

# การยอมรับและการพัฒนานโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## ACCEPTANCE AND DEVELOPMENT OF ALCOHOLIC POLICY

พรรณปพร ลีวิโรจน์<sup>1</sup>, ประกายทิพย์ พิชัย<sup>2</sup>, ภูริทัต สิงหเสม<sup>3</sup>, จุฑารัตน์ รุ่งจำรัส<sup>4</sup>  
Panpaporn Leeviroth<sup>1</sup>, Prakaithip Pichai<sup>2</sup>, Phurithat Singhasem<sup>3</sup>, Jutharat Rungchamrat<sup>4</sup>  
คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ<sup>1</sup>, คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม<sup>2</sup>,  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ<sup>3</sup>, สาขาวิชาการศึกษาและสถิติทางวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา<sup>4</sup>  
da\_ree@hotmail.com<sup>1</sup>, prakaithip888@gmail.com<sup>2</sup>, bomjunior@hotmail.com<sup>3</sup>, rungchamrat@yahoo.com<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนโยบายบังคับใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนโยบายทางกฎหมายและชุมชนสำหรับการควบคุมการบริโภคของผู้นำชุมชน ตำรวจ หัวหน้าส่วนราชการ ในระดับท้องถิ่น และประชาชน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ชุมพร และสุรินทร์

งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (Mix Methodology) โดยเริ่มต้นด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 1,600 คน อายุ 18-24 ปี ใช้วิธีการสุ่มแบบ Multi-Stage Sampling จากนั้นผสมด้วยวิธีการเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth-Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group) ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ทั้งสิ้น 120 คน โดยการสุ่มเลือกจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้านค้าผู้ประกอบการ และชุมชนที่ดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการตีความจากการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยได้ข้อสรุปว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์เพื่อสังคมมากที่สุด และยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับมากที่สุดในทุกมาตรการ โดยนโยบายควบคุมการโฆษณามีการยอมรับมากที่สุด รองลงมาคือ นโยบายควบคุมการดื่ม หรือการจำหน่าย ส่วนนโยบายที่ยอมรับน้อยที่สุด คือ นโยบายควบคุมผู้ซื้อผู้ขาย สำหรับนโยบายบังคับใช้ในระดับชุมชน มีทั้งนโยบายระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ได้ข้อสรุป 4 นโยบาย คือ 1) ยอมรับนโยบายควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) ยอมรับนโยบายควบคุมการดื่ม หรือจำหน่าย 3) ยอมรับนโยบายทางภาษี และ 4) ยอมรับการควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชน

**คำสำคัญ:** นโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, การยอมรับการดื่มแอลกอฮอล์, นโยบายบังคับใช้ในระดับชุมชน

### ABSTRACT

This research aims to investigate alcoholic policy acceptance, law enforcement and community measures to restrict alcohol consumption in Bangkok, Chaingmai, Chumporn, and Surin provinces. Sampling population are; 1) Quantitative method: Multi-Stage Sampling technique was performed to 1,600 people, age between 18-24 year olds; 2) Qualitative method: in-depth interview was executed to 40 samples whereas the focus group interview was operated to 80 samples. Simple Random Sampling technique is functioned to related government departments, private agencies, alcohol liquid retailers and communities that run the alcohol consumption restriction campaign. Descriptive analysis was

employed to analyze the data –frequencies, mean, percentage and standard deviation. The result found that the majority of respondents consumes alcohol liquid due mostly to socialize purpose and tends to accept all alcohol-restricted measures at the maximum level. The highest acceptant measure is advertising while the lowest one is restriction to alcohol liquid retailers. At community level, the findings suggest four measures: 1) Measure to restrict alcoholic consumption, 2) Measure to limit the selling of alcohol liquid, 3) Measure to alcoholic taxation, and 4) Measure to restrict alcoholic consumption for the youth.

**Keywords:** Alcoholic policy, Alcoholic consumption acceptance, Community's enforcement

### ความนำ

ประเทศไทยได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเป็นระยะเวลายาวนาน และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีปริมาณที่เพิ่มขึ้นทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544-2546 แต่เมื่อปี พ.ศ. 2547- 2554 คนไทยมีปริมาณการบริโภคลดลงเล็กน้อย เฉลี่ย 0.45 ต่อปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2556: Online) [1] เมื่อเปรียบเทียบในปี พ.ศ. 2546 มีการบริโภคเพิ่มจากปี พ.ศ. 2532 ในอัตราเฉลี่ย 20.2 ลิตรต่อปี ซึ่งเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่าตัว (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ 2556: Online) [2] ทั้งนี้ประเทศไทยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในอันดับที่ 5 ของโลก และเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย (WHO. 2004: Online) [3] สิ่งที่น่าเป็นห่วงสำหรับสถานการณ์ดังกล่าวนี้ จากการรายงาน 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2539 - 2550) เพศหญิงดื่มมากกว่าเพศชายเกือบ 2 เท่า กลุ่มที่ดื่มเป็นประจำดื่มเพิ่มขึ้น (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา 2551: Online) [4]

จากสถิติดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ประเทศไทยมีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นแทบทุกกลุ่มประชากร และทุกพื้นที่ ประชากรมีแนวโน้มการดื่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบกับสังคมไทยยอมรับ และนิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อได้เริ่มต้นดื่มก็จะมีความต้องการปริมาณการดื่มสูงขึ้นทั้งนี้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง (WHO. 2004: Online) [5] จึงเป็นสาเหตุให้มีการดื่มอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นติดแอลกอฮอล์ในที่สุด บางครั้งการดื่มยังใช้เป็นข้ออ้างในการเข้าสังคม ที่ถูกหยิบยกมาอ้างมากที่สุด ประมาณร้อยละ

43.8 โดยเริ่มต้นดื่มจากเพื่อนชักชวน ร้อยละ 32.8 (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา: 2551) [4] สอดคล้องกับงานวิจัยต่างประเทศ พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลสูงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (Duncan: 2006) [6] ปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มในสังคมไทยระยะหลังมีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนให้เห็นถึงแนวโน้มของปัญหาจากการดื่ม เช่น ปัญหาทางสุขภาพมากกว่า 50 โรค การเกิดอุบัติเหตุ การใช้ความรุนแรงในครอบครัว หรือการทะเลาะวิวาทที่เป็นคดีความเพิ่มขึ้นทุกปี (สำนักงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ: 2551) [7]

