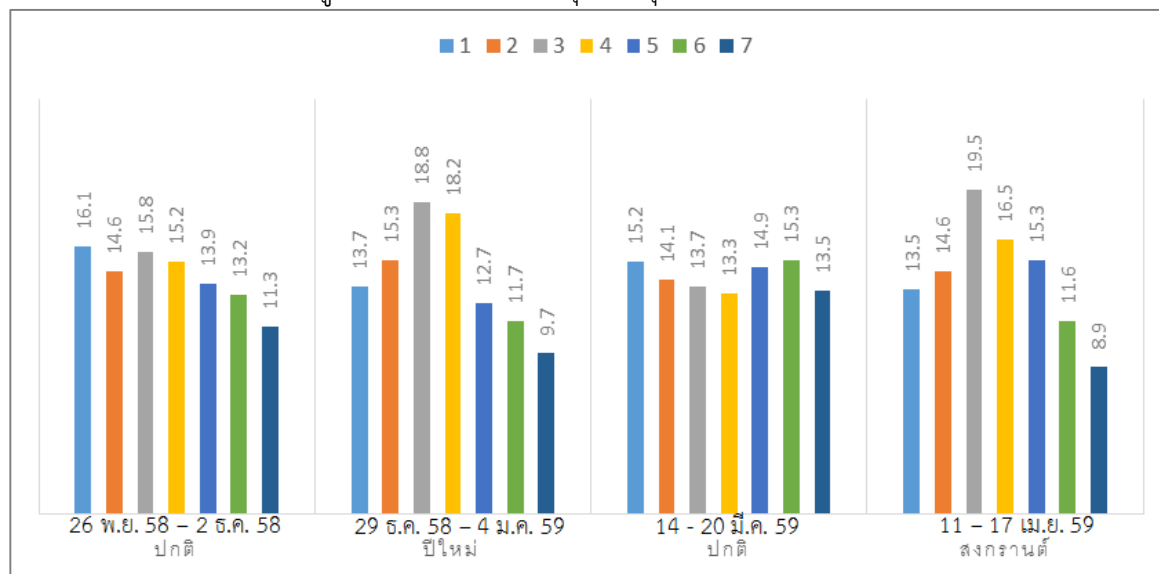
ส่วนที่ 3 แนวโน้มของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรง ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ ในปี 2553 -2559

- การบาดเจ็บและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่และช่วงปกติ ปี 2553-2559
- การบาดเจ็บและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์และช่วงปกติ ปี 2553-2559

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บทั้งในช่วงปกติและช่วงเทศกาล

ช่วงที่ศึกษา	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ช่วงปีใหม่	5,768	50.6	5,966	47.7	11,734	49.1
ช่วงสงกรานต์	5,626	49.4	6,538	52.3	12,164	50.9
รวม	11,394	100.0	12,504	100.0	23,898	100.0

ภาพที่ 4.1 แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บตามวันที่เกิดอุบัติเหตุทั้งในช่วงปกติและเทศกาล



4.1 สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลหยุดยาว และช่วงปกติ ปี 2559

4.1.1 การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันหยุดยาว และช่วงปกติ ปี 2559

4.1.1.1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาปี 2559

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง สามารถจำแนก เพศ กลุ่มอายุ ประเภทของโรงพยาบาล ภูมิภาคของโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่เข้ารับรักษา (ตารางที่ 4.2) ดังนี้

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 63.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 64.0 ในช่วงเทศกาล) ซึ่งอยู่กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 27.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 28.4 ในช่วงเทศกาล) โดย 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ และอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 31.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 34.8 ในช่วงเทศกาล) และภาคเหนือ (ร้อยละ 26.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 25.8 ในช่วงเทศกาล)

ตารางที่ 4.2 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี 2559

ตัวแปร	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.150
ชาย	7,134	63.1	7,943	64.0	
หญิง	4,170	36.9	4,466	36.0	
รวม	11,304	100.0	12,409	100.0	
กลุ่มอายุ					0.132
น้อยกว่า 20 ปี	3,119	27.6	3,497	28.4	
20-29 ปี	2,437	21.5	2,712	22.0	
30-39 ปี	1,494	13.2	1,663	13.5	
40-49 ปี	1,395	12.3	1,531	12.4	
50-59 ปี	1,308	11.6	1,347	10.9	
60 ปีขึ้นไป	1,564	13.8	1,569	12.7	
รวม	11,317	100.0	12,319	100.0	
ประเภทของโรงพยาบาล					<0.001
โรงพยาบาลศูนย์	8,703	76.4	9,261	74.1	
โรงพยาบาลชุมชน	2,691	23.6	3,243	25.9	
รวม	11,394	100.0	12,504	100.0	
ภูมิภาคของโรงพยาบาล					<0.001
กรุงเทพฯ	1,157	10.2	1,292	10.3	
ภาคกลาง	2,208	19.4	2,040	16.3	
ภาคเหนือ	3,034	26.6	3,222	25.8	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3,604	31.6	4,347	34.8	
ภาคใต้	1,391	12.2	1,603	12.8	
รวม	11,394	100.0	12,504	100.0	

4.1.1.2 สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรง

จากการศึกษาสถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงสามารถจำแนกเป็น สาเหตุของการบาดเจ็บ ลักษณะการบาดเจ็บ (สถานการณ์จำหน่าย ER) การบาดเจ็บแบบหมู่ กลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคูกรณี และทีมแอลกอฮอล์ การมีคูกรณี การมีผู้บาดเจ็บร่วม ประเภทถนน โอกาสในการได้รับการบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เวลาที่เกิด ยานพาหนะที่เกิดเหตุ สถานะผู้ขับขี่กรณีสาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร และประเภทถนน (ตารางที่ 4.3) ดังนี้

สาเหตุการบาดเจ็บ พบว่า สัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นจากช่วงปกติ โดยเพิ่มจากร้อยละ 36.0 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 39.5 ในช่วงเทศกาล

ลักษณะการบาดเจ็บรุนแรง ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่มีการบาดเจ็บไม่รุนแรงคิดเป็นประมาณ 2 ใน 3 ของผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งหมด โดยผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลมีจำนวนมากกว่าในช่วงเวลาปกติ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรงที่รอสังเกตอาการ/รับไว้รักษา (จากร้อยละ 25.1 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 28.4 ในช่วงเทศกาล) ที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาปกติ รวมถึงเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล (จากร้อยละ 0.2 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 0.4 ในช่วงเทศกาล)

การบาดเจ็บแบบหมู่ (หรือการมีผู้บาดเจ็บร่วม) สัดส่วนการบาดเจ็บแบบหมู่ในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นจากช่วงปกติ โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.7 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 10.2 ในช่วงเทศกาล

มีคูกรณี ได้รับบาดเจ็บ และดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การบาดเจ็บรวมทุกสาเหตุส่วนใหญ่กว่า 3 ใน 4 เป็นการบาดเจ็บที่ไม่มีคูกรณี สำหรับจำนวนกลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคูกรณีในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ โดยเฉพาะสัดส่วนของกรณีที่ได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นด้วยจากช่วงปกติ (ร้อยละ 7.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 9.6 ในช่วงเทศกาล)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับโอกาสในการบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บเกือบครึ่งเห็นด้วยกับการที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดโอกาสในการบาดเจ็บได้เป็นอย่างมากในช่วงปกติและเทศกาล สัดส่วนความคิดเห็นการไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้มีโอกาสเกิดเหตุน้อยเท่ากับร้อยละ 40.2 ในช่วงปกติ และเท่ากับร้อยละ 46.2 ในช่วงเทศกาล

เวลาที่เกิดเหตุ เมื่อพิจารณาสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่เกิดภายในเวลา 24 ชั่วโมงในระหว่างเวลา 15.00-20.59 น คิดเป็นประมาณร้อยละ 40 ทั้งในช่วงปกติและในช่วงเทศกาล

สาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร พบว่า ประมาณจำนวนสองในสามเป็นผู้ขับขี่มากที่สุดทั้งช่วงปกติและเทศกาล และเปรียบเทียบช่วงปกติและเทศกาล พบว่าสัดส่วนผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้โดยสารที่นั่งอยู่ภายในตัวรถหรือนั่งซ้อนท้ายเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 19.7 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 21.6 ในช่วงเทศกาล และเป็นคนเดินถนนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.9 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 3.3 ในช่วงเทศกาล รวมถึงเป็นผู้โดยสารท้ายกระบะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.8 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 1.4 ในช่วงเทศกาล เมื่อพิจารณากลุ่มผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรจากยานพาหนะ พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บได้รับบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์สูงสุดทั้งช่วงเทศกาลและปกติ อีกทั้ง พบว่า สัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากรถยนต์เก๋ง (ร้อยละ 2.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 3.8 ในช่วงเทศกาล) และรถกระบะเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 4.6 ในช่วงเวลาปกติและร้อยละ 7.0 ในช่วงเทศกาล) สำหรับประเภทถนนในกลุ่มบาดเจ็บจากสาเหตุจราจร พบว่า สัดส่วนที่เกิดเหตุบนถนนของ อบต./หมู่บ้านเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 26.8 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 30.9 ในช่วงเทศกาล

ตารางที่ 4.3 สถานการณ์การบาดเจ็บในช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี 2559

ตัวแปร	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ชนิดของการบาดเจ็บ					<0.001
อุบัติเหตุจราจร	4,098	36.0	4,945	39.5	
สาเหตุอื่นๆ	7,296	64.0	7,559	60.5	
รวม	11,394	100.0	12,504	100.0	
สถานะจำหน่ายที่ ER					<0.001
กลับบ้าน/ส่งต่อ	8,090	74.3	8,521	70.9	
สังเกตอาการ/รับไว้รักษา	2,732	25.1	3,418	28.4	
เสียชีวิตก่อนถึงรพ.	25	0.2	48	0.4	
เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุ/ขณะส่งต่อ	34	0.3	34	0.3	
รวม	10,881	100.0	12,021	100.0	
มีผู้บาดเจ็บร่วม					<0.001
มี	939	8.7	1,186	10.2	
ไม่มี	9,697	90.1	10,248	88.1	
ไม่ทราบ	125	1.2	199	1.7	
รวม	10,761	100.0	11,633	100.0	
มีคูกรณี					<0.001
มี	2,084	20.7	2,432	22.0	
ไม่มี	7,840	78.0	8,442	76.2	
ไม่ทราบ	128	1.3	198	1.8	
รวม	10,052	100.0	11,072	100.0	
คูกรณีได้รับบาดเจ็บ					<0.001
มี	320	6.9	412	6.4	
ไม่มี	3,730	80.6	4,954	77.3	
ไม่ทราบ	580	12.5	1,041	16.2	
รวม	4,630	100.0	6,407	100.0	
คูกรณีดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ					<0.001
ดื่ม	341	7.5	600	9.6	
ไม่ดื่ม	2,922	64.4	3,847	61.8	
ไม่ทราบ	1,272	28.0	1,777	28.6	
รวม	4,535	100.0	6,224	100.0	
โอกาสในการได้รับบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					<0.001
ไม่ได้รับบาดเจ็บ	760	44.9	1,247	42.5	
มีโอกาสน้อยที่จะได้รับบาดเจ็บ 25%	681	40.2	1,357	46.2	
มีโอกาสปานกลางที่จะได้รับบาดเจ็บ 50%	156	9.2	177	6.0	
มีโอกาสสูงที่จะได้รับบาดเจ็บ 75%	31	1.8	43	1.5	
ได้รับบาดเจ็บได้แน่นอน 100%	65	3.8	111	3.8	
รวม	1,693	100.0	2,935	100.0	
เวลาที่เกิดเหตุ					<0.001
00.00-02.59 น.	606	6.5	985	8.0	
03.00-05.59 น.	304	3.2	425	3.5	
06.00-08.59 น.	946	10.1	1,106	9.0	

ตัวแปร	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
09.00-11.59 น.	1,278	13.6	1,583	12.9	
12.00-14.59 น.	1,348	14.4	1,758	14.3	
15.00-17.59 น.	1,822	19.4	2,500	20.4	
18.00-20.59 น.	1,908	20.3	2,510	20.4	
21.00-23.59 น.	1,170	12.5	1,416	11.5	
รวม	9,382	100.0	12,283	100.0	
สถานะของผู้บาดเจ็บในกลุ่มอุบัติเหตุจราจร					<0.001
ผู้ขับขี่	3,059	76.2	3,482	73.1	
ผู้โดยสาร/ภายในตัวรถ/นั่งซ้อนท้าย	791	19.7	1,029	21.6	
ผู้โดยสารท้ายกระบะ	33	0.8	69	1.4	
คนเดินถนน	115	2.9	157	3.3	
อื่นๆ	14	0.3	29	0.6	
รวม	4,012	100.0	4,766	100.0	
ยานพาหนะ					<0.001
รถจักรยานยนต์	3,432	85.9	3,985	83.3	
รถยนต์เก๋ง	105	2.6	183	3.8	
รถกระบะ	182	4.6	334	7.0	
รถโดยสาร	30	0.8	24	0.5	
อื่นๆ	245	6.1	258	5.4	
รวม	3,994	100.0	4,784	100.0	
ประเภทถนน					<0.001
กรมทางหลวง	767	20.8	878	21.1	
ทางหลวงชนบท	837	22.7	913	21.9	
ในเมือง	1,041	28.2	1,045	25.1	
ใน อบต./หมู่บ้าน	989	26.8	1,286	30.9	
อื่นๆ	59	1.6	46	1.1	
รวม	3,693	100.0	4,168	100.0	

4.1.1.3 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 66.5 ดื่ม และร้อยละ 48.9 ไม่ดื่ม) สัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากสาเหตุจราจรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าไม่ดื่ม (ร้อยละ 50.7 ดื่ม และร้อยละ 33.7 ไม่ดื่ม) และส่วนใหญ่เพศชายเป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.4 โดยกลุ่มอายุระหว่าง 20-29 ปี เป็นกลุ่มที่ดื่มมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.7 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงเป็นภาคที่มีสัดส่วนผู้บาดเจ็บดื่มสูงกว่าภาคอื่น คิดเป็นร้อยละ 41.6 (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวแปร	รวม	ทุกสาเหตุ				P-value
		ดื่ม		ไม่ดื่ม		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ช่วงเวลา						< 0.001
ปกติ	10,892	1,604	33.5	9,288	51.1	
เทศกาล	12,080	3,182	66.5	8,898	48.9	
รวม	22,972	4,786	100.0	18,186	100.0	
ช่วงเทศกาล						0.109
ปีใหม่	11,086	2,359	49.3	8,727	48.0	
สงกรานต์	11,886	2,427	50.7	9,459	52.0	
รวม	22,972	4,786	100.0	18,186	100.0	
ชนิดของอุบัติเหตุ						< 0.001
อุบัติเหตุจราจร	8,558	2,428	50.7	6,130	33.7	
สาเหตุอื่นๆ	14,414	2,358	49.3	12,056	66.3	
รวม	22,972	4,786	100.0	18,186	100.0	
เพศ						< 0.001
หญิง	8,399	597	12.6	7,802	43.2	
ชาย	14,408	4,154	87.4	10,254	56.8	
รวม	22,807	4,751	100.0	18,056	100.0	
กลุ่มอายุ						< 0.001
น้อยกว่า 20 ปี	6,418	712	15.1	5,706	31.6	
20-29 ปี	4,930	1,539	32.7	3,391	18.8	
30-39 ปี	3,011	901	19.1	2,110	11.7	
40-59 ปี	2,813	760	16.1	2,053	11.4	
59-60 ปี	2,552	499	10.6	2,053	11.4	
60 ปีขึ้นไป	3,018	302	6.4	2,716	15.1	
รวม	22,742	4,713	100.0	18,029	100.0	
ประเภทโรงพยาบาล						< 0.001
โรงพยาบาลศูนย์	17,235	3,470	72.5	13,765	75.7	
โรงพยาบาลชุมชน	5,737	1,316	27.5	4,421	24.3	
รวม	22,972	4,786	100.0	18,186	100.0	
ภูมิภาคของโรงพยาบาล						< 0.001
กรุงเทพฯ	2,399	329	6.9	2,070	11.4	
ภาคกลาง	4,126	605	12.6	3,521	19.4	
ภาคเหนือ	5,861	1,523	31.8	4,338	23.9	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	7,676	1,993	41.6	5,683	31.2	
ภาคใต้	2,910	336	7.0	2,574	14.2	
รวม	22,972	4,786	100.0	18,186	100.0	

ดื่มใน 6 และ 24 ชั่วโมง จากตารางที่ 4.5 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชั่วโมงในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 14.4 ในช่วงปกติ ร้อยละ 24.0 ในช่วงเทศกาล) ในขณะที่ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 14.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 25.9 ในช่วงเทศกาล)

กลุ่มอายุผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ พบว่า จำนวนของผู้บาดเจ็บทุกช่วงกลุ่มอายุมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสูงกว่าในช่วงปกติ โดยสัดส่วนของกลุ่มอายุที่มีการดื่มในช่วงเทศกาลเพิ่มมากที่สุดกว่าช่วงปกติ คือ กลุ่มอายุ 20-29 ปี (ร้อยละ 31.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 33.2 ในช่วงเทศกาล)

การดื่มร่วมกับผู้อื่น มากกว่า 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหมดดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับผู้อื่นคิดเป็นร้อยละ 78.4 ในช่วงเวลาปกติ และเป็นร้อยละ 84.4 ในช่วงเทศกาล ซึ่งส่วนใหญ่มักมีลักษณะในการดื่มร่วมกันเป็นกลุ่มเล็กๆประมาณ 2-6 คน

ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้บาดเจ็บนิยมดื่มมากที่สุดทั้งในช่วงเวลาเทศกาลและช่วงเวลากปกติ ได้แก่ เบียร์ (ร้อยละ 39.8 ในช่วงปกติ และร้อยละ 45.1 ในช่วงเทศกาล) รองลงมา คือ สุราขาว/สุรากลั่นชุมชนและสุราสี/สุราแดง

สถานที่ดื่มแอลกอฮอล์ ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มที่บ้านคนอื่น (ร้อยละ 30.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 40 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ ดื่มที่บ้านตนเอง (ร้อยละ 23.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 29.1 ในช่วงเทศกาล) และดื่มที่ร้านขายของชำ (ร้อยละ 9.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 6.6 ในช่วงเทศกาล) ตามลำดับ

การได้มาและสถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากกว่า 3 ใน 4 ของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 89.0 ในช่วงปกติ และร้อยละ 89.3 ในช่วงเทศกาล) ในส่วนของสถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกินกว่าครึ่งซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านชำ/โช้วห่วยมากที่สุด (ร้อยละ 62.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 59.9 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ ร้านสะดวกซื้อ (ร้อยละ 11.8 ในช่วงปกติ และร้อยละ 16.2 ในช่วงเทศกาล) และร้านอาหาร/คาราโอเกะ (ร้อยละ 6.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 5.0 ในช่วงเทศกาล) ตามลำดับ

เวลาเริ่มและเลิกดื่ม ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนกว่า 1 ใน 3 เริ่มดื่มเวลา 18.00-20.59 น.ทั้งในช่วงเทศกาลและช่วงเวลากปกติ (ร้อยละ 39.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 27.5 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ ช่วงเวลา 15.00-17.59 น. (ร้อยละ 21.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 19.6 ในช่วงเทศกาล) และในช่วงเวลา 21.00-23.59 น. (ร้อยละ 17.0 ในช่วงปกติ และร้อยละ 12.5 ในช่วงเทศกาล) มีสัดส่วนของการดื่มตั้งแต่ช่วงเช้าจนถึงบ่ายในช่วงเทศกาลสูงขึ้นกว่าช่วงปกติ คือเวลา 6.00- 14.59 น. (ร้อยละ 18.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 37.7 ในช่วงเทศกาล) นอกจากนี้ พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนกว่า 1 ใน 3 เลิกดื่มเวลา 21.00-23.59 น. คิดเป็นร้อยละ 21.7 ในช่วงเทศกาล ในขณะที่ช่วงเวลากปกติจะเลิกดื่มเวลา 21.00-23.59 น. คิดเป็นร้อยละ 28.5

ตารางที่ 4.5 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในและนอกเทศกาล

ตัวแปร	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชม.					<0.001
ดื่ม	1,636	14.4	2,983	24.0	
ไม่ดื่ม	9,560	84.2	9,249	74.4	
ไม่ทราบ	155	1.4	202	1.6	
รวม	11,351	100.0	12,434	100.0	
ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชม.					<0.001
ดื่ม	1,604	14.5	3,182	25.9	
ไม่ดื่ม	9,288	84.1	8,898	72.5	
ไม่ทราบ	157	1.4	200	1.6	
รวม	11,049	100.0	12,280	100.0	
อายุของผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ					0.142
น้อยกว่า 20 ปี	220	13.9	492	15.7	
20-29 ปี	500	31.5	1,039	33.2	
30-39 ปี	308	19.4	593	19.0	
40-59 ปี	267	16.8	493	15.8	
59-60 ปี	189	11.9	310	9.9	
60 ปีขึ้นไป	104	6.5	198	6.3	
รวม	1,588	100.0	3,125	100.0	
การดื่มร่วมกับผู้อื่น (ดื่มกับใคร)					<0.001
ดื่มคนเดียว	322	21.6	460	15.6	
ดื่มกับคนอื่น	1,167	78.4	2,491	84.4	
รวม	1,489	100.0	2,951	100.0	
จำนวนคนที่ดื่มด้วย					<0.001
1 คน	74	6.5	92	3.7	
2 คน	205	18.1	288	11.7	
3 คน	281	24.8	480	19.5	
4 คน	220	19.4	450	18.3	
5 คน	150	13.2	427	17.3	
6 คน	61	5.4	193	7.8	
7 คน	25	2.2	113	4.6	
8 คน	28	2.5	87	3.5	
9 คน	9	0.8	9	0.4	
10 คนขึ้นไป	82	7.2	324	13.2	
รวม	1,135	100.0	2,463	100.0	
ประเภทเครื่องดื่มที่ดื่มมากที่สุด					<0.001
เบียร์	609	39.8	1,372	45.1	
สุราขาว/สุรากลั่นชุมชน	561	36.6	772	25.4	
สุราสี/สุราแดง	306	20.0	792	26.1	

ตัวแปร	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
สุราแช่พื้นบ้าน	3	0.2	13	0.4	
ไวน์/แชมเปญ/ไวน์ผลไม้	4	0.3	21	0.7	
ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น	8	0.5	20	0.7	
ยาตองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า/วิสกี้	32	2.1	28	0.9	
อื่นๆ	8	0.5	21	0.7	
รวม	1,531	100.0	3,039	100.0	
สถานที่ดื่มแอลกอฮอล์ (อันดับแรก)					<0.001
บ้านคนอื่น	459	30.9	1,162	40.0	
บ้านตนเอง	355	23.9	845	29.1	
ร้านขายของชำ	142	9.5	191	6.6	
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	56	3.8	103	3.5	
ร้านเหล้าปั่น	7	0.5	8	0.3	
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	112	7.5	159	5.5	
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	84	5.6	89	3.1	
ที่ทำงาน	58	3.9	82	2.8	
สถานที่สาธารณะ/สวนสาธารณะ/วัด/ โรงเรียน	16	1.1	15	0.5	
สถานที่พักผ่อน/ตากอากาศ/สถานที่ ท่องเที่ยว	21	1.4	50	1.7	
โรงแรม/รีสอร์ท	1	0.1	3	0.1	
สถานที่จัดเลี้ยง	38	2.6	52	1.8	
อื่นๆ	138	9.3	147	5.1	
รวม	1,487	100.0	2,906	100.0	
การได้มาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					0.754
ซื้อ	1,327	89.0	2,698	89.3	
ไม่ได้ซื้อ	164	11.0	323	10.7	
รวม	1,491	100.0	3,021	100.0	
สถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)					< 0.001
ร้านของชำ/โช้วห่วย	916	62.6	1,786	59.9	
ร้านสะดวกซื้อ	172	11.8	483	16.2	< 0.001
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	95	6.5	150	5.0	< 0.001
ร้านขายเหล้า	76	5.2	173	5.8	0.019
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	67	4.6	95	3.2	< 0.001
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	57	3.9	81	2.7	< 0.001
ห้างสรรพสินค้า/ซูเปอร์มาร์เก็ต	13	0.9	107	3.6	< 0.001
ผลิตเองในชุมชน/บ้าน	36	2.5	56	1.9	< 0.001
ร้านในปั้มน้ำมัน/แก๊ส	1	0.1	10	0.3	0.402
อื่นๆ	30	2.1	40	1.3	< 0.001
รวม	1,463	100.0	2,981	100.0	

ตัวแปร	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ขณะเกิดเหตุกำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					<0.001
ใช่	60	3.9	192	6.6	
ไม่ใช่	1,461	96.1	2,723	93.4	
รวม	1,521	100.0	2,915	100.0	
เวลาที่เริ่มดื่ม					<0.001
00.00-02.59 น.	34	2.3	64	2.1	
03.00-05.59 น.	19	1.3	18	0.6	
06.00-08.59 น.	83	5.5	245	8.2	
09.00-11.59 น.	91	6.0	422	14.1	
12.00-14.59 น.	111	7.4	463	15.5	
15.00-17.59 น.	325	21.5	586	19.6	
18.00-20.59 น.	590	39.1	822	27.5	
21.00-23.59 น.	257	17.0	374	12.5	
รวม	1,510	100.0	2,994	100.0	
เวลาที่เลิกดื่ม					<0.001
00.00-02.59 น.	253	17.1	535	18.2	
03.00-05.59 น.	64	4.3	95	3.2	
06.00-08.59 น.	41	2.8	56	1.9	
09.00-11.59 น.	61	4.1	141	4.8	
12.00-14.59 น.	82	5.5	245	8.3	
15.00-17.59 น.	170	11.5	496	16.9	
18.00-20.59 น.	388	26.2	731	24.9	
21.00-23.59 น.	422	28.5	636	21.7	
รวม	1,481	100.0	2,935	100.0	

4.1.1.4 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาปี 2559 จำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ

เมื่อจำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ พบว่า ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุจราจรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 64.7 ในช่วงปกติ และร้อยละ 66.3 ในช่วงเทศกาล) ซึ่งอยู่กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 29.8 ในช่วงปกติ และร้อยละ 32.6 ในช่วงเทศกาล) โดย 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บทั้งอุบัติเหตุจราจรและสาเหตุอื่นเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ และอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ

ตารางที่ 4.6 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบกับช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี 2559 จำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ

ตัวแปร	อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่น				
	ปกติ		เทศกาล		P-value	ปกติ		เทศกาล		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.106					0.733
หญิง	1,438	35.3	1,655	33.7		2,732	37.8	2,811	37.5	
ชาย	2,638	64.7	3,263	66.3		4,496	62.2	4,680	62.5	
รวม	4,076	100.0	4,918	100.0		7,228	100.0	7,491	100.0	
กลุ่มอายุ					0.091					0.370
น้อยกว่า 20 ปี	1,217	29.8	1,589	32.6		1,902	26.3	1,908	25.7	
20-29 ปี	1,089	26.7	1,280	26.2		1,348	18.6	1,432	19.3	
30-39 ปี	545	13.4	622	12.7		949	13.1	1,041	14.0	
40-59 ปี	477	11.7	569	11.7		918	12.7	962	12.9	
59-60 ปี	390	9.6	425	8.7		918	12.7	922	12.4	
60 ปีขึ้นไป	363	8.9	396	8.1		1,201	16.6	1,173	15.8	
รวม	4,081	100.0	4,881	100.0		7,236	100.0	7,438	100.0	
ประเภทโรงพยาบาล					<0.001					0.005
โรงพยาบาลศูนย์	3,265	79.7	3,779	76.4		5,438	74.5	5,482	72.5	
โรงพยาบาลชุมชน	833	20.3	1,166	23.6		1,858	25.5	2,077	27.5	
รวม	4,098	100.0	4,945	100.0		7,296	100.0	7,559	100.0	
ภูมิภาคของโรงพยาบาล					< 0.001					< 0.001
กรุงเทพฯ	230	5.6	323	6.5		927	12.7	969	12.8	
ภาคกลาง	914	22.3	895	18.1		1,294	17.7	1,145	15.1	
ภาคเหนือ	948	23.1	1,144	23.1		2,086	28.6	2,078	27.5	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1,446	35.3	1,948	39.4		2,158	29.6	2,399	31.7	
ภาคใต้	560	13.7	635	12.8		831	11.4	968	12.8	

4.1.1.5 สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงจำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ

จากการศึกษาสถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงสามารถจำแนกเป็น ลักษณะการบาดเจ็บ (สถานการณ์จำหน่าย ER) การบาดเจ็บแบบหมู่ กลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคู่อริและตีมีแอลกอฮอล์ การมีคู่อริ การมีผู้บาดเจ็บร่วม ประเภทถนน โอกาสในการได้รับการบาดเจ็บถ้าไม่ตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เวลาที่เกิด ยานพาหนะที่เกิดเหตุ สถานะการขับขีกรณีสเหตุจากอุบัติเหตุจราจร และประเภทถนน (ตารางที่ 4.7) ดังนี้

ลักษณะการบาดเจ็บรุนแรง ผู้บาดเจ็บทั้งจากสาเหตุการบาดเจ็บและสาเหตุอื่น ส่วนใหญ่มีการบาดเจ็บไม่รุนแรงคิดเป็นประมาณ 2 ใน 3 ของผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งหมด โดยผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลมีจำนวนมากกว่าในช่วงเวลาปกติ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรงที่รอส่งต่อการ/รับไว้รักษาจากสาเหตุจราจร (ร้อยละ 34.7 ในช่วงปกติและร้อยละ 37.6 ในช่วงเทศกาล)

การบาดเจ็บแบบหมู่ (หรือการมีผู้บาดเจ็บร่วม) สัดส่วนการบาดเจ็บแบบหมู่จากสาเหตุอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นจากช่วงปกติ โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 19.4 ในช่วงปกติเป็นร้อยละ 21.0 ในช่วงเทศกาล

มีคู่อริ ได้รับบาดเจ็บ และตีมีแอลกอฮอล์ พบว่า จำนวนการบาดเจ็บจากสาเหตุจราจรมีคู่อริและได้รับบาดเจ็บในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นกว่าช่วงปกติ โดยเฉพาะสัดส่วนของคู่อริที่

ได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นด้วยจากช่วงปกติ (ร้อยละ 3.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 3.9 ในช่วงเทศกาลจากอุบัติเหตุจราจร และร้อยละ 11.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 15.0 ในช่วงเทศกาลจากสาเหตุอื่น)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับโอกาสในบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
พบว่า ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจรเกือบครึ่งเห็นด้วยกับการที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดโอกาสในการบาดเจ็บได้เป็นอย่างมากในช่วงปกติและเทศกาล สัดส่วนความคิดเห็นการไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้มีโอกาสดังกล่าวเท่ากับร้อยละ 40.2 ในช่วงปกติ และเท่ากับร้อยละ 45.3 ในช่วงเทศกาล

เวลาที่เกิดเหตุ เมื่อพิจารณาสัดส่วนของผู้บาดเจ็บทั้งจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจร และสาเหตุอื่นที่เกิดภายในเวลา 24 ชั่วโมงในระหว่างเวลา 15.00-20.59 น คิดเป็นประมาณร้อยละ 40 ทั้งในช่วงปกติและในช่วงเทศกาล

ตารางที่ 4.7 สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงในช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี 2559 จำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ

