



# เอกสารข้อเท็จจริง (*Factsheet*)

## เรื่อง

ประสิทธิผลของมาตรการควบคุม  
การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
ของประเทศไทย  
ตามพระราชบัญญัติควบคุม  
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

โดย ดร.นพ.บัณฑิต ศรีไพศาล\*,\*\* และ Prof.Dr.Jürgen Rehm\* 1

\* Centre for Addiction and Mental Health, Canada

\*\* ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ; พฤศจิกายน 2563

# ข้อค้นพบที่สำคัญ

1. ธุรกิจแอลกอฮอล์ไม่ได้ปฏิบัติตามกฎหมายโดยงดการโฆษณาที่ใช้ภาพผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทันที แต่ค่อย ๆ ลดลง แต่ยังไม่หมดไปในสื่อโทรทัศน์แม้เวลาผ่านไปเกือบหนึ่งปี โดยลดลงจาก 229 ครั้ง/สัปดาห์ ในเดือนมกราคม เป็น 25 ครั้ง/สัปดาห์ ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2551

2. ธุรกิจแอลกอฮอล์ยังคงความพยายามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่เสมอ โดยใช้ภาพตราสัญลักษณ์ของสินค้า (product brand) แทนภาพผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (product image) ในการโฆษณา อัตราของการใช้ภาพตราสัญลักษณ์ในการโฆษณาเพิ่มขึ้นร้อยละ 75 ในสื่อหนังสือพิมพ์ (จากการใช้ตราสัญลักษณ์ร้อยละ 48 เพิ่มเป็นร้อยละ 84 ของการโฆษณาทั้งหมด ในเดือนมกราคมและธันวาคม พ.ศ. 2551 ตามลำดับ) และเพิ่มขึ้นร้อยละ 18 ในสื่อโทรทัศน์ (จากการใช้ตราสัญลักษณ์ร้อยละ 50 เพิ่มเป็นร้อยละ 58 ของการโฆษณาทั้งหมด ในเดือนมกราคมและธันวาคม พ.ศ. 2551 ตามลำดับ)

3. การห้ามแสดงภาพผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีประสิทธิภาพในการลดการรับรู้โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยประชากรไทยพบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาลดลงอย่างมีนัยสำคัญหลังบังคับใช้พ.ร.บ.ฯสิบปี โดยอัตราผู้ที่พบเห็นโฆษณาลดลงร้อยละ 24 (จากมีประชากรพบเห็นโฆษณาร้อยละ 49 เหลือร้อยละ 37) และจำนวนครั้งเฉลี่ยของโฆษณาที่พบเห็นลดลงร้อยละ 50 (จากพบเห็นเฉลี่ย 3.4 ครั้ง/วัน เหลือเป็น 1.7 ครั้ง/วัน)

4. หากประเทศไทยปรับเพิ่มความเข้มข้นของมาตรการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากปัจจุบันคือ มาตรการห้ามบางส่วน ไปเป็นมาตรการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยสิ้นเชิงในทุกสื่อตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง จะลดการดื่มและการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการดื่มลงได้อีก โดยจะสามารถลดปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปี (ลดได้ร้อยละ 2.8) ลดจำนวนครั้งของการดื่มแบบหนักต่อปี (ลดได้ร้อยละ 3.3) และลดจำนวนผู้เสียชีวิตอันเกิดจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ได้ (ลดจำนวนผู้เสียชีวิตได้

383 คน/ปี) และหากประเทศไทยปรับลดความเข้มข้นของมาตรการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันไปเป็นมาตรการให้ธุรกิจแอลกอฮอล์ควบคุมการโฆษณาตนเอง หรือไปเป็นมาตรการไม่ควบคุมโฆษณาเลย จะเกิดผลตรงกันข้าม และจะรุนแรงมากขึ้นตามความอ่อนลงของมาตรการควบคุมโฆษณา

5. ผลการศึกษาทั่วโลกตลอดยี่สิบปีที่ผ่านมาพบตรงกันว่า การควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ผลในการลดการเริ่มต้นดื่มของผู้ดื่มรายใหม่ และลดปริมาณการดื่มลงได้ โดยมาตรการยิ่งเข้มข้นหรือยิ่งห้ามมากขึ้นเท่าไรจะได้ผลมากขึ้นเท่านั้น

6. การควบคุมการโฆษณาตนเองโดยธุรกิจแอลกอฮอล์ไม่ได้ผล ด้วยวิธีปฏิบัติมักจะหละหลวม โดยมูลเหตุจูงใจในความหละหลวมนี้ที่สำคัญคือ “การขัดกันแห่งผลประโยชน์” ที่ธุรกิจแอลกอฮอล์จะไม่ทำสิ่งที่ทำให้ผลประโยชน์ทางธุรกิจของตนเองเสียหายได้

7. การพบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบแฝงผ่านการให้ทุนอุปถัมภ์ (เช่น กีฬา) ส่งผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้เฉกเช่นเดียวกับการพบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยตรง

8. การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยมักใช้รูปแบบที่มุ่งเป้าให้เยาวชนสนใจ เช่น ใช้รูปแบบความสนุกสนาน การเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน ความสำเร็จทางเพศ การใช้นักกีฬาในการโฆษณา เป็นต้น

9. สรุป: มาตรการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ที่กำหนดไว้ในมาตรา 32 ในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีประสิทธิภาพในการลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนและประชากรทั่วไปได้ และประสิทธิภาพของมาตรการจะดียิ่งขึ้นหากปรับเปลี่ยนเป็นมาตรการห้ามโฆษณาโดยสิ้นเชิง ในทางตรงกันข้ามหากปรับลดความเข้มข้นของมาตรการจะก่อให้เกิดผลเสียอย่างมากมาย

วิธีอ้างอิงเอกสารฉบับนี้ : บัณฑิต ศรีไพศาล และ Jürgen Rehm. เอกสารข้อเท็จจริง: ประสิทธิภาพของมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; พฤศจิกายน 2563.

# เกริ่นนำ

# วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ประเทศไทยกำหนดมาตรการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการตราพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (พ.ร.บ.ฯ) ซึ่งมาตรา 32 ของพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดไว้ว่า **“ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือทางอ้อม การโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใดๆ โดยผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทให้กระทำได้เฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคม โดยไม่มีการปรากฏภาพของสินค้าหรือบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น เว้นแต่เป็นการปรากฏของภาพสัญลักษณ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสัญลักษณ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นเท่านั้น ทั้งนี้ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง บทบัญญัติในวรรคหนึ่งและวรรคสอง มิให้ใช้บังคับกับการโฆษณาที่มีต้นกำเนิดนอกราชอาณาจักร”** ซึ่งหมายถึงว่า มาตรการนี้กำหนดห้ามไม่ให้โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะชักจูงใจให้ดื่มและห้ามแสดงภาพผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในการโฆษณา

ประเทศไทยมีมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บางส่วนด้วยกฎหมาย (partial advertising ban) ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 เมื่อ พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 มาตรการนี้มีสาระสำคัญคือ การห้ามการโฆษณาที่มีลักษณะเชิญชวนให้ดื่มและการห้ามการใช้ภาพผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประกอบการโฆษณากับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภท (ทั้ง เบียร์ ไวน์ และสุรา) อย่างไรก็ตาม เริ่มมีการถกเถียงในสาธารณะถึงความเหมาะสมของมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในขณะนี้ของประเทศไทย (ดูตัวอย่างการออกความคิดเห็นดังกล่าวนี้โดยบทความของ รพีพัฒน์ อิงคสิทธิ์ (1) จึงเกิดคำถามขึ้นว่าการควบคุมโฆษณาตาม พ.ร.บ.ฯ นี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านสาธารณสุขหรือไม่/อย่างไร คณะผู้วิจัยจึงทำการศึกษาประสิทธิผลของมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประเทศไทยตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

1. เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลการเฝ้าระวังติดตามการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางโทรทัศน์และหนังสือพิมพ์ ในหนึ่งปีแรกของการบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ
2. เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลการพบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหนึ่งวันของประชากรไทย จากการสำรวจเพื่อประเมินผล พ.ร.บ.ฯ ที่สำรวจในปี 2551 และ 2561 ที่ดำเนินการโดย ศวส.
3. เพื่อวิเคราะห์แบบจำลอง (Modelling) ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงนโยบายควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์บริโภคต่อคนต่อปี จำนวนครั้งของการดื่มแอลกอฮอล์แบบหนัก และการเสียชีวิตด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์
4. เพื่อทบทวนเอกสารวิชาการเกี่ยวกับผลกระทบของการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และประสิทธิผลของมาตรการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## (1) ผลการเฝ้าระวังติดตามการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางโทรทัศน์และหนังสือพิมพ์ ในปีแรกของการบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ (ปี พ.ศ. 2551)

### วิธีการศึกษา

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ได้ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปี พ.ศ. 2551 ในสื่อหนังสือพิมพ์และสื่อโทรทัศน์ โดย ศวส. ติดตามการโฆษณาทางหนังสือพิมพ์ 9 ฉบับ (ได้แก่ ไทยรัฐ เดลินิวส์ ข่าวสด คมชัดลึก มติชน โพสต์ทูเดย์ แนวหน้า ผู้จัดการ และกรุงเทพธุรกิจ) ทุกวันเป็นเวลาหนึ่งปี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2551 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2551 และติดตามการโฆษณาทางโทรทัศน์ 5 ช่อง (ช่อง 3, 5, 7, 9, และ 11) เดือนละ 7 วันๆ ละ 24 ชั่วโมงติดต่อกัน ในเดือน มกราคม - กรกฎาคม และเดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 สำหรับการติดตามทางหนังสือพิมพ์ ศวส. ทำการตัดภาพโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากทุกหน้าของหนังสือพิมพ์ในแต่ละวัน ทำการจำแนกว่าเป็นการโฆษณาที่เห็นภาพขวด/กระป๋อง/