นอกจากนี้ผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อสุขภาพ เป็นสาเหตุหลักในการเสียชีวิต ซึ่งเกิดผลเสียทั้งในระยะสั้น และระยะยาว หากดื่มสุราติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน (ติดเหล้า) จะส่งผลอย่างแน่นอนกับระบบเลือด ความดัน และที่ส่งผลโดยตรงต่ออวัยวะในร่างกายคือ “ตับ” พิษภัยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังส่งผลต่อระบบประสาทที่รุนแรงขึ้น หากดื่มตั้งแต่อายุน้อย เช่น มีผลต่อระบบประสาทส่วนปลาย ทำให้เกิดปลายประสาทอักเสบ มีอาการชาตามปลายมือ ปลายเท้า เป็นอาการของเหน็บชา อาการทรงตัวเสียไป หากดื่มสุราเรื้อรัง จะมีการเปลี่ยนแปลงในสมองทำให้ความจำเสื่อม ความคิดเลอะเลือน เมื่อเป็นระยะนาน จะทำให้สมองเสื่อม สูญเสียการทรงตัวเสีย ซึ่งทำให้เดินไม่ตรงทาง เมื่อเอ็กซเรย์สมองจะพบว่าขนาดของสมองเล็กลง เกิดการเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกภาพ ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อม อาจเกิดภาวะเศร้าซึม

หรือประสาหลอน อีกทั้งมีส่งผลต่ออัตราการเต้นหัวใจไม่ปกติ หัวใจเต้นเร็วขึ้น และทำให้มีอาการเลือดจาง ขาดสารพวกโพลีก เม็ดเลือดขาวจะผลิตน้อยลง ความต้านทานลดลง การหยุดเลือดในร่างกายไม่ดี เนื่องจากเกร็ดเลือดทำหน้าที่ไม่ดี ทำให้มีอาการ ตกเลือดได้ง่าย

อีกปัญหาหนึ่งที่ทำนาย คือ ปัญหาการตีมนอกกลุ่มเด็ก และเยาวชนที่มีสถิติสูงขึ้น นำไปสู่ผลกระทบจากการตีมนที่ทำให้เด็ก และเยาวชนมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เจ็บป่วย เสียชีวิต และติดสารเสพติดชนิดอื่นๆ ตามมา ปัญหาเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า ผลจากการตีมนจะเป็นสิ่งทำลายอนาคต รวมถึงความอยู่เย็นเป็นสุขของสังคมไทยในระยะยาว ถึงแม้มีนโยบายเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ ในช่วงต้นปี พ.ศ.2551 ที่ได้กำหนดมาตรการต่างๆ ไว้ในพระราชบัญญัติเกี่ยวกับฉลากและบรรจุภัณฑ์ กำหนดสถานที่ห้ามขาย ห้ามตีมนสุรา ควบคุมการโฆษณา ตลอดจนบทลงโทษไว้อย่างชัดเจน ในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมทั้งมาตรการภาษี การกำจัดอายุผู้ซื้อ กำหนดเวลาขาย การจัดการการขับชี่ยานพาหนะ การบำบัดรักษา การให้ความรู้ การสุ่มตรวจระดับแอลกอฮอล์ การยึดใบอนุญาต ทำให้ผู้ผลิตผู้ขาย และผู้ตีมนมีข้อจำกัดทางกฎหมายมากขึ้น

อย่างไรก็ตามแม้มีข้อจำกัดก็เชื่อว่าจะทำให้ปริมาณการตีมนของไทยลดลง แต่กลับมีนักตีมนหน้าใหม่ก้าวเข้าสู่การเป็นผู้ตีมนแอลกอฮอล์จำนวนมากขึ้นทุกปี ส่งผลให้ปัญหาข้างต้นไม่ลดลง อีกทั้งทำให้เกิดการหลบหลีกกฎหมายในรูปแบบต่างๆ และในส่วนของระดับพื้นที่ก็ไม่สามารถใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ให้เป็นไปตามมาตรการได้

ด้วยเหตุดังกล่าว จึงสนใจศึกษาปัญหา นโยบายที่เกิดขึ้นในชุมชนที่มีผลทำให้ไม่สามารถใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ได้ ในแง่มุมของการยอมรับนโยบายที่บังคับใช้ และศึกษามาตรการที่เหมาะสม ที่คาดว่าจะสามารถนำมาบังคับใช้ได้ที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ให้สามารถใช้มาตรการควบคุมเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องตีมนแอลกอฮอล์
2. เพื่อศึกษานโยบายเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ และมาตรการบังคับใช้ทางกฎหมาย และมาตรการควบคุมการบริโภคของชุมชน

## วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ โดยพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ได้ให้ความหมายว่า สุราที่ว่าด้วยตามกฎหมายสุรา ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต ประสาท และยาเสพติดให้โทษตามกฎหมาย ที่มีอยู่ในประเทศไทย ครอบคลุมประเด็นสำคัญ 8 ประการ คือ 1) รูปแบบของการควบคุมการตลาดเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ 2) การควบคุมการบริโภคเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ในสาธารณะ 3) การควบคุมการจำหน่าย 4) ควบคุมผู้ซื้อและผู้ขาย 5) การควบคุมการเข้าถึงในเยาวชน 6) เพิ่มภาษีเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ 7) บทลงโทษสำหรับ (1), (2), (3), (4) และ 8) ลักษณะส่วนบุคคล รวมทั้งความรู้และข้อวิตกกังวลของวัยรุ่น เช่น ความรู้ของผู้เยาว์ การตีมนเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ความรุนแรงการเสียชีวิตของเยาวชนจากอุบัติเหตุจราจร และการเข้าถึงการตีมนของวัยรุ่น

แนวคิดการควบคุมโฆษณาเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ โดยอาศัยพื้นฐานของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ในมาตรการด้านกฎหมายที่บังคับใช้เพื่อลดปัญหาการตีมนเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ ในหมวดที่ 4 ประกอบด้วย 7 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 ผู้ผลิตและผู้นำเข้าเครื่องตีมนแอลกอฮอล์ มาตรการที่ 2 ห้ามขายในสถานที่ต่างๆ มาตรการที่ 3 ห้ามขายในวันต่างๆ มาตรการที่ 4 ห้ามขายกับบุคคลต่างๆ มาตรการที่ 5 ห้ามขายด้วยวิธีการต่างๆ มาตรการที่ 6 ห้ามบริโภคในสถานที่ต่างๆ และมาตรการที่ 7 ห้ามโฆษณา

แนวความคิดเกี่ยวกับการยอมรับที่อธิบายกระบวนการคิดของบุคคล ทศนคติในการแสดงความคิด ความรู้สึกที่เป็นพฤติกรรมของแต่ละบุคคล โดยอธิบายกระบวนการยอมรับ

ออกมา 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นรู้ หรือขั้นรับรู้ 2) ขั้นสนใจ 3) ขั้นประเมินค่า 4) ขั้นทดลอง 5) ขั้นยอมรับ