ตัวแปร	อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ		เทศกาล		P-value	ปกติ		เทศกาล		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
สถานะจำหน่ายที่ ER					0.005					< 0.001
กลับบ้าน/ส่งต่อ	2,530	64.5	2,908	61.3		5,560	79.9	5,613	77.1	
สังเกตอาการ/รับไว้รักษา	1,360	34.7	1,782	37.6		1,372	19.7	1,636	22.5	
เสียชีวิตก่อนถึงรพ.	13	0.3	31	0.7		12	0.2	17	0.2	
เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุ/ ขณะส่งต่อ	19	0.5	24	0.5		15	0.2	10	0.1	
รวม	3,922	100.0	4,745	100.0		6,959	100.0	7,276	100.0	
มีผู้บาดเจ็บรวม					0.046					0.003
มี	770	19.4	990	21.0		169	2.5	196	2.8	
ไม่มี	3,124	78.7	3,608	76.6		6,573	96.8	6,640	95.9	
ไม่ทราบ	76	1.9	112	2.4		49	0.7	87	1.3	
รวม	3,970	100.0	4,710	100.0		6,791	100.0	6,923	100.0	
มีคูกรณีหรือไม่					0.005					< 0.001
มี	1,373	35.6	1,464	32.2		711	11.5	968	14.8	
ไม่มี	2,403	62.2	2,975	65.4		5,437	87.8	5,467	83.8	
ไม่ทราบ	86	2.2	111	2.4		42	0.7	87	1.3	
รวม	3,862	100.0	4,550	100.0		6,190	100.0	6,522	100.0	
คูกรณีได้รับบาดเจ็บ					0.005					< 0.001
มี	250	10.8	318	10.3		70	3.0	94	2.8	
ไม่มี	1,715	74.3	2,195	71.4		2,015	86.8	2,759	82.8	
ไม่ทราบ	344	14.9	561	18.2		236	10.2	480	14.4	
รวม	2,309	100.0	3,074	100.0		2,321	100.0	3,333	100.0	
คูกรณีดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ					0.235					< 0.001
ดื่ม	71	3.1	116	3.9		270	11.9	484	15.0	
ไม่ดื่ม	1,284	56.7	1,722	57.5		1,638	72.1	2,125	65.8	
ไม่ทราบ	909	40.2	1,156	38.6		363	16.0	621	19.2	
รวม	2,264	100.0	2,994	100.0		2,271	100.0	3,230	100.0	

ตัวแปร	อุบัติเหตุจรรยาจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ		เทศกาล		P-value	ปกติ		เทศกาล		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
โอกาสในการได้รับบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					< 0.001					0.009
ไม่ได้รับบาดเจ็บ	427	47.3	669	46.2		333	42.2	578	38.8	
มีโอกาสน้อยที่จะได้รับบาดเจ็บ 25%	363	40.2	656	45.3		318	40.3	701	47.1	
มีโอกาสปานกลางที่จะได้รับบาดเจ็บ 50%	74	8.2	64	4.4		82	10.4	113	7.6	
มีโอกาสสูงที่จะได้รับบาดเจ็บ 70%	20	2.2	16	1.1		11	1.4	27	1.8	
ได้รับบาดเจ็บได้แน่นอน 100%	19	2.1	42	2.9		46	5.8	69	4.6	
รวม	903	100.0	1,447	100.0		790	100.0	1,488	100.0	
เวลาที่เกิดเหตุ					< 0.001					< 0.001
00.00-02.59 น.	300	8.8	449	9.2		306	5.1	536	7.2	
03.00-05.59 น.	115	3.4	158	3.2		189	3.2	267	3.6	
06.00-08.59 น.	375	11.0	415	8.5		571	9.6	691	9.3	
09.00-11.59 น.	370	10.8	552	11.3		908	15.2	1,031	13.9	
12.00-14.59 น.	447	13.1	705	14.5		901	15.1	1,053	14.2	
15.00-17.59 น.	575	16.9	986	20.3		1,247	20.9	1,514	20.4	
18.00-20.59 น.	727	21.3	1,058	21.7		1,181	19.8	1,452	19.6	
21.00-23.59 น.	502	14.7	542	11.1		668	11.2	874	11.8	
รวม	3,411	100.0	4,865	100.0		5,971	100.0	7,418	100.0	

4.1.1.6 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ

ดื่มใน 6 และ 24 ชั่วโมง เมื่อพิจารณาพฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชั่วโมงจากอุบัติเหตุจรรยาจรในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 22.2 ในช่วงปกติ ร้อยละ 30.2 ในช่วงเทศกาล) สัดส่วนจากสาเหตุอื่น จากร้อยละ 10.1 ในช่วงปกติ และคิดเป็นร้อยละ 19.9 ในช่วงเทศกาล ในขณะที่ผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงจากอุบัติเหตุจรรยาจรในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 21.7 ในช่วงปกติ และร้อยละ 32.3 ในช่วงเทศกาล) สัดส่วนจากสาเหตุอื่น จากร้อยละ 10.5 ในช่วงปกติ และคิดเป็นร้อยละ 21.7 ในช่วงเทศกาล

กลุ่มอายุผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ พบว่า สัดส่วนของกลุ่มอายุจากอุบัติเหตุจรรยาจรที่มีการดื่มในช่วงเทศกาลเพิ่มมากที่สุดกว่าช่วงปกติ คือ กลุ่มอายุ 20-29 ปี (ร้อยละ 32.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 33.8 ในช่วงเทศกาล) รองลงมา คือ กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 17.0 ในช่วงปกติ และร้อยละ 19.9 ในช่วงเทศกาล)

การดื่มร่วมกับผู้อื่น มากกว่า 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์จากอุบัติเหตุจรรยาจรทั้งหมดดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 80.2 ในช่วงเวลาปกติ และเป็นร้อยละ 84.4 ในช่วงเทศกาล และสัดส่วนจากสาเหตุอื่นดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 76.3 ในช่วงเวลาปกติ และเป็นร้อยละ 84.4 ในช่วงเทศกาล

ประเภทเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ผู้บาดเจ็บจากทั้งอุบัติเหตุจราจรและสาเหตุอื่น นิยมตีมมากที่สุดทั้งในช่วงเวลาเทศกาลและช่วงเวลปกติได้แก่ เบียร์ รองลงมา คือ สุราขาว/สุรากลั่น ชุมชนและสุราสี/สุราแดง

สถานที่ตีมแอลกอฮอล์ ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจรที่ตีมเครื่องตีม แอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ตีมที่บ้านคนอื่น (ร้อยละ 37.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 46.9 ในช่วงเทศกาล) สำหรับ ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุอื่นที่ตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ตีมที่ตีมที่บ้านตนเอง (ร้อยละ 34.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 37.0 ในช่วงเทศกาล)

สถานที่ซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ในส่วนของสถานที่ซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์เกินกว่าครึ่งซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์จากร้านชำ/โชว์ห่วยมากที่สุด สำหรับสัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจร ซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์จากร้านสะดวกซื้อ ในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นกว่าช่วงปกติ (ร้อยละ 12.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 16.9 ในช่วงเทศกาล)

เวลาเริ่มและเลิกตีม ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจรที่ตีมแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลมากกว่าครึ่งเริ่มตีมเวลา 12.00-20.59 คิดเป็นร้อยละ 62.6 ในขณะที่ พบว่า สัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่ตีมแอลกอฮอล์เลิกตีมเวลา 21.00-2.59 น. คิดเป็นร้อยละ 36.9 ในช่วงเทศกาล

ตารางที่ 4.8 พฤติกรรมและรูปแบบการตีมของผู้บาดเจ็บที่ตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในและนอกเทศกาล จำแนกตามสาเหตุการบาดเจ็บ

ตัวแปร	อุบัติเหตุจราจร				P-value	สาเหตุอื่น				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล			ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้บาดเจ็บตีมแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชม.					< 0.001					< 0.001
ตีม	904	22.2	1,483	30.2		732	10.1	1,500	19.9	
ไม่ตีม	3,054	74.9	3,289	66.9		6,506	89.4	5,960	79.3	
ไม่ทราบ	119	2.9	142	2.9		36	0.5	60	0.8	
รวม	4,077	100.0	4,914	100.0		7,274	100.0	7,520	100.0	
ผู้บาดเจ็บตีมแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชม.										
ตีม	857	21.7	1,571	32.3	< 0.001	747	10.5	1,611	21.7	< 0.001
ไม่ตีม	2,976	75.3	3,154	64.8		6,312	89.0	5,744	77.5	
ไม่ทราบ	120	3.0	144	3.0		37	0.5	56	0.8	
รวม	3,953	100.0	4,869	100.0		7,096	100.0	7,411	100.0	
เฉพาะผู้ตีมก่อนเกิดเหตุ					0.4					0.3
น้อยกว่า 20 ปี	144	17.0	307	19.9		76	10.3	185	11.7	
20-29 ปี	276	32.5	522	33.8		224	30.3	517	32.7	
30-39 ปี	164	19.3	269	17.4		144	19.5	324	20.5	
40-59 ปี	123	14.5	218	14.1		144	19.5	275	17.4	
59-60 ปี	91	10.7	140	9.1		98	13.3	170	10.8	
60 ปีขึ้นไป	51	6.0	88	5.7		53	7.2	110	7.0	
รวม	849	100.0	1,544	100.0		739	100.0	1,581	100.0	
ตีมแอลกอฮอล์กับใคร					0.0					< 0.001
คนเดียว	157	19.8	227	15.6		165	23.7	233	15.6	
มีคนอื่นตีมด้วย	635	80.2	1,230	84.4		532	76.3	1,261	84.4	
รวม	792	100.0	1,457	100.0		697	100.0	1,494	100.0	
ประเภทเครื่องตีมที่ตีมมากที่สุด					< 0.001					< 0.001
เบียร์	326	40.0	718	48.0		283	39.6	654	42.4	

ตัวแปร	อุบัติเหตุจรรยาจร				P-value	สาเหตุอื่น				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล			ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
สุราขาว/สุรากลั่นชุมชน	280	34.3	355	23.7		281	39.3	417	27.0	
สุราสี/สุราแดง	178	21.8	371	24.8		128	17.9	421	27.3	
สุราแช่ที่บ้าน	3	0.4	6	0.4		-	0.0	7	0.5	
ไวน์/แชมเปญ/ไวน์ผลไม้	3	0.4	14	0.9		1	0.1	7	0.5	
ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น	1	0.1	8	0.5		7	1.0	12	0.8	
ยาตองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า/วิสกี้	21	2.6	12	0.8		11	1.5	16	1.0	
อื่นๆ	4	0.5	13	0.9		4	0.6	8	0.5	
รวม	816	100.0	1,497	100.0		715	100.0	1,542	100.0	
สถานที่ดื่มแอลกอฮอล์อันดับที่แรก					< 0.001					< 0.001
บ้านตนเอง	120	15.0	300	20.9		235	34.1	545	37.0	
บ้านคนอื่น	297	37.2	673	46.9		162	23.5	489	33.2	
ร้านขายของชำ	93	11.7	114	7.9		49	7.1	77	5.2	
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	25	3.1	48	3.3		31	4.5	55	3.7	
ร้านเหล้าปั่น	7	0.9	4	0.3		-	0.0	4	0.3	
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	74	9.3	95	6.6		38	5.5	64	4.4	
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	48	6.0	32	2.2		36	5.2	57	3.9	
ที่ทำงาน	35	4.4	46	3.2		23	3.3	36	2.4	
สถานที่สาธารณะ/ สวนสาธารณะ/วัด/ โรงเรียน	5	0.6	5	0.3		11	1.6	10	0.7	
สถานที่พักผ่อน/ตาก อากาศ/สถานที่ท่องเที่ยว	13	1.6	25	1.7		8	1.2	25	1.7	
โรงแรม/รีสอร์ท	-	0.0	1	0.1		1	0.1	2	0.1	
สถานที่จัดเลี้ยง	16	2.0	28	2.0		22	3.2	24	1.6	
อื่นๆ	65	8.1	64	4.5		73	10.6	83	5.6	
รวม	798	100.0	1,435	100.0		689	100.0	1,471	100.0	
สถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)										
ร้านของชำ/โชร่วย	481	60.8	879	59.8	< 0.001	435	64.7	907	60.1	< 0.001
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	29	3.7	40	2.7	0.040	28	4.2	41	2.7	< 0.001
ร้านสะดวกซื้อ	100	12.6	249	16.9	0.057	72	10.7	234	15.5	0.017
ห้างสรรพสินค้า/ซูเปอร์ มาร์เก็ต	6	0.8	47	3.2	< 0.001	7	1.0	60	4.0	0.200
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	65	8.2	85	5.8	0.005	30	4.5	65	4.3	< 0.001
ร้านขายเหล้า	43	5.4	88	6.0	< 0.001	33	4.9	85	5.6	< 0.001
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	37	4.7	34	2.3	0.039	30	4.5	61	4.0	0.537
ผลิตเองในชุมชน/บ้าน	14	1.8	25	1.7	0.435	22	3.3	31	2.1	< 0.001
ร้านในปั้มน้ำมัน/แก๊ส	1	0.1	8	0.5	< 0.001	-	0.0	2	0.1	0.081
อื่นๆ	15	1.9	16	1.1		15	2.2	24	1.6	
รวม	791	100.0	1,471	100.0		672	100.0	1,510	100.0	
ขณะเกิดเหตุกำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					0.0					0.1
กำลังเดินทางไปซื้อ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	39	4.8	125	8.7		21	3.0	67	4.5	
อื่นๆ	775	95.2	1,314	91.3		686	97.0	1,409	95.5	

ตัวแปร	อุบัติเหตุจราจร				P-value	สาเหตุอื่น				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล			ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
รวม	814	100.0	1,439	100.0		707	100.0	1,476	100.0	
เวลาที่เริ่มดื่ม					< 0.001					< 0.001
00.00-02.59 น.	19	2.4	38	2.6		15	2.1	26	1.7	
03.00-05.59 น.	15	1.9	10	0.7		4	0.6	8	0.5	
06.00-08.59 น.	37	4.6	134	9.1		46	6.5	111	7.3	
09.00-11.59 น.	47	5.8	202	13.7		44	6.3	220	14.5	
12.00-14.59 น.	63	7.8	240	16.3		48	6.8	223	14.7	
15.00-17.59 น.	185	22.9	301	20.4		140	19.9	285	18.7	
18.00-20.59 น.	294	36.4	382	25.9		296	42.1	440	28.9	
21.00-23.59 น.	147	18.2	166	11.3		110	15.6	208	13.7	
รวม	807	100.0	1,473	100.0		703	100.0	1,521	100.0	
เวลาที่เลิกดื่ม					< 0.001					< 0.001
00.00-02.59 น.	126	15.9	242	16.6		127	18.5	293	19.8	
03.00-05.59 น.	45	5.7	54	3.7		19	2.8	41	2.8	
06.00-08.59 น.	19	2.4	33	2.3		22	3.2	23	1.6	
09.00-11.59 น.	32	4.0	77	5.3		29	4.2	64	4.3	
12.00-14.59 น.	47	5.9	134	9.2		35	5.1	111	7.5	
15.00-17.59 น.	100	12.6	262	18.0		70	10.2	234	15.8	
18.00-20.59 น.	193	24.3	357	24.5		195	28.4	374	25.3	
21.00-23.59 น.	232	29.2	296	20.3		190	27.7	340	23.0	
รวม	794	100.0	1,455	100.0		687	100.0	1,480	100.0	

4.1.2 การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปีใหม่และช่วงปกติ ปี 2559

4.1.2.1 ข้อมูลของผู้บาดเจ็บในช่วงเวลาเทศกาลปีใหม่และช่วงเวลาปกติ

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้บาดเจ็บจำนวน 11,734 ราย จากโรงพยาบาล 32 แห่งในช่วงเวลาเทศกาลปีใหม่และช่วงเวลาปกติสามารถจำแนกตามสาเหตุของการบาดเจ็บ เพศ กลุ่มอายุ และภูมิภาคของโรงพยาบาล (ตารางที่ 4.9) ดังนี้

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 63.4 ในช่วงปกติ และร้อยละ 64.9 ในช่วงเทศกาล) โดยสัดส่วนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลเพิ่มกว่าช่วงปกติ (ร้อยละ 36.7 ในช่วงปกติ และร้อยละ 39.5 ในช่วงเทศกาล) ซึ่งอยู่กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 27.4 ในช่วงปกติ และร้อยละ 28.1 ในช่วงเทศกาล) และอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 34.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 34.3 ในช่วงเทศกาล) และภาคเหนือ (ร้อยละ 26.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 27.0 ในช่วงเทศกาล)

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพื้นที่โดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2559

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ(B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ															
ชาย	3,612	63.4	3,842	64.9	1.06	1,384	65.8	1,579	67.3	1.14	2,228	61.9	2,263	63.4	1.02
หญิง	2,087	36.6	2,075	35.1	0.99	718	34.2	766	32.7	1.07	1,369	38.1	1,309	36.6	0.96
รวม	5,699	100	5,917	100		2,102	100	2,345	100		3,597	100	3,572	100	
ชนิดของอุบัติเหตุ															
อุบัติเหตุจราจร	2,117	36.7	2,358	39.5	1.11										
สาเหตุอื่นๆ	3,651	63.3	3,608	60.5	0.99										
รวม	5,768	100	5,966	100											
กลุ่มอายุ															
น้อยกว่า 20 ปี	1,579	27.4	1,652	28.1	1.05	656	31	731	31.4	1.11	923	25.3	921	26	1
20-29 ปี	1,229	21.3	1,210	20.6	0.98	533	25.2	571	24.5	1.07	696	19.1	639	18	0.92
30-39 ปี	731	12.7	792	13.5	1.08	279	13.2	308	13.2	1.1	452	12.4	484	13.6	1.07
40-59 ปี	711	12.3	724	12.3	1.02	254	12	277	11.9	1.09	457	12.5	447	12.6	0.98
59-60 ปี	646	11.2	665	11.3	1.03	190	9	207	8.9	1.09	456	12.5	458	12.9	1
60 ปีขึ้นไป	865	15	832	14.2	0.96	203	9.6	232	10	1.14	662	18.2	600	16.9	0.91
รวม	5,761	100	5,875	100		2,115	100	2,326	100		3,646	100	3,549	100	
จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงตามภูมิภาคของโรงพยาบาล															
กรุงเทพฯ	563	9.8	615	10.3	1.09	107	5.1	157	6.7	1.47	456	12.5	458	12.7	1
ภาคกลาง	1,057	18.3	891	14.9	0.84	471	22.2	409	17.3	0.87	586	16.1	482	13.4	0.82
ภาคเหนือ	1,531	26.5	1,610	27	1.05	498	23.5	564	23.9	1.13	1,033	28.2	1,046	29	1.01
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1,970	34.2	2,048	34.3	1.04	784	37	927	39.3	1.18	1,186	32.5	1,121	31.1	0.95
ภาคใต้	647	11.2	802	13.4	1.24	257	12.1	301	12.8	1.17	390	10.7	501	13.8	1.28
รวม	5,768	100	5,966	100		2,117	100	2,358	100		3,651	100	3,608	100	

4.1.2.2 ลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการบาดเจ็บ

จากการศึกษาสถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงสามารถจำแนกเป็น ลักษณะการบาดเจ็บ การบาดเจ็บแบบหมู่ กลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคูกรณีและทีมแอลกอฮอล์ การมีคูกรณี การมีผู้บาดเจ็บร่วม ประเภทถนน โอกาสในการได้รับการบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เวลาที่เกิดยานพาหนะที่เกิดเหตุ สถานะการขับขี่กรณีสาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร และประเภทถนน (ตารางที่ 4.10) ดังนี้

ลักษณะการบาดเจ็บรุนแรง ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่มีการบาดเจ็บไม่รุนแรงคิดเป็นประมาณ 2 ใน 3 ของผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งหมด โดยผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลมีจำนวนมากกว่าในช่วงเวลาปกติ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรงที่รอสังเกตอาการ/รับไว้รักษา จากร้อยละ 26.3 ในช่วงปกติเป็นร้อยละ 29.7 ในช่วงเทศกาลเมื่อจำแนกตามสาเหตุของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร พบว่าสัดส่วนของกลุ่มที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรงที่รอสังเกตอาการ/รับไว้รักษาจากร้อยละ 35.3 ในช่วงปกติเป็นร้อยละ 39.1 ในช่วงเทศกาล

การบาดเจ็บแบบหมู่ (หรือการมีผู้บาดเจ็บร่วม) สัดส่วนการบาดเจ็บแบบหมู่ในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 9.5 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 10.1 ในช่วงเทศกาล

มีคูกรณี ได้รับบาดเจ็บ และทีมแอลกอฮอล์ พบว่า การบาดเจ็บรวมทุกสาเหตุส่วนใหญ่กว่า 3 ใน 4 เป็นการบาดเจ็บที่ไม่มีคูกรณี สำหรับจำนวนกลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคูกรณีบาดเจ็บในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ โดยเฉพาะสัดส่วนของคูกรณีที่ได้รับบาดเจ็บจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจร ในช่วงเทศกาลเพิ่มสูงขึ้นกว่าช่วงปกติ (ร้อยละ 10.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 15.2 ในช่วงเทศกาล) และมีสัดส่วนที่คูกรณีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นด้วยจากช่วงปกติ (ร้อยละ 3.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 5.8 ในช่วงเทศกาล)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับโอกาสในบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บเกือบครึ่งเห็นด้วยกับการที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดโอกาสในการบาดเจ็บได้เป็นอย่างมากในช่วงปกติและเทศกาล สัดส่วนความคิดเห็นการไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้มีโอกาสเกิดเหตุนี้ย่อเท่ากับร้อยละ 46.4 ในช่วงปกติ และเท่ากับร้อยละ 44.2 ในช่วงเทศกาล

เวลาที่เกิดเหตุ เมื่อพิจารณาสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่เกิดภายในเวลา 24 ชั่วโมง ในระหว่างเวลา 15.00-20.59 น คิดเป็นประมาณร้อยละ 40 ทั้งในช่วงปกติและในช่วงเทศกาล

สาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร พบว่า ประมาณจำนวนสองในสามเป็นผู้ขับขี่มากที่สุดทั้งช่วงปกติและเทศกาล เมื่อพิจารณากลุ่มผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรจากยานพาหนะ พบว่าจำนวนผู้บาดเจ็บได้รับบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์สูงสุดทั้งช่วงเทศกาลและปกติ อีกทั้ง พบว่า สัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากรถยนต์เก๋ง (ร้อยละ 2.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 3.9 ในช่วงเทศกาล) และรถกระบะเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 4.4 ในช่วงเวลาปกติ และร้อยละ 5.3 ในช่วงเทศกาล) สำหรับประเภทถนนในกลุ่มบาดเจ็บจากสาเหตุจราจร พบว่า สัดส่วนที่เกิดเหตุบนถนนของ อบต./หมู่บ้านเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 26.5 ในช่วงปกติเป็นร้อยละ 32.0 ในช่วงเทศกาล

ตารางที่ 4.10 ลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการบาดเจ็บโดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่ ปี 2559

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ		เทศกาล		A:B	ปกติ		เทศกาล		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
สถานะจำหน่ายที่ ER															
กลับบ้าน/ส่งต่อ	3,928	73.2	3,990	69.5	1.02	1,256	63.8	1,345	59.6	1.07	2,672	78.6	2,645	76	0.99
สังเกตอาการ/รับไว้รักษา	1,412	26.3	1,706	29.7	1.21	694	35.3	883	39.1	1.27	718	21.1	823	23.7	1.15
เสียชีวิตก่อนถึงรพ.	14	0.3	20	0.3	1.43	9	0.5	15	0.7	1.67	5	0.1	5	0.1	1
เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุ/ขณะส่งต่อ	15	0.3	21	0.4	1.4	9	0.5	15	0.7	1.67	6	0.2	6	0.2	1
รวม	5,369	100	5,737	100		1,968	100	2,258	100		3,401	100	3,479	100	
มีผู้บาดเจ็บร่วม															
มี	512	9.5	556	10.1	1.09	402	19.7	465	20.7	1.16	108	3	88	2.4	0.81
ไม่มี	4,843	89.4	4,860	88.3	1	1,605	78.5	1,728	76.9	1.08	3,224	88.7	3,126	86.9	0.97
ไม่ทราบ	61	1.1	88	1.6	1.44	37	1.8	55	2.4	1.49	23	0.6	32	0.9	1.39
รวม	5,416	100	5,504	100		2,044	100	2,248	100		3,634	100	3,597	100	
มีผู้กรณิหรือไม่มี															
มี	1,138	22	1,183	22.2	1.04	751	37.6	766	34.8	1.02	387	12.2	417	13.4	1.08
ไม่มี	3,974	76.8	4,043	76	1.02	1,205	60.3	1,374	62.4	1.14	2,769	87.2	2,669	85.7	0.96
ไม่ทราบ	61	1.2	92	1.7	1.51	42	2.1	62	2.8	1.48	19	0.6	30	1	1.58
รวม	5,173	100	5,318	100		1,998	100	2,202	100		3,175	100	3,116	100	
ผู้กรณิได้รับบาดเจ็บ															
มี	170	6.9	235	9.2	1.38	130	10.6	196	15.2	1.51	40	3.3	39	3.1	0.98
ไม่มี	1,994	81.3	1,965	77	0.99	938	76.8	875	67.9	0.93	1,056	85.9	1,090	86.2	1.03
ไม่ทราบ	288	11.7	353	13.8	1.23	154	12.6	218	16.9	1.42	134	10.9	135	10.7	1.01
รวม	2,452	100	2,553	100		1,222	100	1,289	100		1,230	100	1,264	100	
ผู้กรณิดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ															
ดื่ม	203	8.4	282	11.5	1.39	47	3.9	72	5.8	1.53	156	12.9	210	17.4	1.35
ไม่ดื่ม	1,525	63.3	1,434	58.4	0.94	663	55	630	50.4	0.95	862	71.5	804	66.6	0.93
ไม่ทราบ	683	28.3	741	30.2	1.08	495	41.1	547	43.8	1.11	188	15.6	194	16.1	1.03
รวม	2,411	100	2,457	100		1,205	100	1,249	100		1,206	100	1,208	100	

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ		เทศกาล		A:B	ปกติ		เทศกาล		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เฉพาะผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ															
น้อยกว่า 20 ปี	123	14.6	248	16.6	2.02	83	19.2	162	21.4	1.95	123	14.6	248	16.6	2.02
20-29 ปี	267	31.7	430	28.8	1.61	141	32.6	228	30.1	1.62	267	31.7	430	28.8	1.61
30-39 ปี	156	18.5	291	19.5	1.87	79	18.3	138	18.2	1.75	156	18.5	291	19.5	1.87
40-59 ปี	139	16.5	246	16.5	1.77	60	13.9	112	14.8	1.87	139	16.5	246	16.5	1.77
59-60 ปี	102	12.1	160	10.7	1.57	44	10.2	63	8.3	1.43	102	12.1	160	10.7	1.57
60 ปีขึ้นไป	55	6.5	117	7.8	2.13	25	5.8	54	7.1	2.16	55	6.5	117	7.8	2.13
รวม	842	100	1,492	100		432	100	757	100		842	100	1,492	100	
โอกาสในการได้รับบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์															
ไม่ได้รับบาดเจ็บ	451	46.4	617	44.2	1.37	248	49.2	348	49.4	1.4	203	42.8	269	38.9	1.33
มีโอกาสน้อยที่จะได้รับบาดเจ็บ 25%	377	38.7	602	43.1	1.6	196	38.9	294	41.7	1.5	181	38.9	308	44.4	1.7
มีโอกาสปานกลางที่จะได้รับบาดเจ็บ 50%	84	8.6	89	6.4	1.06	33	6.5	30	4.3	0.91	51	11	59	8.6	1.16
มีโอกาสสูงที่จะได้รับบาดเจ็บ 70%	24	2.5	24	1.7	1	18	3.6	8	1.1	0.44	6	1.3	16	2.3	2.67
ได้รับบาดเจ็บได้แน่นอน 100%	37	3.8	65	4.7	1.76	9	1.8	25	3.5	2.78	28	6	40	5.8	1.43
รวม	973	100	1,397	100		504	100	705	100		469	100	692	100	
เวลาที่เกิดเหตุ															
00.00-02.59 น.	300	7.8	516	8.8	1.72	148	10.1	226	9.7	1.53	152	6.3	290	8.2	1.91
03.00-05.59 น.	122	3.2	223	3.8	1.83	43	2.9	83	3.6	1.93	79	3.3	140	4	1.77
06.00-08.59 น.	387	10.1	562	9.6	1.45	150	10.3	230	9.9	1.53	237	10	332	9.4	1.40
09.00-11.59 น.	478	12.5	775	13.2	1.62	138	9.4	281	12.1	2.04	340	14.3	494	14	1.45
12.00-14.59 น.	519	13.5	797	13.6	1.54	173	11.8	286	12.3	1.65	346	14.6	511	14.5	1.48
15.00-17.59 น.	700	18.2	1,161	19.8	1.66	240	16.4	464	20	1.93	460	19.4	697	19.8	1.52
18.00-20.59 น.	785	20.4	1,123	19.2	1.43	327	22.4	474	20.4	1.45	458	19.3	649	18.4	1.42
21.00-23.59 น.	548	14.3	694	11.9	1.27	243	16.6	277	11.9	1.14	305	12.8	417	11.8	1.37
รวม	3,839	100.0	5,851	100.0		1,462	100.0	2,321	100.0		2,377	100.0	3,530	100	
สถานะของผู้ขับขี่															
ผู้ขับขี่						1,546	74.9	1,717	75.8	1.11					
ผู้โดยสาร/ภายในตัวรถ/นั่งซ้อนท้าย						424	20.6	445	19.7	1.05					

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ		เทศกาล		A:B	ปกติ		เทศกาล		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้โดยสารท้ายกระบะ						21	1.0	17	0.8	0.81					
คนเดินถนน						62	3.0	71	3.1	1.15					
อื่นๆ						10	0.5	14	0.6	1.4					
รวม						2,063	100	2,264	100						
ยานพาหนะ															
รถจักรยานยนต์						1,769	86.0	1,923	83.9	1.09					
รถยนต์เก๋ง						46	2.2	89	3.9	1.93					
รถกระบะ						90	4.4	122	5.3	1.36					
รถโดยสาร						8	0.4	12	0.5	1.5					
อื่นๆ						144	7.0	147	6.4	1.02					
รวม						2,057	100	2,293	100						
ประเภทถนน															
กรมทางหลวง						401	21.6	414	20.9	1.03					
ทางหลวงชนบท						443	23.9	471	23.8	1.06					
ในเมือง						496	26.7	440	22.2	0.89					
ใน อบต./หมู่บ้าน						492	26.5	633	32.0	1.29					
อื่นๆ						25	1.3	22	1.1	0.88					
รวม						1,857	100	1,980	100						

4.1.2.3 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 64.3 ดื่ม และร้อยละ 48.1 ไม่ดื่ม) สัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากสาเหตุจรรยาจรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าไม่ดื่ม (ร้อยละ 50.9 ดื่ม และร้อยละ 33.9 ไม่ดื่ม) และส่วนใหญ่เพศชายเป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.4 โดยกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี เป็นกลุ่มที่ดื่มมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.2 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงเป็นภาคที่มีสัดส่วนผู้บาดเจ็บดื่มสูงกว่าภาคอื่น คิดเป็นร้อยละ 42.5 (ตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงปีใหม่

