

การประชุมวิชาการ สุราระดับชาติ 9

สานพลังพิทักษ์สิทธิเยาวชน

24 - 25 พฤศจิกายน 2559
โรงแรมรามารีนดิสก์ กรุงเทพฯ

Newsletter

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2559



จัดโดย



พิธีถวายความอาลัย พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

และเปิดการประชุม

โดย ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ปาฐกถาพิเศษ

“สานพลังพิทักษ์สิทธิเด็กและเยาวชนให้พ้นภัยสุรา”

ห้องแกรนด์บอลรูม

โดย: นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์

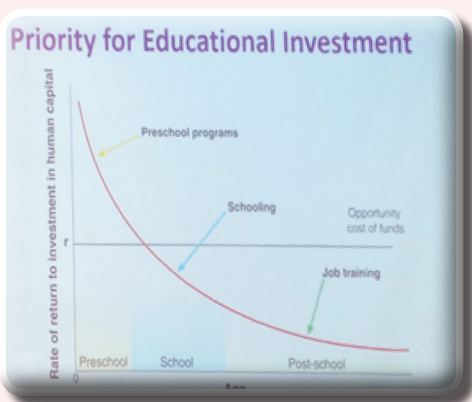
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ



ปัญหาการติ่มสุราเป็นปัญหาสังคมที่มีสาเหตุพื้นฐาน เช่นเดียวกับปัญหาทางสังคมอื่นๆ ซึ่งมักเกิดจากการสะสมมานานตั้งแต่วัยเด็ก ส่วนใหญ่มักเกิดในผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา และหากยิ่งแก้ไขในช่วงอายุที่มากขึ้นจะทำให้โอกาสเกิดการเปลี่ยนแปลงน้อย ดังนั้นการแก้ไขปัญหาจึงจำเป็นต้อง ส่งเสริม ป้องกันตั้งแต่วัยเด็ก เนื่องจากการเรียนรู้ของเด็กมีกระบวนการหลายขั้นตอน เริ่มจาก การจดจำ (Remember) การระลึก (Recall) การเข้าใจ (Understand) การประยุกต์ (Apply) การวิเคราะห์ (Analyze) สังเคราะห์ (Synthesis) และการริเริ่มสิ่งใหม่ (Create) โดยเฉพาะในช่วง 5 ขวบปีแรก สมองของมนุษย์จะมีพัฒนาการมากที่สุด

จากการศึกษาของ James Heckman พบว่าการลงทุนในช่วงวัยที่ได้ผลตอบแทนทางสังคม (Return investment) สูงสุด คือการให้ความรู้ในเด็กช่วงก่อนวัยเรียน (Preschool) ทั้งด้านการรับรู้ (Cognition) เช่น การสอนคำที่ซับซ้อน หลากหลาย และอุปนิสัยการแสดงออก (Character) เช่น การฝึกความอดทน รู้จักรอคอย เมื่อมีการติดตามในระยะยาว พบว่าเด็กกลุ่มที่ได้รับการฝึกจะประสบความสำเร็จในชีวิตมากกว่าเด็กที่ไม่ได้รับการฝึก เช่น ได้ทำงานที่ดีกว่า มีรายได้สูงกว่า เกิดปัญหาทางสังคม เช่น การติดยาเสพติด การถูกให้ออกจากสถานศึกษาน้อยกว่า ซึ่งถือว่าเป็นผลตอบแทนที่คุ้มค่า เพราะผลตอบแทนมากกว่าการลงทุนถึง 8.5 เท่า

แม้ว่าการแก้ไขปัญหาการติดยาที่เกิดขึ้นจะไม่มีวิธีที่จำเพาะที่ใช้ได้ผลกับผู้ติดยาทุกราย เนื่องจากเส้นทางการติดยาแตกต่างกัน อาทิ ปัจจัยทางพันธุกรรม เช่น เด็กที่เกิดจากมารดาติดยา และผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางสมองหลังจากการติดยาเป็นระยะเวลานาน มีโอกาสจะทำให้ติดยาซ้ำง่ายขึ้น ดังนั้นการแก้ปัญหายาซึ่งเป็นเรื่องเรื้อรังที่มีอำนาจสูง วิธีที่ดีที่สุดคือการหลีกเลี่ยงต่อสิ่งเร้า ร่วมกับการฝึกควบคุมตัวเอง เช่น การเบี่ยงเบนความสนใจ การใช้เหตุผล จากข้อมูลเบื้องต้นสามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายได้ดังนี้