แนวคิดเกี่ยวกับหลักการบังคับใช้กฎหมาย เป็นการนำเอาตัวบทกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่เป็นถ้อยคำในหนังสือ ใช้บังคับใช้กฎหมาย เป็นการกระทำการดำเนินการ ซึ่งเป็นลายลักษณ์อักษรอยู่ในหนังสือ มาบังคับแก่สมาชิกในสังคม ให้เกิดผลในทางปฏิบัติตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

แนวคิดมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย การจำหน่ายสุรานั้น ผู้จำหน่ายต้องขอใบอนุญาตก่อนที่กรมสรรพสามิตจึงจะสามารถจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ โดยใบอนุญาตจำหน่ายสุรามี 7 ประเภท แบ่งไปตามลักษณะการขายและปริมาณการขาย ส่วนร้านค้าที่ไม่มีใบอนุญาต มีบทกำหนดโทษความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2544 ถึงปัจจุบัน ได้ดำเนินการออกมาตรการควบคุมโฆษณาหลายมาตรการ อาทิ 1) มาตรการควบคุมโฆษณา 2) มาตรการควบคุมการเข้าถึงและหาซื้อ 3) มาตรการรณรงค์ 4) มาตรการให้ความรู้การสร้างเจตคติที่ถูกต้องในระบบการศึกษาทุกระดับ

อีกทั้งรัฐบาลดำเนินการมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการบริโภคสุรา จำแนกได้ 6 ด้าน ดังนี้ ด้านควบคุมการผลิต ด้านการควบคุมการจำหน่าย ด้านมาตรการภาษี ด้านการควบคุมการบริโภค ด้านควบคุมระยะเวลาการจำหน่ายและบริโภค ด้านจำกัดการโฆษณาและประชาสัมพันธ์

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดรูปแบบเพื่อสร้างคำถามทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยเริ่มจากแนวคิดของ Wagenaar, Farre;& Latimer: (2003) [8] และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในประเทศไทยได้ตัวแปรต้น ดังนี้

1. การควบคุมการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Regular alcohol marketing)

2. การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในที่สาธารณะ (Regular alcohol consumption in public places)

3. การควบคุมการจำหน่าย (Regular alcohol distribution)

4. การควบคุมผู้ซื้อและผู้ขาย (Regular sellers and servers)

5. การควบคุมการเข้าถึงในเยาวชน (Regular youth access)

6. การเพิ่มภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Increase alcohol taxes)

7. บทลงโทษสำหรับผู้เยาว์ (Penalize youth)

8. ความรู้ของผู้เยาว์ (Knowledge of teen issues)

9. ความห่วงใยในวัยรุ่น (Concern for teens)

### ตัวแปรตาม ดังนี้

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. นโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมาตรการบังคับทางกฎหมาย และมาตรการของชุมชนในการควบคุมการบริโภค

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้กำหนดขอบเขตการศึกษา ดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ได้มาจาก 4 ภาค คือ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ โดยดำเนินการสุ่มเลือกภาคละ 1 จังหวัด ที่สามารถเป็นตัวแทนในแต่ละภาคได้ และสุ่มเลือกจังหวัดที่มีการดำเนินการรณรงค์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาตลอดระยะเวลา เพื่อที่จะได้เข้าใจ และรับรู้การเคลื่อนไหวนโยบาย และประเด็นปัญหาการปฏิบัติตามนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเป็นระยะเวลานาน และอย่างต่อเนื่อง โดยสุ่มเลือกได้ 4 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดชุมพร และจังหวัดสุรินทร์ ทั้งหมด 8,024,034 คน

### กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้มาจากวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) โดยใช้จังหวัดและขนาดจำนวนประชากรของจังหวัด เป็นตัวกำหนด แล้วสุ่มเลือกมา 1 อำเภอ จากนั้นสุ่มเลือกตำบล 3 ตำบล ในแต่ละจังหวัด ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชน ผู้นำชุมชน และหัวหน้าส่วนราชการในระดับท้องถิ่น จังหวัดละ 400 คน รวม 1,600 คน อายุตั้งแต่ 18 – 75 ปี

ส่วนที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth-Interview) กลุ่มตัวอย่างนี้ได้จากการสุ่มเลือกจากกลุ่มตัวอย่างในตำบลที่ได้สุ่มเลือกมาแล้ว แล้วสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยกลุ่มตัวอย่าง สุ่มเลือกจากผู้นำโครงการรณรงค์ลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้นำชุมชน ตำรวจและประชาชน จำนวน 10 คน ใน 1 จังหวัด รวม 40 คน

ส่วนที่ 3 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group) ใช้การสุ่มเลือกจากกลุ่มตัวอย่าง จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้านค้าผู้ประกอบการ และชุมชนที่ดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 20 คนต่อจังหวัด รวม 80 คน

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (Mixed Methodology) เริ่มด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ และตามด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นการศึกษาความคิดเห็นและการยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากนั้นจึงดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนามาตรการการบังคับใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็น การศึกษา มาตรการการบังคับใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน มาตรการทางกฎหมาย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถาม ที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนา สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ การศึกษา พฤติกรรมการดื่มและ วัตถุประสงค์ในการดื่ม เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Check List) มีทั้งหมด 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

- 1) ด้านควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 2) ด้านควบคุมการดื่ม/การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 3) ด้านควบคุมผู้ซื้อผู้ขาย การเพิ่มภาษี
- 4) ด้านควบคุมการเข้าถึงของวัยรุ่นในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการพัฒนาและปรับปรุงมาตรการกฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้เกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ประเด็นที่น่ากังวลในเยาวชน แบ่งเป็น 7 ด้าน คือ

- 1) ด้านควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 2) ด้านควบคุมการดื่ม/การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 3) ด้านควบคุมผู้ซื้อผู้ขาย
- 4) ด้านควบคุมการเข้าถึงของวัยรุ่นในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 5) ด้านมาตรการภาษี
- 6) ด้านการรับรู้เกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ของเยาวชน
- 7) ด้านประเด็นที่น่ากังวลในเยาวชน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นโครงร่างในประเด็นที่ต้องการศึกษา เพื่อใช้ในการสนทนากลุ่ม (Focus group) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อต้องการค้นหา จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส

ข้อจำกัด และทิศทางที่ควรจะเป็นของมาตรการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ใน 6 ด้าน คือ