ตัวแปร	รวม	ปีใหม่				P-value
		ดื่ม		ไม่ดื่ม		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ช่วงเวลา						< 0.001
ปกติ	5,373	843	35.7	4,530	51.9	
เทศกาล	5,713	1,516	64.3	4,197	48.1	
รวม	11,086	2,359	100.0	8,727	100.0	
ชนิดของอุบัติเหตุ						< 0.001
อุบัติเหตุจรรยาจร	4,157	1,201	50.9	2,956	33.9	
สาเหตุอื่นๆ	6,929	1,158	49.1	5,771	66.1	
รวม	11,086	2,359	100.0	8,727	100.0	
เพศ						< 0.001
หญิง	4,001	272	11.6	3,729	43.1	
ชาย	6,986	2,066	88.4	4,920	56.9	
รวม	10,987	2,338	100.0	8,649	100.0	
กลุ่มอายุ						< 0.001
น้อยกว่า 20 ปี	3,105	371	28.2	2,734	28.2	
20-29 ปี	2,286	697	20.8	1,589	20.8	
30-39 ปี	1,420	447	12.9	973	12.9	
40-59 ปี	1,357	385	12.3	972	12.3	
59-60 ปี	1,239	262	11.3	977	11.3	
60 ปีขึ้นไป	1,602	172	14.6	1,430	14.6	
รวม	11,009	2,334	100.0	8,675	100.0	
ประเภทโรงพยาบาล						0.011
โรงพยาบาลศูนย์	8,402	1,741	73.8	6,661	76.3	
โรงพยาบาลชุมชน	2,684	618	26.2	2,066	23.7	
รวม	11,086	2,359	100.0	8,727	100.0	
ภูมิภาคของโรงพยาบาล						< 0.001
กรุงเทพฯ	1,135	140	5.9	995	11.4	
ภาคกลาง	1,868	313	13.3	1,555	17.8	
ภาคเหนือ	2,830	726	30.8	2,104	24.1	

ตัวแปร	รวม	ปีใหม่				P-value
		ดื่ม		ไม่ดื่ม		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3,854	1,003	42.5	2,851	32.7	
ภาคใต้	1,399	177	7.5	1,222	14.0	
รวม	11,086	2,359	100.0	8,727	100.0	

ดื่มใน 6 และ 24 ชั่วโมง จากตารางที่ 4.12 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เปรียบเทียบกับช่วงเวลา พบว่าสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชั่วโมงในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 16.1 ในช่วงปกติ ร้อยละ 23.7 ในช่วงเทศกาล) ในขณะที่ผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 15.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 26.1 ในช่วงเทศกาล)

กลุ่มอายุผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ พบว่า จำนวนของผู้บาดเจ็บทุกช่วงกลุ่มอายุมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสูงกว่าในช่วงปกติโดยเฉพาะช่วงอายุ 20-29 ปี โดยสัดส่วนของกลุ่มอายุที่มีการดื่มในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นกว่าช่วงปกติ คือ กลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี (ร้อยละ 14.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 16.6 ในช่วงเทศกาล)

การดื่มร่วมกับผู้อื่น มากกว่า 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหมดดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 79.1 ในช่วงเวลาปกติ และเป็นร้อยละ 79.7 ในช่วงเทศกาล ซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะในการดื่มร่วมกันเป็นกลุ่มเล็กๆประมาณ 2-6

ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนผู้บาดเจ็บนิยมดื่มมากที่สุดทั้งในช่วงเวลาเทศกาลและช่วงเวลาปกติได้แก่ เบียร์ (ร้อยละ 39.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 38.5 ในช่วงเทศกาล) ในขณะที่สัดส่วนของสุราสี/สุราแดงในช่วงเทศกาลเพิ่มสูงกว่าช่วงปกติ (ร้อยละ 19.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 27.7 ในช่วงเทศกาล)

สถานที่ดื่มแอลกอฮอล์ ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มที่บ้านคนอื่น (ร้อยละ 28.4 ในช่วงปกติ และร้อยละ 36.9 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ ดื่มที่บ้านตนเอง (ร้อยละ 24.4 ในช่วงปกติ และร้อยละ 31.9 ในช่วงเทศกาล) และดื่มที่ร้านขายของชำ(ร้อยละ 8.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 6.1 ในช่วงเทศกาล)ตามลำดับ

การได้มาและสถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากกว่า 3 ใน 4 ของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 89.7ในช่วงปกติ และร้อยละ 87.7 ในช่วงเทศกาล) ในส่วนของสถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกินกว่าครึ่งซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านชำ/โช่วยมากที่สุด (ร้อยละ 50.4 ในช่วงปกติ และร้อยละ 65.6 ในช่วงเทศกาล)

เวลาเริ่มและเลิกดื่มผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์จำนวนกว่า 1 ใน 3 เริ่มดื่มเวลา 18.00-20.59 น.ทั้งในช่วงเทศกาลและช่วงเวลาปกติ (ร้อยละ 41.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 33.1 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ ช่วงเวลา 15.00-17.59 น. (ร้อยละ 20.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 19.9 ในช่วงเทศกาล) และในช่วงเวลา 21.00-23.59 น. (ร้อยละ 18.4 ในช่วงปกติ และร้อยละ 11.1 ในช่วงเทศกาล) แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ช่วงเทศกาล มีสัดส่วนของการดื่มตั้งแต่ช่วงเช้าจนถึงบ่ายสูงชันกว่าช่วงปกติ คือ เวลา 6.00- 14.59 น. (ร้อยละ 17 ในช่วงปกติ และร้อยละ 27.5 ในช่วงเทศกาล) ผู้บาดเจ็บที่ดื่ม

แอลกอฮอล์เล็กดื่มเวลา 21.00-23.59 น. ทั้งในช่วงเทศกาล (ร้อยละ 22.4) ในขณะที่ช่วงเวลาที่ปกติจะเล็กดื่มเวลา 21.00-23.59 น. ร้อยละ 31.6

ตารางที่ 4.12 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่ ปี 2559

พฤติกรรมและรูปแบบการดื่ม	ปีใหม่				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชม.					< 0.001
ดื่ม	922	16.1	1,405	23.7	
ไม่ดื่ม	4,739	82.6	4,407	74.5	
ไม่ทราบ	76	1.3	106	1.8	
รวม	5,737	100.0	5,918	100.0	
ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชม.					< 0.001
ดื่ม	843	15.5	1,516	26.1	
ไม่ดื่ม	4,530	83.1	4,197	72.2	
ไม่ทราบ	76	1.4	102	1.8	
รวม	5,449	100.0	5,815	100.0	
เฉพาะผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ					0.333
น้อยกว่า 20 ปี	123	14.6	248	16.6	
20-29 ปี	267	31.7	430	28.8	
30-39 ปี	156	18.5	291	19.5	
40-59 ปี	241	28.6	246	16.5	
59-60 ปี	8	1.0	160	10.7	
60 ปีขึ้นไป	47	5.6	117	7.8	
รวม	842	100.0	1,492	100.0	
ดื่มแอลกอฮอล์กับใคร					0.630
คนเดียว	166	20.9	289	20.3	
มีคนอื่นดื่มด้วย	627	79.1	1,138	79.7	
รวม	793	100.0	1,427	100.0	
มีคนดื่มด้วย					
1 คน	47	7.8	59	5.2	< 0.001
2 คน	114	19.0	152	13.5	
3 คน	128	21.4	219	19.5	
4 คน	123	20.5	216	19.2	
5 คน	85	14.2	192	17.1	
6 คน	30	5.0	70	6.2	
7 คน	12	2.0	57	5.1	
8 คน	13	2.2	24	2.1	
9 คน	5	0.8	4	0.4	

พฤติกรรมและรูปแบบการดื่ม	ปีใหม่				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
10 คนขึ้นไป	42	7.0	131	11.7	
รวม	599	100.0	1,124	100.0	
ประเภทเครื่องดื่มที่ดื่มมากที่สุด					< 0.001
เบียร์	322	39.6	561	38.5	
สุราขาว/สุรากลั่นชุมชน	299	36.7	428	29.4	
สุราสี/สุราแดง	159	19.5	404	27.7	
สุราแช่ที่บ้าน	1	0.1	7	0.5	
ไวน์/แชมเปญ/ไวน์ผลไม้	4	0.5	18	1.2	
ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น	4	0.5	10	0.7	
ยาตองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า/วิสกี้	22	2.7	15	1.0	
อื่นๆ	3	0.4	15	1.0	
รวม	814	100.0	1,458	100.0	
สถานที่ดื่มแอลกอฮอล์อันดับที่แรก					< 0.001
บ้านตนเอง	197	24.4	452	31.9	
บ้านคนอื่น	229	28.4	524	36.9	
ร้านขายของชำ	72	8.9	86	6.1	
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	24	3.0	21	1.5	
ร้านเหล้าปั่น	4	0.5	3	0.2	
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	58	7.2	84	5.9	
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	51	6.3	51	3.6	
ที่ทำงาน	36	4.5	57	4.0	
สถานที่สาธารณะ/สวนสาธารณะ/วัด/โรงเรียน	16	2.0	15	1.1	
สถานที่พักผ่อน/ตากอากาศ/สถานที่ท่องเที่ยว	11	1.4	14	1.0	
โรงแรม/รีสอร์ท	-	0.0	1	0.1	
สถานที่จัดเลี้ยง	21	2.6	39	2.7	
อื่นๆ	87	10.8	72	5.1	
รวม	806	100.0	1,419	100.0	
ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่					0.174
ไม่ได้ซื้อ	80	10.3	177	12.3	
ซื้อ	695	89.7	1,267	87.7	
รวม	775	100.0	1,444	100.0	
สถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตอบได้มากกว่า1ข้อ)					
ร้านของชำ/โชว์ห่วย	476	50.4	894	65.6	< 0.001
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	25	2.6	44	3.2	< 0.001
ร้านสะดวกซื้อ	94	10.0	165	12.1	< 0.001
ห้างสรรพสินค้า/ซูเปอร์มาร์เก็ต	165	17.5	19	1.4	< 0.001
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	46	4.9	71	5.2	< 0.001
ร้านขายเหล้า	45	4.8	71	5.2	< 0.001

พฤติกรรมและรูปแบบการดื่ม	ปีใหม่				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	43	4.6	53	3.9	< 0.001
ผลิตเองในชุมชน/บ้าน	23	2.4	25	1.8	< 0.001
ร้านในปั๊มน้ำมัน/แก๊ส	1	0.1	2	0.1	0.118
อื่นๆ	26	2.8	19	1.4	< 0.001
รวม	944	100.0	1,363	100.0	
ขณะเกิดเหตุกำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					< 0.001
กำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	27	3.4	99	7.1	
อื่นๆ	775	96.6	1,299	92.9	
รวม	802	100.0	1,398	100.0	
เวลาที่เริ่มดื่ม					< 0.001
00.00-02.59 น.	13	1.6	45	3.2	
03.00-05.59 น.	11	1.4	8	0.6	
06.00-08.59 น.	46	5.7	111	7.8	
09.00-11.59 น.	35	4.4	122	8.6	
12.00-14.59 น.	55	6.9	158	11.1	
15.00-17.59 น.	165	20.6	284	19.9	
18.00-20.59 น.	329	41.1	471	33.1	
21.00-23.59 น.	147	18.4	225	15.8	
รวม	801	100.0	1,424	100.0	
เวลาที่เลิกดื่ม					< 0.001
00.00-02.59 น.	140	17.8	322	22.9	
03.00-05.59 น.	33	4.2	59	4.2	
06.00-08.59 น.	26	3.3	26	1.9	
09.00-11.59 น.	33	4.2	66	4.7	
12.00-14.59 น.	31	3.9	109	7.8	
15.00-17.59 น.	83	10.5	193	13.7	
18.00-20.59 น.	192	24.4	314	22.4	
21.00-23.59 น.	249	31.6	315	22.4	
รวม	787	100.0	1,404	100.0	

จากตารางที่ 4.13 ผลทดสอบด้วย t test (Wilcoxon's) พบว่า ปริมาณกรัมของแอลกอฮอล์บริสุทธ์กับช่วงเทศกาลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยในช่วงปกติมีค่าเฉลี่ยที่ 175.6 และในช่วงเทศกาลมีค่าเฉลี่ยที่ 197.6 เมื่อพิจารณาระดับแอลกอฮอล์ในเลือด พบว่าในช่วงเทศกาลมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ คิดเป็นร้อยละ 81.8

ตารางที่ 4.13 ค่าปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์และระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ได้รับบาดเจ็บ โดยเปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่ ปี 2559

แอลกอฮอล์บริสุทธิ์	ค่า	ช่วงเวลาปกติ		เทศกาลปีใหม่		p-value
ปริมาณกรัมของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์	จำนวน	803		1,393		0.360
	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	175.6		179.6		
	ค่ามัธยฐาน	94.5		94.5		
	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	230.9		251.6		
ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์: mg%)		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	< 0.001
	สูงกว่า 50 mg%	535	60.6	1044	81.8	
	ต่ำกว่า 50 mg%	348	39.4	232	18.2	

4.1.3 การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงสงกรานต์และช่วงปกติ ปี 2559

4.1.3.1 ข้อมูลผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลสงกรานต์และช่วงปกติ

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้บาดเจ็บจากโรงพยาบาล 32 แห่ง ในช่วงเวลาเทศกาลสงกรานต์และช่วงเวลาปกติ จำนวน 12,164 ราย สามารถจำแนกตามสาเหตุของการบาดเจ็บ เพศ กลุ่มอายุ ประเภทของโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่เข้ารับรักษา และภูมิภาคของโรงพยาบาล ดังนี้

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 62.8 ในช่วงปกติ และร้อยละ 63.2 ในช่วงเทศกาล) ซึ่งอยู่กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 27.7 ในช่วงปกติ และร้อยละ 28.6 ในช่วงเทศกาล) เมื่อจำแนกตามผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลเพิ่มสูงกว่าในช่วงปกติ (ร้อยละ 35.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 39.6 ในช่วงเทศกาล) โดย 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ และอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 29.0 ในช่วงปกติ และร้อยละ 35.2 ในช่วงเทศกาล) และภาคเหนือ (ร้อยละ 26.7 ในช่วงปกติ และร้อยละ 24.7 ในช่วงเทศกาล)

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพื้นที่ โดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลสงกรานต์ ปี 2559

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ															
ชาย	3,522	62.8	4,101	63.2	1.16	1,254	63.5	1,684	65.4	1.34	2,268	62.5	2,417	61.7	1.07
หญิง	2,083	37.2	2,391	36.8	1.15	720	36.5	889	34.6	1.23	1,363	37.5	1,502	38.3	1.10
รวม	5,605	100	6,492	100		1,974	100	2,573	100	1.3	3,631	100	3,919	100	
ชนิดของอุบัติเหตุ															
อุบัติเหตุจราจร	1,981	35.2	2,587	39.6	1.31										
สาเหตุอื่นๆ	3,645	64.8	3,951	60.4	1.08										
รวม	5,626	100	6,538	100											
กลุ่มอายุ															
น้อยกว่า 20 ปี	1,540	27.7	1,845	28.6	1.2	561	28.5	858	33.6	1.53	979	27.3	987	25.4	1.01
20-29 ปี	1,208	21.7	1,502	23.3	1.24	556	28.3	709	27.7	1.28	652	18.2	793	20.4	1.22
30-39 ปี	763	13.7	871	13.5	1.14	266	13.5	314	12.3	1.18	497	13.8	557	14.3	1.12
40-59 ปี	684	12.3	807	12.5	1.18	223	11.3	292	11.4	1.31	461	12.8	515	13.2	1.12
59-60 ปี	662	11.9	682	10.6	1.03	200	10.2	218	8.5	1.09	462	12.9	464	11.9	1.00
60 ปีขึ้นไป	699	12.6	737	11.4	1.05	160	8.1	164	6.4	1.03	539	15	573	14.7	1.06
รวม	5,556	100	6,444	100		1,966	100	2,555	100	1.3	3,590	100	3,889	100	
จำนวนผู้ป่วยตามประเภทโรงพยาบาล															
โรงพยาบาลศูนย์	4,278	76	4,754	72.7	1.11	1,569	79.2	1,974	76.3	1.26	2,709	74.3	2,780	70.4	1.03
โรงพยาบาลชุมชน	1,348	24	1,784	27.3	1.32	412	20.8	613	23.7	1.49	936	25.7	1,171	29.6	1.25
รวม	5,626	100	6,538	100		1,981	100	2,587	100	1.31	3,645	100	3,951	100	
จำนวนผู้ป่วยตามภูมิภาค															
กรุงเทพฯ	594	10.6	677	10.4	1.14	123	6.2	166	6.4	1.35	471	12.9	511	12.9	1.08
ภาคกลาง	1,151	20.5	1,149	17.6	1.00	443	22.4	486	18.8	1.1	708	19.4	663	16.8	0.94

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ภาคเหนือ	1,503	26.7	1,612	24.7	1.07	450	22.7	580	22.4	1.29	1,053	28.9	1,032	26.1	0.98
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1,634	29	2,299	35.2	1.41	662	33.4	1,021	39.5	1.54	972	26.7	1,278	32.3	1.31
ภาคใต้	744	13.2	801	12.3	1.08	303	15.3	334	12.9	1.1	441	12.1	467	11.8	1.06
รวม	5,626	100	6,538	100		1,981	100	2,587	100	1.31	3,645	100	3,951	100	

4.1.3.2 ลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการบาดเจ็บ

จากการศึกษาสถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงสามารถจำแนกเป็นสาเหตุของการบาดเจ็บ ลักษณะการบาดเจ็บ (สถานการณ์จำหน่าย ER) การบาดเจ็บแบบหมู่ กลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคูกรณี และทีมแอลกอฮอล์ การมีคูกรณี การมีผู้บาดเจ็บร่วม ประเภทถนน โอกาสในการได้รับการบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เวลาที่เกิด ยานพาหนะที่เกิดเหตุ สถานะการขับขี่กรณีสาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร และประเภทถนน (ตารางที่ 4.15) ดังนี้

ลักษณะการบาดเจ็บรุนแรง ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่มีการบาดเจ็บไม่รุนแรงคิดเป็นประมาณ 2 ใน 3 ของผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งหมด โดยผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลมีจำนวนมากกว่าในช่วงเวลาปกติ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรงที่รอสังเกตอาการ/รับไว้รักษา (ร้อยละ 23.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 27.2 ในช่วงเทศกาล) ที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาปกติ

การบาดเจ็บแบบหมู่ (หรือการมีผู้บาดเจ็บร่วม) สัดส่วนการบาดเจ็บแบบหมู่ในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นจากช่วงปกติ โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.0 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 10.3 ในช่วงเทศกาล

มีคูกรณี ได้รับบาดเจ็บ และดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การบาดเจ็บรวมทุกสาเหตุส่วนใหญ่กว่า 3 ใน 4 เป็นการบาดเจ็บที่ไม่มีคูกรณี สำหรับจำนวนกลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคูกรณีในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ โดยเฉพาะสัดส่วนของคูกรณีที่ได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นด้วยจากช่วงปกติ (ร้อยละ 6.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 8.4 ในช่วงเทศกาล)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับโอกาสในบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บเกือบครึ่งเห็นด้วยกับการที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดโอกาสในการบาดเจ็บได้เป็นอย่างมากในช่วงปกติและเทศกาล สัดส่วนความคิดเห็นการไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้มีโอกาสเกิดเหตุน้อยเท่ากับร้อยละ 42.2 ในช่วงปกติ และเท่ากับร้อยละ 49.1 ในช่วงเทศกาล

เวลาที่เกิดเหตุ เมื่อพิจารณาสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่เกิดภายในเวลา 24 ชั่วโมง ในระหว่างเวลา 15.00-20.59 น. คิดเป็นประมาณร้อยละ 40 ทั้งในช่วงปกติและในช่วงเทศกาล

สาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร เมื่อพิจารณาสถานะในการขับขี่ พบว่า 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บเป็นขับขี่ โดยสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้โดยสารภายในตัวรถและนั่งซ้อนท้าย คนเดินถนน และผู้โดยสารท้ายกระบะในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 18.8, 2.7 และ 0.6 ตามลำดับในช่วงปกติ และร้อยละ 23.3, 3.4, 2.1 ตามลำดับในช่วงเทศกาล) นอกจากนี้ พบว่า ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุด โดยสัดส่วนของรถกระบะ และรถยนต์เก๋งในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นจากช่วงปกติ โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.0 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 12.3 ในช่วงเทศกาล สำหรับประเภทถนน พบว่า ผู้บาดเจ็บใช้ถนนในเมืองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.7 ในช่วงปกติ ซึ่งสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่ใช้ถนนอบต./หมู่บ้านเพิ่มมากขึ้นในช่วงเทศกาลจากช่วงปกติ (ร้อยละ 27.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 29.8 ในช่วงเทศกาล)

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการบาดเจ็บ โดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลสงกรานต์ ปี 2559

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
สถานะจำหน่ายที่ ER															
กลับบ้าน/ส่งต่อ	4,162	75.5	4,531	72.1	1.09	1,274	65.2	1,563	62.8	1.23	2,888	81.2	2,968	78.2	1.03
สังเกตอาการ/รับไว้รักษา	1,320	23.9	1,712	27.2	1.30	666	34.1	899	36.1	1.35	654	18.4	813	21.4	1.24
เสียชีวิตก่อนถึงรพ.	11	0.2	28	0.4	2.55	4	0.2	16	0.6	4.00	7	0.2	12	0.3	1.71
เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุ/ ขณะส่งต่อ	19	0.3	13	0.2	0.68	10	0.5	9	0.4	0.90	9	0.3	4	0.1	0.44
รวม	5,512	100	6,284	100		1,954	100	2,487	100		3,558	100	3,797	100	
มีผู้บาดเจ็บร่วม															
มี	427	8	630	10.3	1.48	368	19.1	525	21.3	1.43	59	1.7	105	2.9	1.78
ไม่มี	4,854	90.8	5,388	87.9	1.11	1,519	78.9	1,880	76.4	1.24	3,335	97.5	3,508	95.7	1.05
ไม่ทราบ	64	1.2	111	1.8	1.73	39	2	57	2.3	1.46	25	0.7	54	1.5	2.16
รวม	5,345	100	6,129	100		1,926	100	2,462	100		3,419	100	3,667	100	
มีคูกรณีหรือไม่															
มี	946	19.4	1,249	21.7	1.32	622	33.4	698	29.7	1.12	324	10.7	551	16.2	1.7
ไม่มี	3,866	79.2	4,399	76.5	1.14	1,198	64.3	1,601	68.2	1.34	2,668	88.5	2,798	82.1	1.05
ไม่ทราบ	67	1.4	106	1.8	1.58	44	2.4	49	2.1	1.11	23	0.8	57	1.7	2.48
รวม	4,879	100	5,754	100		1,864	100	2,348	100		3,015	100	3,406	100	
คูกรณีได้รับบาดเจ็บ															
มี	150	6.9	177	4.6	1.18	120	11	122	6.8	1.02	30	2.7	55	2.7	1.83
ไม่มี	1,736	79.7	2,989	77.6	1.72	777	71.5	1,320	73.9	1.70	959	87.9	1,669	80.7	1.74
ไม่ทราบ	292	13.4	688	17.9	2.36	190	17.5	343	19.2	1.81	102	9.3	345	16.7	3.38
รวม	2,178	100	3,854	100		1,087	100	1,785	100		1,091	100	2,069	100	
คูกรณีดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ															
ดื่ม	138	6.5	318	8.4	2.30	24	2.3	44	2.5	1.83	114	10.7	274	13.6	2.40

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจรรยา					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ไม่ดื่ม	1,397	65.8	2,413	64.1	1.73	621	58.6	1,092	62.6	1.76	776	72.9	1,321	65.3	1.70
ไม่ทราบ	589	27.7	1,036	27.5	1.76	414	39.1	609	34.9	1.47	175	16.4	427	21.1	2.44
รวม	2,124	100	3,767	100	1.8	1,059	100	1,745	100	1.65	1,065	100	2,022	100	1.90
โอกาสในการได้รับบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์															
ไม่ได้รับบาดเจ็บ	309	42.9	630	41		179	44.9	321	43.3		130	40.5	309	38.8	
มีโอกาสน้อยที่จะได้รับบาดเจ็บ 25%	304	42.2	755	49.1	2.48	167	41.9	362	48.8	2.17	137	42.7	393	49.4	2.87
มีโอกาสปานกลางที่จะได้รับบาดเจ็บ 50%	72	10	88	5.7	1.22	41	10.3	34	4.6	0.83	31	9.7	54	6.8	1.74
มีโอกาสสูงที่จะได้รับบาดเจ็บ 70%	7	1	19	1.2	2.71	2	0.5	8	1.1	4.00	5	1.6	11	1.4	2.20
ได้รับบาดเจ็บได้แน่นอน 100%	28	3.9	46	3	1.64	10	2.5	17	2.3	1.70	18	5.6	29	3.6	1.61
รวม	720	100	1,538	100		399	100	742	100		321	100	796	100	
เวลาที่เกิดเหตุ															
00.00-02.59 น.	306	5.5	469	7.3	1.53	152	7.8	223	8.8	1.47	154	4.3	246	6.3	1.6
03.00-05.59 น.	182	3.3	202	3.1	1.11	72	3.7	75	2.9	1.04	110	3.1	127	3.3	1.15
06.00-08.59 น.	559	10.1	544	8.5	0.97	225	11.5	185	7.3	0.82	334	9.3	359	9.2	1.07
09.00-11.59 น.	800	14.4	808	12.6	1.01	232	11.9	271	10.7	1.17	568	15.8	537	13.8	0.95
12.00-14.59 น.	829	15	961	14.9	1.16	274	14.1	419	16.5	1.53	555	15.4	542	13.9	0.98
15.00-17.59 น.	1,122	20.2	1,339	20.8	1.19	335	17.2	522	20.5	1.56	787	21.9	817	21	1.04
18.00-20.59 น.	1,123	20.3	1,387	21.6	1.24	400	20.5	584	23	1.46	723	20.1	803	20.7	1.11
21.00-23.59 น.	622	11.2	722	11.2	1.16	259	13.3	265	10.4	1.02	363	10.1	457	11.8	1.26
รวม	5,543	100	6,432	100		1,949	100	2,544	100		3,594	100	3,888	100	
สถานะของผู้บาดเจ็บในกลุ่มอุบัติเหตุจรรยา															
ผู้ขับขี่						1,513	77.6	1,765	70.5	1.17					

ตัวแปร	ทุกสาเหตุ					อุบัติเหตุจราจร					สาเหตุอื่นๆ				
	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B	ปกติ (B)		เทศกาล (A)		A:B
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้โดยสาร/ภายในตัวรถ/นั่งซ้อนท้าย						367	18.8	584	23.3	1.59					
ผู้โดยสารท้ายกระบะ						12	0.6	52	2.1	4.33					
คนเดินถนน						53	2.7	86	3.4	1.62					
อื่นๆ						4	0.2	15	0.6	3.75					
รวม						1,949	100	2,502	100						
ยานพาหนะ															
รถจักรยานยนต์						1,663	85.9	2,062	82.8	1.24					
รถยนต์เก๋ง						59	3	94	3.8	1.59					
รถกระบะ						92	4.7	212	8.5	2.30					
รถโดยสาร						22	1.1	12	0.5	0.55					
อื่นๆ						101	5.2	111	4.5	1.10					
รวม						1,937	100	2,491	100						
ประเภทถนน															
กรมทางหลวง						366	19.9	464	21.2	1.27					
ทางหลวงชนบท						394	21.5	442	20.2	1.12					
ในเมือง						545	29.7	605	27.7	1.11					
ใน อบต./หมู่บ้าน						497	27.1	653	29.8	1.31					
อื่นๆ						34	1.9	24	1.1	0.71					
รวม						1,836	100	2,188	100						

4.1.3.3 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนเพิ่มขึ้นกว่าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 68.6 ดื่ม และร้อยละ 49.8 ไม่ดื่ม) ผู้บาดเจ็บในช่วงปกติ มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนน้อยกว่าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 31.4 ดื่ม และร้อยละ 50.3 ไม่ดื่ม) นอกจากนี้ พบว่า ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุจราจรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สัดส่วนสูงกว่าไม่ดื่ม (ร้อยละ 50.6 ดื่ม และร้อยละ 33.6 ไม่ดื่ม) และส่วนใหญ่เพศชายเป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.5 และเป็นผู้ดื่มที่อายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับร้อยละ 28.2 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ดื่มที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงสงกรานต์

ตัวแปร	รวม	สงกรานต์				P-value
		ดื่ม		ไม่ดื่ม		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ช่วงเวลา						< 0.001
ปกติ	5,519	761	31.4	4,758	50.3	
เทศกาล	6,367	1,666	68.6	4,701	49.7	
รวม	11,886	2,427	100.0	9,459	100.0	
ชนิดของอุบัติเหตุ						< 0.001
อุบัติเหตุจราจร	4,401	1,227	50.6	3,174	33.6	
สาเหตุอื่นๆ	7,485	1,200	49.4	6,285	66.4	
รวม	11,886	2,427	100.0	9,459	100.0	
เพศ						< 0.001
หญิง	4,398	325	13.5	4,073	43.3	
ชาย	7,422	2,088	86.5	5,334	56.7	
รวม	11,820	2,413	100.0	9,407	100.0	
กลุ่มอายุ						< 0.001
น้อยกว่า 20 ปี	3,313	341	28.2	2,972	28.2	
20-29 ปี	2,644	842	22.5	1,802	22.5	
30-39 ปี	1,591	454	13.6	1,137	13.6	
40-59 ปี	1,456	375	12.4	1,081	12.4	
59-60 ปี	1,313	237	11.2	1,076	11.2	
60 ปีขึ้นไป	1,416	130	12.1	1,286	12.1	
รวม	11,733	2,379	100.0	9,354	100.0	
ประเภทโรงพยาบาล						< 0.001
โรงพยาบาลศูนย์	8,833	1,729	71.2	7,104	75.1	
โรงพยาบาลชุมชน	3,053	698	28.8	2,355	24.9	
รวม	11,886	2,427	100.0	9,459	100.0	
ภูมิภาคของโรงพยาบาล						< 0.001
กรุงเทพฯ	1,264	189	7.8	1,075	11.4	

ตัวแปร	รวม	สงกรานต์				P-value
		ดื่ม		ไม่ดื่ม		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ภาคกลาง	2,258	292	12.0	1,966	20.8	
ภาคเหนือ	3,031	797	32.8	2,234	23.6	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3,822	990	40.8	2,832	29.9	
ภาคใต้	1,511	159	6.6	1,352	14.3	
รวม	11,886	2,427	100.0	9,459	100.0	

จากตารางที่ 4.17 ข้อมูลกลุ่มผู้บาดเจ็บที่ดื่มก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชั่วโมง พบว่า ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลคิดเป็นร้อยละ 24.2 จากช่วงปกติร้อยละ 12.7 เมื่อพิจารณาจากกลุ่มผู้บาดเจ็บที่ดื่มก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงนั้น พบว่าผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลคิดเป็นร้อยละ 25.8 จากช่วงปกติร้อยละ 13.6

สำหรับกลุ่มอายุผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ พบว่า จำนวนของผู้บาดเจ็บทุกช่วงกลุ่มอายุมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสูงกว่าในช่วงปกติ โดยกลุ่มอายุที่มีสัดส่วนการดื่มในช่วงเทศกาลมากที่สุดคือ กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี รองลงกลุ่มอายุ 20-29 ปี และช่วงอายุ 30-39 ปี และตามลำดับ (ร้อยละ 28.6, 23.3 และ 13.5 ตามลำดับ)

ผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหมดดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับผู้อื่นคิดเป็นร้อยละ 77.6 ในช่วงเวลาปกติและร้อยละ 88.8 ช่วงเทศกาล ซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะในการดื่มร่วมกันเป็นกลุ่มเล็กๆประมาณ 2-6 คน

ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้บาดเจ็บนิยมดื่มมากที่สุดทั้งในช่วงเวลาเทศกาลและช่วงเวลาคปกติได้แก่ เบียร์ (ร้อยละ 40 ในช่วงปกติ และร้อยละ 51.3 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ สุราขาว/สุรากลั่นขุ่น (ร้อยละ 36.5 ในช่วงปกติ) และสุราสี/สุราแดง (ร้อยละ 20.5 ในช่วงปกติ)

ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มที่บ้านคนอื่น (ร้อยละ 33.8 ในช่วงปกติ และร้อยละ 42.9 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ ดื่มที่บ้านตนเอง (ร้อยละ 23.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 26.4 ในช่วงเทศกาล) และดื่มที่ร้านขายของชำ(ร้อยละ 7.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 10.3 ในช่วงเทศกาล)ตามลำดับ

มากกว่า 4 ใน 5 ของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 88.3 ในช่วงปกติ และร้อยละ 90.7 ในช่วงเทศกาล) ในส่วนของสถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกินกว่าครึ่งซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านชำ/โชห่วยมากที่สุด (ร้อยละ 65.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 55.1 ในช่วงเทศกาล)

ผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์จำนวนกว่า 1 ใน 3 เริ่มดื่มเวลา 18.00-20.59 น. ทั้งในช่วงเทศกาลและช่วงเวลาคปกติ (ร้อยละ 36.8 ในช่วงปกติ และร้อยละ 22.4 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ ช่วงเวลา 15.00-17.59 น. (ร้อยละ 22.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 19.2 ในช่วงเทศกาล) และในช่วงเวลา 21.00-23.59 น. (ร้อยละ 15.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 9.5 ในช่วงเทศกาล) แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ช่วงเทศกาล มีสัดส่วนของการดื่มตั้งแต่ช่วงเช้าจนถึงบ่ายสูงชันกว่าช่วงปกติ คือเวลา 6.00- 14.59 น. (ร้อยละ 21 ในช่วงปกติ และร้อยละ 47 ในช่วงเทศกาล)

ผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1 ใน 3 เลิกดื่มเวลา 21.00-2.59 น. ทั้งในช่วงเทศกาล (ร้อยละ 24.9) ในขณะที่ช่วงเวลาคปกติจะเลิกดื่มเวลา 21.00-23.59 น. ร้อยละ 21.0

ตารางที่ 4.17 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลสงกรานต์ ปี 2559

พฤติกรรมและรูปแบบการดื่ม	สงกรานต์				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชม.					< 0.001
ดื่ม	714	12.7	1,578	24.2	
ไม่ดื่ม	4,821	85.9	4,842	74.3	
ไม่ทราบ	79	1.4	96	1.5	
รวม	5,614	100.0	6,516	100.0	
ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชม.					< 0.001
ดื่ม	761	13.6	1,666	25.8	
ไม่ดื่ม	4,758	85.0	4,701	72.7	
ไม่ทราบ	81	1.4	98	1.5	
รวม	5,600	100.0	6,465	100.0	
เฉพาะผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ					0.031
น้อยกว่า 20 ปี	1,540	27.7	1,845	28.6	
20-29 ปี	1,208	21.7	1,502	23.3	
30-39 ปี	763	13.7	871	13.5	
40-59 ปี	684	12.3	807	12.5	
59-60 ปี	662	11.9	682	10.6	
60 ปีขึ้นไป	699	12.6	737	11.4	
รวม	5,556	100.0	6,444	100.0	
ดื่มแอลกอฮอล์กับใคร					< 0.001
คนเดียว	156	22.4	171	11.2	
มีคนอื่นดื่มด้วย	540	77.6	1,353	88.8	
รวม	696	100.0	1,524	100.0	
มีคนดื่มด้วย					
1 คน	27	5.0	33	2.5	< 0.001
2 คน	91	17.0	136	10.2	
3 คน	153	28.5	261	19.5	
4 คน	97	18.1	234	17.5	
5 คน	65	12.1	235	17.6	
6 คน	31	5.8	123	9.2	
7 คน	13	2.4	56	4.2	
8 คน	15	2.8	63	4.7	
9 คน	4	0.7	5	0.4	
10 คนขึ้นไป	40	7.5	193	14.4	
รวม	536	100.0	1,339	100.0	
ประเภทเครื่องดื่มที่ดื่มมากที่สุด					< 0.001

พฤติกรรมและรูปแบบการดื่ม	สงกรานต์				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เบียร์	287	40.0	811	51.3	
สุราขาว/สุรากลั่นชุมชน	262	36.5	344	21.8	
สุราสี/สุราแดง	147	20.5	388	24.5	
สุราแช่ที่บ้าน	2	0.3	6	0.4	
ไวน์/แชมเปญ/ไวน์ผลไม้	-	0.0	3	0.2	
ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น	4	0.6	10	0.6	
ยาตองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า/วิสกี้	10	1.4	13	0.8	
อื่นๆ	5	0.7	6	0.4	
รวม	717	100.0	1,581	100.0	
สถานที่ดื่มแอลกอฮอล์อันดับที่แรก					< 0.001
บ้านตนเอง	158	23.2	393	26.4	
บ้านคนอื่น	230	33.8	638	42.9	
ร้านขายของชำ	70	10.3	105	7.1	
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	32	4.7	82	5.5	
ร้านเหล้าปั่น	3	0.4	5	0.3	
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	54	7.9	75	5.0	
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	33	4.8	38	2.6	
ที่ทำงาน	22	3.2	25	1.7	
สถานที่สาธารณะ/สวนสาธารณะ/วัด/โรงเรียน		0.0		0.0	
สถานที่พักผ่อน/ตากอากาศ/สถานที่ท่องเที่ยว	10	1.5	36	2.4	
โรงแรม/รีสอร์ท	1	0.1	2	0.1	
สถานที่จัดเลี้ยง	17	2.5	13	0.9	
อื่นๆ	51	7.5	75	5.0	
รวม	681	100.0	1,487	100.0	
ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่					0.068
ไม่ได้ซื้อ	84	11.7	146	9.3	
ซื้อ	632	88.3	1,431	90.7	
รวม	716	100.0	1,577	100.0	
สถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)					
ร้านของชำ/โชร่วย	440	65.2	892	55.1	0.003
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	32	4.7	37	2.3	0.002
ร้านสะดวกซื้อ	78	11.6	318	19.7	< 0.001
ห้างสรรพสินค้า/ซูเปอร์มาร์เก็ต	4	0.6	88	5.4	< 0.001
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	49	7.3	79	4.9	0.017
ร้านขายเหล้า	31	4.6	102	6.3	0.146
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	24	3.6	42	2.6	0.178
ผลิตเองในชุมชน/บ้าน	13	1.9	31	1.9	0.926
ร้านในปั้มน้ำมัน/แก๊ส	-	0.0	8	0.5	0.071

พฤติกรรมและรูปแบบการดื่ม	สงกรานต์				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อื่นๆ	4	0.6	21	1.3	0.154
รวม	675	100.0	1,618	100.0	
ขณะเกิดเหตุกำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					0.140
กำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	33	4.6	93	6.1	
อื่นๆ	686	95.4	1,424	93.9	
รวม	719	100.0	1,517	100.0	
เวลาที่เริ่มดื่ม					< 0.001
00.00-02.59 น.	21	3.0	19	1.2	
03.00-05.59 น.	8	1.1	10	0.6	
06.00-08.59 น.	37	5.2	134	8.5	
09.00-11.59 น.	56	7.9	300	19.1	
12.00-14.59 น.	56	7.9	305	19.4	
15.00-17.59 น.	160	22.6	302	19.2	
18.00-20.59 น.	261	36.8	351	22.4	
21.00-23.59 น.	110	15.5	149	9.5	
รวม	709	100.0	1,570	100.0	
เวลาที่เลิกดื่ม					< 0.001
00.00-02.59 น.	113	16.3	213	13.9	
03.00-05.59 น.	31	4.5	36	2.4	
06.00-08.59 น.	15	2.2	30	2.0	
09.00-11.59 น.	28	4.0	75	4.9	
12.00-14.59 น.	51	7.3	136	8.9	
15.00-17.59 น.	87	12.5	303	19.8	
18.00-20.59 น.	196	28.2	417	27.2	
21.00-23.59 น.	173	24.9	321	21.0	
รวม	694	100.0	1,531	100.0	

จากตารางที่ 4.18 ผลทดสอบด้วย t test (Wilcoxon's) พบว่าปริมาณกรัมของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ โดยในช่วงปกติมีค่าเฉลี่ยที่ 185.2 และในช่วงเทศกาลมีค่าเฉลี่ยที่ 231.7 และมีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ < 0.001 เมื่อพิจารณาในระดับแอลกอฮอล์ในเลือด พบว่า ในช่วงเทศกาลมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ คิดเป็นร้อยละ 86.9

ตารางที่ 4.18 ค่าปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์และระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ได้รับบาดเจ็บโดยเปรียบเทียบจำนวนระหว่างในและนอกเทศกาลสงกรานต์ ปี 2559

แอลกอฮอล์	ค่า	ช่วงเวลากปกติ	เทศกาลสงกรานต์	p-value
ปริมาณกรัมของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์	จำนวน	705	1,514	< 0.001
	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	185.2	231.7	
	ค่ามัธยฐาน	80.0	122.5	

	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	284.3		278.6		
ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์: mg%)		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	0.002
	สูงกว่า 50 mg%	521	81.8	1197	86.9	
	ต่ำกว่า 50 mg%	116	18.2	180	13.1	

4.1.4 การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันหยุดยาว และช่วงปกติ ปี 2559 จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล

4.1.4.1 ข้อมูลผู้บาดเจ็บจำแนกตามพื้นที่

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง สามารถจำแนก เพศ สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ กลุ่มอายุ ช่วงเทศกาล ภูมิภาคของโรงพยาบาล (ตารางที่ 4.19) ดังนี้

มากกว่าร้อยละ 60 ของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ทั้งโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนเป็นเพศชายโดยสัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลสูงกว่าในช่วงปกติ และพบว่าในโรงพยาบาลชุมชนในช่วงเทศกาลสัปดาห์นั้นมีสัดส่วนผู้บาดเจ็บเพิ่มสูงกว่าช่วงปกติ (ร้อยละ 50.1 ในช่วงปกติ และร้อยละ 55.0 ในช่วงเทศกาล) ซึ่ง 1 ใน 3 ของจำนวนผู้บาดเจ็บอยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปีมากทั้งในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน โดยส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ

ตารางที่ 4.19 จำนวนและร้อยละของผู้บาดเจ็บจำแนกตามพื้นที่และประเภทโรงพยาบาลเปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาล

ตัวแปร	โรงพยาบาลศูนย์					โรงพยาบาลชุมชน				
	ปกติ		เทศกาล		P-value	ปกติ		เทศกาล		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.431					0.141
หญิง	3,183	36.9	3,337	36.3		987	36.9	1,129	35.1	
ชาย	5,446	63.1	5,851	63.7		1,688	63.1	2,092	64.9	
รวม	8,629	100.0	9,188	100.0		2,675	100.0	3,221	100.0	
ชนิดของอุบัติเหตุ					< 0.001					< 0.001
อุบัติเหตุจราจร	3,265	37.5	3,779	40.8		833	31.0	1,166	36.0	
สาเหตุอื่นๆ	5,438	62.5	5,482	59.2		1,858	69.0	2,077	64.0	
รวม	8,703	100.0	9,261	100.0		2,691	100.0	3,243	100.0	
ช่วงเทศกาล					0.004					< 0.001
ปีใหม่	4,425	50.8	4,507	48.7		1,343	49.9	1,459	45.0	
สงกรานต์	4,278	49.2	4,754	51.3		1,348	50.1	1,784	55.0	
รวม	8,703	100.0	9,261	100.0		2,691	100.0	3,243	100.0	
กลุ่มอายุ					0.190					0.215
น้อยกว่า 20 ปี	2,248	26.0	2,472	27.1		871	32.7	1,025	32.0	
20-29 ปี	1,990	23.0	2,146	23.6		447	16.8	566	17.6	
30-39 ปี	1,192	13.8	1,252	13.7		302	11.3	411	12.8	
40-59 ปี	1,056	12.2	1,108	12.2		339	12.7	423	13.2	
59-60 ปี	977	11.3	966	10.6		331	12.4	381	11.9	
60 ปีขึ้นไป	1,187	13.7	1,168	12.8		377	14.1	401	12.5	
รวม	8,650	100.0	9,112	100.0		2,667	100.0	3,207	100.0	

ตัวแปร	โรงพยาบาลศูนย์					โรงพยาบาลชุมชน				
	ปกติ		เทศกาล		P-value	ปกติ		เทศกาล		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ภูมิภาคของโรงพยาบาล					< 0.001					< 0.001
กรุงเทพฯ	1,157	13.3	1,292	14.0			0.0		0.0	
ภาคกลาง	1,416	16.3	1,276	13.8		792	29.4	764	23.6	
ภาคเหนือ	2,307	26.5	2,393	25.8		727	27.0	829	25.6	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2,660	30.6	3,030	32.7		944	35.1	1,317	40.6	
ภาคใต้	1,163	13.4	1,270	13.7		228	8.5	333	10.3	
รวม	8,703	100.0	9,261	100.0		2,691	100.0	3,243	100.0	

4.1.4.2 ลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

จากการศึกษาสถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุจราจร สามารถจำแนกเป็น ลักษณะการบาดเจ็บ (สถานการณ์จำหน่าย ER) การบาดเจ็บแบบหมู่ กลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคูกรณี และทีมแอลกอฮอล์ การมีคูกรณี การมีผู้บาดเจ็บร่วม ประเภทถนน โอกาสในการได้รับการบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เวลาที่เกิด ยานพาหนะที่เกิดเหตุ สถานะการขับขี่กรณีสาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร และประเภทถนน (ตารางที่ 4.20) ดังนี้

ลักษณะการบาดเจ็บรุนแรง ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ทั้งจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนมากกว่าครึ่งของผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งหมดมีการบาดเจ็บไม่รุนแรงโดยโรงพยาบาลศูนย์มีสัดส่วนของผู้บาดเจ็บในกลุ่มที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรงที่รอสังเกตอาการ/รับไว้รักษาในช่วงเทศกาลสูงกว่าช่วงปกติ จากร้อยละ 40.6 ในช่วงปกติเป็นร้อยละ 45.5 ในช่วงเทศกาล

การบาดเจ็บแบบหมู่ (หรือการมีผู้บาดเจ็บร่วม) จำนวนการบาดเจ็บแบบหมู่ในช่วงเทศกาลของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มมากขึ้นจากช่วงปกติ โดยเฉพาะสัดส่วนการบาดเจ็บแบบหมู่ของโรงพยาบาลศูนย์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 17.8 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 19.5 ในช่วงเทศกาล

มีคูกรณี ได้รับบาดเจ็บ และทีมแอลกอฮอล์ พบว่า การบาดเจ็บรวมจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจร จำนวน 1 ใน 3 เป็นการบาดเจ็บที่มีคูกรณี โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนกลุ่มผู้บาดเจ็บที่มีคูกรณีบาดเจ็บในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ และโรงพยาบาลชุมชนมีสัดส่วนที่มีคูกรณีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นด้วยจากช่วงปกติ (ร้อยละ 6.2 ในช่วงปกติ และร้อยละ 11.3 ในช่วงเทศกาล)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับโอกาสในบาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรจำนวนเกือบครึ่งเห็นด้วยกับการที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดโอกาสในการบาดเจ็บได้เป็นอย่างมากในช่วงปกติและเทศกาลทั้งในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนโดยผู้บาดเจ็บจากโรงพยาบาลชุมชนมีสัดส่วนความคิดเห็นการไม่ดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้มีโอกาสเกิดเหตุน้อยเท่ากับร้อยละ 41.5 ในช่วงปกติ และเท่ากับร้อยละ 49.8 ในช่วงเทศกาล

เวลาที่เกิดเหตุ เมื่อพิจารณาสัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากสาเหตุจราจรที่เกิดภายในเวลา 24 ชั่วโมงในระหว่างเวลา 15.00-20.59 น คิดเป็นประมาณร้อยละ 40 ทั้งในช่วงปกติและในช่วงเทศกาลโดยโรงพยาบาลชุมชนพบว่า สัดส่วนผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุในช่วงเวลา 15.00-20.59 ในช่วงเทศกาล

เพิ่มมากขึ้นจากช่วงเวลาปกติ โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.2 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 50.3 ในช่วงเวลาเทศกาล

สาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร พบว่า ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั้งจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนสองในสามเป็นผู้ขับขี่มากที่สุดทั้งช่วงปกติและเทศกาล เมื่อพิจารณาผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรจากยานพาหนะ พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บได้รับบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์สูงสุดทั้งช่วงเทศกาลและปกติ อีกทั้ง พบว่า สัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากโรงพยาบาลศูนย์ รถยนต์เก๋ง (ร้อยละ 2.9 ในช่วงปกติ และร้อยละ 4.0 ในช่วงเทศกาล) และรถกระบะเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 4.1 ในช่วงเวลาปกติ และร้อยละ 6.2 ในช่วงเทศกาล) สำหรับประเภทยานพาหนะในกลุ่มบาดเจ็บจากโรงพยาบาลชุมชน พบว่า สัดส่วนที่เกิดเหตุบนถนนของ อบต./หมู่บ้านเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 34.3 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 41.6 ในช่วงเทศกาล

ตารางที่ 4.20 ร้อยละของลักษณะการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลโดยเปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ 2559

ตัวแปร	อุบัติเหตุจราจร									
	โรงพยาบาลศูนย์					โรงพยาบาลชุมชน				
	ปกติ	เทศกาล	P-value	ปกติ	เทศกาล	P-value				
สถานะจำหน่ายที่ ER					< 0.001					0.639
กลับบ้าน/ส่งต่อ	1,854	58.6	1,962	53.4		676	89.3	946	88.6	
สังเกตอาการ/รับไว้รักษา	1,286	40.6	1,673	45.5		74	9.8	109	10.2	
เสียชีวิตก่อนถึงรพ.	10	0.3	22	0.6		3	0.4	9	0.8	
เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุ/ขณะส่งต่อ	15	0.5	20	0.5		4	0.5	4	0.4	
รวม	3,165	100.0	3,677	100.0		757	100.0	1,068	100.0	
มีผู้บาดเจ็บร่วม					0.083					0.193
มี	574	17.8	716	19.5		196	26.0	274	26.4	
ไม่มี	2,568	79.9	2,855	77.7		556	73.7	753	72.6	
ไม่ทราบ	74	2.3	102	2.8		2	0.3	10	1.0	
รวม	3,216	100.0	3,673	100.0		754	100.0	1,037	100.0	
มีคูกรณีหรือไม่					0.007					0.557
มี	1,164	37.3	1,183	33.6		209	28.2	281	27.3	
ไม่มี	1,876	60.1	2,236	63.5		527	71.2	739	71.7	
ไม่ทราบ	82	2.6	101	2.9		4	0.5	10	1.0	
รวม	3,122	100.0	3,520	100.0		740	100.0	1,030	100.0	
คูกรณีได้รับบาดเจ็บ					< 0.001					0.617
มี	190	9.5	200	7.9		60	20.0	118	21.6	
ไม่มี	1,493	74.3	1,807	71.5		222	74.0	388	71.1	
ไม่ทราบ	326	16.2	521	20.6		18	6.0	40	7.3	
รวม	2,009	100.0	2,528	100.0		300	100.0	546	100.0	
คูกรณีดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ					0.717					0.013
ดื่ม	53	2.7	57	2.3		18	6.2	59	11.3	
ไม่ดื่ม	1,105	56.0	1,392	56.3		179	61.5	330	63.5	
ไม่ทราบ	815	41.3	1,025	41.4		94	32.3	131	25.2	
รวม	1,973	100.0	2,474	100.0		291	100.0	520	100.0	
โอกาสในการได้รับบาดเจ็บถ้าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					< 0.001					0.009
ไม่ได้รับบาดเจ็บ	330	47.7	431	42.1		97	46.0	238	56.1	

ตัวแปร	อุบัติเหตุจรรยาจร									
	โรงพยาบาลศูนย์					โรงพยาบาลชุมชน				
	ปกติ		เทศกาล		P-value	ปกติ		เทศกาล		P-value
มีโอกาสน้อยที่จะได้รับบาดเจ็บ 25%	287	41.5	509	49.8		76	36.0	147	34.7	
มีโอกาสปานกลางที่จะได้รับบาดเจ็บ 50%	53	7.7	47	4.6		21	10.0	17	4.0	
มีโอกาสสูงที่จะได้รับบาดเจ็บ 70%	13	1.9	9	0.9		7	3.3	7	1.7	
ได้รับบาดเจ็บได้แน่นอน 100%	9	1.3	27	2.6		10	4.7	15	3.5	
รวม	692	100.0	1,023	100.0		211	100.0	424	100.0	
เวลาที่เกิดเหตุ					0.004					< 0.001
00.00-02.59 น.	261	9.5	361	9.7		39	5.8	88	7.7	
03.00-05.59 น.	96	3.5	141	3.8		19	2.8	17	1.5	
06.00-08.59 น.	286	10.5	341	9.2		89	13.2	74	6.5	
09.00-11.59 น.	296	10.8	416	11.2		74	11.0	136	11.9	
12.00-14.59 น.	350	12.8	543	14.6		97	14.4	162	14.2	
15.00-17.59 น.	454	16.6	700	18.8		121	17.9	286	25.1	
18.00-20.59 น.	583	21.3	770	20.7		144	21.3	288	25.2	
21.00-23.59 น.	410	15.0	452	12.1		92	13.6	90	7.9	
รวม	2,736	100.0	3,724	100.0		675	100.0	1,141	100.0	
สถานะของผู้บาดเจ็บในกลุ่มอุบัติเหตุจรรยาจร					0.016					0.112
ผู้ขับขี่	2,483	76.9	2,725	73.8		576	73.4	757	70.6	
ผู้โดยสาร/ภายในตัวรถ/นั่งซ้อนท้าย	608	18.8	777	21.0		183	23.3	252	23.5	
ผู้โดยสารท้ายกระบะ	25	0.8	43	1.2		8	1.0	26	2.4	
คนเดินถนน	99	3.1	125	3.4		16	2.0	32	3.0	
อื่นๆ	12	0.4	24	0.6		2	0.3	5	0.5	
รวม	3,227	100.0	3,694	100.0		785	100.0	1,072	100.0	
ยานพาหนะ					< 0.001					0.002
รถจักรยานยนต์	2,767	86.6	3,072	84.1		665	83.2	913	80.8	
รถยนต์เก๋ง	92	2.9	147	4.0		13	1.6	36	3.2	
รถกระบะ	132	4.1	226	6.2		50	6.3	108	9.6	
รถโดยสาร	28	0.9	18	0.5		2	0.3	6	0.5	
อื่นๆ	176	5.5	191	5.2		69	8.6	67	5.9	
รวม	3,195	100.0	3,654	100.0		799	100.0	1,130	100.0	
ประเภทถนน					0.019					< 0.001
กรมทางหลวง	672	22.7	747	23.6		95	13.0	131	13.1	
ทางหลวงชนบท	534	18.0	582	18.4		303	41.4	331	33.0	
ในเมือง	988	33.4	934	29.5		53	7.2	111	11.1	
ใน อบต./หมู่บ้าน	738	24.9	869	27.4		251	34.3	417	41.6	
อื่นๆ	29	1.0	34	1.1		30	4.1	12	1.2	
รวม	2,961	100.0	3,166	100.0		732	100.0	1,002	100.0	

4.1.4.3 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จาก

สาเหตุอุบัติเหตุจรรยาจร

ดื่มใน 6 และ 24 ชั่วโมง จากตารางที่ 4.21 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจรรยาจรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากทั้งโรงพยาบาลศูนย์และชุมชน

พบว่าสัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่ตี้มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชั่วโมงในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ (ร้อยละ 21.7 ในช่วงปกติ ร้อยละ 28.8 ในช่วงเทศกาล ของโรงพยาบาลศูนย์ และร้อยละ 23.8 ในช่วงปกติ ร้อยละ 36.7 ในช่วงเทศกาล ของโรงพยาบาลชุมชน) ในขณะที่ผู้บาดเจ็บที่ตี้มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชั่วโมงในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.1 ในช่วงปกติ เป็นร้อยละ 40.2 ในช่วงเทศกาล)

กลุ่มอายุผู้ตี้มก่อนเกิดเหตุ พบว่า สัดส่วนของกลุ่มช่วงอายุ 20-29 ปี จากโรงพยาบาลชุมชน มีการตี้มในช่วงเทศกาลเพิ่มมากขึ้นกว่าช่วงปกติมากที่สุด (ร้อยละ 25.5 ในช่วงปกติ และร้อยละ 30.4 ในช่วงเทศกาล) รองลงมาคือ กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 16.8 ในช่วงปกติ และร้อยละ 23.0 ในช่วงเทศกาล)

การตี้มร่วมกับผู้อื่น มากกว่า 2 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บที่ตี้มแอลกอฮอล์ทั้งหมดตี้มแอลกอฮอล์ร่วมกับผู้อื่นทั้งในช่วงปกติและช่วงเทศกาล และทั้งจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน

ประเภทเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เกือบครึ่งจำนวนผู้บาดเจ็บนิยมตี้มมากที่สุดทั้งในช่วงเวลาเทศกาลและช่วงเวลาปกติทั้งจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน คือ เปียร์

สถานที่ตี้มแอลกอฮอล์ เกือบครึ่งของผู้บาดเจ็บที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ทั้งจากโรงพยาบาลศูนย์และชุมชน ตี้มที่บ้านคนอื่นมากที่สุด (ร้อยละ 36.6 ในช่วงปกติ ร้อยละ 44.0 ในช่วงเทศกาล ของโรงพยาบาลศูนย์ และร้อยละ 39.3 ในช่วงปกติ ร้อยละ 53.8 ในช่วงเทศกาล ของโรงพยาบาลชุมชน) รองลงมาคือ ตี้มที่บ้านตนเอง (ร้อยละ 14.5 ในช่วงปกติ ร้อยละ 20.2 ในช่วงเทศกาล ของโรงพยาบาลศูนย์ และร้อยละ 16.9 ในช่วงปกติ ร้อยละ 22.5 ในช่วงเทศกาล ของโรงพยาบาลชุมชน)

สถานที่ซื้อเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เกินกว่าครึ่งซื้อเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จากร้านชำ/โชว์ห่วยมากที่สุด (ร้อยละ 59.3 ในช่วงปกติ และร้อยละ 56.0 ในช่วงเทศกาล ของโรงพยาบาลศูนย์ และร้อยละ 65.8 ในช่วงปกติ และร้อยละ 70.9 ในช่วงเทศกาล ของโรงพยาบาลชุมชน)

เวลาเริ่มตี้ม สัดส่วนของผู้บาดเจ็บที่ตี้มแอลกอฮอล์จากโรงพยาบาลชุมชนพบว่า ช่วงเทศกาล มีสัดส่วนของการตี้มตั้งแต่ช่วงเช้าจนถึงบ่ายสูงขึ้นกว่าช่วงปกติ คือเวลา 6.00- 14.59 น. (ร้อยละ 22.6 ในช่วงปกติ และร้อยละ 36.4 ในช่วงเทศกาล)

ตารางที่ 4.21 พฤติกรรมและรูปแบบการตี้มของผู้บาดเจ็บที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ช่วงเทศกาลปี 2559 จำแนกสาเหตุการบาดเจ็บและประเภทของโรงพยาบาล

ตัวแปร	อุบัติเหตุจรรยา									
	โรงพยาบาลศูนย์				P-value	โรงพยาบาลชุมชน				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล			ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ผู้บาดเจ็บตี้มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชม.					< 0.001					< 0.001
ตี้ม	707	21.7	1,059	28.2		197	23.8	424	36.7	
ไม่ตี้ม	2,438	75.0	2,565	68.2		616	74.6	724	62.7	
ไม่ทราบ	106	3.3	136	3.6		13	1.6	6	0.5	
รวม	3,251	100.0	3,760	100.0		826	100.0	1,154	100.0	
ผู้บาดเจ็บตี้มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชม.					< 0.001					< 0.001
ตี้ม	668	21.1	1,117	29.9		189	24.1	454	40.2	
ไม่ตี้ม	2,394	75.5	2,485	66.4		582	74.3	669	59.3	
ไม่ทราบ	108	3.4	138	3.7		12	1.5	6	0.5	
รวม	3,170	100.0	3,740	100.0		783	100.0	1,129	100.0	

ตัวแปร	อุบัติเหตุจรรยาจร									
	โรงพยาบาลศูนย์				P-value	โรงพยาบาลชุมชน				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล			ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เฉพาะผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ					0.499					0.060
น้อยกว่า 20 ปี	113	17.0	204	18.6		31	16.8	103	23.0	
20-29 ปี	229	34.4	386	35.2		47	25.5	136	30.4	
30-39 ปี	132	19.8	186	17.0		32	17.4	83	18.6	
40-59 ปี	84	12.6	155	14.1		39	21.2	63	14.1	
59-60 ปี	69	10.4	96	8.8		22	12.0	44	9.8	
60 ปีขึ้นไป	38	5.7	70	6.4		13	7.1	18	4.0	
รวม	665	100.0	1,097	100.0		184	100.0	447	100.0	
ดื่มแอลกอฮอล์กับใคร					0.514					< 0.001
คนเดียว	125	20.2	195	18.9		32	18.4	32	7.5	
มีคนอื่นดื่มด้วย	493	79.8	836	81.1		142	81.6	394	92.5	
รวม	618	100.0	1,031	100.0		174	100.0	426	100.0	
ประเภทเครื่องดื่มที่ดื่มมากที่สุด					< 0.001					< 0.001
เบียร์	254	39.9	506	47.9		72	40.0	212	48.1	
สุราขาว/สุรากลั่นชุมชน	209	32.9	249	23.6		71	39.4	106	24.0	
สุราสี/สุราแดง	150	23.6	256	24.2		28	15.6	115	26.1	
สุราแช่ที่บ้าน	2	0.3	5	0.5		1	0.6	1	0.2	
ไวน์/แชมเปญ/ไวน์ผลไม้	3	0.5	13	1.2		0	0.0	1	0.2	
ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น	1	0.2	6	0.6		0	0.0	2	0.5	
ยาตองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า/วิสกี้	13	2.0	8	0.8		8	4.4	4	0.9	
อื่นๆ	4	0.6	13	1.2			0.0		0.0	
รวม	636	100.0	1,056	100.0		180	100.0	441	100.0	
สถานที่ดื่มแอลกอฮอล์อันดับที่แรก					< 0.001					< 0.001
บ้านตนเอง	90	14.5	205	20.2		30	16.9	95	22.5	
บ้านคนอื่น	227	36.6	446	44.0		70	39.3	227	53.8	
ร้านขายของชำ	72	11.6	95	9.4		21	11.8	19	4.5	
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	21	3.4	40	3.9		4	2.2	8	1.9	
ร้านเหล้าปั่น	7	1.1	4	0.4			0.0		0.0	
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	64	10.3	90	8.9		10	5.6	5	1.2	
ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค	45	7.3	29	2.9		3	1.7	3	0.7	
ที่ทำงาน	29	4.7	39	3.8		6	3.4	7	1.7	
สถานที่สาธารณะ/สวนสาธารณะ/วัด/โรงเรียน	3	0.5	5	0.5		2	1.1	-	0.0	
สถานที่พักผ่อน/ตากอากาศ/สถานที่ท่องเที่ยว	10	1.6	11	1.1			0.0		0.0	
โรงแรม/รีสอร์ท	-	0.0	1	0.1		3	1.7	14	3.3	
สถานที่จัดเลี้ยง	8	1.3	17	1.7		8	4.5	11	2.6	
อื่นๆ	44	7.1	31	3.1		21	11.8	33	7.8	
รวม	620	100.0	1,013	100.0		178	100.0	422	100.0	
สถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)										< 0.001
ร้านของชำ/โชร่วย	360	59.3	592	56.0		121	65.8	287	70.9	
ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน	18	3.0	30	2.8		11	6.0	10	2.5	
ร้านสะดวกซื้อ	79	13.0	193	18.3		21	11.4	56	13.8	
ห้างสรรพสินค้า/ซูเปอร์มาร์เก็ต	3	0.5	37	3.5		3	1.6	10	2.5	
ร้านอาหาร/คาราโอเกะ	58	9.6	77	7.3		7	3.8	8	2.0	
ร้านขายเหล้า	35	5.8	68	6.4		8	4.3	20	4.9	