1. การมุ่งเน้นป้องกันในวัยเด็กจะได้ผลดี คุ้มค่าและคงทนที่สุด โดยเฉพาะการเพิ่มภูมิคุ้มกันทางจิตใจ (Resilience) และการจำกัดการเข้าถึงสุรา (Exposure) เช่น การจำกัดสื่อโฆษณาสุรา
2. การบูรณาการงานส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุราร่วมกับโครงการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ในเด็ก ต้องทำอย่างเป็นระบบให้มีทิศทางและเป้าหมายร่วมกัน
3. การบูรณาการแก้ไขปัญหายาสุราระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งรัฐและภาคประชาชน เพื่อลดซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน

ผู้บันทึก: นพ.อธิป ตันอารีย์
น.ส.พุลสวัสดิ์ เทียงหนู

ประชุมงานาการรณ 1:
ห้องแกรนดบอลรูม 1

ตีแผ่โฆษณาสุรบนโลกโซเซียล (Alcohol Advertisements on Social Media)

ประธาน: คุณวิเชษฐ์ พิชัยรัตน์

กลยุทธ์การโฆษณาบนสื่อสังคมออนไลน์: สังเคราะห์องค์ความรู้จากงานวิจัย

ผู้นำเสนอ: ดร.ศรียรัช ลอยสมุทร

สื่อ Social Media เป็นเครื่องมือของการโฆษณาของอุตสาหกรรมสุรอย่างสมบูรณ์แบบ โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้ (1) การใช้วิธีการสื่อสารหลายรูปแบบ (Media Optimization) เช่น Facebook หรือ Instagram (2) การเผยแพร่โดยผู้นำความคิด (Opinion Leader) เช่น ดารา เป็นต้น (3) การเชื่อมโยงระหว่างช่องทางการจำหน่าย ณ จุดขายและร้านค้าปลีก (Linkage between on-premise and off-premise) (4) การหลอมรวมสื่อ (Media Convergence) ทั้งตัวอักษร ภาพ แสง สีและเสียง (5) การสื่อสารระหว่างผู้ใช้ (Friend to Friend) และ (6) การตลาดในกลุ่มวัยเรียน (Educational Marketing) เช่น ทูตโครงการชมรมในมหาวิทยาลัย การแจกเสื้ออาสา



ระบบติดตามโฆษณาสุรบนสื่อออนไลน์

ผู้นำเสนอ: ดร.กนิษฐา ไทยกล้า

กลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมสุรบนโลกออนไลน์ ได้แก่ (1) ประสมทางการตลาด (Marketing Mix) เช่น การออกแบบบรรจุภัณฑ์ การลดราคาให้กลุ่มเป้าหมายทราบทาง Social Media (2) การประชาสัมพันธ์ (Public Relation) ผ่านทาง Social Media โดยคนที่มิชื่อเสียงหรือบล็อกเกอร์ชื่อดัง (3) การตลาดปากต่อปากโดยใช้ Social Media (Viral Marketing) เช่น การแชร์ผ่าน Facebook และ (4) การตลาดแบบรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) ตัวอย่างที่เด่นชัด คือ โครงการจิตอาสาจากอุตสาหกรรมสุร

กรณีศึกษาการเฝ้าระวังและจัดการโฆษณาสุรบนโลกออนไลน์

ผู้นำเสนอ: คุณพิริยะ ทองสอน

จากประสบการณ์ของผู้นำเสนอในฐานะผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีและการทำงานติดตามสื่อธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาต่อเนื่องยาวนาน พบว่าอุตสาหกรรมเครื่องดื่มสุรได้มีการลงทุนด้านการตลาด โดยที่ลงทุนด้าน Social Media เพียงร้อยละ 0.1 ของงบประมาณทั้งหมด แต่เป็นสื่อที่มีความคุ้มค่าสูงมาก เนื่องจากผู้ใช้งานจะเป็นคนเผยแพร่ด้วยตนเอง เช่น Viral Clip หรือการทำโฆษณาการส่งเสริมการขายที่มีการแชร์ได้อย่างง่ายดายในโลกออนไลน์ ซึ่งมีผลมากต่อการดึงดูดลูกค้าวัยรุ่น ซึ่งจะกลายเป็นนักดื่มหน้าใหม่ต่อไป



ผู้บันทึก: นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร
นายกวิมลภพ แก้วกำ

สถานการณ์ปัญหาการดื่มสุรา

และแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

ประชุมธนาคารกรุงเทพ 2:
ห้องแกรนด์บอลรูม 2

ประธาน: ดร.บพ.บัณฑิต ศรไพศาล
และ คุณธีระ วัชรปราณี

แนวโน้มการดื่มสุราและผลกระทบต่อในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา

ผู้นำเสนอ: ดร.นพ. อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว

ความชุกในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ค่อนข้างคงที่ โดยเพศชายมีการดื่มสูงกว่าหญิง แต่หญิงมีแนวโน้มการดื่มที่สูงขึ้น เมื่อจำแนกตามอายุพบว่ากลุ่มเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มในการดื่มที่เพิ่มขึ้น และนอกจากนี้ทุกเพศและทุกกลุ่มอายุมีแนวโน้มในการดื่มแบบเสี่ยงสูงขึ้น ส่งผลให้มีการสูญเสียทางอ้อมในด้านการสูญเสียปีสุขภาวะที่สูงขึ้น



แผนยุทธศาสตร์นโยบายระดับชาติ

ผู้นำเสนอ: คุณจรรย์ อูสาหะ

การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับความสนใจในการดำเนินการในระดับโลก ซึ่งเป็น 1 ใน 9 Global Target ขององค์การอนามัยโลก ด้านประเทศไทยได้มีการตอบรับการดำเนินการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งจะเห็นได้จากยุทธศาสตร์ 20 ปีของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รวมปัญหาแอลกอฮอล์ในยุทธศาสตร์ด้วย อีกทั้งประเทศไทยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับโลกอีกด้วย

การขับเคลื่อนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยภาคประชาสังคม

ผู้นำเสนอ: คุณธีระ วัชรปราณี

การขับเคลื่อนนโยบายโดยภาคประชาสังคมเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ซึ่งเป็นปีที่จัดตั้ง สสส. และมีการสนับสนุนการดำเนินงานงดเหล้าภาคเครือข่ายภาคประชาสังคม หลังจากนั้นจึงมีการดำเนินกิจกรรมด้านการงดเหล้าผ่านเครือข่ายภาคประชาสังคมมาโดยตลอด เช่น งดเหล้าเข้าพรรษา ริงส์เหล้า งานศพปลอดเหล้า เป็นต้น โดยมีบทบาทหลัก คือ การสร้าง Social Climate ประชาสังคม การเสริมหนุนให้กำลังใจ และ กระตุ้นกลไกภาครัฐ



ผู้บันทึก: นางสาวอมรรัตน์ มานะวัฒนวงศ์
นางสาวสุวิไลยา ไต๊ะสิงห์

ประชุมananการรณศน์ 3:
ห้องทิวลิป

รูปแบบการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ในบริบทที่หลากหลาย

ประธาน: พญ.พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์
และ ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา

ประสิทธิผลของคู่มือการปรับความคิดและพฤติกรรมด้วยตนเองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ติดสุรา

ผู้นำเสนอ: รศ.ดร.ดาราวรรณ ต๊ะปินตา

กลุ่มผู้ติดสุราที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับน้อย ที่ได้ใช้คู่มือการปรับความคิดและพฤติกรรมด้วยตนเองภายใน 7 วัน พบว่า เมื่อมีการติดตามที่ 1,3 และ 6 เดือน โดยเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ พบว่ามีภาวะซึมเศร้าต่ำกว่า มีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการสุขภาพต่ำกว่า ตลอดจน มีการลดลงของการดื่มสุรามากกว่า



ผลลัพธ์ทางคลินิกและต้นทุนประสิทธิผลของโปรแกรมโทรตามเยี่ยม

ผู้นำเสนอ: ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา

ในกลุ่มผู้ติดสุราและใช้สารเสพติดที่ได้รับโปรแกรมโทรตามเยี่ยม พบว่ามีปัญหาจากการดื่มสุราลดลง มีจำนวนวันที่ดื่มและจำนวนวันที่ดื่มหนักลดลง มีจำนวนวันที่หยุดดื่มเพิ่มขึ้น และมีการกลับดื่มสุราน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม หลังสิ้นสุดโปรแกรม และที่ 1, 3, และ 6 เดือน นอกจากนี้การนำโปรแกรมไปใช้ต่อหนึ่งหน่วยคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นมีต้นทุนต่ำ ต้นทุนการให้บริการทางสุขภาพอยู่ในระดับต่ำและผู้ดูแล/ญาติมีความพึงพอใจต่อโปรแกรม

การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเชิงพุทธในผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

ผู้นำเสนอ: คุณนพวรรณ อุปคำ

ผู้ติดสุราเรื้อรังในชุมชนหลังเข้าร่วมโปรแกรม “ธรรมะยาใจ” ที่เน้นหลักธรรมอริยสัจสี่ และการฝึกวิปัสสนากรรมฐาน จำนวน 7 วัน ในวัดโดยพระสงฆ์ ร่วมกับการสนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมและกำลังใจจากครอบครัวและหน่วยงาน ในท้องถิ่น พบว่าความสำนึกในคุณค่าแห่งตนและความฉลาดทางสติมีมากขึ้น และมีแนวโน้มดื่มสุราลดลง และ/หรือหยุดดื่มสุราได้