- 1) ด้านควบคุมการโฆษณา
- 2) ด้านควบคุมการตีม/การจำหน่ายแอลกอฮอล์
- 3) ด้านควบคุมผู้ซื้อผู้ขาย
- 4) ด้านควบคุมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในเยาวชน
- 5) ด้านมาตรการทางภาษี
- 6) ด้านประเด็นที่นำกังวลในเยาวชน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตพื้นที่ 4 จังหวัด โดยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงหน่วยงานที่กำหนดไว้ของแต่ละจังหวัด แล้วติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน เพื่อกำหนดวัน เวลาในการเก็บข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ลงเก็บข้อมูล ทั้งข้อมูลที่เป็นส่วนงานวิจัยเชิงคุณภาพ และส่วนที่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ตามวันเวลาที่นัดหมาย ก่อนการเก็บข้อมูลทุกครั้งต้องชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีการดำเนินการเก็บข้อมูลให้ชุมชนได้ทราบ พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดการให้ข้อมูลก่อนผู้ตอบข้อมูลจะให้ข้อมูลแล้วดำเนินการเก็บรวบรวม และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

**ส่วนที่ 1 การยอมรับนโยบายเครื่องตีมแอลกอฮอล์** ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติต่างๆ ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐาน วิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะต่างๆ เป็นแบบสอบถามลักษณะปลายเปิด (Open-end) มี 8 ข้อ มีการรวบรวมสังเคราะห์จากข้อมูลที่ได้รับ

**ส่วนที่ 2 การศึกษามาตรการ และนโยบายระดับชุมชนในการป้องกัน แก้ไขปัญหาของเครื่องตีมแอลกอฮอล์** ด้วยวิธีวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ข้อมูลที่ได้เป็นลักษณะเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) นำข้อมูลที่ได้มาสรุป และจำแนกข้อมูล (Typological Analysis) และจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามแต่ละประเภท ทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Methodological Triangulation)

### สรุปผลการวิจัย

#### 1. การยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์

ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 1,600 คน เป็นหญิงมากกว่าชาย ร้อยละ 53.50 และ 46.50 อายุอยู่ระหว่าง 18-24 ปีมากที่สุด ร้อยละ 28.63 รองลงมาอายุอยู่ระหว่าง 25-34 ปี ร้อยละ 18.38 ภาคเหนือมากที่สุด ร้อยละ 35.06 รองลงมาภาคใต้ ร้อยละ 32.44 และอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 29.75 สมรสมากที่สุด ร้อยละ 50.81 รองลงมาโสด ร้อยละ 44.06 นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด ร้อยละ 98.13 รองลงมานับถือศาสนาคริสต์ ร้อยละ 1.69 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา อาชีวศึกษามากที่สุด ร้อยละ 49.88 ส่วนใหญ่ไม่ตีมมากที่สุด ร้อยละ 48.69 รองลงมาตีมเป็นครั้งคราว ร้อยละ 43.81 และตีมเป็นประจำ ร้อยละ 7.50 เหตุผลการตีมเพื่อเข้าสังคมมากที่สุด ร้อยละ 72.59 รองลงมาตีมเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 14.62 และตีมเพราะติดสุรา ร้อยละ 7.55

ตารางที่ 1 ภาพรวมการยอมรับนโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรการ	N	$\bar{X}$	S.D
1. นโยบายการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1600	4.16	0.81
2. นโยบายการควบคุมการดื่มหรือการจำหน่าย	1600	4.15	0.79
3. นโยบายการยอมรับนโยบายด้านการควบคุมผู้ซื้อผู้ขาย	1600	4.00	0.80
4. นโยบายการควบคุมการดื่มในเยาวชน	1600	4.10	0.77
5. นโยบายการทางภาษี	1600	4.02	0.93

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า เมื่อพิจารณาในภาพรวมของมาตรการทั้งหมดของนโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็น ในนโยบายการยอมรับการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.09 โดยมีการยอมรับนโยบายการควบคุมการโฆษณา มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.16 รองลงมา เป็นนโยบายการควบคุมการดื่มหรือการจำหน่ายค่าเฉลี่ย 4.15 แต่นโยบายที่มีการยอมรับน้อยที่สุด คือ นโยบายการยอมรับด้านการควบคุมผู้ซื้อผู้ขาย

## 2. การศึกษาการยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เมื่อพิจารณาการยอมรับรายนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการศึกษา มีดังนี้

2.1 การยอมรับนโยบายการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปรากฏว่า มีการยอมรับนโยบายห้ามโฆษณาที่ตั้งจุดความสนใจในวัยรุ่นหรือที่ตั้งจุดทางเพศ และห้ามใช้นักกีฬา หรือทีมนักกีฬาในการประชาสัมพันธ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากที่สุด รองลงมาคือ มาตรการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหมดที่มีตีกรีสสูงทางโทรทัศน์ และควบคุมเวลาออกอากาศไม่ให้ออกสื่อมากเกินไป ส่วนมาตรการที่ยอมรับน้อยที่สุดของมาตรการโฆษณา คือ ห้ามโฆษณาในลักษณะดื่มแล้วดี มีประโยชน์ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ของทุกสื่อตลอด 24 ชั่วโมง

2.1 การยอมรับนโยบายควบคุมการดื่ม หรือการจำหน่าย ปรากฏว่า มีการยอมรับมาตรการห้ามดื่มในสถานพยาบาล และสถานขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา มากที่สุด รองลงมาคือ ห้ามดื่มในสถานศึกษา และรอบสถานศึกษาห้ามดื่มบริเวณวัดหรือศาสนสถาน ห้ามดื่ม

ในสถานที่ราชการ และห้ามดื่มบนท้องถนนในเมืองและยานพาหนะขนส่งมวลชน ตามลำดับ แต่การยอมรับมาตรการควบคุมการดื่ม หรือการจำหน่ายที่อยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ มาตรการห้ามดื่มในงานแต่ง

2.3 การยอมรับนโยบายควบคุมผู้ซื้อผู้ขาย ปรากฏว่า ยอมรับมาตรการห้ามจำหน่าย แลกเปลี่ยน หรือให้สุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มากที่สุด รองลงมาห้ามสถานบริการยินยอม หรือปล่อยให้พลละเลยให้บุคคลอายุ ต่ำกว่า 20 ปี ที่ไม่ได้ทำงานในสถานบริการเข้าไปในสถานบริการระหว่างเวลาทำการ และแม้จะมีมาตรการเพิ่มโทษก็ไม่ทำให้การดื่มสุราลดน้อยลง แต่มีการยอมรับมาตรการด้านการควบคุมผู้ซื้อและผู้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยที่สุด คือ การแจกจ่ายสุราในลักษณะเป็นตัวอย่างหรือเพื่อให้สุราแพร่หลายหรือจูงใจสาธารณชนให้บริโภคสุรา