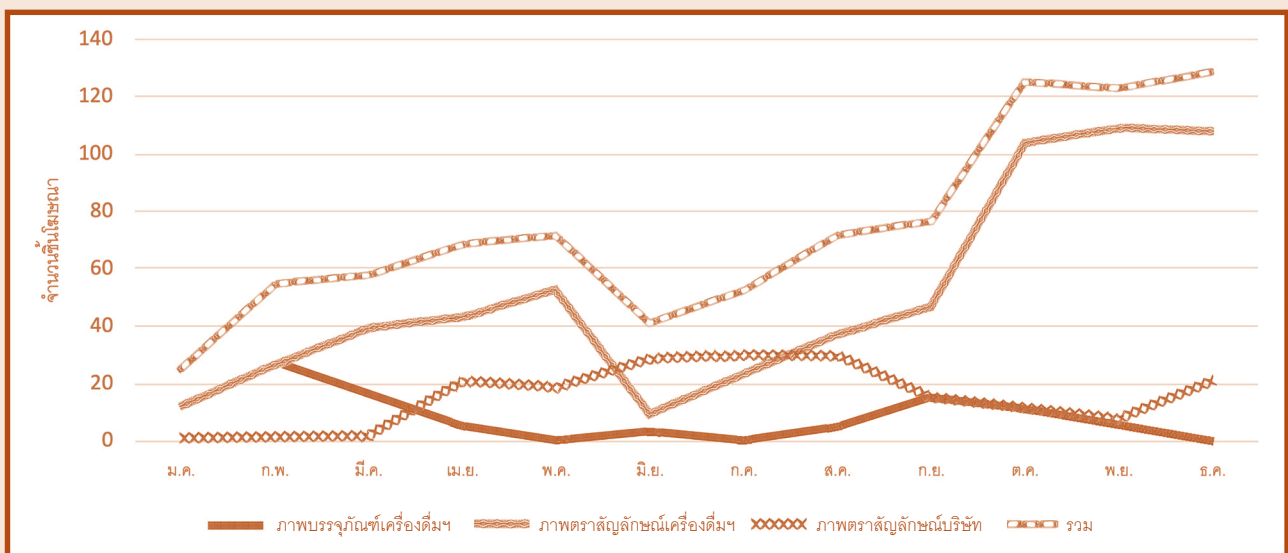
หรือกล่องบรรจุภัณฑ์ (product image) หรือใช้ภาพตราสัญลักษณ์ (brand image) หรือใช้ตราบริษัทของผู้ผลิต หรือนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (corporate image) การใช้ภาพขวด/กระป๋อง/หรือบรรจุภัณฑ์เป็นสิ่งผิดกฎหมาย หลังจากที่ พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ส่วนการติดตามทางโทรทัศน์ ควบ.ร่วมกับทีมงาน Media Monitor (เป็นทีมงานที่เป็นมืออาชีพในการเฝ้าระวังการทำงานของสื่อต่าง ๆ) ทำการบันทึกรายการโทรทัศน์ ตลอด 24 ชั่วโมงติดต่อกัน 7 วันในแต่ละเดือน และร่วมกับคณะนักวิจัยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดชมทุกรายการพร้อมกับจับบันทึกลักษณะการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะเดียวกันกับที่ดำเนินการกับหนังสือพิมพ์

## ผลการศึกษา

ผลการศึกษาการเฝ้าระวังการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางหนังสือพิมพ์ตลอดระยะเวลา 1 ปี พบว่ามีการโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งสิ้น 900 โฆษณาเฉลี่ยเดือนละ 75 โฆษณา หรือ 24.7 โฆษณาต่อ 10 วัน เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ ในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551 (ดูรูปที่ 1) พบว่า การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใช้ภาพขวดผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มฯ (product image) ลดลงจาก 12 โฆษณาในเดือนมกราคมเหลือ 0 โฆษณาในเดือนธันวาคม (คิดเป็นลดลงร้อยละ 100) ซึ่งนับ