การพัฒนารูปแบบการให้บริการทางจิตสังคมร่วมกับการใช้ Electronic Monitoring ในกลุ่มผู้มีปัญหาสุราและยาเสพติดที่ถูกดำเนินคดีในจังหวัดเชียงใหม่

ผู้นำเสนอ: ผศ.สังวร สมบัติใหม่

ผู้ต้องหาคดีเสพยาเสพติดและดื่มสุรา อายุ ≥ 18 ปี ที่เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ ไม่ควบคุมตัว หลังได้รับบริการทางจิตสังคมโดยให้คำปรึกษาแบบสั้นรายครอบครัว และรายบุคคล จำนวน 3 ครั้งๆละ 30-60 นาที ร่วมกับการใช้ Electronic Monitoring มีผลต่อการควบคุมพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด โดยไม่อยู่ในพิกัดที่เสี่ยงต่อการกลับเสพยา และไม่ออกจากบ้านตอนกลางคืน ส่งผลให้มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น ทำหน้าที่ในชีวิตได้ดีขึ้น และจัดการกับอารมณ์ ความอยากเสพยาได้

ผู้บันทึก: นางสาวสุนันท์ จำรูญสวัสดิ์
ดร.สุนทรี ศรีโกไสย

“ภัยหล้ามือสอง” ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ ต่อบุคคลรอบข้างผู้ดื่ม : กรณีเด็กและครอบครัว

ประชุมนานาชาติครั้งที่ 4:
ห้องสีลาวดี

ประธาน: พ.อ.หญิง พ.ญ.นอพร ศิริญวิวัฒน์กุล

วิทยากร : 1) ภญ.อรทัย วลีวงศ์

2) คุณจรี ศรีสวัสดิ์

3) ดร.กัญญาปรีณ ทองสามสี

4) พ.อ.หญิง พ.ญ.นอพร ศิริญวิวัฒน์กุล

ผู้อภิปราย: คุณนเรศ สงเคราะห์สุข

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้ดื่ม ซึ่งจากหลายการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและครอบครัว มีหลายมิติ ได้แก่ ภาวะคุกคามชีวิตและความรุนแรง เช่น ทำร้ายร่างกายและวาจา ทำลายข้าวของ เป็นต้น มิติความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ปัญหาการเงิน ผลกระทบด้านจิตใจ เป็นต้น และผลต่อชีวิตการทำงาน รวมถึงการใช้ชีวิตในชุมชน/สังคม เช่น ความไม่ปลอดภัยในชุมชน เป็นต้น ทำให้เด็กและคนในครอบครัวเป็นผู้ได้รับผลกระทบมากที่สุด อีกทั้งยังมีความซับซ้อนของปัญหา เช่น การทำร้ายร่างกาย การคุกคามทางเพศ เป็นต้น ซึ่งเชื่อมโยงถึงความไม่เท่าเทียมกันระหว่างชายหญิง ดังนั้น แนวทางการแก้ไขและการป้องกันจากปัญหาดังกล่าว ควรเริ่มจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติของคนในครอบครัวให้เกิดความสมดุล การสร้างความเข้าใจในชุมชน ดังนั้นจึงต้องอาศัย นโยบายระดับชาติ และชุมชนควบคู่กันไป โดยนโยบายระดับชาติ ได้แก่ นโยบายด้านภาษีและราคา นโยบายควบคุมการเข้าถึง เช่น การควบคุมจำนวนร้านเหล้า เป็นต้น ระดับชุมชน ใช้แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ดื่มโดยผ่านชุมชน การรณรงค์ภายในชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม มีพื้นที่หรือศูนย์พึ่งพิงสำหรับผู้ได้รับผลกระทบ การสร้างครอบครัวต้นแบบในการเลิกเหล้า รวมถึงการขยายงานไปสู่ประเด็นต่างๆ ควบคู่กัน เช่น มิติทางเศรษฐกิจ และสุขภาพ เป็นต้น



ผู้บันทึก: นางสาวโศภิต นาสีบ
นางสาวรานิษฐ์ ลำไย

ห้องแกรนด์บอลรูม

การบรรยายพิเศษ: มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประธาน: นว.คำนวณ อึ้งชูศักดิ์