2.4 การยอมรับนโยบายการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชน ปรากฏว่า การยอมรับนโยบายด้านห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ซื้อ หรือดื่มสุรา หรือเข้าไปในสถานที่เฉพาะเพื่อการจำหน่ายมากที่สุด รองลงมา มีการตรวจสอบ และระบุร้านค้าที่ไม่เข้มงวดและขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เยาวชน และลงโทษผู้ว่าจ้างและไว้वानให้เยาวชนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่มีการยอมรับน้อยที่สุด คือ ผู้ดื่มแอลกอฮอล์ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี

2.5 การยอมรับนโยบายการทางภาษี ปรากฏว่า มีการยอมรับมาตรการ ต้องการคุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภคมากที่สุด รองลงมาคือ มาตรการการเพิ่มภาษีสสุราเพื่อลดการบริโภคของประชาชน แต่มาตรการที่มีการยอมรับน้อยที่สุด คือ ต้องการภาษีเพื่อเพิ่มรายได้ของรัฐ

### 3. แนวทางเกี่ยวกับนโยบายบังคับใช้ระดับชุมชน ผลการศึกษาได้ข้อค้นพบ ดังนี้

#### 3.1 นโยบายควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ข้อสรุปคือ

1) ส่วนใหญ่มีการยอมรับนโยบายการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่ามีความเหมาะสม แต่น่าจะมีการเปลี่ยนแปลงในต้วบทกฎหมายบางประการที่จะมีผลต่อการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการเสนอแนะมุมมองในหลายแง่มุม เช่น ไม่ต้องการให้มีการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อ โดยเฉพาะสื่อทางโทรทัศน์ เพราะเป็นสื่อที่ทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงได้มากที่สุด นอกจากนั้นสื่อการโฆษณายังได้สร้างค่านิยมเชิงบวกในหลายๆ ด้านต่อผู้รับข่าวสารอย่างมาก ทำให้เกิดกระแสการยอมรับ และการ ชิมช้อยากลองดื่มในที่สุด

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “สื่อต่างๆ ในชุมชนที่ผิดกฎหมายก็มีจำนวนลดลง ถ้าจะให้ดีก็ควรระงับการโฆษณาเลยจะดีที่สุด แต่ประเทศไทยคงทำไม่ได้ เพราะประเทศไทยเรายังถือว่า ผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอาชีพสุจริต”

สำหรับนโยบายการในระดับชุมชน ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงมีมาตรการเพิ่มความระมัดระวังการโฆษณาในระดับชุมชน ด้วยการต่อต้านป้ายโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ถ้าป้ายใดผิดกฎหมาย ชุมชนจะไปช่วยกันปลดป้ายโฆษณานั้น ทำให้การโฆษณามีการปฏิบัติตามกฎหมายมากขึ้น โดยเฉพาะป้ายโฆษณาใหญ่ๆ สำหรับป้ายตามร้านค้าก็จะปรากฏป้ายคำเตือน ไม่มีป้ายเชิญชวนเหมือนก่อน

2) ควรมีนโยบายการออกมบังคับ คือ ห้ามโฆษณาที่สื่อถึงความเข้าใจ หรือตีความหมายถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือแม้กระทั่งการห้ามโฆษณาโดยใช้ทารก เด็ก หรือการ์ตูน เป็นสื่อถึงการดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากการกำหนดเวลาออกอากาศแล้ว ควรไม่ให้ออกอากาศ หรือสื่อต่างๆ มากเกินไปในทุกเวลา ห้ามโฆษณาเด็ดขาด ในการแสดงการละเล่น การประกวด การแข่งขัน และการบริการ ห้ามโฆษณาลักษณะ ชู้ชวนหรือเย้ายวนให้ลองดื่ม เป็นของแถม หรือห้ามโฆษณาโดยใช้บุคคลสำคัญ เป็นสื่อโฆษณา เช่นนักกีฬา ดารานักร้อง นักแสดง ผู้นำในสังคม เป็นต้น สำหรับนโยบายในระดับชุมชน ที่รองรับนโยบายควบคุมการโฆษณา คือ ควรสร้าง

ภูมิคุ้มกันชุมชน ให้รู้เท่าทันสื่อและสร้างความตระหนักในหลายรูปแบบ เช่น การสร้างค่านิยม ทักษะคิด ความเชื่อ ที่ป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัย เริ่มต้นจากชุมชนแบบในหลายพื้นที่ให้เป็นเครือข่ายเข้มแข็ง ในการผลักดันให้เกิดพื้นที่ปลอดภัย เพื่อสร้างพลังและแรงขับที่เป็นคลื่นลูกใหญ่ในการขับเคลื่อนพื้นที่ปลอดภัย ที่สามารถมีพลังในการต่อต้านการดื่มได้

#### 3.2 การควบคุมการดื่มหรือการจำหน่ายได้ข้อสรุปคือ

1) ผู้จำหน่ายส่วนใหญ่ ในชุมชนจะมีการจำหน่ายกันอย่างแพร่หลาย สามารถหาซื้อได้ง่ายมีทุกร้าน ตั้งแต่ร้านขายของชำ โชว์ห่วย ร้านอาหาร และร้านสะดวกซื้อ ทำให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่าย รวมทั้งร้านค้าไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ไม่ถูกจับ ที่ขาดความเข้มงวดกวดขัน หรือถ้าบังเอิญถูกจับร้านค้าก็ไม่หวั่นไหว เพราะบทลงโทษไม่รุนแรง ร้านค้ามีทั้งร้านที่มีใบอนุญาต และไม่มีใบอนุญาต ไม่ถูกจับ การขอใบอนุญาตถูกและง่าย มีการต่อใบอนุญาตทุกปี แต่ไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น และไม่จำกัดร้านค้าสำหรับผู้ดื่มยังมีการฝ่าฝืนกฎหมาย และมีการดื่มอย่างเปิดเผยในที่สาธารณะ เช่น หน้าร้านค้า หน้าโรงเรียน ข้างโรงงาน บนทางเท้าหรือทางสาธารณะ บางครั้งก่อความรำคาญให้กับผู้ผ่านไปผ่านมา

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง กล่าวว่า “คนแถวบ้านดื่มแอลกอฮอล์บางคน ดื่มไม่รับผิดชอบทะเลาะวิวาท ขาดสติ ถูกแบกหามส่งโรงพยาบาล พอเข้าออกมากโรงพยาบาล ตอนเย็นกลับไปดื่มอีกแล้ว”

บางครั้งกระทำที่ใช้คำพูด หรือสายตาที่ชวนลาม รวมทั้งการทะเลาะวิวาทกัน รวมทั้งการส่งกลิ่นเหม็นจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บางคนเมาแล้วขับกลับไม่ถึงบ้าน ซึ่งมาตรการในชุมชน ชุมชนจะช่วยกันเข้าไปตักเตือน แต่ถ้าไม่สนิทกัน ชุมชนเองก็ไม่มีอำนาจที่จะไปห้ามปราบหรือจัดการตามกฎหมายได้