ตัวแปร	อุบัติเหตุน้ำจืด									
	โรงพยาบาลศูนย์				P-value	โรงพยาบาลชุมชน				P-value
	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล			ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผ้า/บาร์/ดิสโก้เทค	34	5.6	31	2.9		3	1.6	3	0.7	
ผลิตเองในชุมชน/บ้าน	10	1.6	10	0.9		4	2.2	6	1.5	
ร้านในปั๊มน้ำมัน/แก๊ส	1	0.2	7	0.7			0.0	1	0.2	
อื่นๆ	9	1.5	12	1.1		6	3.3	4	1.0	
รวม	607	100.0	1,057	100.0		184	100.0	405	100.0	
ขณะเกิดเหตุกำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					0.006					0.053
กำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	30	4.7	83	8.3		9	5.0	42	9.7	
อื่นๆ	603	95.3	923	91.7		172	95.0	391	90.3	
รวม	633	100.0	1,006	100.0		181	100.0	433	100.0	
เวลาที่เริ่มดื่ม					< 0.001					< 0.001
00.00-02.59 น.	18	2.9	35	3.4		1	0.6	3	0.7	
03.00-05.59 น.	10	1.6	8	0.8		5	2.8	2	0.5	
06.00-08.59 น.	26	4.1	84	8.0		11	6.3	50	11.7	
09.00-11.59 น.	32	5.1	136	13.0		15	8.5	66	15.4	
12.00-14.59 น.	51	8.1	157	15.0		12	6.8	83	19.3	
15.00-17.59 น.	137	21.7	202	19.3		48	27.3	99	23.1	
18.00-20.59 น.	227	36.0	276	26.4		67	38.1	106	24.7	
21.00-23.59 น.	130	20.6	146	14.0		17	9.7	20	4.7	
รวม	631	100.0	1,044	100.0		176	100.0	429	100.0	
เวลาที่เลิกดื่ม					< 0.001					0.044
00.00-02.59 น.	103	16.5	182	17.6		23	13.6	60	14.2	
03.00-05.59 น.	40	6.4	45	4.4		5	3.0	9	2.1	
06.00-08.59 น.	12	1.9	27	2.6		7	4.1	6	1.4	
09.00-11.59 น.	25	4.0	61	5.9		7	4.1	16	3.8	
12.00-14.59 น.	34	5.4	92	8.9		13	7.7	42	10.0	
15.00-17.59 น.	77	12.3	168	16.3		23	13.6	94	22.3	
18.00-20.59 น.	147	23.5	237	22.9		46	27.2	120	28.4	
21.00-23.59 น.	187	29.9	221	21.4		45	26.6	75	17.8	
รวม	625	100.0	1,033	100.0		169	100.0	422	100.0	

4.2 ความสัมพันธ์การบาดเจ็บรุนแรงและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว และช่วงเวลาปกติ ในปี 2559

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ทำการศึกษาด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลทีละหลายตัวแปร (Multivariate analysis) พบว่า ในช่วงเวลาเทศกาลจะมีความเสี่ยง (Adjusted Odds Ratio) ต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าช่วงปกติ 1.098 เท่า และผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานมากกว่าผู้บาดเจ็บที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ 2.041เท่า ผู้บาดเจ็บเพศชายมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานน้อยกว่าเพศหญิง 0.928 เท่า เมื่อพิจารณากลุ่มอายุ พบว่า ผู้บาดเจ็บในกลุ่มอายุ 20-29 ปี มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานมากกว่าทุกกลุ่มอื่นถึง 2.281 เท่า รองลงมา คือ กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี 2.231 เท่า นอกจากนี้ ผู้บาดเจ็บที่ได้รับการรักษาโรงพยาบาลศูนย์มีโอกาสการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานมากกว่าโรงพยาบาลชุมชน 1.491 เท่า อีกทั้ง ผู้บาดเจ็บที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลภาคกลางมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานมากกว่าภาคอื่นถึง 2.884 เท่า(ตารางที่ 4.22)

ตารางที่ 4.22 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุจราจร

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร		Univariate analysis				Multivariate analysis			
		ใช่	ไม่ใช่	Crude OR	p-value	Lower limit	Upper limit	Adjusted OR	p-value	Lower limit	Upper limit
ช่วงเวลา											
เทศกาล	12,504	39.5	60.5	1.165	<0.001	1.105	1.227	1.098	0.001	1.039	1.161
ปกติ	11,394	36	64	1				1			
ช่วงเทศกาล											
ปีใหม่	11,734	38.1	61.9	1.025	0.352	0.973	1.08	1.028	0.32	0.973	1.086
สงกรานต์	12,164	37.6	62.4	1				1			
การดื่มแอลกอฮอล์											
ใช่	4,619	51.7	48.3	2.034	<0.001	1.906	2.171	2.041	<0.001	1.898	2.194
ไม่ใช่	19,166	34.5	65.5	1				1			
เพศ											
ชาย	15,077	39.1	60.9	1.152	<0.001	1.091	1.217	0.928	0.013	0.875	0.984
หญิง	8,636	35.8	64.2	1				1			
กลุ่มอายุ											
น้อยกว่า 20 ปี	6,616	42.4	57.6	2.304	<0.001	2.094	2.534	2.231	<0.001	2.023	2.46
20-29 ปี	5,149	46	54	2.665	<0.001	2.416	2.941	2.281	<0.001	2.06	2.525
30-39 ปี	3,157	37	63	1.834	<0.001	1.645	2.046	1.566	<0.001	1.399	1.753
40-49 ปี	2,926	35.7	64.3	1.74	<0.001	1.557	1.945	1.518	<0.001	1.353	1.703
50-59 ปี	2,655	30.7	69.3	1.385	<0.001	1.234	1.556	1.308	<0.001	1.161	1.474
60 ปีขึ้นไป	3,133	24.2	75.8	1				1			
ประเภทของโรงพยาบาล											
โรงพยาบาลศูนย์	17,964	39.2	60.8	1.27	<0.001	1.194	1.35	1.491	<0.001	1.397	1.592
โรงพยาบาลชุมชน	5,934	33.7	66.3	1				1			
ภูมิภาค											
กรุงเทพฯ	2,449	22.6	77.4	1				1			
ภาคกลาง	4,248	42.6	57.4	2.543	<0.001	2.272	2.846	2.884	<0.001	2.563	3.246
ภาคเหนือ	6,256	33.4	66.6	1.723	<0.001	1.546	1.92	1.784	<0.001	1.593	1.998
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	7,951	42.7	57.3	2.554	<0.001	2.3	2.835	2.611	<0.001	2.34	2.914
ภาคใต้	2,994	39.9	60.1	2.277	<0.001	2.021	2.567	2.555	<0.001	2.258	2.892

4.3 แนวโน้มของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว และช่วงเวลาปกติ ในปี 2553-2559

การศึกษาแนวโน้มของพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 –2559 พบว่าจำนวนผู้บาดเจ็บจากช่วงเทศกาลวันหยุดยาวนั้นมีเพิ่มสูงขึ้นจากช่วงเวลาปกติ ดังตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุตั้งแต่ปี 2553-2559

ปี	ปีใหม่			สงกรานต์		
	รวม	เทศกาล	ปกติ	รวม	เทศกาล	ปกติ
2553	1,110	710	400	1,289	804	485
2554	NA	NA	NA	1,416	956	460
2555	2,812	1,629	1,183	NA	NA	NA
2556	3,510	1,875	1,635	3,455	2,170	1,285
2557	7,591	4,252	3,339	9,290	4,912	4,378
2558	7,264	3,892	3,372	8,360	4,570	3,790
2559	8,929	4,505	4,424	9,032	4,754	4,278

4.3.1 แนวโน้มของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลปีใหม่และช่วงเวลาปกติ ในปี 2553-2559

การศึกษาแนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลปีใหม่และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 –2559 สามารถแบ่งเป็น ข้อมูลผู้บาดเจ็บ ลักษณะการบาดเจ็บ และพฤติกรรมและรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

4.3.1.1 ข้อมูลผู้บาดเจ็บเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาลปีใหม่ ปี 2553-2559

เพศ ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยในปี 2553-2558 เพศชายมีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติลดลงอย่างต่อเนื่อง และเริ่มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงปกติเพิ่มมากขึ้น จากร้อยละ 61.7 ในปี 2558 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 63.5 ในปี 2559 นอกจากนี้ ในปี 2553-2556 เพศหญิงมีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั้งในช่วงเทศกาลปีใหม่และช่วงเวลาปกติเพิ่มขึ้น

อายุ พบว่าผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี โดยผู้ได้รับบาดเจ็บที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลวันปีใหม่เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 24.5 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 26.2 ในปี 2559

ภูมิภาค พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่เพิ่มขึ้นจากช่วงปกติทุกปี ยกเว้นในปี 2557 และ 2559 ที่พบว่าผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลางในช่วงปกติกลับเพิ่มขึ้นมากกว่าช่วงเทศกาลปีใหม่ นอกจากนี้ ระหว่างปี 2557-2559 พบว่า ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ของโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ของโรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ระหว่างปี 2557-2558 มีการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น และลดลงในปี 2559

ตารางที่ 4.24 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาลปีใหม่ ปี 2553-2559

ตัวแปร	2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559	
	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ
เพศ														
ชาย	74.3	73.3	NA	NA	72.1	68.7	71.6	66.3	64.4	68.2	64.6	61.7	64.5	63.5
หญิง	25.7	26.7	NA	NA	27.9	31.3	28.4	33.7	35.6	31.8	35.4	38.3	35.5	36.5
อายุ														
<20	27.2	28.4	NA	NA	28.5	27.6	26.4	28.5	26.9	24.9	24.5	26.3	26.4	26.2
≥20	72.8	71.6	NA	NA	71.5	72.4	73.6	71.5	73.1	75.1	75.5	73.7	73.6	73.8
ภูมิภาค														
กรุงเทพ	NA	NA	NA	NA	3.5	2.7	1.3	1	15.3	12.4	14.5	19.5	13.7	12.7
กลาง	35.1	0.0	NA	NA	9.1	9.6	8.7	8.7	11.9	13.9	12.7	13.3	12.4	15.6
เหนือ	0.0	14.0	NA	NA	20.7	21.3	26.9	26.6	25.7	24.2	21.1	22.1	27.4	26.4
ตะวันออกเฉียงเหนือ	64.9	64.1	NA	NA	46	44.5	38.5	37.6	30.9	33.3	33.6	25.8	32.6	32.9
ใต้	0.0	21.9	NA	NA	20.7	22	24.6	26	16.1	16.3	18.1	19.3	13.9	12.4

4.3.1.2 ลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการบาดเจ็บ

สาเหตุการบาดเจ็บ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างอุบัติเหตุจราจรและอุบัติเหตุอื่นๆ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 พบว่า ตั้งแต่ปี 2556-2559 การบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลมีการบาดเจ็บลดลง จากร้อยละ 49.4 ในปี 2556 เหลือร้อยละ 44.9 ในปี 2557 ร้อยละ 40.1 ในปี 2558 และ ร้อยละ 40 ในปี 2559 ในขณะที่ระหว่างปี 2556-2559 การบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นๆ เปรียบเทียบระหว่างในและนอกเทศกาลกลับมีการบาดเจ็บเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงปกติจากร้อยละ 50.6 ในปี 2556 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 55.1 ในปี 2557 ร้อยละ 58.5 ในปี 2558 และ ร้อยละ 60 ในปี 2559

สถานะของผู้บาดเจ็บในกลุ่มอุบัติเหตุจราจร พบว่า ตั้งแต่ปี 2553-2559 มากกว่าร้อยละ 70 ของบาดเจ็บยังเป็นผู้ขับขี่ และข้อมูลตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา ยังพบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้บาดเจ็บได้รับบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด รองลงมาคือรถกระบะ และรถเก๋งตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงเวลาการเกิดเหตุ พบว่า แนวนอนของเวลาเกิดเหตุอยู่ในช่วง 15.00-20.59 มากที่สุด (ตารางที่ 4.25)

4.3.1.3 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่มากกว่าช่วงเวลาปกติ อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่ปี 2553 -2558 จำนวนผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มลดลง แต่เริ่มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.8 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 26.5

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้บาดเจ็บดื่มในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 พบว่า เบียร์เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้บาดเจ็บดื่มในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติมากที่สุด รองลงมาคือ สุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชน และสุราสีหรือสุราแดง อย่างไรก็ตาม ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ตั้งแต่ปี 2553 -2558 ผู้บาดเจ็บมีแนวโน้มดื่มเบียร์และสุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเริ่มลดการบริโภคลงในปี 2559 ในขณะที่ช่วงปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 ผู้บาดเจ็บมีแนวโน้มบริโภคสุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 พบว่า ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่มากกว่าช่วงเวลาปกติ นอกจากนี้ ในปี 2556-2558 ผู้ได้รับบาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นทั้งในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติ โดยเฉพาะช่วงเทศกาลปีใหม่อปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของผู้บาดเจ็บเท่ากับ 169.5 กรัมของเอทานอล ในปี 2556 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 205.1 กรัมของเอทานอล ในปี 2558 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 255.2 ในปี 2559 อย่างไรก็ตาม ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยของผู้บาดเจ็บ มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในช่วงเวลาปกติจากร้อยละ 194 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 191.3 ในปี 2559 (ตารางที่ 4.26)

ตารางที่ 4.25 สถานการณ์การบาดเจ็บในช่วงปกติและช่วงเทศกาลปีใหม่ ปี 2553-2559

ตัวแปร	2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559	
	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ
การบาดเจ็บทุกสาเหตุ														
อุบัติเหตุจากรถ	56	43.9	NA.	NA.	44.4	46.7	49.4	47.2	44.9	44.6	40.1	41.5	40.0	38.3
อื่นๆ	44	56.1	NA.	NA.	55.6	53.3	50.6	52.8	55.1	55.4	58.5	59.9	60.0	61.7
สถานะของผู้บาดเจ็บในกลุ่มอุบัติเหตุจากรถ														
ผู้ขับขี่	73.0	71.8	NA.	NA.	72.0	72.9	76.6	76.8	74.6	75.3	74.6	78.5	76.2	76.2
ผู้โดยสาร/ภายในตัวรถ/นั่งซ้อนท้าย	24.9	24.8	NA.	NA.	21.8	21.3	20.0	19.3	19.8	20.1	21.2	17.8	19.4	19.2
ผู้โดยสารท้ายกระบะ	NA.	NA.	NA.	NA.	1.8	1.7			1.0	1.2	0.3	1.1	0.7	1.0
คนเดินถนน	2.2	3.5	NA.	NA.	4.4	3.9	2.9	3.7	3.7	3.1	3.5	2.6	3.1	3.1
อื่นๆ	NA.	NA.	NA.	NA.	0.0	0.2	0.4	0.3	1.0	0.3	0.4	0.0	0.7	0.5
รวม	100.0	100.0	NA.	NA.	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ยานพาหนะ														
รถจักรยานยนต์	14.8	14.5	NA.	NA.	81.7	80.1	85.2	85.6	81.8	83.9	82.7	85.2	84.9	87.5
รถยนต์เก๋ง	7.9	7.5	NA.	NA.	4.1	3.7	2.9	2.7	4.8	2.4	4.1	3.0	3.8	2.2
รถกระบะ	15.3	20.4	NA.	NA.	8.4	8.0	6.6	5.2	5.9	5.5	7.1	5.8	4.7	3.8
รถโดยสาร	NA.	NA.	NA.	NA.	0.7	0.8	0.4	0.1	1.0	0.7	0.5	0.7	0.5	0.4
อื่นๆ	62.0	57.2	NA.	NA.	5.1	7.4	4.9	6.3	6.4	7.5	5.6	5.3	6.2	6.1
รวม	100.0	100.0	NA.	NA.	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
เวลาที่เกิดเหตุ														
00.00-02.59 น.	NA.	NA.	NA.	NA.	12.2	7.3	8.1	7.1	10.6	7.0	9.1	5.9	9.8	10.8
03.00-05.59 น.	NA.	NA.	NA.	NA.	4.8	5.3	4.9	3.3	5.5	4.3	4.5	3.3	4.3	3.0
06.00-08.59 น.	NA.	NA.	NA.	NA.	7.5	8.1	5.2	11.6	7.3	10.6	9.2	10.9	11.0	9.8
09.00-11.59 น.	NA.	NA.	NA.	NA.	9.4	10.6	12.5	10.3	12.1	12.6	12.5	14.5	12.3	9.2
12.00-14.59 น.	NA.	NA.	NA.	NA.	13.1	14.9	15.1	14.3	13.9	15.9	14.0	14.1	12.3	11.2

ตัวแปร	2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559	
	เทศบาล	ปกติ	เทศบาล	ปกติ	เทศบาล	ปกติ	เทศบาล	ปกติ	เทศบาล	ปกติ	เทศบาล	ปกติ	เทศบาล	ปกติ
15.00-17.59 น.	NA.	NA.	NA.	NA.	15.8	20.4	18.4	19.2	18.7	21.5	18.5	20.3	18.2	16.5
18.00-20.59 น.	NA.	NA.	NA.	NA.	20.9	20.6	20.5	20.0	18.9	18.7	20.0	18.6	19.2	22.8
21.00-23.59 น.	NA.	NA.	NA.	NA.	16.2	12.8	15.2	14.2	13.0	9.3	12.3	12.4	12.9	16.7
รวม	NA.	NA.	NA.	NA.	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ตารางที่ 4.26 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เทศกาลปีใหม่และช่วงปกติ พ.ศ. 2553-2559

ตัวแปร	2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559	
	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ
ดื่มแอลกอฮอล์														
ดื่ม	46.6	46.5	NA	NA	40.2	25.3	37.6	18.7	31	14.2	23.8	10.5	26.1	15.1
ไม่ดื่ม	53.4	53.5	NA	NA	59.8	74.7	62.4	81.3	69	85.8	76.2	89.5	73.9	84.9
ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์														
เบียร์	30.3	32.8	NA	NA	35.1	30.5	33.1	24.8	36.7	33.8	41.3	49.2	39.3	40.8
สุราขาว/สุรากลั่นชุมชน	30	33.6	NA	NA	27.3	36.5	31.6	39.3	29.6	31.4	33.7	22.6	27.4	34.9
สุราสี/สุราแดง	37.7	29.9	NA	NA	33.2	28.7	31.6	30.9	27.5	30.7	32	14.6	28.1	21.2
สุราแช่ที่บ้าน	0.3	3.6	NA	NA	0.8	0.7	0.5	1.5	0.7	0.6	0.8	1	0.7	0.1
ไวน์/แชมเปญ/ไวน์ผลไม้			NA	NA	0.6	0	0.3	0.8	0.2	0.5	0.5	0.3	1.6	0.7
ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น	0.9	0	NA	NA	0.8	1.1	0.9	0.4	0	0.6	0.6	0.6	0.6	0.4
ยาดองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า/วิสกี้	0.9	0	NA	NA	1.4	2.1	1.2	0.4	2.8	1	1.6	0.6	1.0	1.7
อื่นๆ			NA	NA	0.8	0.4	0.9	1.9	2.5	1.3	0.6	0	1.4	0.3
ปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์														
ปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์	178	197.2	NA	NA	171.5	120.6	169.6	135.9	199.3	177	205.1	194.0	255.2	191.3

4.3.2 แนวโน้มของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลสงกรานต์และช่วงเวลาปกติ ในปี 2553-2559

การศึกษาแนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลปีใหม่และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 สามารถแบ่งเป็น ข้อมูลผู้บาดเจ็บ ลักษณะการบาดเจ็บ และพฤติกรรมและรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

4.3.2.1 ข้อมูลผู้บาดเจ็บเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2553-2559

เพศ พบว่า ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยในปี 2553-2558 เพศชายมีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติลดลงอย่างต่อเนื่อง และเริ่มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงปกติเพิ่มมากขึ้น จากร้อยละ 61.5 ในปี 2558 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 62.8 ในปี 2559 อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ. 2556-2559 เพศหญิงมีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั้งในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 28.8 ร้อยละ 34.3 ร้อยละ 34.3 และร้อยละ 37.1 ตามลำดับ)

อายุ จำแนกตามอายุ พบว่าผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่ปี 2554-2559 ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 24.6, ร้อยละ 28, ร้อยละ 27.1, ร้อยละ 27.6 และร้อยละ 27.8 ตามลำดับ)

ภูมิภาค พบว่า ตั้งแต่ปี 2556-2559 จำนวนผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลภาคกลางในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 5.4 ร้อยละ 12.5 ร้อยละ 14.5 และร้อยละ 15 ตามลำดับ) ในขณะที่ระหว่างปี 2556-2558 จำนวนผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลภาคเหนือในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์มีแนวโน้มลดลง (ร้อยละ 32.3 ร้อยละ 27.2 และร้อยละ 17.7 ตามลำดับ) และเริ่มเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ.2559 (ตารางที่ 4.27)

4.3.2.2 ลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามช่วงเวลาและสาเหตุการบาดเจ็บ

สาเหตุการบาดเจ็บ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างอุบัติเหตุจราจรและอุบัติเหตุอื่นๆ ในช่วงปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 พบว่า ในปี 2556-2557 การบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลมีการบาดเจ็บมีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 39.8 ในปี 2556 เหลือร้อยละ 32.2 ในปี 2557 อย่างไรก็ตาม ในปี 2558-2559 การบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลมีการบาดเจ็บมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 32.4 ในปี 2558 และ ร้อยละ 36.6 ปี 2559 (ตารางที่ 4.27)

สถานะของผู้บาดเจ็บในกลุ่มอุบัติเหตุจราจร พบว่า ตั้งแต่ปี 2553-2559 มากกว่าร้อยละ 70 ของบาดเจ็บยังเป็นผู้ขับขี่ และข้อมูลตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา ยังพบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้บาดเจ็บได้รับบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด รองลงมาคือรถกระบะ และรถเก๋งตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงเวลาการเกิดเหตุ พบว่า แนวโน้มของเวลาเกิดเหตุอยู่ในช่วง 15.00-20.59 มากที่สุด (ตารางที่ 4.28)

4.3.2.3 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์มากกว่า

ช่วงเวลาปกติ และตั้งแต่ปี 2556 -2558 จำนวนผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลมีแนวโน้มลดลง แต่เริ่มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.5 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 25 ในปี 2559 (ตารางที่ 4.29)

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้บาดเจ็บดื่มในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 พบว่า เบียร์เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้บาดเจ็บดื่มในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติมากที่สุด รองลงมาคือ สุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชน และสุราสีหรือสุราแดง อย่างไรก็ตาม ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ตั้งแต่ปี 2557-2559 ผู้บาดเจ็บมีแนวโน้มดื่มเบียร์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เริ่มลดการบริโภคสุราสีหรือสุราแดงและสุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชนลง ในขณะที่ช่วงปกติ ตั้งแต่ปี 2557-2559 ผู้บาดเจ็บมีแนวโน้มบริโภคสุราสีหรือสุราแดงลดลงอย่างต่อเนื่อง

ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 พบว่า ผู้บาดเจ็บมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์มากกว่าช่วงเวลาปกติ นอกจากนี้ ในปี 2553-2556 ผู้ได้รับบาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์ ในขณะที่ ปี 2557-2559 ผู้ได้รับบาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์ โดยปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของผู้บาดเจ็บเท่ากับ 178.9 กรัมของเอทานอล ในปี 2557 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 212.9 กรัมของเอทานอล ในปี 2559 อย่างไรก็ตาม ในช่วงเวลาปกติระหว่างปี 2556-2558 ปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ได้รับบาดเจ็บมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และเริ่มมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในปี 2559 (ตารางที่ 4.29)

ตารางที่ 4.27 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาลปีสงกรานต์ ปี 2553-2559

ตัวแปร	2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559	
	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ
เพศ														
ชาย	70.1	64.5	75.3	73.2	NA	NA	71.2	64.5	65.7	62.4	65.7	61.5	62.9	62.8
หญิง	29.9	35.5	24.7	26.8	NA	NA	28.8	35.5	34.3	37.6	34.3	38.5	37.1	37.2
อายุ														
<20	30.3	30.5	24.6	22.2	NA	NA	28	26	27.1	26.0	27.6	28.4	27.8	25.5
≥20	69.7	69.5	75.4	77.8	NA	NA	72	74	72.9	74.0	72.4	71.6	72.2	74.5
ภูมิภาค														
กรุงเทพ	NA	NA	4.0	6.4	NA	NA	2.7	1.2	13.6	15.0	15.8	21.2	14.2	13.9
กลาง	38.6	46.6	12.0	11.4	NA	NA	5.4	7.9	12.5	12.5	14.5	13.0	15	17
เหนือ	NA	NA	19.8	18.8	NA	NA	32.3	29.0	27.2	29.9	17.7	14.1	24.4	26.6
ตะวันออกเฉียงเหนือ	32.3	30.7	48.4	40.5	NA	NA	38.7	34.6	34.6	29.7	35.4	35.0	32.9	28.2
ใต้	29.1	22.6	15.8	22.8	NA	NA	20.9	27.3	12.1	13.0	16.6	16.7	13.5	14.4

ตารางที่ 4.28 สถานการณ์การบาดเจ็บในช่วงปกติและช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2553-2559

การบาดเจ็บ	2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559	
	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ
การบาดเจ็บทุกสาเหตุ														
อุบัติเหตุจราจร	49.3	38.4	50.3	49.0	NA.	NA.	50.0	39.8	37.9	32.2	42.7	32.4	41.4	36.6
อื่นๆ	50.7	61.6	49.7	51.0	NA.	NA.	50.0	60.2	62.1	67.8	57.3	67.6	58.6	63.4
สถานะของผู้บาดเจ็บในกลุ่มอุบัติเหตุจราจร														
ผู้ขับขี่	64.6	73.1	66.4	73.7	NA.	NA.	70.8	71.1	70.89	74.77	71.9	73.7	71.6	77.7
ผู้โดยสาร/ภายในตัวรถ/นั่งซ้อนท้าย	29.9	24.2	22.2	17.4	NA.	NA.	24.2	25.7	19.9	20.0	21.2	20.9	22.6	18.5
ผู้โดยสารท้ายกระบะ	NA.	NA.	3.4	4.0	NA.	NA.	NA.	NA.	4.2	0.7	1.7	0.7	1.6	0.5
คนเดินถนน	5.6	2.7	7.0	4.9	NA.	NA.	4.7	3.0	4.6	4.1	5.1	4.4	3.7	3.0
อื่นๆ			1.1	0.0	NA.	NA.	0.4	0.2	0.4	0.5	0.1	0.3	0.6	0.3
ยานพาหนะ														
รถจักรยานยนต์	13.6	16.4	81.3	78.9	NA.	NA.	76.9	78.6	78.2	81.09	83.1	83.8	83.3	85.7
รถยนต์เก๋ง	6.6	3.8	3.1	2.8	NA.	NA.	4.5	2.4	3.4	3.8	3.3	2.9	4.2	3.6
รถกระบะ	13.4	9.8	9.6	9.6	NA.	NA.	13.2	9.1	11.5	5.9	7.9	5.1	7.6	4.5
รถโดยสาร	0.5	0.5	0.7	0.9	NA.	NA.	0.6	-	0.4	1.2	0.5	1.1	0.5	1.4
อื่นๆ	65.9	69.4	5.4	7.8	NA.	NA.	4.7	9.9	6.5	8.0	5.2	7.2	4.3	4.8
เวลาที่เกิดเหตุ														
00.00-02.59 น.	6.0	4.3	6.2	6.3	NA.	NA.	7.1	4.0	6.6	5.1	7.8	5.8	8.0	6.1
03.00-05.59 น.	3.0	4.3	2.0	3.5	NA.	NA.	4	5.6	3.2	3.6	4.3	3.5	3.5	3.6
06.00-08.59 น.	4.6	9.3	6.5	8.5	NA.	NA.	7	9.3	7.4	11.4	7.4	10.5	8.1	9.6
09.00-11.59 น.	10.3	12.2	11.5	13.1	NA.	NA.	11.2	13.5	12.6	15.5	11.4	14.8	12.3	14.2
12.00-14.59 น.	16.2	14.5	13.0	17.9	NA.	NA.	15.8	12.3	15.0	14.7	14.4	14.8	14.9	15.2
15.00-17.59 น.	26.7	17.6	25.8	20.5	NA.	NA.	21.6	20.1	21.5	21.7	20.0	21.6	19.4	19.5

การบาดเจ็บ	2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559	
	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ
18.00-20.59 น.	22.7	21.3	23.4	17.2	NA.	NA.	20	24.1	21.6	18.1	22.0	18.1	21.4	20.0
21.00-23.59 น.	10.4	16.5	11.6	12.9	NA.	NA.	13.2	11.1	12.1	10.0	12.5	11.0	12.4	11.8

ตารางที่ 4.29 พฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เทศกาลปีใหม่และช่วงปกติ พ.ศ. 2553-2559

ตัวแปร	2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559	
	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ	เทศกาล	ปกติ
ดื่มแอลกอฮอล์														
ดื่ม	41.4	17.1	24	16	NA	NA	37.2	12.5	26.7	11.1	24.5	10.2	25.0	13.6
ไม่ดื่ม	58.6	82.9	76	84	NA	NA	62.7	87.5	73.3	88.9	75.5	89.8	75.0	86.4
ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์														
เบียร์	47	42	46.6	30	NA	NA	54.6	59.1	42.7	35.6	45.4	47.1	50.0	41.6
สุราขาว/สุรากลั่นชุมชน	19.7	29.6	22.7	42.7	NA	NA	1.6	2.7	24.8	39.1	23.6	30.2	21.1	34.1
สุราสี/สุราแดง	30.6	28.4	28.4	23.6	NA	NA	42.6	36.2	29.7	22.9	29.2	19.7	26.1	21.3
สุราแช่ที่บ้าน	0.7	0	0.5	0	NA	NA	NA	NA	0.4	0.4	0.6	0.8	0.5	0.4
ไวน์/แชมเปญ/ไวน์ผลไม้	NA	NA	0.2	0	NA	NA	NA	NA	0.4	0.4	0	0.6	0.3	0.0
ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น	NA	NA	0.5	0.9	NA	NA	0.9	2	0.6	0.2	0.2	0	0.9	0.4
ยาดองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า/วิสกี้	2	0	0.7	2.7	NA	NA	0.4	0	1.1	0.9	0.7	1.7	0.6	1.3
อื่นๆ	NA	NA	0.5	0	NA	NA	NA	NA	0.4	0.4	0.4	0	0.5	0.9
ปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์														
ปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์	193.9	168.6	166.3	148.7	NA	NA	108.5	94.77	176.9	145.5	209.7	193.7	212.9	171.3