การบังคับใช้กฎหมายและมาตรการควบคุมจุดจำหน่ายรอบสถานศึกษาและพื้นที่เยาวชนเข้มงวดอย่างต่อเนื่อง ย่อมเกิดผลดี ทำให้เห็นจำนวนจุดจำหน่ายร้านเหล้าลดลง เด็กตีกันลดลง ความเดือดร้อนรำคาญลดลง เป็นผลดีต่อการ ปกป้องรักษาคุณภาพนักศึกษา มหาวิทยาลัย รวมถึงมาตรการคุมร้านเหล้าที่ชัดเจน ย่อมเกิดผลดีต่อการลดปัญหาการดื่ม ของนักศึกษา แม้มาตรการยังไม่ชัดเจนว่าควรจะเป็น 300 เมตรหรือ 500 เมตร ถือเป็นนวัตกรรมเชิงนโยบายสาธารณะ ของรัฐบาล และเป็นการจัดสภาพแวดล้อมเชิงสุขภาพที่ดีให้กับนักศึกษาและบุคลากรทางการศึกษาของประเทศไทย ตามกรอบกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter)

การควบคุมโฆษณา และการสื่อสารการตลาด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้นำเสนอ: ผศ.ดร.บุญอยู่ ขอพรประเสริฐ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีระบุไว้แล้วอย่างชัดเจนใน พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 มาตรา 32 ซึ่งใจความสำคัญคือ “ห้ามมิให้ ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม” เจตนารมณ์ของกฎหมาย ข้อนี้คือ ห้ามมิให้มีการโฆษณาใด ๆ และห้ามแสดงชื่อหรือเครื่องหมายการค้าในการจูงใจ แต่กลุ่มผู้ผลิตได้ใช้กลยุทธ์ในการ ตีความ โดยเบี่ยงเบนว่าการโฆษณาที่ทำนั้นไม่ได้ชักจูงใจให้ดื่ม และจดทะเบียนโลโก้ทางการค้าเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์โดย ใช้โลโก้เดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้บันทึก: ดร.ดาริกา ไสงาม
นพ.มุฮัมมัดฟาหีม ตาละ

สิทธิเด็กและเยาวชน ในการอยู่ในสังคมที่ปลอดภัย จากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการตลาดของธุรกิจแอลกอฮอล์

ประชุมananการรศน 5:
ห้องแกรนดบอลรูม 1

ประธาน: นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล
และ คุณวิษณุ ศรีทะวงศ์

หลักปฏิบัติทางธุรกิจและการส่งเสริมสิทธิเด็กและเยาวชนของภาพธุรกิจที่ไม่เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้นำเสนอ: ดร.พิพัฒน์ ยอดพฤติการ

สิทธิเด็กและหลักการปฏิบัติทางธุรกิจ (Children’s Rights and Business Principles: CRBP) ได้มีข้อกำหนดสำหรับบริษัทธุรกิจเพื่อปกป้องสิทธิเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย (1) สิทธิที่จะไม่ถูกเลือกปฏิบัติ (2) ผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก (3) สิทธิที่จะมีชีวิตอยู่รอดและพัฒนา และ (4) สิทธิในการมีส่วนร่วมและให้ความคิดเห็น

กระบวนการที่จะทำให้การส่งเสริมสิทธิเด็กและเยาวชนอย่างยั่งยืน คือ การตระหนักว่าเด็กเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกธุรกิจ และสิทธิเด็กไม่ใช่การทำงานเพิ่มจากเดิม แต่เป็นการทำงานเดิมอย่างเคารพต่อสิทธิเด็ก



เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการตลาด กับผลกระทบต่อสิทธิเด็กและเยาวชน

ผู้นำเสนอ: คุณพงษ์ภัค มงคลชัยพานิช

สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย

อ้างถึงมติสมัชชาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.2559 ที่ว่า ปัญหาการใช้สารเสพติด (เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ) เป็นปัญหาและต้องการที่จะป้องกันและแก้ไขเป็นอันดับต้น ๆ เพราะอยู่ใกล้ตัวเด็กและเยาวชนมากที่สุด และต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด กรณีตัวอย่างจากสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย คือ ภัยที่เยาวชนได้รับจากการใช้ความรุนแรง โดยเด็กหรือผู้ใหญ่ หรือปัญหาการใช้สื่อโฆษณาเนื่องจากเด็กและเยาวชนขาดความรู้/ภูมิต้านทานและการใช้สื่ออย่างมีวิจารณญาณ โดยสรุปแล้ว ประเทศไทยมีกฎหมายและมาตรการที่มีคุณภาพ แต่ยังคงขาดการบังคับใช้ที่มีประสิทธิภาพ