2) ควรมีนโยบายตรวจสอบ และลงโทษสำหรับร้านที่ไม่มีใบอนุญาต และไม่ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด และควรกำหนดบทลงโทษให้มีความรุนแรงมากขึ้น ทั้งผู้ผลิต ผู้ดื่ม และผู้ขาย โดยมีมาตรการทั้งจำและทั้งปรับ หรือยกเลิกใบอนุญาตเพื่อลดการทำผิดกฎหมาย มีเงื่อนไขการขอใบ อนุญาตมากขึ้น ควรมีมาตรการที่ให้



ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเครื่องตีแอลกอฮอล์กับร้านค้า ก่อนที่จะดำเนินการธุรกิจนี้ ต้องมีเงื่อนไขการขอใบอนุญาต หรือการต่ออายุใบอนุญาตมากขึ้น หรืออาจจะใช้มาตรการสะสมแต้มความดีหรือการไม่ละเมิดกฎหมาย โดยร้านค้าใดที่สามารถปฏิบัติตามกฎหมาย สามารถต่ออายุใบอนุญาตได้ในแต่ละปี แต่ถ้าร้านค้าไม่สามารถปฏิบัติตามได้ตามกฎหมาย นอกจากระบุโทษตามกฎหมายทั้งจำทั้งปรับแล้ว ให้สามารถดำเนินการยึดใบอนุญาตได้

นอกจากนั้นควรมีคณะกรรมการที่มาจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการ ตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการเป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการพิจารณาไตร่ตรองการออกใบอนุญาต ควรมีการกำหนดอายุผู้จำหน่าย ห้ามมิให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ชายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเมื่อขายแล้วควรมีการแนะนำเรื่องการดื่มที่ไม่ผิดกฎหมาย ประกอบด้วยเป็นคำเตือนสั้นๆ เพื่อเตือนสติผู้ดื่มให้ปฏิบัติตามกฎหมาย และควรมีคลิปสั้นๆ เข้าใจง่ายๆ เกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ และจำได้ขึ้นใจ

ควรมีนโยบายการกำหนดเวลาผู้ดื่ม ที่มีอาการเมึนเมาครองสติไม่ได้ ควรกลับถึงบ้านก่อน 24.00 น. ถ้าไม่ปฏิบัติตามถูกจับกุมคุมขังหนึ่งคืน เพื่อหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุ และการก่ออาชญากรรมต่างๆ อีกทั้งควรมีมาตรการห้ามผู้ดื่มที่มีอาการเมึนเมาขึ้นรถประจำทางเด็ดขาด เพราะนอกจากจะแสดงความรบกวนผู้อื่นจากกลิ่นเหล้า ยังส่งผลกระทบต่ออาการเกิดอุบัติเหตุอานาจารและลวนลามทางเพศอีกด้วย ควรสนับสนุนให้มีมาตรการทางกฎหมาย ในด้านการห้ามซื้อห้ามขายในทางเท้าที่เป็นทางสาธารณะ ตามรวมทั้งไม่มีการเชียร์เชียร์

นอกจากนั้นควรมีการกำหนดปริมาณร้านค้า โดยกำหนดตามเขตพื้นที่ เช่น หนึ่งหมู่บ้านควรมีร้านค้าได้กี่ร้าน เพราะในชุมชนมีร้านค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไป ส่งผลให้การเข้าถึงเครื่องดื่มเป็นไปได้ง่ายขึ้น ควรมีการกำหนดให้ชัดเจนว่าสถานที่ใดที่สามารถดื่มได้อย่างไม่ผิดกฎหมาย แล้วค่อยๆ อนุญาตแต่ละพื้นที่ไป เพื่อปิดพื้นที่ดื่มเหล้า ถ้าชุมชนใดให้ความร่วมมือดี ให้สิทธิ์เปิด

พื้นที่ดื่มเพิ่มขึ้น และเป็นสถานที่ไม่เปิดเผย ไม่รบกวนสิทธิผู้ดื่มและพันสายตาเยาวชน และควรมีการกำหนดปริมาณการผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้สัดส่วนปริมาณการผลิตต่อหัวประชากร ที่จะทำให้ไม่มีผลต่อสุขภาพและจำกัดปริมาณการนำเข้าของสุราต่างประเทศ เพื่อจำกัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จะมีปริมาณที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วที่สัมพันธ์กับความถี่และปริมาณผู้ดื่มที่เพิ่มมากขึ้น

### 3.3 นโยบายทางภาษี ได้ข้อสรุปคือ

1) นโยบายการขึ้นภาษี ไม่ใช่หนทางที่ดีที่สุดแต่น่าจะมีนโยบายอื่นมาทดแทน เพื่อลดพฤติกรรมการดื่ม เมื่อเครื่องดื่มแพงยิ่งส่งผลให้ต้องหาเงินมาซื้อมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อปัญหาครอบครัว และชุมชน

2) ควรมีนโยบายการดำเนินการค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตร้านค้าจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น เพื่อนำเงินไปใช้ในการอบรมและการไปตรวจสอบร้านค้า และเป็นการสกัดกั้นการเพิ่มขึ้นของร้านค้า เมื่อมีการต่ออายุทุกปี ควรเพิ่มเงื่อนไขการต่ออายุใบอนุญาตมากขึ้น ที่เน้นคุณธรรม จริยธรรมการขายและความรับผิดชอบต่อสังคม และควรมีมาตรการอย่างอื่น แทนมาตรการขึ้นภาษี เพราะเหล้าจะแพงเท่าไร ก็พยายามหาเงินมาซื้อ

### 3.4 นโยบายควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชน ได้ข้อสรุปคือ

1) มีการกำหนดอายุผู้ซื้ออย่างชัดเจน แต่น่าจะมีมาตรการกำหนดอายุผู้ดื่ม

2) ควรมีมาตรการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการควบคุมกฎหมาย ให้มีการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างเข้มงวด ควรมีบทลงโทษสำหรับผู้ว่าจ้าง ผู้ที่ใช้ให้ผู้ที่มิอายุต่ำกว่าเกณฑ์ซื้อ หรือสนับสนุนให้วัยรุ่นดื่ม

3) ควรสนับสนุนกฎหมายอื่นในหลาย ๆ หน่วยงาน เช่น ทางด้านประกันสุขภาพหรืออุบัติเหตุ เมื่อมีเหตุเกิดขึ้น ไม่ว่าจะอุบัติเหตุหรือการทะเลาะวิวาทกันเกิดขึ้น ถ้าตรวจสอบ พบว่า มีปริมาณแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดอยู่มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ประกันจะไม่ครอบคลุมในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