ได้ว่าเป็นอิทธิพลของมาตรการควบคุมโฆษณาของ พ.ร.บ.ฯ โดยตรง อย่างไรก็ตามการโฆษณาที่ใช้ภาพตราสัญลักษณ์ผลิตภัณฑ์ (product brand) เพิ่มขึ้นจาก 12 โฆษณาในเดือนมกราคม เป็น 108 โฆษณา ในเดือนธันวาคม (เพิ่มขึ้นเป็น 9 เท่า) ส่งผลให้มีจำนวนการโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 8.1 โฆษณาต่อ 10 วัน ในเดือนมกราคม เป็น 41.6 โฆษณา ต่อ 10 วัน ในเดือนธันวาคม (เพิ่มขึ้นเป็น 5 เท่า) ทั้งนี้ การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใช้ตราสัญลักษณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลายเป็นเครื่องมือทดแทนที่สำคัญ โดยการใช้ตราสัญลักษณ์เครื่องดื่มฯ คิดเป็นร้อยละ 48 ของการโฆษณาทั้งหมดในเดือนมกราคม เพิ่มเป็นร้อยละ 84 ของการโฆษณาทั้งหมดในเดือนธันวาคม คิดเป็นการเพิ่มขึ้นของอัตรานี้ถึงร้อยละ 75 ข้อมูลนี้แปลความได้ว่า พ.ร.บ.ฯ ได้ทำให้เกิดการลดการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใช้ภาพขวดผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นการโฆษณาที่ทรงพลังที่สุดในการทำให้ผู้บริโภคเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างไรก็ตาม ด้วย พ.ร.บ.ฯ ไม่ได้เป็นการห้ามโฆษณาโดยสิ้นเชิงอย่างที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอในตอนต้น ทำให้เกิดช่องว่างที่ธุรกิจแอลกอฮอล์ใช้เป็นทางออก คือ การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้ภาพตราสัญลักษณ์เครื่องดื่มฯ ทดแทนรัฐบาลจึงควรพิจารณาปรับแก้ พ.ร.บ.ฯ ให้เป็นการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยสิ้นเชิงเพื่อให้ประสิทธิผลของการควบคุมโฆษณาต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้นไป เพื่อปกป้องเยาวชนจากการโน้มถ่วงของธุรกิจแอลกอฮอล์

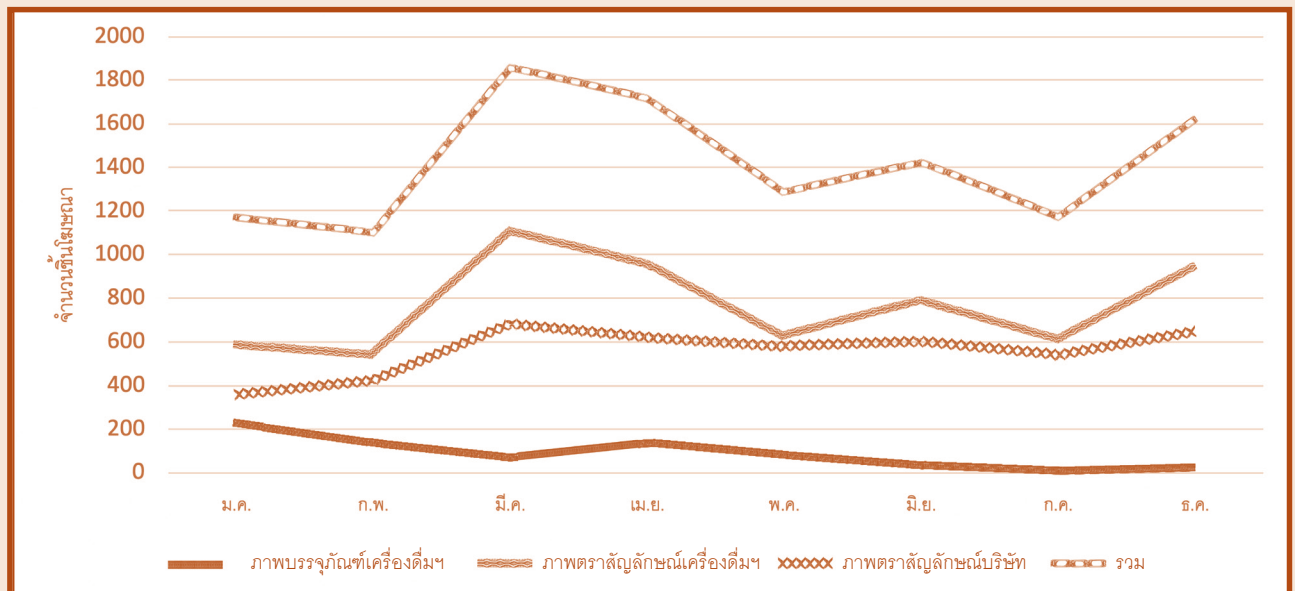
รูปที่ 1 กราฟแสดงแนวโน้มและจำนวนการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางหนังสือพิมพ์ ปี พ.ศ. 2551 จำแนกตามลักษณะการปรากฏภาพที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้วันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551)



	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
ภาพบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มฯ	12	27	17	5	0	3	0	5	15	11	6	0
ภาพตราสัญลักษณ์เครื่องดื่มฯ	12	27	39	43	53	9	23	37	47	104	109	108
ภาพตราสัญลักษณ์บริษัท	1	1	2	21	19	29	30	30	15	11	8	21
<b>รวม (จำนวน)</b>	<b>25</b>	<b>55</b>	<b>58</b>	<b>69</b>	<b>72</b>	<b>41</b>	<b>53</b>	<b>72</b>	<b>77</b>	<b>126</b>	<b>123</b>	<b>129</b>
<b>รวม (จำนวนเฉลี่ยต่อ 10 วัน)</b>	<b>8.1</b>	<b>19.6</b>	<b>18.7</b>	<b>23.0</b>	<b>23.2</b>	<b>13.7</b>	<b>17.1</b>	<b>23.2</b>	<b>25.7</b>	<b>40.6</b>	<b>41.0</b>	<b>41.6</b>