สถานการณ์สิทธิเด็กในระดับโลก และผลกระทบจากการตลาดของธุรกิจ

ผู้นำเสนอ: Kristina Sperkova

ในปัจจุบันธุรกิจแอลกอฮอล์ใช้การตลาดในทางที่ผิดศีลธรรมโดยการแทรกซึมผ่านกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือประเพณี เพื่อเพิ่มการเข้าถึงตัวผู้บริโภค เช่น การสนับสนุนการแข่งขันกีฬา และการเข้าถึงสื่อดิจิทัล ซึ่งเข้าถึงง่ายและยังไม่มีกฎหมายควบคุมรองรับ ตัวอย่างเช่นบริษัทผลิตเบียร์ที่ทำการตลาดโดยใช้เด็กเป็นส่วนร่วม การใส่ตราสัญลักษณ์ของเครื่องดื่มบนเสื้อกีฬา ผลของการโฆษณาทำให้เด็กมีภาพจดจำกับของตราสัญลักษณ์สินค้าแอลกอฮอล์กับทีมกีฬาที่ชื่นชอบและมีแนวโน้มเริ่มดื่มสินค้านั้นมากขึ้น แม้ว่าภาคสังคมจะใช้หลักของสิทธิพื้นฐานของเด็กเพื่อการปกป้องเด็กจากจากภัยสุราซึ่งอาจขัดแย้งกับหลักการเสรีภาพของมนุษย์ที่ธุรกิจแอลกอฮอล์อ้างถึง อย่างไรก็ตามการดำเนินการใด ๆ ที่มีผลกระทบต่อเด็กต้องคำนึงถึงประโยชน์ของเด็กเป็นอันดับแรก และการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้การพิทักษ์สิทธิของเด็กเกิดผลสูงสุด

ผู้บันทึก: นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร
นพ.อธิป ตันอารีย์

ประชุมธนาคารรศน์ 6:
ห้องแกรนด์บอลรูม 2

มาตรการทางภาษี ราคา และจุดจำหน่าย

ประธาน: ดร.นพ.บัณฑิต ศรีไพศาล
และ ผศ.ดร.ภก.สุรศักดิ์ ไชยสงค์

ระบบการเก็บภาษีสุราของประเทศไทยควรเป็นอย่างไร

ผู้นำเสนอ: ดร.นพ.บัณฑิต ศรีไพศาล

การเก็บภาษีสุราในปัจจุบันเป็นระบบคิดสามเลือกสอง โดยเก็บภาษีตามมูลค่าบวกภาษีตามปริมาณ ซึ่งภาษีตามปริมาณจะคิดสองแบบคือ ภาษีตามปริมาณแอลกอฮอล์สุทธิ และภาษีตามปริมาตรเครื่องดื่ม โดยจะเลือกที่สูงกว่าไปบวกกับภาษีตามมูลค่า ระบบคิดสามเก็บสองจะเอื้อกับสุราบางชนิด โดยเฉพาะสุราที่มีดีกรีสูงจะเสียภาษีในอัตราที่ต่ำกว่าสุราที่มีดีกรีต่ำ ทั้งนี้ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ กำลังพิจารณารวมกฎหมายภาษีสรรพสามิตทั้งหมดเป็นร่าง พ.ร.บ. สรรพสามิต ซึ่งภาษีสุราจะใช้ระบบหนึ่งบวกหนึ่ง ซึ่งคิดภาษีตามมูลค่าบวกกับภาษีตามปริมาตรเครื่องดื่ม และใช้ราคาขายปลีกแนะนำเป็นฐานภาษีตามมูลค่าแทนราคาขายส่งช่วงสุดท้าย



ความยืดหยุ่นต่อราคาและความยืดหยุ่นโวลของอุปสงค์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

ผู้นำเสนอ: ดร.นพพล วิทย์วรพงษ์

ความยืดหยุ่นเป็นแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ที่อธิบายมาตรการทางภาษีว่าสามารถลดการบริโภคได้หรือไม่ รัฐจะได้รายได้เพิ่มหรือไม่จากการเพิ่มภาษี และการเพิ่มภาษีสูราจะทำให้คนหันไปหาสินค้าที่ถูกกว่าหรือไม่ งานศึกษาส่วนใหญ่ระบุว่าค่าความยืดหยุ่นต่อราคาของสุราจะน้อยกว่า 1 การเพิ่มขึ้นของภาษีจึงส่งผลกระทบต่อลดการบริโภคค่อนข้างน้อย แต่สามารถเพิ่มรายได้จากภาษีได้ ทั้งนี้ การเพิ่มภาษีสูราต้องเพิ่มขึ้นพร้อมๆ กันในทุกประเภท เนื่องจากค่าความยืดหยุ่นไขว้ของสุราสะท้อนว่าสุรามีสินค้าที่สามารถทดแทนกันได้

การทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์นโยบายภาษีและราคาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