4) ควรมีนโยบายที่กำหนดให้บริษัททัวร์ ให้ความรู้ในมาตรการทางกฎหมายที่ใช้ควบคุมเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ให้ลูกทัวร์ทั้งคนไทย และต่างชาติรับรู้ เพื่อจะได้ปฏิบัติตามได้ถูกต้อง แหล่งท่องเที่ยวก็จะต้องมีการประชาสัมพันธ์อย่างเข้มงวด เพื่อให้นักท่องเที่ยวเคร่งครัดปฏิบัติตามกฎหมาย

5) ควรผลักดันนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นแผนหนึ่งของทุกองค์กรในชุมชน เพื่อให้องค์กรร่วมกันผลักดันให้เกิดกิจกรรมในระดับชุมชนในการต้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเป็นพลังมวลชนที่หนาแน่นสามารถขับเคลื่อนการณรงค์ไปได้อย่างกว้างขวาง ร่วมกับการทำงานกับชุมชนในการสร้างบุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ และชุมชนต้นแบบ สร้างเวทีร่วมกันในการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดพื้นที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เร่งสร้างครอบครัวอบอุ่นเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันเด็ก เพราะปัญหาที่เด็กวัยรุ่นดื่มมากที่สุด คือ มีครอบครัวที่ดื่ม ครอบครัวแตกแยก ความสัมพันธ์ที่เห็นห่างการดื่ม บิดามารดาทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำ ทำให้เด็กไม่อยากอยู่บ้านหนีออกจากบ้านไปมีพฤติกรรมเสี่ยงกับเพื่อนๆ

6) ควรมีนโยบายป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเข้มงวดในโรงเรียน ส่งเสริมครูให้เป็นต้นแบบที่ต้ออกมาตรการห้ามข้าราชการครูดื่ม การเรียนการสอนควรสอดแทรก ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสร้างกิจกรรมในหลายรูปแบบเพื่อสกัดกั้นการดื่ม เช่น ชมรมคนไม่ดื่ม แกนนำต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบชุมชนควรดึงกลุ่มเยาวชนเข้ามาร่วมในการทำกิจเพื่อสาธารณะบ่อยๆ เพื่อสร้างจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อสังคม สร้างทักษะ เพื่อไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การสำรวจความคิดเห็นการยอมรับนโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวม มีการยอมรับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยยอมรับ 5 มาตรการ คือ 1) นโยบายควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) นโยบายควบคุมการดื่ม หรือการจำหน่ายในสถานพยาบาลหรือสถานขายยา 3) นโยบายควบคุมผู้ซื้อ ผู้ขาย โดยห้ามขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี 4) นโยบายการดื่มในเยาวชน โดยห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ซื้อ หรือดื่มสุรา หรือเข้าไปในสถานที่เฉพาะเพื่อการจำหน่ายและ 5) นโยบายด้านภาษี

ทั้งนี้มีความต้องการให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภค และการเพิ่มภาษีสุรา

ส่วนผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ในแนวทางของนโยบายบังคับใช้ระดับชุมชน ได้ข้อสรุป 4 แนวทาง คือ 1) ยอมรับมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) ยอมรับนโยบายการควบคุมการดื่ม หรือจำหน่าย 3) ยอมรับนโยบายทางภาษี และ 4) ยอมรับการควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชน

ทั้งนี้ควรควบคุมผู้จำหน่าย ผู้ดื่ม สถานที่จำหน่าย และสถานที่ดื่ม รวมทั้งต้องตรวจสอบ ลงโทษสำหรับร้านที่ไม่มีใบอนุญาต และไม่ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด และควรจัดให้มีการให้ความรู้ทางกฎหมาย และเงื่อนไขการต่ออายุ หรือการระงับการจำหน่ายหากกระทำผิดให้กับผู้จำหน่ายในชุมชนได้รับรู้ และเข้าใจ

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ส่วนใหญ่ยอมรับมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากสื่อ การโฆษณาได้สร้างค่านิยมเชิงบวกในหลายๆ ด้านต่อผู้รับข่าวสารอย่างมาก ทำให้เกิดกระแสการยอมรับ และการซึมซับอยากลองดื่มในที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thomsen and Rekke (2006) [9] พบว่า การเปิดรับการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผลอย่างมากต่อการตัดสินใจเริ่มต้นดื่มและก้าวเข้าสู่การเป็นนักดื่มของเด็กวัยรุ่น เพราะผลของสื่อจะสร้างทั้งความเชื่อและแรงจูงใจให้ผู้รับสื่อคล้อยตามได้และ Andsager, Austin and Pinkleton (2001) [10] ก็ระบุชัดเจนเช่นกันว่า การเปิดรับสื่อการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะมีอิทธิพลต่อการมีทัศนคติเชิงบวกและมีการดื่มในกลุ่มเด็กวัยรุ่นอย่างมาก เพราะน่าสนใจ สร้างแรงจูงใจและมีจุดจับใจมาก เช่น มีดนตรีประกอบที่ไพเราะ ภาพสวยงาม บางครั้งสร้างอารมณ์ขันได้ ทั้งนี้การห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อต่างๆ นั้น ในทางปฏิบัติแล้วคงทำได้ยาก เพราะนอกจากจะมีสื่อทางโทรทัศน์แล้ว สื่อออนไลน์ เป็นสิ่งที่ควบคุมยาก และประเทศไทยเรายังถือว่า ผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเป็นอาชีพที่สุจริต ที่สามารถดำเนินการผลิตขายต่อไปได้ ดังนั้น ประเทศไทยเราคงต้องร่วมกันค้นคิด กลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกันต่อไป

ในการยอมรับมาตรการการควบคุมการดื่ม หรือจำหน่าย ซึ่งในชุมชนจะมีการจำหน่ายกันอย่างแพร่หลายสามารถหาซื้อได้ง่าย ทำให้วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่าย แม้ร้านค้าไม่ปฏิบัติตามกฎหมายก็ไม่ได้รับการลงโทษรุนแรง ดังนั้นจึงควรมีมาตรการการตรวจสอบ และลงโทษร้านที่ไม่มีใบอนุญาต และไม่ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดรุนแรง และกำหนดจำนวนร้านค้าตามเขตพื้นที่ เช่น หนึ่งหมู่บ้านควรมีร้านค้าได้กี่ร้าน เพราะในชุมชนมีร้านค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไป ส่งผลให้การเข้าถึงเครื่องดื่มเป็นไปได้ง่ายขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัย Huckle et al. (2008) [11] ได้ศึกษาพบว่า ชุมชนที่มีร้านค้ามากจะมีความสัมพันธ์กับปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความถี่ของการดื่มในกลุ่มวัยรุ่น