ผลการศึกษาในส่วนของการเฝ้าระวังการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางโทรทัศน์ เมื่อมีการเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 (ดูรูปที่ 2) พบว่า หลังการบังคับใช้ จำนวนการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจากเฉลี่ย 1,170 ครั้ง/สัปดาห์ ในเดือนมกราคม เป็น 1,624 ครั้ง/สัปดาห์ ในเดือนธันวาคม คิดเป็นเพิ่มขึ้นร้อยละ 38.8 เมื่อจำแนกตามลักษณะการโฆษณา พบว่า ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 การโฆษณาที่เห็นภาพบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มฯ มีแนวโน้มลดลงแต่ยังไม่หมดไปแม้ผิดกฎหมาย โดยลดลงจาก 229 ครั้ง/สัปดาห์ ในเดือนมกราคม เป็น 25 ครั้ง/สัปดาห์ ในเดือนธันวาคม คิดเป็นลดลงร้อยละ 89.1 ทั้งนี้ อัตราของการโฆษณาในลักษณะเห็นตราผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 50 ในเดือนมกราคม เป็นร้อยละ 58 ในเดือนธันวาคม คิดเป็นเพิ่มขึ้นร้อยละ 18

รูปที่ 2 กราฟแสดงจำนวนการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อโทรทัศน์ ปี พ.ศ. 2551 จำแนกตามลักษณะการปรากฏภาพเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้วันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551)



	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ธ.ค.
ภาพบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มฯ	229	139	74	133	79	34	9	25
ภาพตราสัญลักษณ์เครื่องดื่มฯ	581	547	1114	968	628	795	615	948
ภาพตราสัญลักษณ์บริษัท	360	420	673	621	584	595	547	651
<b>รวม</b>	<b>1170</b>	<b>1106</b>	<b>1861</b>	<b>1722</b>	<b>1291</b>	<b>1424</b>	<b>1171</b>	<b>1624</b>

## (2) การวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อต่าง ๆ ก่อนและสืบปีหลังจากที่พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีผลบังคับใช้

### วิธีการศึกษา

ศวส.ทำการติดตามประเมินผล พ.ร.บ.ฯ ในหลายมิติ ซึ่งรวมถึง การรับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย รายงานเอกสารทางวิชาการฉบับนี้ได้นำข้อมูลการสำรวจเพื่อการติดตามประเมินผลนี้มาวิเคราะห์จำนวนสองการสำรวจ คือ การเก็บข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 (เดือนที่ พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้) และเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 (10 ปีหลังจาก พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้) เก็บข้อมูลโดยศูนย์วิจัยและพัฒนาสังคมและธุรกิจ (SAB) การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบเป็นตัวแทนระดับประเทศด้วยวิธีการสุ่มเชิงชั้นภูมิแบบหลายชั้น ได้กลุ่มตัวอย่างอายุ 11 ปีขึ้นไป จำนวน 4,245 และ 3,028 ราย สำหรับสองการสำรวจที่กล่าวไว้ข้างต้นตามลำดับ แบบสอบถามจะสอบถามว่า ท่านได้พบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาในสื่อใดต่อไปนี้เป็นบ้างหรือไม่ คำตอบจะครอบคลุมสื่อต่อไปนี้ได้แก่ โทรทัศน์ บิลบอร์ด สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต สื่อเคลื่อนที่ (เช่น รถเมล์) สถานที่จำหน่ายสื่อบุคคล (เช่น สาวเชียร์เบียร์) และอื่นๆ หรือไม่พบเห็นเลย และแบบสอบถามจะถามจำนวนครั้งที่พบเห็นในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาในแต่ละสื่อที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบว่าพบเห็นการโฆษณา การเปรียบเทียบนั้นนับได้ว่าเป็นการเปรียบเทียบช่วงเวลาก่อน พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้ (baseline) และสืบปีหลัง พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้ ด้วยว่าการมีผลบังคับใช้อย่างมีนัยสำคัญในประเทศไทยต้องใช้ระยะเวลาระยะหนึ่ง การบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ ณ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 จึงยังไม่เกิดขึ้นจริงในทางปฏิบัติ

### ผลการศึกษา

ผลการศึกษา (ดูตารางที่ 1) พบว่า ในภาพรวมอัตราของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดทุกกลุ่มอายุที่พบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อยหนึ่งครั้งในสื่อใดสื่อหนึ่งในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาได้ถึงร้อยละ 49.4 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2551 แล้วลดลงเหลือร้อยละ 37.5 ในสืบปีต่อมา เป็นการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) คือ ลดลงถึงเกือบ