ผู้นำเสนอ: ผศ.ดร.ภก.สุรศักดิ์ ไชยสงค์

งานศึกษาที่ผ่านมายืนยันได้ว่าภาษีเป็นมาตรการที่ส่งผลต่อราคาสุรา และเป็นมาตรการที่ได้ประสิทธิผลต่อการลดลงของการบริโภคสุรา แต่ในระยะหนึ่งการบริโภคจะค่อยๆ เพิ่มขึ้น และกลับมาเท่าเดิม ซึ่งจะต้องมีการปรับภาษีหรือปรับตามอัตราเงินเฟ้ออย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้มีมาตรการอื่นที่เพิ่มราคาโดยตรงที่น่าสนใจ เช่น มาตรการราคาขั้นต่ำ อย่างไรก็ตาม การดำเนินมาตรการที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของราคาจำเป็นต้องคำนึงถึงการบริโภคสินค้าทดแทน รวมไปถึงการหันไปบริโภคสุราเถื่อน

การกระจายตัวของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ และปริมณฑล

ผู้นำเสนอ: ผศ.ดร.ภัทรภร พลพนาธรรม

การสำรวจจุดจำหน่ายสุรารอบมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ และปริมณฑล เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2552 และปี พ.ศ. 2557 ในระยะ 500 เมตร โดยวิเคราะห์ทุกระยะ 100 เมตร ผลการศึกษาพบว่าจำนวนจุดจำหน่ายโดยภาพรวมมีอัตราการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น และลักษณะร้านสุราที่มีอัตราเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ ร้านอาหารและภัตตาคาร และระยะที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ ระยะ 100-200 และ 500 เมตร

ผู้บันทึก: นายกมลพัฒน์ มากแจ้ง
ดร.นพ.อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว

การบำบัดรักษาและระบบสุขภาพ สำหรับผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา

ห้องประชุมนานาชาติ 7:
ห้องทิวลิป

ประธาน: ศศ.พญ.สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล
และ ผศ.พญ.รัชมน กัลยาศิริ



โครงการการศึกษาการตรวจคัดกรองและการใช้โปรแกรมบำบัด แบบสั้นร่วมกันสำหรับผู้ป่วยนอกที่ติดสุราและบุหรืที่มาใช้บริการ ที่โรงพยาบาลในประเทศไทย: โดยใช้กระบวนการศึกษาการทดลอง แบบสุ่ม และมีกลุ่มควบคุม

ผู้นำเสนอ: ศ.ดร.สุภา เฟ่งพิศ

การศึกษานี้ได้ทำการคัดกรองความเสี่ยงในการใช้บุหรืและสุราในผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลด้วยแบบคัดกรอง ASSIST คัดกลุ่มที่มีคะแนนความเสี่ยงระดับปานกลาง และสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 1 กลุ่มและกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมบำบัดแบบสั้น (SBI) ที่มีเรื่องของบุหรืและสุรา จำนวน 3 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมกลุ่มที่ 1 จะได้รับโปรแกรมบำบัดแบบสั้น (SBI) ที่มีเฉพาะเรื่องของบุหรืและกลุ่มควบคุมที่ 2 จะได้รับโปรแกรมบำบัดแบบสั้น (SBI) ที่มีเฉพาะเรื่องสุรา จำนวน 3 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มควบคุมที่เข้าโปรแกรมเพื่องดสูบบุหรืหรืออย่างเดียวมีประสิทธิภาพมากกว่า กลุ่มที่เข้าโปรแกรมเพื่องด หรือลดการดื่มสุราเพียงอย่างเดียว และ กลุ่มที่เข้าโปรแกรมเพื่องดสูบบุหรืและงดสุราร่วมกันไม่ได้สูบบุหรืเลยในสัปดาห์ที่ผ่านมา

การศึกษาประสิทธิผลของการติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราโดยชุมชนมีส่วนร่วม

ผู้นำเสนอ: คุณศิริพันธ์ สารมณฐี

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราแบบเสี่ยง และแบบอันตราย ให้สามารถหยุดดื่ม หรือลดความเสี่ยงในการดื่มลง ในชุมชนบ้านน้ำเกี๋ยน อ.ภูเพียง จ.น่าน โดยชุมชนมีส่วนร่วมและเพื่อถอดบทเรียน บุคคลต้นแบบและครอบครัวต้นแบบในการเลิกดื่มสุรา โดยอาศัยทุนเดิม ที่สำคัญคือ ผู้นำที่มีความเข้มแข็ง ได้รับการยอมรับจากสมาชิกในชุมชนและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน กิจกรรมมีการให้ความรู้ผลกระทบของสุราต่อสุขภาพ ครอบครัว และสังคมชุมชน และมีการติดตาม เดือนละ 1 ครั้ง 6 เดือน โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และ อสม. มีการนัดพบปะ พูดคุย 5 ครั้งโดยเชิญตัวแทนผู้ที่สามารถเลิกดื่มสุราได้ มาเล่าประสบการณ์ เพื่อสร้างแรงจูงใจในการลด เลิกการดื่มสุรา พบว่า จากผู้เข้าร่วมกิจกรรม 20 คน สามารถช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราโดยชุมชนมีส่วนร่วม มีผู้เลิกดื่มสุราได้ 3 คน และลดปริมาณการดื่มลงได้ 17 คน