ส่วนการยอมรับมาตรการทางภาษี ควรมีการเพิ่มอัตราภาษี ค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตร้านค้า การจำหน่ายเพิ่มขึ้น ดังที่ Winger, Galuska, and Hursh (2007) [12] ได้ศึกษาพบว่า การได้รับใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ง่าย ทำให้น่าเป็นห่วงว่าวัยรุ่นจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีการมาเพิ่มมากขึ้น และการยอมรับมาตรการควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชน โดยการควบคุมอายุผู้ดื่มไม่ต้องไม่ต่ำกว่า 18 ปีอย่างเคร่งครัด แม้จะเป็นช่วงเทศกาลต่างๆ ก็ไม่ควรยกเว้น ในเทศกาลต่าง ๆ หรือมีผู้ใหญ่อนุญาตก็ไม่ควรยกเว้นในการลงโทษ ทั้งนี้ได้มีการวิจัยของ Vieira et al., (2007) [13] อรทัย วลีวงศ์ และคณะ (2553) [14] และพงษ์ศักดิ์ อันมอย (2553) [15] ปรากฏว่า วัยรุ่นที่ครอบครัวอนุญาตให้ดื่ม จะมีโอกาสเป็นนักดื่มมากกว่าวัยรุ่นที่ครอบครัวห้าม ให้ดื่ม ที่เป็นแรงสนับสนุนอย่างมากต่อการตัดสินใจดื่มมากขึ้น และทำให้วัยรุ่นดื่มเร็วกว่าวัยรุ่นที่ดื่มกับเพื่อนเสียอีก ดังนั้นในการควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ ต้องประสานความร่วมมือหลายฝ่าย ทั้งในการกำหนดนโยบายของรัฐ การควบคุมในระดับชุมชน แม้แต่ในระดับโรงเรียน และครอบครัว ต้องช่วยกันขับเคลื่อน รมรงค์ และปฏิบัติอย่างจริงจัง เข้มแข็งเพื่อจะให้เกิดผลการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรทบทวนนโยบายการบังคับใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของนโยบาย และสามารถนำไปใช้ได้ให้เกิดผลที่สอดคล้องสถานการณ์ และครอบคลุมปัญหาในแต่ละพื้นที่
2. ควรเร่งดำเนินการบังคับใช้นโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้เกิดผลการบังคับได้จริง
3. ควรให้ชุมชนเข้ามามีบทบาทในการปกป้องป้องกันชุมชนมากขึ้น และร่วมเป็นคณะกรรมการการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มระดับจังหวัด
4. ควรมีมาตรการป้องกันการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง ทั้งระดับกว้างและระดับลึก ให้ทุกองค์กรให้ความสำคัญ สร้างผู้นำต้นแบบ และชุมชนต้นแบบเป็นแหล่งเรียนรู้ขยายผลต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า มีการยอมรับในมาตรการควบคุมผู้ซื้อผู้ขาย น้อยที่สุดการศึกษาต่อไปสามารถศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับในมาตรการควบคุมผู้ซื้อ ผู้ขาย เพื่อนำไปสู่การปรับปรุง แก้ไขกฎหมาย หรือนโยบายให้สอดคล้องกับความต้องการ และควรศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นการยอมรับการควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชน เช่น ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาแล้วซ้ำ หรือพฤติกรรมการดื่ม แล้วนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม หรือศึกษารูปแบบการวิจัยเชิงพัฒนาเพื่อการป้องกัน หรือแก้ไขปัญหการดื่มแอลกอฮอล์สำหรับเยาวชน

## เอกสารอ้างอิง

- [1] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประชากร พ.ศ. 2554. สืบค้นเมื่อ 12 มิถุนายน 2556, จาก <http://www.cas.or.th>.
- [2] สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.). (2556). สถิติการดื่มแอลกอฮอล์. สืบค้นวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2556, จาก [www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)

- [3] World Health Organization. (2004). **Global Status Report on Alcohol 2004**. Geneva. Sixtieth World Health Assembly A60/12 Add.1. Provisional agenda item 12.1. April 5, 2007.
- [4] ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2551). **ภาษีสรรพสามิตสุราใหม่: ใครได้-ใครเสีย**. สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2556. จาก [www.cas.or.th](http://www.cas.or.th).
- [5] World Health Organization. (2004). **Global alcohol database**. Retrieved August 24, 2013, From [www3.who.int/whosis/alcohol/alcoholapcdataprocess.cfm](http://www3.who.int/whosis/alcohol/alcoholapcdataprocess.cfm).
- [6] Duncan, S.C. (2006). **Alcohol use from 9 to 16 : A cohort- sequential latent growth model**. Retrieved August 24, 2012, from [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1368652/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1368652/)
- [7] สำนักงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ, กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. (2551). **พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- [8] Wagenaar, A. C., & Farrell, S. (2003). **Alcohol beverage control policies: their role in preventing alcohol-impaired driving**. Surgeon General's Workshop on drunk driving: background papers : pricing and availability, 1-14.
- [9] Thomsen, S., & Revke, D. (2006). The relationship between viewing US- produced television programs and intentions to drink alcohol among a group of Norwegian adolescents. **Scandinavian Journal of Psychology**. 47, 33-41.
- [10] Andsager, J., Austin, E., & Pinkleton, B. (2001). Questioning the value of realism: young adults' processing of messages in alcohol-related public service announcements and advertising. **Journal of Communication**. March, 121.
- [11] Huckle, T., Huakau, J., Sweetsur, P. (2008). Density of alcohol outlets and teenage drinking: Living in an alcogenic environment is associated with higher consumption in a metropolitan setting. **Addiction** 103. 1614-1621.
- [12] Winger, G., Galuska, C.M., & Hursh, S.R. (2007). Modification of ethanol's reinforcing effectiveness in rhesus monkeys by cocaine, flunitrazepam, or gamma-hydroxybutyrate. **Psychopharmacology (Berl)**. 193(4): 587-598.
- [13] Vieira, D.L., Ribeiro, M., & Lanranjeira, R. (2007). Evidence of association between early alcohol use and risk of later problems [Electronic version]. **Rev Bras Psiquiatr**. 29: 222-227.
- [14] อรทัย วลีวงศ์, สุรศักดิ์ ไชยสงค์และทักษพลธรรมรังสี. (2553). **บทบาทพฤติกรรมของพ่อแม่ที่มีต่อผลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย**. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- [15] พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย. (2553). **รายงานวิจัยเรื่องการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกการดื่มแบบเม้าท์วราหน้าและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์**. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.).