หนึ่งในสี่ (ลดลงร้อยละ 24) ซึ่งหมายถึงสถานการณ์ของการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีขึ้น คือ มีอัตราส่วนของประชากรที่รับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญหลังจาก พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้แล้วสืบปีปรากฏการณ์ของการลดลงของการรับรู้การโฆษณาที่ลดลงเช่นนี้เกิดขึ้นกับทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยเกิดกับกลุ่มที่อายุน้อยมากกว่ากลุ่มที่อายุมาก คือ ลดลงในกลุ่มเพศชายอายุ 11-60 ปี แต่ไม่ลดในเพศชายอายุมากกว่า 60 ปี และลดลงในกลุ่มเพศหญิงอายุ 11-44 ปี แต่ไม่ลดลงในกลุ่มเพศหญิงที่อายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป ซึ่งถือว่าบรรลุดัตถุประสงค์ของมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มุ่งหมายปกป้องเยาวชนเป็นสำคัญ

ข้อสังเกตหนึ่งที่สำคัญคือ กลุ่มอายุน้อยที่สุดจะเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอัตราที่สูงที่สุดแล้วลดลงตามลำดับอายุ (ร้อยละ 67.4 สำหรับกลุ่มอายุ 11-18 ปี แล้วลดลงเรื่อยๆ จนเท่ากับร้อยละ 26.5 สำหรับกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป) แม้จะบอกไม่ได้ว่าเป็นธรรมชาติตามวัยที่คนอายุน้อยจะสนใจการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าคนอายุมากหรือเป็นเพราะว่าธุรกิจแอลกอฮอล์มุ่งการโฆษณาไปที่กลุ่มเยาวชน แต่สังคมและผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญจะต้องตระหนักถึงข้อเท็จจริงนี้ และหาวิธีที่จะปกป้องเยาวชนจากการถูกมอมเมาด้วยโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป

ทั้งนี้ สื่อที่ต้องเฝ้าระวังใกล้ชิด หรืออาจต้องมีมาตรการควบคุมเพิ่มเติม คือ สื่ออินเทอร์เน็ตซึ่งกำลังเป็นที่นิยมมากขึ้นเรื่อยๆ โดยทั่วไปทั้งในระดับโลกและในประเทศไทย โดยผลการศึกษาพบว่า อัตราของประชากรที่พบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางอินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น แต่ก็ได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยอาจเป็นผลของ พ.ร.บ.ฯ ที่ลดทอนอิทธิพลของการโฆษณาไว้ได้ระดับหนึ่ง ยกเว้นกลุ่มผู้หญิงวัยผู้ใหญ่ อายุ 25-44 ปี และกลุ่มผู้ชายวัยกลางคน อายุ 45-60 ปีที่พบอัตราของการพบเห็นโฆษณาฯ สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 1: ตารางสรุปอัตราของประชากรที่พบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อยหนึ่งครั้งในสื่อใดสื่อหนึ่ง และในสื่ออินเทอร์เน็ต ในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา

อายุ	รวม			ชาย			หญิง		
	ก.พ. 2551	ก.พ. 2561	นัยสำคัญของความแตกต่าง	ก.พ. 2551	ก.พ. 2561	นัยสำคัญของความแตกต่าง	ก.พ. 2551	ก.พ. 2561	นัยสำคัญของความแตกต่าง
	% (95% CI)	% (95% CI)	p-value	% (95% CI)	% (95% CI)	p-value	% (95% CI)	% (95% CI)	p-value
<b>พบการโฆษณาอย่างน้อยหนึ่งครั้งในสื่อใดสื่อหนึ่ง</b>									
1. 11-18 ปี	67.4 (63.7-71.1)	36.8 (30.4-43.1)	<0.001 ***	68.1 (62.8-73.4)	36.7 (27.8-45.6)	<0.001 ***	66.6 (61.4-71.7)	35.5 (26.7-44.1)	<0.001 ***
2. 19-24 ปี	66.0 (61.5-70.5)	48.4 (41.2-55.0)	<0.001 ***	69.6 (63.5-75.7)	47.5 (39.0-56.0)	<0.001 ***	61.8 (55.0-68.5)	44.4 (36.0-52.8)	<0.001 ***
3. 25-44 ปี	54.6 (52.1-57.0)	39.6 (36.8-42.4)	<0.001 ***	56.4 (52.8-60.0)	44.6 (40.5-48.7)	<0.001 ***	52.8 (49.3-56.2)	35.9 (32.4-39.5)	<0.001 ***
4. 45-60 ปี	42.3 (39.0-45.6)	36.6 (32.8-40.3)	0.018*	49.2 (44.4-54.0)	40.8 (35.3-46.4)	0.011*	36.3 (31.8-40.8)	34.7 (30.1-39.4)	0.584
5. >60 ปี	26.5 (22.1-30.9)	22.8 (16.3-29.2)	0.300	29.2 (22.7-35.8)	21.2 (13.2-29.1)	0.063	24.2 (18.3-30.3)	24.9 (15.7-34.1)	0.688
6. ทุกกลุ่มอายุ	49.4 (47.3-51.0)	37.5 (35.6-39.4)	<0.001 ***	53.5 (41.2-55.8)	40.6 (37.8-43.4)	<0.001 ***	45.5 (43.2-47.7)	35.0 (32.4-37.6)	<0.001 ***
<b>พบการโฆษณาอย่างน้อยหนึ่งครั้งในสื่ออินเทอร์เน็ต</b>									
7. 11-18 ปี	13.7 (10.3-17.0)	14.7 (10.0-19.4)	0.857	11.7 (7.2-16.2)	13.7 (7.3-20.0)	0.495	15.8 (11.0-20.7)	15.7 (8.9-22.5)	0.714
8. 19-24 ปี	13.8 (9.8-17.8)	20.4 (15.4-25.4)	0.067	14.9 (9.4-20.3)	21.2 (14.0-28.3)	0.376	12.5 (6.6-18.4)	19.6 (12.8-26.3)	0.069
9. 25-44 ปี	5.3 (3.8-6.8)	9.1 (7.4-10.7)	0.004 **	5.8 (3.7-8.0)	8.8 (6.4-11.2)	0.156	4.8 (2.7-6.8)	9.3 (7.0-11.6)	0.007 **
10. 45-60 ปี	1.3 (0.1-2.5)	5.3 (3.6-6.9)	<0.001 ***	2.4 (0.2-4.5)	7.1 (4.2-10.1)	0.006 **	n.a.	4.0 (2.1-5.9)	n.a.
11. >60 ปี	n.a.	0.4 (-0.4-1.2)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0.8 (-0.7-2.3)	n.a.
12. ทุกกลุ่มอายุ	6.3 (5.3-7.3)	8.1 (7.1-9.1)	0.034*	6.7 (5.2-8.1)	8.8 (7.2-10.4)	0.118	5.9 (4.5-7.3)	7.5 (6.2-8.9)	0.130