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงเปรียบเทียบในช่วงเทศกาลวันหยุดและช่วงเวลาปกติ ในปี 2559 พบว่า ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นเพศชายและมีอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ โดยเฉพาะโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังทำให้เกิดการบาดเจ็บแบบหมุ่หรือการมีคู่อกรณร่วม และจะมีคู่อกรณเพิ่มขึ้นหากคู่อกรณดื่มแอลกอฮอล์ด้วยเช่นเดียวกันผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรส่วนใหญ่เป็นทั้งผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และคนเดินถนน และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับผู้อื่น เวลาที่เริ่มดื่ม สถานที่ดื่ม สถานที่ซื้อ และการบาดเจ็บขณะกำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาเทศกาลปีใหม่ มีโอกาสทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับบาดเจ็บมากกว่าในช่วงเวลาปกติ และการศึกษาพบที่ดื่มแอลกอฮอล์จากสาเหตุอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลชุมชนสูงกว่าช่วงเวลาปกติ โดยผู้บาดเจ็บเกิดอุบัติเหตุบนถนน อบต./หมู่บ้านในช่วงเทศกาลสูงกว่าช่วงปกติ และประเภทของยานพาหนะได้แก่ รถเก๋ง และรถกระบะมีการใช้ในช่วงเทศกาลสูงกว่าช่วงปกติ

ในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์ พบว่า ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นเพศชายและมีอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้นจากช่วงปกติ โดยเฉพาะโรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังทำให้เกิดการบาดเจ็บแบบหมุ่หรือการมีคู่อกรณร่วม และจะมีคู่อกรณเพิ่มขึ้นหากคู่อกรณดื่มแอลกอฮอล์ด้วยเช่นเดียวกันผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรส่วนใหญ่เป็นทั้งผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ผู้โดยสาร/นั่งซ้อนท้าย และคนเดินถนน และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เวลาที่ดื่ม และสถานที่ซื้อมีโอกาสทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับบาดเจ็บมากกว่าในช่วงเวลาปกติ อีกทั้ง พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์จากสาเหตุอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลชุมชนสูงกว่าช่วงเวลาปกติ โดยผู้บาดเจ็บเกิดอุบัติเหตุบนถนน อบต./หมู่บ้านในช่วงเทศกาลสูงกว่าช่วงปกติ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจราจรจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ทำการศึกษาด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลทีละหลายตัวแปร (Multivariate analysis) พบว่า ในช่วงเวลาเทศกาลจะมีความเสี่ยง (Adjusted Odds Ratio) ต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าช่วงปกติ 1.098 เท่า และผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าผู้บาดเจ็บที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ 2.041เท่าผู้บาดเจ็บเพศชายมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรน้อยกว่าเพศหญิง 0.928 เท่า เมื่อพิจารณากลุ่มอายุ พบว่า ผู้บาดเจ็บในกลุ่มอายุ 20-29 ปี มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าทุกกลุ่มอื่นถึง 2.281 เท่า รองลงมา คือ กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี 2.231 เท่า นอกจากนี้ ผู้บาดเจ็บที่รับการรักษาโรงพยาบาลศูนย์มีโอกาสการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าโรงพยาบาล

ชุมชน 1.491 เท่า อีกทั้ง ผู้บาดเจ็บที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลภาคกลางมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าภาคอื่นถึง 2.884 เท่า

ผลการศึกษาแนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553-2559 ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ พบว่า การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลมีแนวโน้มลดลง ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงเวลาปกติเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิง อย่างไรก็ตาม ผู้หญิงและผู้ได้รับบาดเจ็บที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั้งในช่วงเทศกาลวันปีใหม่เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้บาดเจ็บดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่มากกว่าช่วงเวลาปกติ และยังมีแนวโน้มดื่มเบียร์และสุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องรวมทั้งมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นทุกปี ในขณะที่ช่วงเทศกาลวันสงกรานต์ พบว่า การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลมีแนวโน้มลดลง ผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิง อย่างไรก็ตาม ผู้หญิงและผู้ได้รับบาดเจ็บที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้บาดเจ็บดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์มากกว่าช่วงเวลาปกติ และมีแนวโน้มดื่มเบียร์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เริ่มลดการดื่มสุราสีหรือสุราแดง และสุราขาวหรือสุรากลั่นชุมชนลง รวมทั้งมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 จนถึงปัจจุบัน

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลแบ่งเป็นประเด็นดังนี้

เพศและช่วงอายุ

ผลการศึกษา พบว่า เพศชายมีอัตราการบาดเจ็บสูงกว่าเพศหญิงในทุกสาเหตุ โดยเฉพาะอุบัติเหตุจราจร ซึ่งสอดคล้องกับรายงานสถานการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนปี 2558 จากสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2558) พบว่า เพศชายมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงกว่าเพศหญิงประมาณ 3 เท่าตัว นอกจากนี้ ผลจากการศึกษา พบว่า เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี เป็นกลุ่มเสี่ยงที่เป็นผู้ได้รับบาดเจ็บจากทุกสาเหตุ อีกทั้งกลุ่มเยาวชนที่อายุ 20-29 ปี ยังเป็นผู้ดื่มที่ได้รับบาดเจ็บจากสาเหตุอุบัติเหตุจราจร ซึ่งสอดคล้องกับรายงานสถานการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนปี 2558 จากสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค พบว่า กลุ่มอายุที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด คือ กลุ่มอายุช่วง 15-24 ปีและรายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ.2558 ยังสะท้อนให้เห็นว่า การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนน เป็นสาเหตุหลักของการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้มีอายุระหว่าง 15-29 (องค์การอนามัยโลก, 2558) ดังนั้น การป้องกันมิให้เยาวชนเป็นกลุ่มเสี่ยงของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร หรือสาเหตุอื่นยังคงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการสร้างวินัยทางจราจร โดยเฉพาะพฤติกรรมการดื่มไม่ขับ และการเรียนรู้การรับผิดชอบบนท้องถนนตั้งแต่ในช่วงปฐมวัย ซึ่งผลการศึกษาจากศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยบนท้องถนน (ศวปถ.) ได้มีโครงการศึกษาพัฒนาหลักสูตรท้องถิ่นเพื่อแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจรในสถานศึกษาที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดลำปาง (2553) ซึ่งจากผลการดำเนินโครงการที่ผ่านมาจะเห็นว่าการมีหลังจากมีการสอนให้ความรู้แก่เด็กด้านความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนที่ถูกต้องประกอบกับมีกิจกรรมเสริมให้เด็กได้ทำและมีการจัดเวทีให้เด็กได้แสดงความสามารถและมีการสะท้อนความคิดความรู้สึกรักของเด็ก เห็นว่าพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ด้าน

การใช้รถใช้ถนนของเด็กและผู้ปกครองมีแนวโน้มลดลง เด็กสนุกกับการเรียน/กิจกรรมที่ได้ทำ สามารถนำความรู้ด้านการใช้รถใช้ถนนที่ถูกต้องไปเล่าต่อให้บุคคลรอบข้างและขยายสิ่งที่ได้กลับสู่ชุมชนต่อไป

ประเภทของยานพาหนะ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษา พบว่า ในช่วงเทศกาลรถกระบะ และรถเก๋งมีสัดส่วนจำนวนผู้บาดเจ็บสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลสงกรานต์ และยังพบว่า ผู้บาดเจ็บบางส่วนมีพฤติกรรมการดื่มสุราร่วมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนของกระทรวงสาธารณสุขได้บ่งชี้มาตลอดว่า มากกว่าสามในสี่ของการบาดเจ็บรุนแรงเกิดจากรถจักรยานยนต์ อีกทั้งยังมีพฤติกรรมไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่มีใบขับขี่ และผู้ขับขี่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย ซึ่งผู้ขับขี่ที่ได้รับบาดเจ็บอยู่ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี (สำนักกระบาดวิทยากรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข, ออนไลน์, 2559) และจากเก็บรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรงช่วงเทศกาลปีใหม่ 2557 พบว่า ยานพาหนะที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บสูงสุด คือ จักรยานยนต์ร้อยละ 88.8 รองลงมา ได้แก่รถปิกอัพ ร้อยละ 3.8 (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, ออนไลน์, 2557) จากข้อมูลดังกล่าวได้สะท้อนให้เห็นถึงในช่วงเทศกาล ผู้คนส่วนหนึ่งจะมีการใช้รถกระบะเพิ่มมากขึ้น เพื่อออกมาเล่นน้ำช่วงเทศกาลสงกรานต์ ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงที่จะมีโอกาสได้รับบาดเจ็บมากขึ้นในการใช้รถ และใช้ถนน และการดื่มสุรา แม้ว่าจะมีการออกกฎหมายห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางในขณะที่ขับขี่หรือโดยสารอยู่ในรถ หรือบนรถ (ทั้งคนขับและผู้โดยสาร) มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 ส.ค. 2555 แต่ก็ยังไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างประสิทธิภาพ อีกทั้งประชาชนทั่วไปยังไม่ทราบและไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมายอีกด้วย

ประเภทถนน

ผลจากการศึกษา ผู้บาดเจ็บเกิดอุบัติเหตุบนถนน อบต./ หมู่บ้านในช่วงเทศกาลสูงกว่าช่วงปกติ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ปี พ.ศ. 2557 พบว่า เกิดอุบัติเหตุบนถนน อบต./หมู่บ้านสูงสุด (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน, 2557) และยังพบว่าการเกิดอุบัติเหตุบนถนน อบต./หมู่บ้านนั้นมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อีกด้วย ซึ่งผลการศึกษาได้สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนได้ใช้เส้นทางคมนาคมในถนนสายรองมากขึ้น การสร้างความปลอดภัยบนท้องถนนจึงต้องขยายสู่ชุมชนอย่างจริงจัง

ประเภทของโรงพยาบาล

ผลจากการศึกษา พบว่า ผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์จากสาเหตุอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลชุมชนสูงกว่าช่วงเวลาปกติ และยังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลแล้วยังพบว่า ผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลศูนย์สูงมีเพิ่มขึ้นในช่วงเทศกาล ซึ่งในช่วงหลายปีที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินนโยบายการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบงานด้านอุบัติเหตุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งทั่วประเทศ โดยได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังและป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรร่วมกับหน่วยงานต่างๆ เช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นต้น ซึ่งที่ผ่านมาเป็นลักษณะที่แต่ละหน่วยงานเก็บข้อมูลตนเอง ทำให้ข้อมูลบางข้อมูลไม่ตรงกัน

แนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงเทศกาลและปกติ

แม้การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลมีแนวโน้มลดลง แต่ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี อีกทั้งกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเพิ่มมากขึ้น คือ กลุ่มผู้หญิงและกลุ่มเด็กและเยาวชน จากผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับชี่ยานพาหนะก่อให้เกิดอุบัติเหตุจราจร (สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค, ออนไลน์, 2558) และยังก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลรอบข้าง ยิ่งไปกว่านั้น ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลยังมีการบริโภคแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจมีผลสืบเนื่องมาจากค่านิยมกล่าวคือ คนไทยนิยมดื่มเหล้าในช่วงงานประเพณีหรือเทศกาลต่างๆ เช่น งานทอดกฐิน งานบวชงานศพ งานประจำปีต่างๆ มากถึงกว่าร้อยละ 40 ของประชากรซึ่งส่งผลต่อความเสี่ยงและมักเกิดโศกนาฏกรรมจากอุบัติเหตุ และปัญหาอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสังคมตามมา (ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, 2556) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัวไทยที่พบว่า เทศกาลที่มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดอันดับหนึ่ง คือ เทศกาลสงกรานต์ (ศรีรัช ลอยสมุทร, 2555) ด้วยสาเหตุนี้จึงทำให้ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลยังคงเพิ่มขึ้นตลอดมา

ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการขับชี่ขณะมีเมามา ได้แก่ การกำหนดจุดตรวจความมึนเมาและการสุ่มตรวจความมึนเมา การห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะขับชี่และการกำหนดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในเลือด การยึดใบอนุญาตขับชี่ยานพาหนะ การกำหนดระดับบัตรอนุญาตขับชี่เป็นขั้นตอนโดยคำนึงถึงพฤติกรรมขับชี่ขณะมีเมามา แต่มาตรการที่เกี่ยวข้องดังกล่าวยังขาดการติดตามและการบังคับใช้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งกลไกการดำเนินการมีความซับซ้อน เช่น พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 ได้กำหนดมาตรการบันทึกคะแนนอบรมทดสอบผู้ขับชี่รถที่กระทำผิดและการพักใช้ใบอนุญาตขับชี่ ผู้รับผิดชอบหลักในการบังคับใช้กฎหมายคือพนักงานจราจรและเจ้าหน้าที่ตำรวจแต่ผู้ดูแลเรื่องใบขับชี่ คือ กรมการขนส่งกระทรวงคมนาคม เป็นต้น (สุรศักดิ์ไชยสงค์ และคณะ, 2558) เนื่องจากมาตรการควบคุมการขับชี่ขณะมีเมามา มีช่องว่างในการปฏิบัติ จึงอาจส่งผลให้ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลยังมีการบริโภคแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

5.3 ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้นในช่วงเทศกาลทำให้เกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีและเด็กและเยาวชน ดังนั้น ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการดำเนินการเพื่อลดการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาล ดังต่อไปนี้

ภาครัฐ

1) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ผู้หญิงและกลุ่มเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลเพิ่มขึ้น ภาครัฐควรเพิ่มบทลงโทษผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้อื่นเนื่องจากในช่วงเทศกาลมีการบริโภคแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น และมีการใช้ยานพาหนะคับคั่ง โดยเฉพาะจักรยานยนต์ และรถกระบะเพื่อออกเดินทางท่องเที่ยว มีการใช้ถนนเส้นทางหลัก และในชุมชนกันมากขึ้น ซึ่งทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุมากขึ้นกว่าช่วงปกติ อีกทั้งมาตรการการควบคุมที่มีอยู่ยังขาดการบังคับใช้ ดังนั้น เพื่อลดปริมาณการบริโภคและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เจ้าหน้าที่ของภาครัฐควรมีการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการขับชี่ยานพาหนะทุกประเภท ซึ่งรวมไปถึงการขับชี่และโดยสารที่ปลอดภัย เช่น คาดเข็มขัดนิรภัย การสวมหมวก

นิรภัย การตรวจวัดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เป็นต้น รวมถึงควบคุมทางการเข้าถึงทางกายภาพร้านค้าผู้ประกอบการ โดยเฉพาะร้านโชว์ห่วย ซึ่งมีผลการศึกษาว่าจำหน่ายให้แก่เยาวชน และขายตลอดเวลาโดยไม่คำนึงเวลาห้ามจำหน่าย (โสภิต นาสืบ และคณะ, 2556) ตลอดจนควบคุมการตี้มและการจำหน่ายเครื่องตี้มให้แก่เยาวชนที่อายุต่ำกว่า 20 ปี

2) ภาครัฐควรสนับสนุนให้มีการตั้งจุดตรวจในชุมชนที่เป็นจุดเสี่ยงให้มีความถี่มากขึ้น ซึ่งรวมถึงการมีด่านสุ่มตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจร่วมด้วย ซึ่งเป็นจุดที่เจ้าหน้าที่มีอำนาจบังคับใช้กฎหมายทำการหยุดยานพาหนะทุกคัน โดยการตั้งด่านตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์เพื่อป้องกันพฤติกรรมเมาแล้วขับ โดยทำให้ผู้ขับเกิดความรู้สึกถึงในโอกาสถูกตรวจ โดยจากการศึกษาในระดับนานาชาติ พบว่าการตั้งจุดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์นั้นมีส่วนช่วยในการลดอุบัติเหตุจากรถที่รุนแรงถึงเสียชีวิตไปได้ถึงร้อยละ 20-26 และลดอุบัติเหตุโดยรวมไปได้ถึงร้อยละ 20 (Shuts et al. 2001) ซึ่งในปัจจุบัน ประเทศไทยมีการบังคับใช้กฎหมายตั้งจุดตรวจวัดแอลกอฮอล์โดยตรวจวัดจับกุมอย่างจริงจังต่อเนื่องทุกวันใน “โครงการเมาไม่ขับ” ตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา แต่อย่างไรก็ตามยังมีปัญหาและอุปสรรค เช่น อุปกรณ์เครื่องตรวจวัดยังไม่เพียงพอกับเจ้าหน้าที่ชุดปฏิบัติงาน และมีอายุการใช้งานเป็นเวลานานหรือสภาพการจราจรไม่เอื้ออำนวย รวมถึงยังขาดการประเมินถึงประสิทธิผลในการดำเนินบังคับใช้กฎหมายด้านนี้อีกด้วย

3) การลดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ซึ่งกฎหมายของประเทศไทย พบว่า การขับชื้อยานพาหนะขณะมีเมานั้นครอบคลุมเฉพาะ “ผู้ขับชื้อ” ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์เท่านั้น แม้ว่าหลักฐานทางวิทยาศาสตร์จะพบว่าผู้ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่ต่ำกว่าเกณฑ์นี้ก็มีพฤติกรรมเมานเมาและมีความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นแล้ว โดยเฉพาะในเยาวชนและผู้ขับชื้อหน้าใหม่ (Babor, T.F., et al., 2013) ซึ่งจากการศึกษาในหลายประเทศ ได้กำหนดหรือลดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตามกฎหมาย มีผลต่อพฤติกรรมการตี้มแล้วขับชัดเจน และควมมีประสิทธิผลของมาตรการนี้ทำให้หลายประเทศพยายามกำหนดเพดานระดับแอลกอฮอล์ที่เข้มงวดขึ้น จะมีผลระยะยาวต่อการลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากรถที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ (Mann et al., 2001; Asbridge et al., 2004; Fell and Vaas 2009 อ้างใน ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2553)

4) ภาครัฐควรมีการบูรณาการทำงานวางแผนดำเนินงานเชิงรุกด้านความปลอดภัยทางถนนจากทุกภาคส่วน เน้นการป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต พร้อมปรับแผนรณรงค์ป้องกันการบาดเจ็บจากจรรยาจรจากทุกเทศกาลเป็นการรณรงค์ตลอดทั้งปี เพื่อลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจร

5) การจัดตั้งศูนย์กลางข้อมูลข่าวสาร เพื่อรวบรวมข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลในทุกมิติ ทั้งระหว่างหน่วยงาน และสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์หรือวางแผนนโยบาย หรือต่อยอดการวิจัยต่อไปในอนาคต

ภาคประชาสังคม

1) ภาคประชาสังคม ควรมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการลดการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลโดยเฉพาะในชุมชน เพื่อสร้างเป็นชุมชนรูปธรรม หรือชุมชนตัวอย่างในการจัดการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนของชุมชนตัวเองเช่น การขอความร่วมมือกับผู้ประกอบการในชุมชนเป็นผู้เฝ้าระวังและป้องกันเหตุที่จะเกิดขึ้นจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

2) ภาคประชาสังคม ควรเป็นสื่อกลางในการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นให้แก่ผู้ดื่ม โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและผู้ปกครอง เพื่อปลูกจิตสำนึกด้านการแสดงความรักรับผิดชอบต่อสังคมประชาสัมพันธ์ และรณรงค์ให้ร้านค้าหรือผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตระหนักถึงการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

3) เน้นให้กลไกในระดับพื้นที่ ท้องถิ่น และชุมชน ได้เข้ามามีบทบาทในการแก้ปัญหามากขึ้นโดยกำหนดกรอบดำเนินการ คือ โดยการพัฒนาความร่วมมือของกลไก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ระดับจังหวัดจนถึงพื้นที่ สนับสนุนให้เกิดแผนปฏิบัติการจัดการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ และระดับตำบล พร้อมเชื่อมโยงกลไกของจังหวัดที่มีการทำงานในประเด็นอุบัติเหตุทางถนนให้เข้ามาร่วมขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด เพราะการทำงานแบบภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมจะประสบความสำเร็จมากกว่า นอกจากนี้ ต้องทำการประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และท้องที่ เพื่อสร้างความร่วมมือและวางแนวทางการขยายผลต่อไป

4) ความคุ้มค่าในการรณรงค์เมาไม่ขับ แม้ภาครัฐจากทุกภาคส่วนได้ใช้งบประมาณในการป้องกัน รณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาล รวมถึงสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ใช้งบประมาณปีละกว่า 3,000 ล้านบาทกับการรณรงค์เรื่องเมาไม่ขับแต่ตัวเลขจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร และเมาแล้วขับ ก็ไม่ได้ลดน้อยลงมากนัก ทำให้ภาพของการลงทุนในการรณรงค์เมาไม่ขับดูเสมือนไม่มีความคุ้มค่าในการลงทุนงบประมาณที่ใช้ไปหรือไม่ ซึ่งนับว่าเป็นจุดอ่อนของ สสส. โดยนายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ ได้อธิบายว่า “...สสส.ไม่ได้ทำงานคนเดียว แต่ทำงานร่วมกับเครือข่าย มีหน้าที่เชื่อมประสาน กระตุ้นให้คนอื่นทำงาน ถ้ากระตุ้นแล้วคนอื่นไม่ทำ งานก็ไม่ไป สสส. เป็นเพียงตัวละครหนึ่ง เช่น เรื่องลดอุบัติเหตุทางถนน ถ้าสิ่งที่ สสส.ไปรณรงค์แล้วหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สนับสนุน ยอดคนตายก็ไม่ลดลง แต่การรณรงค์ผ่านการโฆษณาไม่พอ ต้องมีกฎหมายและผู้บังคับใช้กฎหมายด้วย...ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะส่งผลออกมาด้านสุขภาพก็ใช้เวลานาน เครื่องมือที่จะใช้วัดยังไม่มี...”

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) (2555) ดำเนินการศึกษาและประเมินผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของ สสส. ด้วยหลักการประเมินทางเศรษฐศาสตร์ ซึ่งได้รับทุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โดยแผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและอุบัติเหตุภัยเป็น 1 ใน 6 แผนจาก 13 แผนงาน ในการเลือกประเมิน ข้อค้นพบหนึ่งของการศึกษา คือ ประชาชนยินดีจ่ายเงินของตนเองเพื่อสนับสนุนการทำงานของ สสส. และภาคีเครือข่ายใน 6 แผนงานราว 8 พันล้านบาทต่อปี โดยให้เหตุผลว่า มาตรการทางด้านสุขภาพเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประชาชนให้คุณค่ากับแนวคิดและแนวทางในการทำงานเพื่อประโยชน์ต่อสาธารณะ แต่อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษายังไม่ได้วิเคราะห์ต้นทุนที่ต้องดำเนินการกับลดพฤติกรรมเมาแล้วขับเป็นจำนวนเท่าใดจึงจะมีความคุ้มค่า ซึ่งควรจะมีการสนับสนุนให้มีการทำการศึกษาต่อไป เพื่อวางแผนการรณรงค์เมาไม่ขับได้อย่างตรงจุดมากยิ่งขึ้น

5.4 ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากการศึกษาในปี 2559 ได้เปลี่ยนช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลของช่วงเวลาปกติ จากเก็บหลังเทศกาลปีใหม่หรือสงกรานต์เว้นระยะประมาณ 2-3 สัปดาห์ มาเป็นก่อนช่วงเทศกาล 2-3 สัปดาห์ ซึ่งผลจากการเปลี่ยนแปลงช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลอาจจะส่งผลต่อการศึกษาในรูปแบบพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

ที่ต่างจากปีอื่นๆ เนื่องจากในเดือนพฤศจิกายน และธันวาคมมีเทศกาลรื่นเริงสำคัญๆ เช่น ลอยกระทง และ ช่วงวันคริสต์มาส รวมถึงวันหยุดราชการ คือ วันพ่อแห่งชาติ และวันรัฐธรรมนูญ เป็นต้น

รายการอ้างอิง

- Baune BT, Mikolajczyk RT, Reymann G, Dueterhaus A, Fleck S, Kratz H, et al. 6-months Assessment of the Alcohol-related Clinical Burden at Emergency Rooms (ERs) in 11 Acute Care Hospitals of an Urban Area in Germany. *BMC Health Serv Res.* 2005 Nov 18;5:73.
- García G, Borges G. Alcohol and the risk of injuries in 3 emergency services in Acapulco, Mexico. [Article in Spanish] *Bol Oficina Sanit Panam.* 1991 Sep;111(3):231-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1836329>
- Herbert A, Gilbert R, González-Izquierdo A, Pitman A, Li L (2015) 10-y Risks of Death and Emergency Re-admission in Adolescents Hospitalised with Violent, Drug- or Alcohol-Related, or Self-Inflicted Injury: A Population-Based Cohort Study. *PLoS Med* 12(12): e1001931. doi:10.1371/journal.pmed.1001931
- J Formos Med Assoc.* 2006 Jun;105(6):481-8. . Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16801036>
- James Turner M.D., Adrienne Keller Ph.D. & Jennifer Bauerle Ph.D. (2010). The Longitudinal Pattern of Alcohol-Related Injury in a College Population: Emergency Department Data Compared to Self-Reported Data, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36:4, 194-198, DOI: 10.3109/00952990.2010.491881
- K. De Graeve, N. Mpotos & P. De Paepe (2015) Alcohol-related emergency department admissions among adolescents in the Ghent and Sint-Niklaas areas, *Acta Clinica Belgica*, 70:5, 345-349, DOI: 10.1179/2295333715Y.0000000031
- Li YM, Tsai SY, Hu SC, Wang CT. Alcohol-related Injuries at an emergency department in Eastern Taiwan.
- P. Calle, A. Hautekiet, H. François, N. Sundahl, C. Cornelis, S. Calle, J. Damen, P. Vanbrabant, B. De Turck, Xiang X, Luo T, Wang X, Hao W. Relationship between injury and alcohol use in 531 patients in the emergency room. 2016 Sep 28;. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2508090841\(9\):992-7](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2508090841(9):992-7). doi:10.11817/j.issn.1672-7347.2016.09.016
- Watt K, Purdie DM, Roche AM, McClure RJ. Risk of injury from acute alcohol consumption and the influence of Confounders. *Addiction.* 2004 Oct;99(10):1262-73.
- World Health Organization. Alcohol and Injuries Emergency Department Studies in an International Perspective. WHO, 2009
- กอบชัย บุญอรณะ, ทิศทางและนโยบายสู่การจัดการความปลอดภัยทางถนนอย่างยั่งยืน ศูนย์อำนวยความสะดวกปลอดภัยทางถนน 2559 เข้าถึงเมื่อ 18 กันยายน 2559
<http://www.taia.or.th/home/media/file/25677221459827486.pdf>

กรมการขนส่งทางบก [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 21 กันยายน 2558] เข้าถึงได้จาก

<http://www.dlt.go.th/>

[th/index.php?option=com_content&view=article&id=3754:-25---&catid=141](http://www.dlt.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=3754:-25---&catid=141)

ชลัญฉกร โยธาสมุทฺร. “ประเมิน สสส.คูนค้ำที่ประชษนให้ และทงเลือกสู่เป้ำหมยที่ค้มทุน” ใน จุลสร

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบยด้นสุขภพ ปีที่ 5 ฉบับที่ 15 มกรคม 2555

ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ. สถนกรณกรบรโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทยปี 2556. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุร, 2556.

ณรงค้ศักดิ์ หนุสอน. การศึกษผลกระทบจกการบรโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์ด้นสุขภพในเขตภคเหนือ ดอนล้งของประเทศไทย. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุร; 2550ทักษพล ธรรมรังสี, ประพักตร์ เนรมิต

พิทักษ์กุล, กมล วัฒนพร. การศึกษาแอลกอฮอล์กับการบดเจ็บในช่วงเทศกควันหยุดยวเมื่อ เทียบกับช่วงปกติปี 2553-2554. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุร, 2555.

ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ. สถนกรณกรบรโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทยปี 2556. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุร, 2556.

ทักษพล ธรรมรังสี, บรรณกร . สุรไม่ใช้ลินค้ำธรรมด. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุร, 2553.

ทักษพล ธรรมรังสี, สุรศักดิ์ ไชยสงค้, ประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล, กมล วัฒนพร, นงนุช ใจซ้. ความสัมพันธ์

เกี่ยวกับพฤติกรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์กับการบดเจ็บที่มเข้ารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุ จุกฉิน[อินเทอร์เน็ต]. (ม.ป.ท.). [เข้าถึงเมื่อ 8 พ.ย. 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/11/niaaa.pdf>

ธิดา ธรรมรักษา, บุษภ ลภทวิ, อมรพล กันเลิศ. การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับควมรุนแรงของการ บดเจ็บในผู้ประสบอุบัติเหตุจจร ในทอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและจุกฉิน รงพยบค ธรรมศสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วรสรรรงพยบคธรรมศสตร์เฉลิมพระเกียรติ 2559;1(1):13-25.

นพพล วิทยัรพงค้และคณะ. โครงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรมการบรโภคเครื่องตีม แอลกอฮอล์กับการบดเจ็บรุนแรงเปรียบเทียบช่วงเทศกคปีใหม่และสงกรนต้และช่วงปกติปี 2557.กรงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุร (ศวส.), 2557.

ประภคศรี ทอดด้วง. การศึกษาระดับของแอลกอฮอล์และควมรุนแรงของการบดเจ็บในผู้ป่วยอุบัติเหตุ จจรทงบคที่มรับบริการรักษาในรงพยบคโนนสูง จ้งหวัดนครรชสีม พ.ศ. 2550-2551.

ประเสริฐ ศรีเพ็ชร, สุนค้ ประดุกภยจนา. ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุทงจจร บนท้งถนนที่เข้ารับกรรักษาที่รงพยบคสงขลนครินทร์. สงขลนครินทร์เวชสร 2551;26(2):135-140.แผนยทธศสตร์กรพัฒนาด้ชนีประเมินภระโรคและสุขภพประชกร ไทย. รยงนภระโรคและการบดเจ็บของประชกรไทย พ.ศ. 2554. นนทบุรี: สำนกนพัฒน นโยบยสุขภพระหว่างประเทศ, 2557.

พิมพ์จันทร โพธิ์สว่าง. โครงการศึกษาพัฒนหลักสูตรท้งถ้ด้นเพื่อแก้ปัญหอุบัติเหตุจจรในสถนศึกษาที่ สังกัดองค้กรปกครองส่วนท้งถ้ด้นจ้งหวัดล้ปง. กรงเทพฯ: ศูนย์วิชาการเพื่อควมปลอดภัยบนท้ง ถน (ศวปถ.), 2553.