การพัฒนาระบบให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจในระบบสาธารณสุข

ผู้นำเสนอ: นพ. เทอดศักดิ์ เดชคง

การใช้การบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interview: MI) ในระบบสาธารณสุข 4 กลุ่มได้แก่ 1) กลุ่มที่ดื่มแอลกอฮอล์แล้วมาห้องฉุกเฉินด้วยอุบัติเหตุ 2) กลุ่มที่มีคำวินิจฉัยให้คุมประพฤติด้วยฐานความผิด เมาแล้วขับ 3) กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และ 4) กลุ่มที่ดื่มสุราหรือสูบบุหรื โดยการจัดอบรมผู้รับผิดชอบงานแต่ละด้านดังกล่าว และให้บริการโดยใช้ MI (ครั้งละ 5 นาทีจำนวน 4 ครั้ง) ในงานตนเองเช่นที่ห้องฉุกเฉินที่ผู้ป่วยที่มาด้วยอุบัติเหตุจากการดื่มสุรา จะได้รับการบำบัดอย่างย่อ (Brief Intervention) 1 ครั้งและโทรศัพท์ติดตามอีก 2 ครั้ง และติดตามผล การใช้หลักการ MI ง่ายๆเช่น ชมคนให้ให้เป็น (Roll with resistance) ถามให้ถูกทิศ (เพื่อขยับแรงจูงใจ) ผลการศึกษาเบื้องต้นพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลที่ให้บริการและมีการลดการดื่มสุรา และการลดการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล

ผู้บันทึก: นางสาวรักชนก จินดาคำ
นางบงอร สุปรีธา

การอภิปรายหมู่ 1:
ห้องสีลาวดี

ระบบการให้บริการและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจาก
แอลกอฮอล์: กรณีเด็ก เยาวชนและสตรี

ประธาน: นพ.คำนวณ อึ้งชูศักดิ์
และ พญ.พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์

ผู้นำเสนอ:

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. คุณอังคณา อินทสา | มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล |
| 2. คุณนันทน์ภัส ทวีโภค | ศูนย์ช่วยเหลือสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ |
| 3. นายแพทย์พรเพชร ปัญจปิยะกุล | สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข |
| 4. คุณวาสนา เก้านพรัตน์ | ผู้อำนวยการมูลนิธิ ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก |
| 5. คุณโรจนา วิโรจน์กุล | กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม |
| 6. คุณพรประภา แก้วกล้า | กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม |

ผู้ดำเนินรายการ

- | | |
|------------------|--|
| ภญ.อรทัย วลีวงศ์ | สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ |
| | สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |



ปัจจุบันมีหน่วยงานที่ร่วมมือกันแก้ไขเรื่องระบบการให้บริการและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากแอลกอฮอล์ ทั้งภาคประชาสังคม หน่วยงาน NGO หน่วยงานภาครัฐ แต่ยังมีการทำงานแบบแยกส่วนกัน หากจะแก้ไขปัญหาเรื่องดังกล่าวได้ ยั่งยืน จะต้องบูรณาการร่วมกันทั้งแผนงานทุกภาคส่วน และกำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติให้ชัดเจน ทั้งนี้หากเรามองว่าผู้กระทำผิด เป็นเหยื่อด้วยเช่นกัน รวมถึงมีการจัดการแก้ไขปัญหาเริ่มที่ครอบครัว ก็จะช่วยให้เกิดการแก้ไขปัญหาย่างครอบคลุมและ จัดการปัญหาเรื่องแอลกอฮอล์ได้อย่างเป็นระบบ

ผู้บันทึก: นางสาวอรพรรณ อัจฉราพันธ์
นางสาวพุลสวัสดิ์ เทียงหนู

คณะทำงาน

- | | |
|--------------|---|
| ที่ปรึกษา : | ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อัมฉินางค์กรชัย |
| | พญ. พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์ |
| บรรณาธิการ : | พญ.วิรัชพัชร กิตติธระระพันธ์ |
| | นพ.นพพร ตันติรังสี |
| ที่อยู่ : | แผนงานศูนย์วิจัยปัญหาสุรา |
| | เรือนเตยหอม หลังอาคารคลังพัสดุ (ถนนสาธารณสุข 6) |
| | กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 |