n.a. ย่อจาก not applicable ซึ่งหมายถึงไม่มีกลุ่มตัวอย่างในเซลล์นั้น  
ตัวเลขในวงเล็บคือความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 (95% confidence intervals)

\* คือ p-value < 0.05, \*\* คือ p-value < 0.01, และ \*\*\* คือ p-value < 0.001

เมื่อดูจำนวนการพบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อวันในกลุ่มประชากรที่พบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่ออื่น ๆ (ดูตารางที่ 2) จะพบว่า จำนวนเฉลี่ยการพบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อวันในกลุ่มประชากรที่พบเห็นสื่ออย่างน้อยหนึ่งครั้งในสื่ออื่น ๆ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญในสื่อหลัก ๆ ได้แก่ โทรทัศน์ บิลบอร์ด สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต สื่อเคลื่อนที่ (เช่น สื่อข้างรถเมล์) สถานที่จำหน่าย ส่วนสื่อที่ไม่มีการลดจำนวนการพบเห็นการโฆษณา

ต่อวันลงอย่างมีนัยสำคัญมีเพียงสื่อบุคคลเท่านั้น (เช่น สาวเชียร์เบียร์) ข้อมูลนี้แปลความหมายได้ว่าหลัง พ.ร.บ.ฯ มีผลบังคับใช้ 10 ปี พบความสำเร็จในการลดจำนวนการพบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในสื่อทุกสื่อ ยกเว้นเพียงสื่อบุคคลเท่านั้น โดยสามารถลดจำนวนเฉลี่ยของการพบเห็นโฆษณาต่อวันลงได้ร้อยละ 50 (จากพบเห็นเฉลี่ย 3.4 ครั้ง/วัน เหลือเพียง 1.7 ครั้ง/วัน)

ตารางที่ 2 : ตารางสรุปจำนวนโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อวันในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาที่พบเห็นโดยเฉลี่ยโดยประชากรที่พบเห็นโฆษณาในสื่อต่างๆ

	ก.พ. 2551	ก.พ. 2561	นัยสำคัญของความแตกต่าง
	ครั้ง/วัน (95% CI)	ครั้ง/วัน (95% CI)	p-value
1. โทรทัศน์	3.4 (3.2-3.7)	1.7 (1.6-1.9)	<0.001***
2. บิลบอร์ด	3.4 (2.9-3.8)	1.7 (1.5-1.8)	<0.001***
3. สื่อสิ่งพิมพ์	2.9 (2.5-3.3)	1.7 (1.3-2.1)	0.008**
4. วิทยุ	3.1 (2.7-3.6)	1.2 (1.0-1.4)	<0.001***
5. อินเทอร์เน็ต	3.8 (3.0-4.7)	2.3 (2.0-2.6)	<0.001***
6. สื่อเคลื่อนที่	3.5 (2.6-4.5)	1.4 (1.0-1.8)	0.023*
7. สถานที่จำหน่าย	3.8 (3.3-4.3)	1.8 (1.7-2.0)	<0.001***
8. สื่อบุคคล	3.6 (2.7-4.4)	2.0 (1.3-2.8)	0.121
เฉลี่ย	3.4	1.7	

ตัวเลขในวงเล็บคือความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 (95% confidence intervals)