- พัชรินทร์ ชมเดช. พฤติกรรมการดื่มสุราและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มผู้ช่วยกลุ่มวัยทำงานที่ประสบอุบัติเหตุจากรถที่มารับบริการรักษาพยาบาล ณ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี, วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2548.
- มนัญชัย บึงไกล. พฤติกรรมการดื่มสุรากับการเกิดอุบัติเหตุจากรถของผู้มารับบริการในท้องตวจนิตเวชของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. JOURNAL OF NAKHONRATCHASIMA COLLEGE. 2011 July – December;5(2):55-60. วิจารณ์ กุลาชัย, 2555 การบังคับใช้กฎหมายมาแล้วฉบับในประเทศ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา เกาหลีใต้ เวียดนาม
- สิงคโปร์และไทย. โครงการศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ระยะ 3) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- ศรีรัชชอลยสมุท. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัวไทยกลุ่มชนเมือง. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2555.
- ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน. ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ปี 2557. สืบค้นจาก
file:///C:/Users/Sopit/Downloads/_27_%E0%B8%9E.%E0%B8%A2.57_pdf.pdf
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติสถิติ คดีอุบัติเหตุจราจรทางบก 2557 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2558] เข้าถึงได้จาก
<http://www.roadsafetycontrol.com/th/rsc-stat-main.html?cid=27&i=63>
- โศภิต นาสืบ และคณะ. การศึกษาและการรับรู้และการปฏิบัติตามกฎหมายของร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเด็นการจำกัดอายุของผู้ซื้อ เมื่อมีการใช้มาตรการในพื้นที่. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556
- สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ 2558 [อินเทอร์เน็ต], [เข้าถึงเมื่อ 3 กรกฎาคม 2558] เข้าถึงได้จาก
<http://www.roadsafetythailand.com/main/files/05-01-58/report5.pdf>
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. รายงานประจำปี 2558. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2558.
- สำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข (2555). การเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ.
http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2012/main/AESR55_Part1/file10/5155_NIS.pdf
- สำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข (2559). การศึกษาทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนในผู้ใช้รถจักรยานยนต์และการทบทวนมาตรการเกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย http://203.157.15.4/wesr/file/y59/F59251_1530.pdf
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปสำหรับผู้บริหารการสำรวจ พฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557 [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 26 สิงหาคม 2558] เข้าถึงได้จาก
http://www.m-society.go.th/article_attach/13207/17336.pdf
- สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การบาดเจ็บรุนแรงอุบัติเหตุขนส่งที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2557 (27 ธันวาคม 2556 - 6 มกราคม 2557) จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ.
http://www.wesr.moph.go.th/wesr/file/y57/F5725_4148.pdf

- สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค. รายงานสรุปสถิติอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 30 ธันวาคม 2557 – 5 มกราคม 2558. (online), 2558. สืบค้นจาก <http://www.thaincd.com/road-accidentinjure/information.php>.(ค้นเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2559.)
- สุรศักดิ์ ไชยสงค์ และคณะ. รายงานการทบทวนองค์ความรู้และการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อกำหนดหัวข้อวิจัยสำหรับศูนย์วิจัยปัญหาสุราระยะที่ 5 พ.ศ. 2558-2561. กลุ่มวิจัยนโยบายแอลกอฮอล์ สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2558.
- อรทัย วลีวงศ์ และคณะ. การศึกษาผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่มในประเทศไทย (ระยะที่ 1). นนทบุรี: สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ (สวน), 2558.
- องค์การอนามัยโลก. รายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2558. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แอสกนด-มีเดียคอร์ปอเรชั่น, 2558
- อภิญา มัตเดซ. “มาทำความรู้จักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และ สสส.กันเถอะ” ใน จุลสารโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ปีที่ 5 ฉบับที่ 15 มกราคม 2555

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

QN.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่วิจัย)

โรงพยาบาล.....ว/ด/ป การเก็บข้อมูล.....ลำดับการเก็บข้อมูล.....



**โครงการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงปีใหม่และสงกรานต์
เปรียบเทียบกับช่วงปกติ: การศึกษาในท้องถิ่น ปี 2559**

คำชี้แจง: โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และความสัมพันธ์ระหว่างกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว (ปีใหม่และสงกรานต์) เปรียบเทียบช่วงเวลาปกติ ในปี 2559 ในภาพรวมและจำแนกตามพื้นที่ ข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกจะนำไปใช้สำหรับการวิจัยนี้เท่านั้น และจะเก็บไว้ในที่ที่ปลอดภัย ข้อมูลที่ถูกรวบรวมแล้วนำเสนอในภาพรวม โดยไม่มีการระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลใด ๆ ในที่จะทำให้สามารถระบุตัวผู้ให้ข้อมูลได้

กรณี Case Refer โรงพยาบาลต้นทางโรงพยาบาลปลายทาง.....

สถานะจำหน่ายที่ ER

- [] 1. กลับบ้าน/ส่งต่อ [] 2. ผู้บาดเจ็บรับไว้สังเกตอาการ/รับไว้รักษา [] 3. ผู้บาดเจ็บเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล
- [] 4. ผู้บาดเจ็บเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน หรือเสียชีวิตขณะส่งต่อ

ผู้ให้ข้อมูล ผู้ได้รับบาดเจ็บ ญาติ อื่นๆ.....

เพศ ชาย หญิง อายุปี น้ำหนักตัว.....กิโลกรัม วันที่เกิดเหตุ.....เวลาที่เกิดเหตุ.....

สาเหตุของการบาดเจ็บ

1. บาดเจ็บสาเหตุอื่น ๆ (ระบุ).....

2. อุบัติเหตุจราจร โดยยานพาหนะ 1.รถจักรยานยนต์ 2. รถยนต์เก๋ง 3.รถกระบะ 4.รถโดยสาร 5. อื่นๆ (ระบุ).....

สถานะ 1.ผู้ขับขี่ 2.ผู้โดยสาร/ภายในตัวรถ/นั่งซ้อนท้าย 3.ผู้โดยสารบริเวณกระบะท้าย 4.คนเดินเท้า 5. อื่นๆ (ระบุ).....

ประเภทถนน 1.กรมทางหลวง 2.ทางหลวงชนบท 3.ในเมือง (เทศบาล) 4.ใน อบต./หมู่บ้าน อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลการบาดเจ็บจากทุกสาเหตุ

1. ผู้ได้รับบาดเจ็บดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใน **6 ชั่วโมง**หรือไม่?
[] 1.ดื่ม [] 2.ไม่ดื่ม [] 3.ไม่ทราบ
2. ผู้ได้รับบาดเจ็บดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใน **24 ชั่วโมง**หรือไม่?
[] 1.ดื่ม [] 2.ไม่ดื่ม [] 3.ไม่ทราบ
3. ในเหตุการณ์ครั้งนี้มี**ผู้อื่น** (ไม่รวมคู่กรณี) ที่ได้รับบาดเจ็บอีกหรือไม่?
[] 1.มี รวม.....คน [] 2.ไม่มี [] 3.ไม่ทราบ
4. ในเหตุการณ์ครั้งนี้มี**คู่กรณี**หรือไม่?
[] 1.มี รวม.....คน [] 2.ไม่มี [] 3.ไม่ทราบ
5. คู่กรณีได้รับบาดเจ็บด้วยหรือไม่?
[] 1.บาดเจ็บ รวม.....คน [] 2.ไม่บาดเจ็บ [] 3.ไม่ทราบ
6. คู่กรณีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยหรือไม่?
[] 1.ดื่ม [] 2.ไม่ดื่ม [] 3.ไม่ทราบ

ข้อคิดเห็นหรือข้อสังเกตของผู้สัมภาษณ์

.....

.....

.....

หากผู้ได้รับบาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ต่อหน้า ที่ 2

เฉพาะผู้ได้รับบาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนเกิดเหตุ

7. ท่าน **เริ่มดื่ม** วันที่.....เวลาน. ท่าน **เลิกดื่ม** วันที่.....เวลา.....น.
 8. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับใคร [] ดื่มคนเดียว [] มีคนดื่มด้วย จำนวนคน
 9. ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเกิดเหตุ ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมากน้อยเพียงไร

ประเภท/ยี่ห้อ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์:	หน่วย/ภาชนะที่ใช้ดื่ม:	ปริมาณที่ดื่ม:	
หากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลาย ประเภท/ยี่ห้อ ให้ระบุ ประเภท/ยี่ห้อ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มมากที่สุด เรียงลำดับจากมากไปน้อย (ระบุลำดับ 1-3) 1. เบียร์ 2. สุราขาว / สุรากลั่นชุมชน 3. สุราสี/สุราแดง 4. สุราแช่พื้นบ้าน 5. ไวน์ / แชมเปญ/ไวน์ผลไม้ 6. ไวน์คูลเลอร์ / สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น 7. ยาตองเหล้า/สุราจีน/วอดก้า/วิสกี้ 8. อื่นๆ (โปรดระบุ).....	01. เบิก (30 ซีซี) 02. แก้วไวน์ขวดเอ็มร้อย (150 ซีซี) 03. แก้วกลมทั่วไป (200 ซีซี) 04. แก้วกลมสั้นทรงกระบอกสั้น (235 ซีซี) 05. แก้วทรงกระบอก/แก้วเบียร์สูง (285 ซีซี) 06. แก้วทรงสูงใบใหญ่/แก้วเหยือก (325 ซีซี) 07. กระป๋อง/ขวดเล็กแบน (330 ซีซี) 08. กระป๋องใหญ่ (500 ซีซี) 09. ขวดใหญ่ (เหล้าขาว/เบียร์ 630 ซีซี) 10. ขวดใหญ่ (เหล้าสี 700 ซีซี) 11. ขวดใหญ่ (ไวน์เหล้าสี 750 ซีซี) 12. เหยือก/ไห/ขวด (1000 ซีซี)	ให้บันทึกเป็นทศนิยม 1 ตำแหน่ง - หนึ่งขวดครึ่ง บันทึก 1.5 ขวด - ดื่มครึ่งแก้ว บันทึก 0.5 แก้ว - ดื่ม 4 กระป๋อง บันทึก 4 กระป๋อง - ดื่มสามในสี่แก้ว บันทึก 0.8 แก้ว	
(ระบุรหัส)ประเภทเครื่องดื่ม	ระบุชื่อยี่ห้อ	(ระบุตัวเลขรหัส) หน่วย/ภาชนะที่ใช้ในการดื่ม	(ระบุจำนวน)ปริมาณที่ดื่มต่อครั้ง
1. <input type="checkbox"/>	1.	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1.
2. <input type="checkbox"/>	2.	2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2.
3. <input type="checkbox"/>	3.	3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3.

10. ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเกิดเหตุ ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดื่มที่ไหน (หากดื่มหลายที่ กรุณาใส่เลขลำดับในช่องสถานที่ดื่มมากที่สุด 3 ลำดับแรก)
 [] 1. บ้านตนเอง [] 2. บ้านคนอื่น [] 3. ร้านขายของชำ [] 4. ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน
 [] 5. ร้านเหล้าปั่น [] 6. ร้านอาหาร/คาราโอเกะ [] 7. ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค [] 8. ที่ทำงาน
 [] 9. สถานที่สาธารณะ/สวนสาธารณะ/วัด/โรงเรียน [] 10. สถานที่พักผ่อน/ตากอากาศ/สถานที่ท่องเที่ยว
 [] 11. โรงแรม/รีสอร์ท [] 12. สถานที่จัดเลี้ยง [] 13. อื่นๆ ระบุ.....
11. ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเกิดเหตุ ท่านซื้อเครื่องดื่มจากแหล่งขายใด (ซื้อที่ไหน)
 [] **ไม่ได้ซื้อ** แต่ได้รับจาก..... [] **ซื้อ** จาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 ○ 1.ร้านของชำ/โชรฟ์ห่วย ○ 2.ร้านบนทางเท้า/ข้างถนน ○ 3.ร้านสะดวกซื้อ ○ 4.ห้างสรรพสินค้า/ซูเปอร์มาร์เก็ต
 ○ 5.ร้านอาหาร/คาราโอเกะ ○ 6.ร้านขายเหล้า ○ 7.ผับ/บาร์/ดิสโก้เทค ○ 8. ผิดเองในชุมชนบ้าน
 ○ 9. ร้านในปั้มน้ำมัน/แก๊ส ○ 10. อื่นๆ ระบุ.....
12. ขณะเกิดเหตุ ท่านกำลังทำอะไร [] 1. กำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ [] 2. อื่นๆ ระบุ.....
13. ท่านคิดว่า หากท่าน **ไม่ดื่ม**เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ท่านจะ **ได้รับบาดเจ็บในครั้ง**นี้หรือไม่
 [] 1. ไม่ได้รับบาดเจ็บ [] 2. มีโอกาสน้อย [] 3. มีโอกาสปานกลาง [] 4. มีโอกาสสูง [] 5. ได้รับบาดเจ็บได้แน่นอน
14. ผู้บาดเจ็บมีการเจาะเลือดเพื่อหาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดหรือไม่ [] 1. มี [] 2. ไม่มี

ผู้บันทึก..... ผู้ตรวจสอบ

ผู้ประสานงาน : น.ส.โคกิต นาสืบ 089-246-7921, นายกมลพัฒน์ มากแจ้ง 081-536-5585

วันที่รับปรุง 17 พฤศจิกายน 2558

ภาคผนวก ข
รายชื่อผู้ประสานงาน 32 โรงพยาบาล

No.	Name	Org.	Province	Phone	Email
1	คุณโสพิศเวียงโอสถ	รพ. เชียงรายประชานุเคราะห์	เชียงราย	061-963-2454	so.mam19@gmail.com
2	คุณปฎิญาใจแปง	รพ. ขุนตาล	เชียงราย	0871849411	patinya1963@gmail.com
3	คุณเรือพงศ์แสนทิยะ	รพ. เวียงแก่น	เชียงราย	0856159312	chk.golffy@hotmail.com
4	คุณสุชินตั้งหมาย	รพ. มหาราชนครเชียงใหม่	เชียงใหม่	08-6689-9721	stingmai@gmail.com
5	คุณกิริติกานต์สงค์ประชา	รพ. ไชยปราการ	เชียงใหม่	084-368-8967	keeratikarn1027@gmail.com
6	คุณประภากรสุวรรณ	รพ. สันกำแพง	เชียงใหม่	0857238558	timprapagorn@gmail.com
7	คุณนันทลินนาคกุล	รพ. ลำปาง	ลำปาง	08-9561-7744	yotnamfha@live.com
8	นางสาวดวงใจหมุเทพ	รพ. เสริมงาม	ลำปาง	061-796-1736	oo_ng@live.com
9	นายประภาสทองใบ	รพ. แจ้ห่ม	ลำปาง	081-765-8646	praphas.ch@gmail.com
10	คุณดาวเรืองชมเมืองปักษ์	รพ. อุดรธานี	อุดรธานี	08-9712-5572	tum1999@hotmail.com
11	คุณพิมพ์ลปัสนิตย์	รพ. บ้านฝ้อ	อุดรธานี	0806180123	nok_banphue@hotmail.com
12	คุณอัญชุลินิตย์คำหาญ	รพ.หนองวัวซอ	อุดรธานี	0845110008	un05022510@hotmail.com
13	คุณสุปราณีชูรัตน์	รพ. สรรพสิทธิประสงค์	อุบลราชธานี	08-3366-7314	maenuthee@gmail.com
14	คุณสุพรรณิษฐ์สุสิทธิ์	รพ. ตระการพิชผล	อุบลราชธานี	, 096-108-3972	supornpan2012@gmail.com
15	คุณสรญาศาสตร์สูงเนิน	รพ. พิบูลมังสาหาร	อุบลราชธานี	081-977-6119	joy.sorraya@gmail.com
16	คุณนิตยาโรจน์ทินกร	รพ. มหาราชนครราชสีมา	นครราชสีมา	08-1878-2551	erkorat03@yahoo.com
17	คุณนุชนาด ธรรมดี	รพ. ขามทะเลสอ	นครราชสีมา	081-264-1165	nutchanat.som@hotmail.com
18	คุณดารุณีพลอาสา	รพ. โนนแดง	นครราชสีมา	087-870-7039	daru_pol@hotmail.com
19	คุณทองศุภร์บุญเกิด	รพ. ชลบุรี	ชลบุรี	08-9543-4121	ernurse00@hotmail.com
20	นางสิริพรสุทธิจินดาญาโน	รพ. เกาะจันทร์	ชลบุรี	095-840-6460	one.narug@gmail.com
21	นางมณฑนาภวิวัชรวรรณ	รพ. พานทอง	ชลบุรี	090-5196411	mannurse_er@yahoo.co.th
22	คุณสุนันท์เกียรติชัยพิพัฒน์	รพ. ราชบุรี	ราชบุรี	08-1726-6907	sunan164@hotmail.com
23	นางผ่องศรี ชัยนันท์	รพ. ปากท่อ	ราชบุรี	081-3981323	pschainan@hotmail.com
24	คุณอรทัยกองแก้ว	รพ. สวนผึ้ง	ราชบุรี	061-350-9259	payaphung@gmail.com aunauratai@gmail.com
25	คุณดวงรัตน์ขวัญทอง	รพ. สุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี	08-1894-5301	chococatsurat@hotmail.com
26	คุณมณฑาทรงรัสโร	รพ. ท่าชนะ	สุราษฎร์ธานี	081-8941651	nurse_leky@hotmail.com
27	คุณณัฐสิมาพงษ์พาณิชย์	รพ. ดอนสัก	สุราษฎร์ธานี	089-728-8282	natsima@gmail.com
28	คุณวรรณิณีมีขวด	รพ. มหาราชนครศรีธรรมราช	นครศรีธรรมราช	08-1082-7601	Prima_m_wannee@yahoo.co.th
29	คุณมุกดาโสภาน	รพ. ชะอวด	นครศรีธรรมราช	091-042-9619	mooklarn@hotmail.com
30	คุณอรุณศรีจ้านงจิตร	รพ. ถ้ำพรรณรา	นครศรีธรรมราช	081-597-7341	arunsrijum@hotmail.com
31	คุณนารีบัวทอง	รพ. นพรัตนราชธานี	กรุงเทพฯ	08-1810-1128	nareenoier@gmail.com
32	คุณพัชรินทร์ใจยะ	รพ. กลาง	กรุงเทพฯ	08-1563-4630	Greenedd17@hotmail.com

ภาคผนวก ค

ตารางแสดงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายโรงพยาบาลเปรียบเทียบช่วงปกติและช่วงเทศกาล ปี
2559

โรงพยาบาล	ช่วงปกติ		ช่วงเทศกาล	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รพ. มหาราชนครเชียงใหม่	634	5.6	644	5.2
รพ. เชียงรายประชานุเคราะห์	756	6.7	1,007	8.1
รพ. ลำปาง	914	8.0	742	5.9
รพ. อุดรธานี	697	6.1	788	6.3
รพ. สรรพสิทธิประสงค์	879	7.7	1,060	8.5
รพ. ชลบุรี	804	7.1	639	5.1
รพ.ราชบุรี	612	5.4	637	5.1
รพ. สุราษฎร์ธานี	510	4.5	503	4.0
รพ. กลาง	484	4.2	542	4.3
รพ. นพรัตนราชธานี	673	5.9	750	6.0
รพ. มหาราชนครราชสีมา	1,084	9.5	1,182	9.5
รพ. มหาราชนครศรีธรรมราช	653	5.7	767	6.1
รพ. ไชยปราการ	67	0.6	71	0.6
รพ. สันกำแพง	242	2.1	215	1.7
รพ. แจ้ห่ม	116	1.0	153	1.2
รพ. เสริมงาม	98	0.9	115	0.9
รพ. ขามทะเลสอ	71	0.6	78	0.6
รพ. โนนแดง	59	0.5	92	0.7
รพ. ตระการพืชผล	293	2.6	424	3.4
รพ. พิบูลมังสาหาร	359	3.2	444	3.6
รพ. เกาะจันทร์	115	1.0	121	1.0
รพ. พานทอง	379	3.3	277	2.2
รพ. ปากท่อ	128	1.1	158	1.3
รพ. สวนผึ้ง	170	1.5	208	1.7
รพ. ปากพ่น	47	0.4	95	0.8
รพ. ถ้ำพรรณรา	46	0.4	45	0.4
รพ. ดอนสัก	55	0.5	85	0.7
รพ. ท่าชนะ	80	0.7	108	0.9
รพ. ชุนตาล	131	1.1	184	1.5
รพ. บ้านฝ้อ	64	0.6	147	1.2
รพ. หนองวัวซอ	98	0.9	132	1.1
รพ. เวียงแก่น	73	0.6	91	0.7
รวม	11,394	100.0	12,504	100.0

ภาคผนวก ง
ตารางแสดงร้อยละของลักษณะการบาดเจ็บจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลโดยเปรียบเทียบ
ระหว่างในและนอกเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ 2559

ตัวแปร	โรงพยาบาลศูนย์						โรงพยาบาลชุมชน (N=5,934)					
	อุบัติเหตุจราจร			สาเหตุอื่นๆ			อุบัติเหตุจราจร (1,999)			สาเหตุอื่นๆ		
	ปกติ	เทศกาล	P-value	เทศกาล	ปกติ	P-value	ปกติ	เทศกาล	P-value	เทศกาล	ปกติ	P-value
สถานะเจ้าหน้าที่ ER			< 0.001			< 0.001			0.639			0.241
กลับบ้าน/ส่งต่อ	58.6	53.4		74.8	70.8		89.3	88.6		95.8	95.1	
ส่งต่อนาน/รับไว้รักษา	40.6	45.5		24.8	28.8		9.8	10.2		3.9	4.8	
เสียชีวิตก่อนถึงรพ.	0.3	0.6		0.2	0.3		0.4	0.8		0.2	0.1	
เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุ/ ขณะส่งต่อ	0.5	0.5		0.2	0.2		0.5	0.4		0.1	0.0	
รวม	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	
มีผู้บาดเจ็บร่วม			0.083			0.007			0.193			0.349
มี	17.8	19.5		2.3	2.6		26.0	26.4		3.0	3.5	
ไม่มี	79.9	77.7		96.9	96.0		73.7	72.6		96.5	95.6	
ไม่ทราบ	2.3	2.8		0.8	1.4		0.3	1.0		0.5	0.9	
รวม	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	
มีคูกรณีหรือไม่มี			0.007			< 0.001			0.557			< 0.001
มี	37.3	33.6		12.5	15.9		28.2	27.3		8.4	11.9	
ไม่มี	60.1	63.5		86.7	82.8		71.2	71.7		91.3	86.9	
ไม่ทราบ	2.6	2.9		0.8	1.4		0.5	1.0		0.3	1.2	
รวม	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	
คูกรณีได้รับบาดเจ็บ			< 0.001			< 0.001			0.617			0.041
มี	9.5	7.9		2.2	1.8		20.0	21.6		8.9	7.8	
ไม่มี	74.3	71.5		87.3	83.6		74.0	71.1		83.6	78.8	
ไม่ทราบ	16.2	20.6		10.5	14.6		6.0	7.3		7.5	13.3	
รวม	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	
คูกรณีดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ			0.717			< 0.001			0.013			0.735
ดื่ม	2.7	2.3		10.1	13.2		6.2	11.3		26.3	24.2	
ไม่ดื่ม	56.0	56.3		73.9	66.6		61.5	63.5		58.4	61.3	
ไม่ทราบ	41.3	41.4		16.1	20.1		32.3	25.2		15.3	14.4	
รวม	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	
โอกาสในการได้รับบาดเจ็บถ้าไม่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			< 0.001			0.005			0.009			0.021
ไม่ได้รับบาดเจ็บ	47.7	42.1		44.0	38.0		46.0	56.1		37.8	41.0	
มีโอกาสน้อยที่จะได้รับ บาดเจ็บ 25%	41.5	49.8		42.8	50.0		36.0	34.7		34.5	39.8	
มีโอกาสปานกลางที่จะได้รับ บาดเจ็บ 50%	7.7	4.6		9.4	6.3		10.0	4.0		12.6	11.0	
มีโอกาสสูงที่จะได้รับ บาดเจ็บ 70%	1.9	0.9		0.9	1.4		3.3	1.7		2.5	2.9	
ได้รับบาดเจ็บได้แน่นอน 100%	1.3	2.6		2.9	4.3		4.7	3.5		12.6	5.5	
รวม	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	
เวลาที่เกิดเหตุ			0.004			< 0.001			< 0.001			0.046
00.00-02.59 น.	9.5	9.7		5.7	7.7		5.8	7.7		3.5	5.9	
03.00-05.59 น.	3.5	3.8		3.4	4.2		2.8	1.5		2.4	2.0	
06.00-08.59 น.	10.5	9.2		9.3	9.0		13.2	6.5		10.2	10.2	

ตัวแปร	โรงพยาบาลศูนย์						โรงพยาบาลชุมชน (N=5,934)					
	อุบัติเหตุจากรถ			สาเหตุอื่นๆ			อุบัติเหตุจากรถ (1,999)			สาเหตุอื่นๆ		
	ปกติ	เทศกาล	P-value	เทศกาล	ปกติ	P-value	ปกติ	เทศกาล	P-value	เทศกาล	ปกติ	P-value
09.00-11.59 น.	10.8	11.2		14.7	13.6		11.0	11.9		16.8	14.8	
12.00-14.59 น.	12.8	14.6		15.1	13.5		14.4	14.2		15.1	16.1	
15.00-17.59 น.	16.6	18.8		20.3	19.4		17.9	25.1		22.7	23.0	
18.00-20.59 น.	21.3	20.7		19.7	19.6		21.3	25.2		20.0	19.4	
21.00-23.59 น.	15.0	12.1		11.9	13.0		13.6	7.9		9.2	8.6	
รวม	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	
สถานะของผู้บาดเจ็บในกลุ่มอุบัติเหตุจากรถ			0.016						0.112			
ผู้ขับขี่	76.9	73.8					73.4	70.6				
ผู้โดยสาร/ภายในตัวรถ/นั่งซ้อนท้าย	18.8	21.0					23.3	23.5				
ผู้โดยสารท้ายกระบะ	0.8	1.2					1.0	2.4				
คนเดินถนน	3.1	3.4					2.0	3.0				
อื่นๆ	0.4	0.6					0.3	0.5				
รวม	100.0	100.0					100.0	100.0				
ยานพาหนะ			< 0.001						0.002			
รถจักรยานยนต์	86.6	84.1					83.2	80.8				
รถยนต์เก๋ง	2.9	4.0					1.6	3.2				
รถกระบะ	4.1	6.2					6.3	9.6				
รถโดยสาร	0.9	0.5					0.3	0.5				
อื่นๆ	5.5	5.2					8.6	5.9				
รวม	100.0	100.0					100.0	100.0				
ประเภทถนน			0.019						< 0.001			
กรมทางหลวง	22.7	23.6					13.0	13.1				
ทางหลวงชนบท	18.0	18.4					41.4	33.0				
ในเมือง	33.4	29.5					7.2	11.1				
ใน อบต./หมู่บ้าน	24.9	27.4					34.3	41.6				
อื่นๆ	1.0	1.1					4.1	1.2				
รวม	100.0	100.0					100.0	100.0				

ภาคผนวก จ
ตารางแสดงพฤติกรรมและรูปแบบการดื่มของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงเทศกาลปี 2559
จำแนกสาเหตุการบาดเจ็บและประเภทของโรงพยาบาล

ตัวแปร	โรงพยาบาลศูนย์						โรงพยาบาลชุมชน						
	อุบัติเหตุน้ำจิ้ม		P-value	สาเหตุอื่น		P-value	อุบัติเหตุน้ำจิ้ม		P-value	สาเหตุอื่น		P-value	
	ปกติ	เทศกาล		ปกติ	เทศกาล		ปกติ	เทศกาล		ช่วงปกติ	ช่วงเทศกาล		
ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 6 ชม.			< 0.001			< 0.001			< 0.001			< 0.001	
1	ดื่ม	21.7	76.6		10.2	20.1		23.8	36.7		9.6	19.4	
2	ไม่ดื่ม	75	4.1		89.1	78.8		74.6	62.7		90.4	80.4	
3	ไม่ทราบ	3.3	112.3		0.6	1		1.6	0.5		0.1	0.1	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
ผู้บาดเจ็บดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุภายใน 24 ชม.			< 0.001			< 0.001			< 0.001			< 0.001	
1	ดื่ม	21.1	29.9		9.9	21.6		24.1	40.2		12.4	22	
2	ไม่ดื่ม	75.5	66.4		89.4	77.4		74.3	59.3		87.6	77.8	
3	ไม่ทราบ	3.4	3.7		0.7	1		1.5	0.5		0.1	0.2	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
เฉพาะผู้ดื่มก่อนเกิดเหตุ			0.499			0.322			0.06				0.24
1	น้อยกว่า 20 ปี	17	18.6		11.2	11.8		16.8	23		8.1	11.5	
2	20-29 ปี	34.4	35.2		30.4	35		25.5	30.4		30.2	26.7	
3	30-39 ปี	19.8	17		20.3	20		17.4	18.6		17.6	21.7	
4	40-59 ปี	12.6	14.1		18.4	17.3		21.2	14.1		22.1	17.6	
5	59-60 ปี	10.4	8.8		12.2	9.7		12	9.8		15.8	13.6	
6	60 ปีขึ้นไป	5.7	6.4		7.5	6.2		7.1	4		6.3	8.8	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
ดื่มแอลกอฮอล์กับใคร			0.514			0.001			< 0.001				< 0.001
1	คนเดียว	20.2	18.9		24.9	17.8		18.4	7.5		20.9	9.9	
2	มีคนอื่นดื่มด้วย	79.8	81.1		75.1	82.2		81.6	92.5		79.1	90.1	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
ประเภทเครื่องดื่มที่ดื่มมากที่สุด			< 0.001			< 0.001			< 0.001				0.024
1	เบียร์	39.9	47.9		41.3	41.5		0.6	48.1		35.6	44.7	
2	สุราขาว/สุรา กลั่นชุมชน	32.9	23.6		37.7	24.9		1.1	24		42.9	32.5	
3	สุราสี/สุราแดง	23.6	24.2		18.5	29.9		1.7	26.1		16.4	20.7	
4	สุราแช่พื้นบ้าน	0.3	0.5		0	0.6		2.2	0.2		0	0	

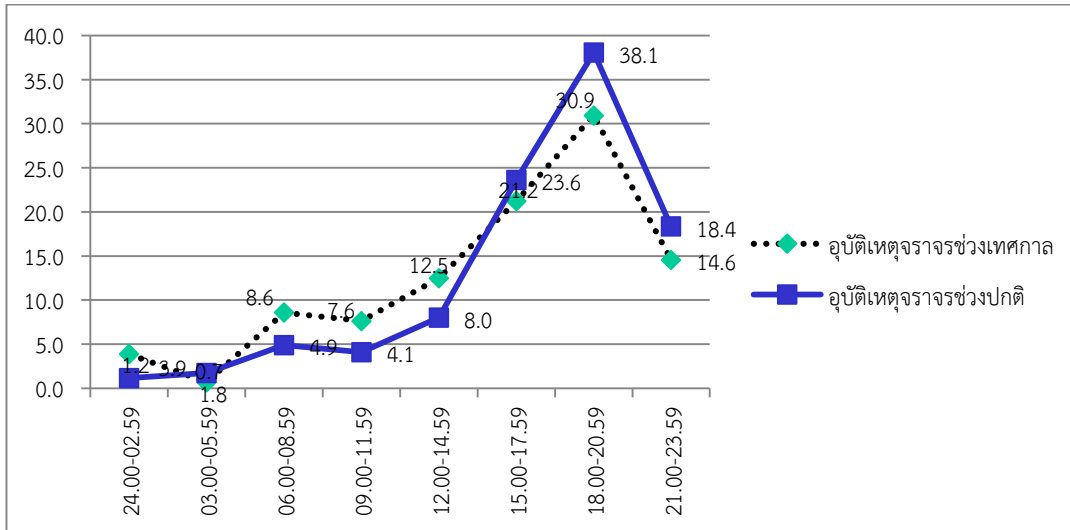
ตัวแปร	โรงพยาบาลศูนย์						โรงพยาบาลชุมชน						
	อุบัติเหตุจราจร		P-value	สาเหตุอื่น		P-value	อุบัติเหตุจราจร		P-value	สาเหตุอื่น		P-value	
	ปกติ	เทศกาล		ปกติ	เทศกาล		ปกติ	เทศกาล		ช่วงปกติ	ช่วงเทศกาล		
5	ไวน์/แชมเปญ/ ไวน์ผลไม้	0.5	1.2		0.2	0.6		2.8	0.2		0	0	
6	ไวน์คูลเลอร์/ สุราผสมน้ำ ผลไม้/เหล้าปั่น	0.2	0.6		0.8	0.9		3.3	0.5		1.4	0.5	
7	ยาต้องเหล้า/ สุราจีน/วอดก้า/ วิสกี้	2	0.8		0.8	0.9		3.9	0.9		3.2	1.4	
8	อื่นๆ	0.6	1.2		0.6	0.6		0	0		0.5	0.2	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
สถานที่ดื่มแอลกอฮอล์อันดับที่แรก				< 0.001			0.039		< 0.001				< 0.001
1	บ้านตนเอง	14.5	20.2		33.3	34.4		16.9	22.5		36	44	
2	บ้านคนอื่น	36.6	44		24.2	31.4		39.3	53.8		22	38.1	
3	ร้านขายของชำ	11.6	9.4		7.4	5.7		11.8	4.5		6.5	4	
4	ร้านบนทางเท้า/ ข้างถนน	3.4	3.9		4.6	5		2.2	1.9		4.2	0.5	
5	ร้านเหล้าปั่น	1.1	0.4		0	0.4		0	0		0	0	
6	ร้านอาหาร/คา ราโอเกะ	10.3	8.9		5.9	5.2		5.6	1.2		4.7	2	
7	ผับ/บาร์/ดิสโก้ เทค	7.3	2.9		6.9	5.2		1.7	0.7		1.4	0.2	
8	ที่ทำงาน	4.7	3.8		3.6	2.8		3.4	1.7		2.8	1.5	
9	สถานที่ สาธารณะ/ สวนสาธารณะ/ วัด/โรงเรียน	0.5	0.5		1.1	0.7		1.1	0		2.8	0.7	
10	สถานที่พักผ่อน/ ตากอากาศ/ สถานที่ ท่องเที่ยว	1.6	1.1		0.8	1.6		0	0		1.9	2	
11	โรงแรม/รีสอร์ท	0	0.1		0.2	0.2		1.7	3.3		0	0	
12	สถานที่จัดเลี้ยง	1.3	1.7		2.3	1.3		4.5	2.6		5.1	2.5	
13	อื่นๆ	7.1	3.1		9.7	6.1		11.8	7.8		12.6	4.5	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
สถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(ตอบได้มากกว่า1 ข้อ)				0.000- 0.509			0.000- 0.497		< 0.001				< 0.001
1	ร้านของชำ/โชว์ ห่วย	59.3	56		64.8	56.9		65.8	70.9		64.6	37	
2	ร้านบนทางเท้า/ ข้างถนน	3	2.8		3.2	2.7		6	2.5		6.6	1.5	
3	ร้านสะดวกซื้อ	13	18.3		10.8	17		11.4	13.8		10.6	6.4	
4	ห้างสรรพสินค้า/ ซูเปอร์มาร์เก็ต	0.5	3.5		0.8	4.7		1.6	2.5		1.5	1.1	

ตัวแปร	โรงพยาบาลศูนย์						โรงพยาบาลชุมชน						
	อุบัติเหตุจราจร		P-value	สาเหตุอื่น		P-value	อุบัติเหตุจราจร		P-value	สาเหตุอื่น		P-value	
	ปกติ	เทศกาล		ปกติ	เทศกาล		ปกติ	เทศกาล		ช่วงปกติ	ช่วงเทศกาล		
5	ร้านอาหาร/คา ราโอเอะ	9.6	7.3		4.4	4.8		3.8	2		4.5	1.6	
6	ร้านขายเหล้า	5.8	6.4		4.6	5.4		4.3	4.9		5.6	3.4	
7	ผับ/บาร์/ดิสโก้ เทค	5.6	2.9		5.7	5.1		1.6	0.7		1.5	0.8	
8	ผลิตเองใน ชุมชน/บ้าน	1.6	0.9		3.6	1.5		2.2	1.5		2.5	1.9	
9	ร้านใน ปั๊มน้ำมัน/แก๊ส	0.2	0.7		0	0.2		0	0.2		0	45.5	
10	อื่นๆ	1.5	1.1		2.1	1.6		3.3	1		2.5	0.9	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
ขณะเกิดเหตุกำลังเดินทางไปซื้อเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์				0.006				0.508			0.053		0.026
1	กำลังเดินทางไป ซื้อเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	4.7	8.3		3.7	4.4		5	9.7		1.4	4.9	
2	อื่นๆ	95.3	91.7		96.3	95.6		95	90.3		98.6	95.1	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
เวลาที่เริ่มดื่ม				< 0.001				< 0.001			< 0.001		< 0.001
1	00.00-02.59 น.	2.9	3.4		2.9	2		0.6	0.7		0.5	0.9	
2	03.00-05.59 น.	1.6	0.8		0.6	0.4		2.8	0.5		0.5	0.9	
3	06.00-08.59 น.	4.1	8		4.7	5.5		6.3	11.7		10.8	11.9	
4	09.00-11.59 น.	5.1	13		7.3	14.3		8.5	15.4		3.8	15	
5	12.00-14.59 น.	8.1	15		5.5	13.5		6.8	19.3		9.9	17.6	
6	15.00-17.59 น.	21.7	19.3		20	18.7		27.3	23.1		19.8	18.7	
7	18.00-20.59 น.	36	26.4		38.9	28.4		38.1	24.7		49.5	30.2	
8	21.00-23.59 น.	20.6	14		20.2	17.2		9.7	4.7		5.2	4.7	
	รวม	100	100		100	100		100	100		100	100	
เวลาที่เลิกดื่ม				< 0.001				0.202			0.044		< 0.001
1	00.00-02.59 น.	16.5	17.6		22.5	21.5		13.6	14.2		9.2	15.4	
2	03.00-05.59 น.	6.4	4.4		3.8	3.5		3	2.1		0.5	1	
3	06.00-08.59 น.	1.9	2.6		2.7	1.5		4.1	1.4		4.3	1.7	
4	09.00-11.59 น.	4	5.9		4.2	4.5		4.1	3.8		4.3	3.9	
5	12.00-14.59 น.	5.4	8.9		4.8	6.2		7.7	10		5.8	11	
6	15.00-17.59 น.	12.3	16.3		10	14.4		13.6	22.3		10.6	19.5	

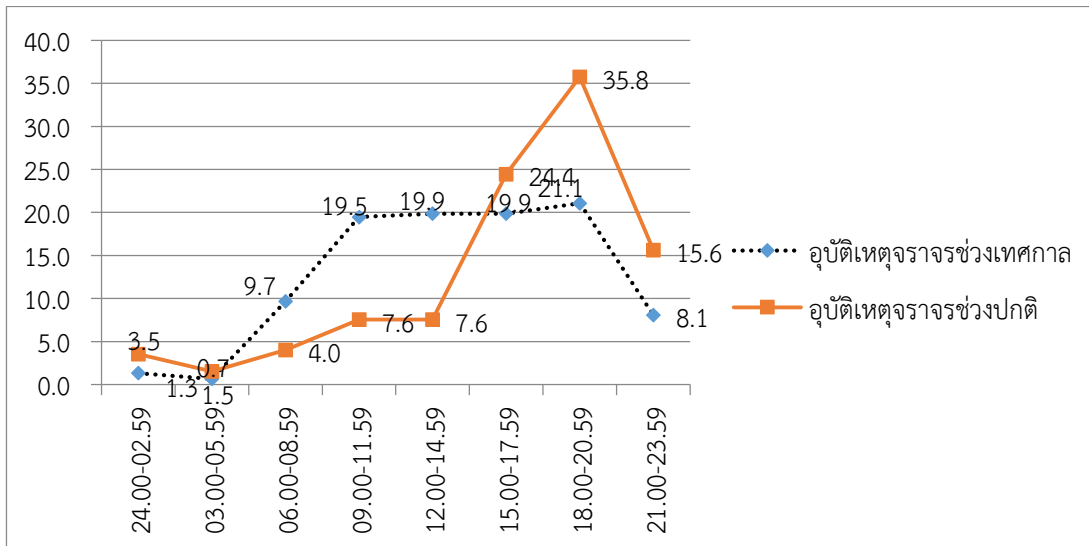
ตัวแปร		โรงพยาบาลศูนย์						โรงพยาบาลชุมชน					
		อุบัติเหตุจราจร		P-value	สาเหตุอื่น		P-value	อุบัติเหตุจราจร		P-value	สาเหตุอื่น		P-value
		ปกติ	เทศกาล		ปกติ	เทศกาล		ปกติ	เทศกาล		ช่วงปกติ	ช่วงเทศกาล	
7	18.00-20.59 น.	23.5	22.9		26.3	24.6		27.2	28.4		33.3	27.1	
8	21.00-23.59 น.	29.9	21.4		25.8	23.9		26.6	17.8		31.9	20.5	
รวม		100	100		100	100		100	100		100	100	

ภาคผนวก อื่นๆ

ภาพที่ ก แสดงร้อยละของเวลาในการเริ่มต้นสาเหตุจากอุบัติเหตุจราจรและช่วงเวลาเทศกาลปีใหม่ และช่วงเวลาปกติ

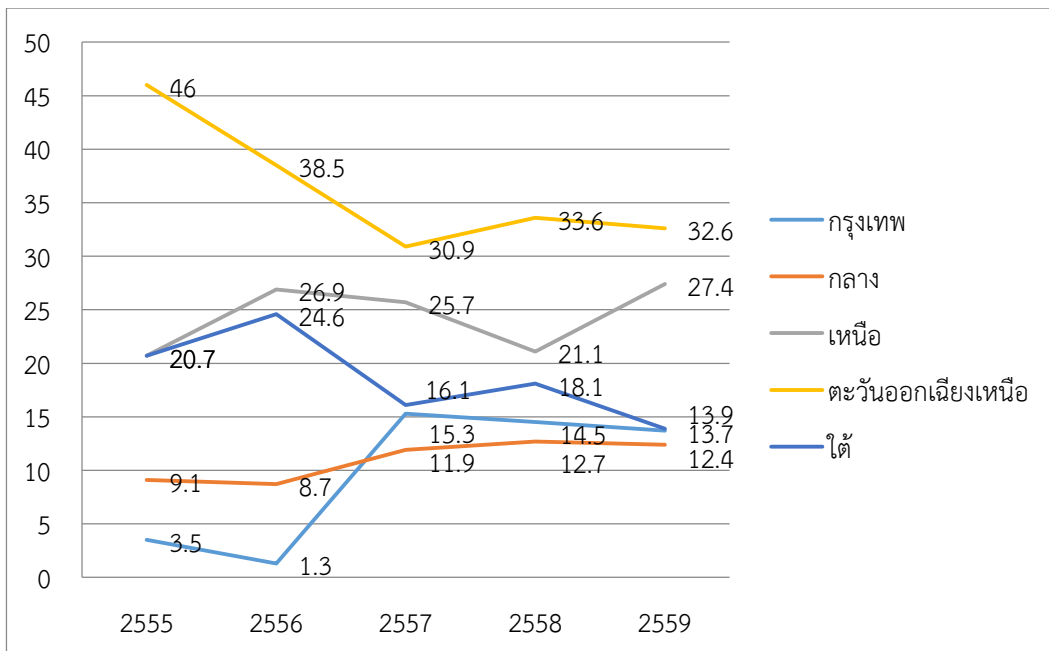


ภาพที่ ข แสดงร้อยละของเวลาในการเริ่มต้นสาเหตุจากอุบัติเหตุจราจรและช่วงเวลาสงกรานต์เปรียบเทียบกับช่วงปกติ

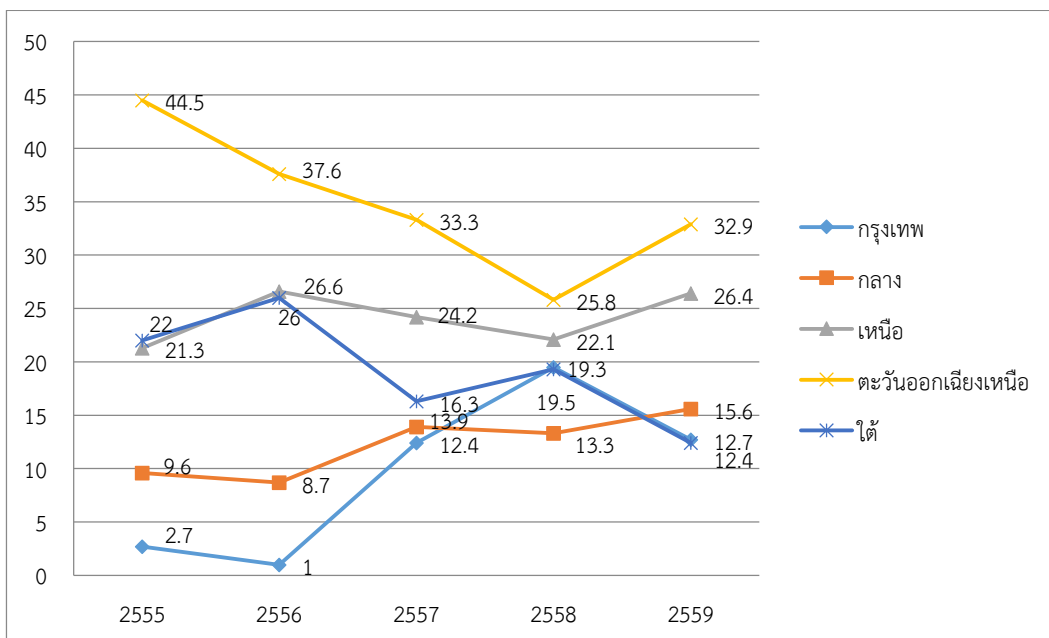


แนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลปีใหม่
และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559

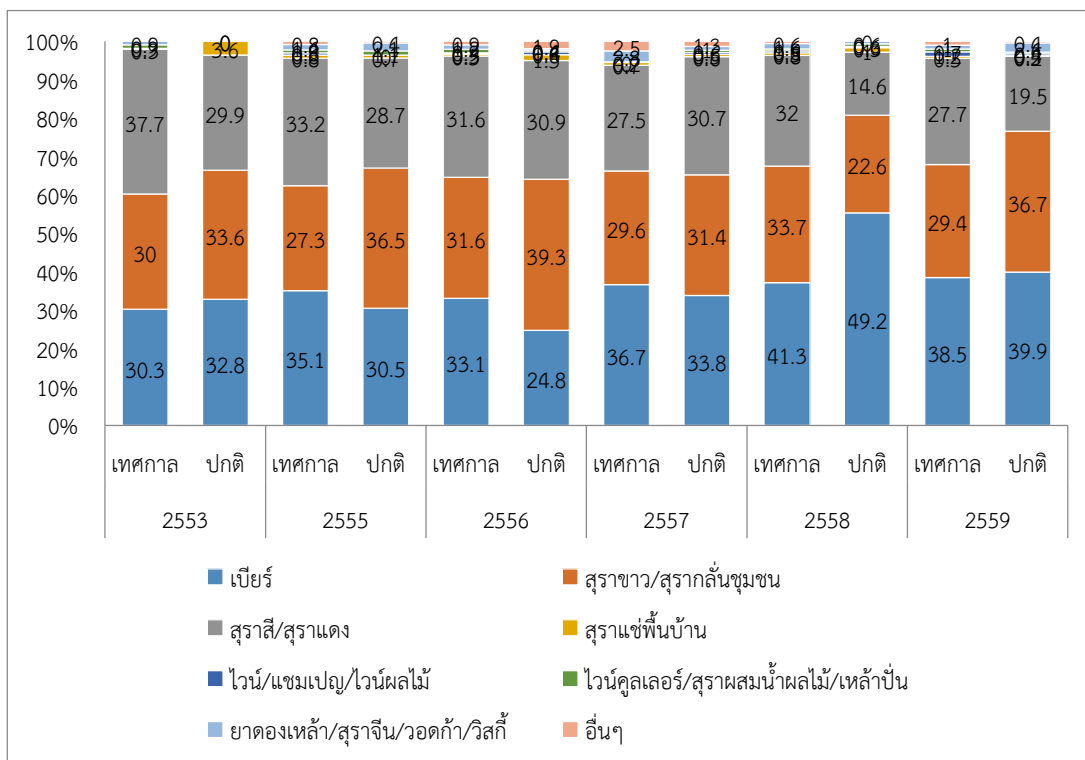
ภาพที่ ค ร้อยละของผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ ตั้งแต่ปี 2555-2559 จำแนกตามภูมิภาค



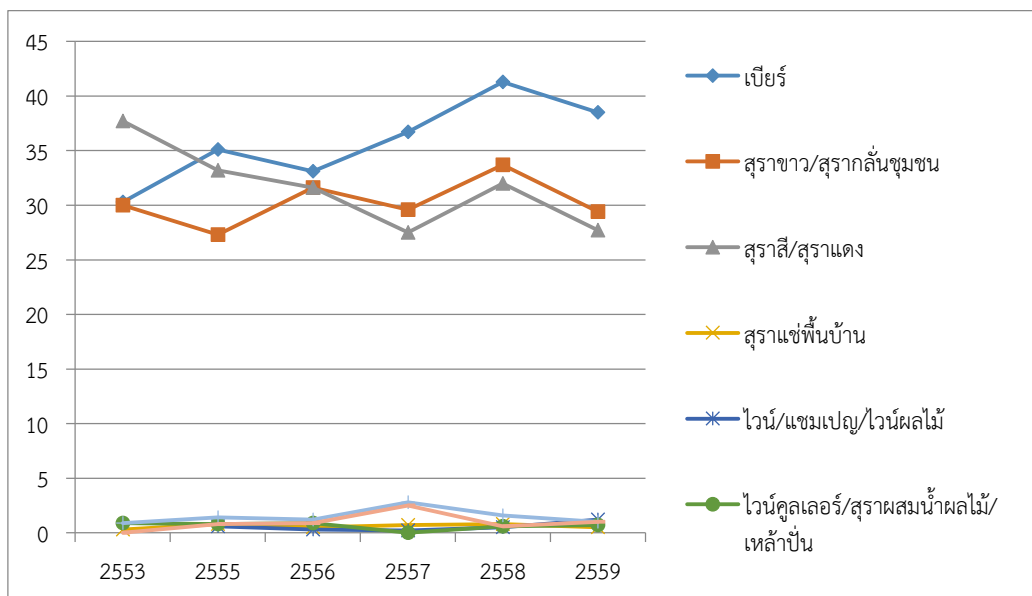
ภาพที่ ง แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บในช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2555-2559 จำแนกตามภูมิภาค



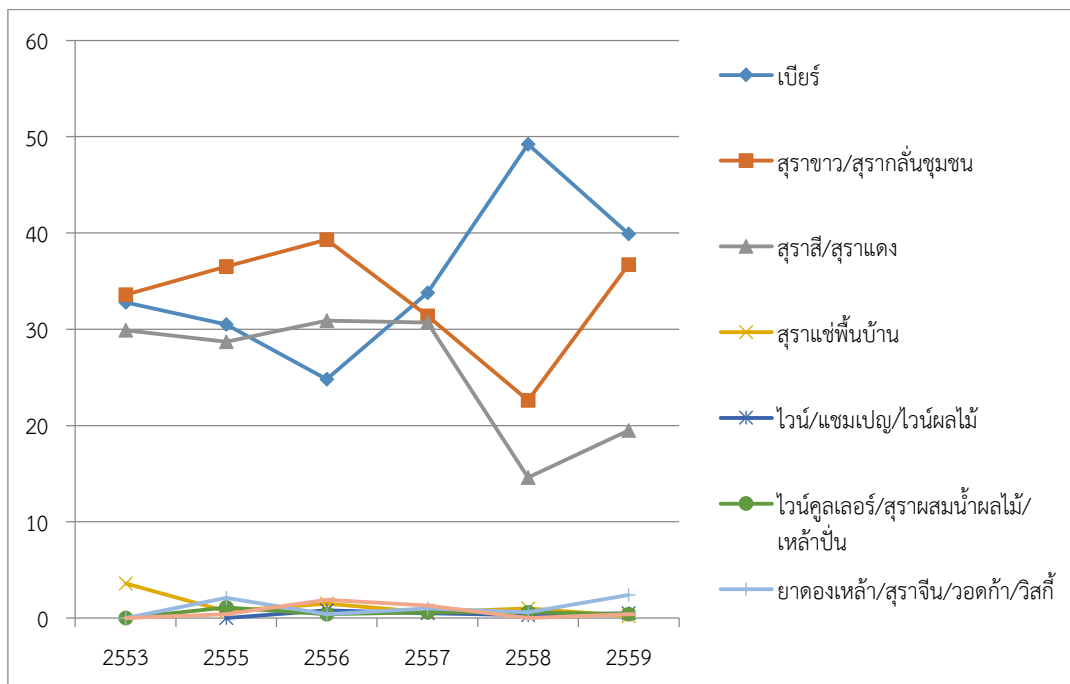
ภาพที่ จ แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่และช่วงปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 จำแนกตามประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



ภาพที่ ฉ แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันปีใหม่ ตั้งแต่ปี 2553 - 2559 จำแนกตามประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

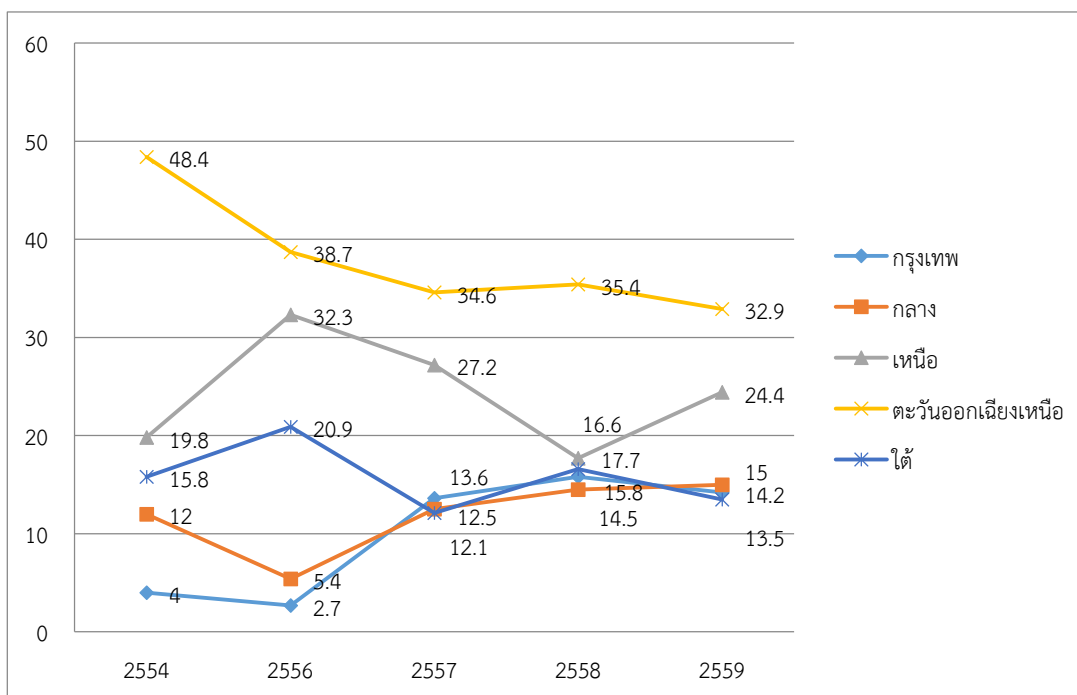


ภาพที่ ช แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 จำแนกตามประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

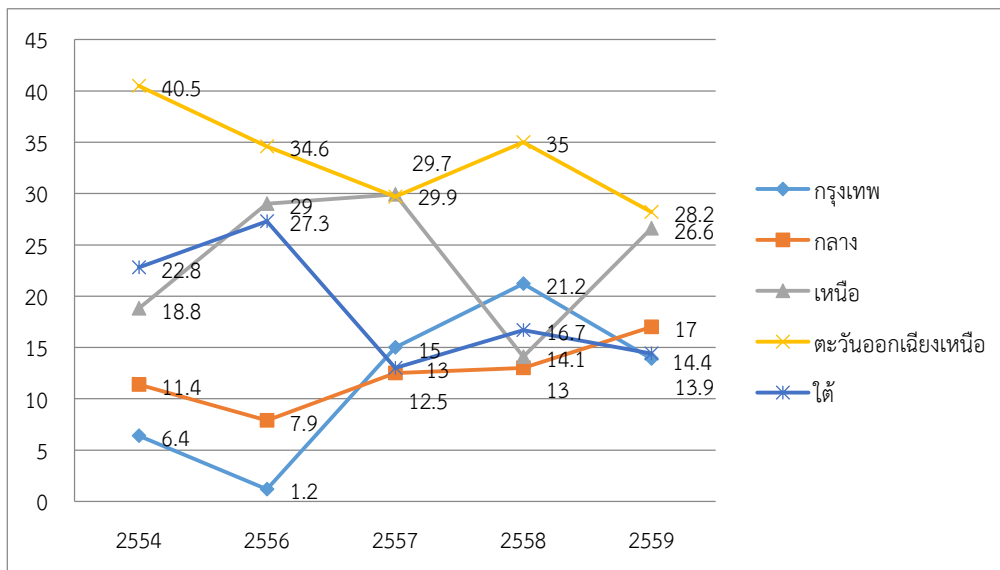


แนวโน้มของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บรุนแรงในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์และช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 -2559

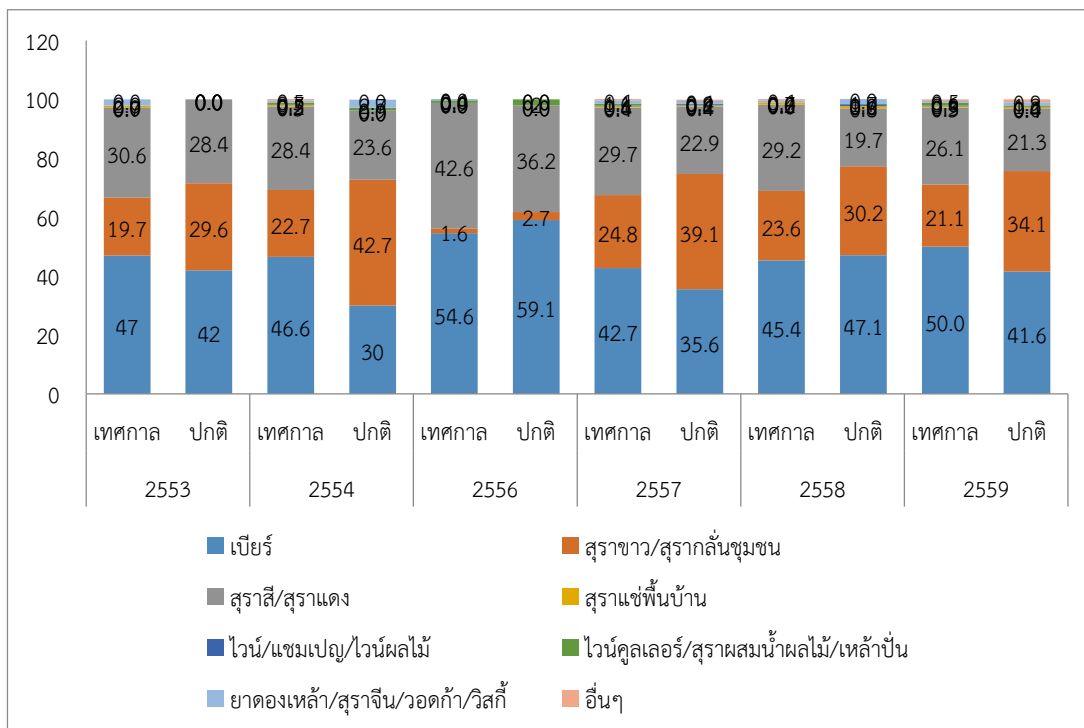
ภาพที่ ซ แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์ ตั้งแต่ปี 2554-2559 จำแนกตามภูมิภาค



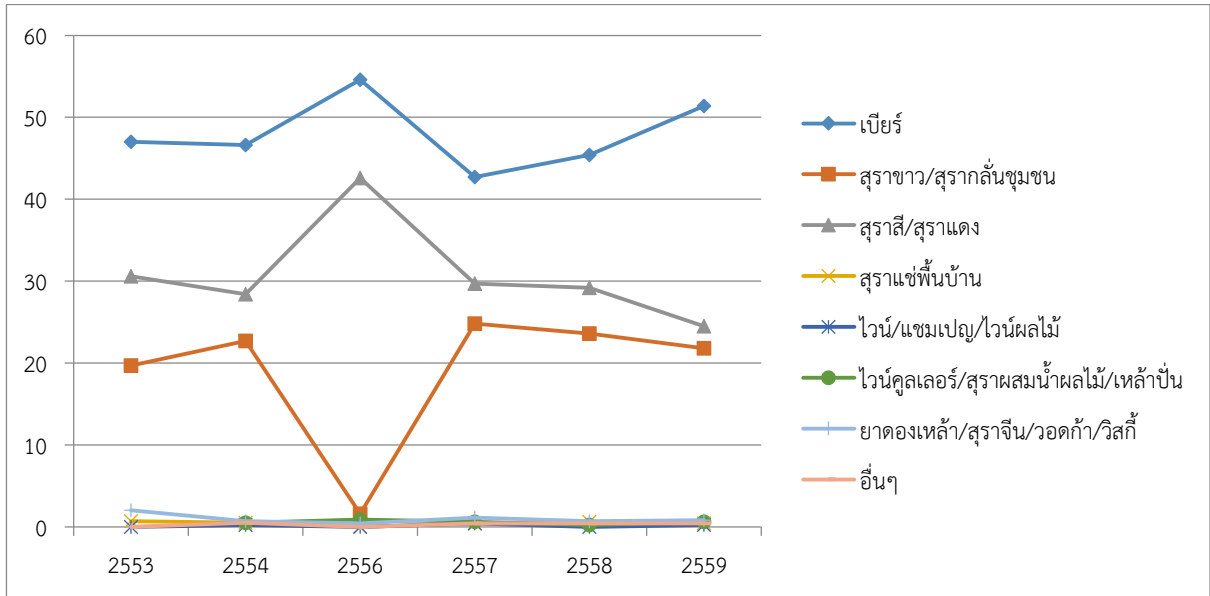
ภาพที่ ๘ แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บในช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2554-2559 จำแนกตามภูมิภาค



ภาพที่ ๙ แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์และช่วงปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 จำแนกตามประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



ภาพที่ ๑๐ แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลวันสงกรานต์ ตั้งแต่ปี 2553 - 2559 จำแนกตามประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



ภาพที่ ๓ แสดงร้อยละของผู้บาดเจ็บที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาปกติ ตั้งแต่ปี 2553 -2559 จำแนกตามประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