\* คือ p-value < 0.05, \*\* คือ p-value < 0.01, และ \*\*\* คือ p-value < 0.001



### (3) การวิเคราะห์แบบจำลอง (modelling) ผลกระทบของมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

#### วิธีการศึกษา

เพื่อจัดทำข้อมูลทางด้านเศรษฐศาสตร์ประกอบการตัดสินใจทางนโยบายเกี่ยวกับมาตรการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย คณะผู้วิจัยได้จำลองการเปลี่ยนแปลงนโยบายควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสามกรณีสมมติ คือ (1) จากทัศน์ 1 เปลี่ยนแปลงจากนโยบายการควบคุมการโฆษณาเพียงบางส่วนแบบที่ดำเนินการอยู่ในประเทศไทยในขณะนี้ (partial advertising ban) ซึ่งคือการห้ามการโฆษณาที่มีลักษณะเชิญชวนให้ดื่มและการห้ามการใช้ภาพผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประกอบการโฆษณาทุกประเภท (ทั้ง เบียร์ ไวน์ และสุรา) ไปเป็นนโยบายการห้ามโฆษณาโดยสิ้นเชิงทุกช่องทางสื่อตลอด 24 ชั่วโมงกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภท (total advertising ban) (2) จากทัศน์ 2 เปลี่ยนแปลงจากนโยบายการควบคุมการโฆษณาเพียงบางส่วนที่ดำเนินการอยู่ในประเทศไทยในขณะนี้ ไปเป็นนโยบายให้ธุรกิจแอลกอฮอล์ควบคุมตนเอง (self-regulation) และ (3) จากทัศน์ 3 เปลี่ยนแปลงจากนโยบายการควบคุมการโฆษณาเพียงบางส่วนที่ดำเนินการอยู่ในประเทศไทยในขณะนี้ ไปเป็นไม่มีนโยบายการควบคุมโฆษณาเลย (no regulation) ที่จะส่งผลกระทบต่อปริมาณการดื่มและผลกระทบจากการดื่มของประชากรไทยอย่างไร ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์แบบจำลอง (modelling) คำนวณผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนนโยบายการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยทั้งสามกรณีดังกล่าวข้างต้นต่อผลลัพธ์สามประการ คือ (1) ปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (alcohol per capita consumption - APC) (2) จำนวนครั้ง ของการดื่มแบบหนักต่อปี (heavy drinking occasion) และ (3) จำนวนการเสียชีวิตต่อปีอันสืบเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol-attributable death)

ข้อมูลประสิทธิผลของมาตรการควบคุมการโฆษณาและการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นำมาใช้ในการคำนวณมาจากการศึกษาของ Cook และคณะ (2) ซึ่งประมาณการประสิทธิผลของมาตรการควบคุมโฆษณาและการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สี่ระดับ ได้แก่ ระดับ 0 คือ ไม่มีมาตรการควบคุมเลย (no regulation) ระดับ 1 คือ การควบคุมตนเองโดยธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (self-regulation) ระดับ 2 คือ

การควบคุมการโฆษณาบางส่วนด้วยมาตรการทางกฎหมาย (partial advertising ban) และระดับ 3 คือ การควบคุมการโฆษณาโดยสิ้นเชิงด้วยมาตรการทางกฎหมาย (total advertising ban) โดยที่ประสิทธิผลของมาตรการจะสามารถลดปริมาณการดื่มลงได้เฉลี่ยร้อยละ 3 สำหรับทุก ๆ การเพิ่มขึ้นของ (1) ระดับความเข้มข้นของมาตรการที่เพิ่มขึ้นแต่ละระดับ (2) จำนวนสื่อที่ถูกควบคุมเพิ่มขึ้นหนึ่งประเภทในสี่ประเภทสื่อต่อไปนี้ คือ สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อป้ายกลางแจ้ง และ (3) จำนวนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ถูกควบคุมการโฆษณาหนึ่งประเภทในสามกลุ่มประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไปนี้ คือ สุรา เบียร์ และไวน์ เช่น หากยกระดับมาตรการหนึ่งระดับและครอบคลุมทั้งสุรา เบียร์ ไวน์ ก็จะลดปริมาณการดื่มได้ร้อยละ 9 (เท่ากับร้อยละ 3 คูณ 3 ประเภทเครื่องดื่ม) หากยกระดับมาตรการหนึ่งระดับและครอบคลุมทุกสื่อก็จะลดปริมาณการดื่มได้ร้อยละ 12 (เท่ากับร้อยละ 3 คูณ 4 ประเภทสื่อ) หากเปลี่ยนแปลงจากการควบคุมโฆษณาบางส่วนด้วยมาตรการทางกฎหมายในทุกสื่อกับเครื่องดื่มทั้งสามประเภทไปเป็นการห้ามการโฆษณาโดยสิ้นเชิงในทุกสื่อกับเครื่องดื่มทั้งสามประเภทก็จะลดได้ร้อยละ 36 (เท่ากับร้อยละ 3 คูณ 3 ประเภทเครื่องดื่ม คูณ 4 ประเภทสื่อ)

#### ผลการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยที่นำมาใช้ได้การคำนวณ ได้แก่ ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากร (APC) เท่ากับ 6.86 ลิตร แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี ในปี พ.ศ. 2562 (คำนวณโดยศูนย์วิจัยปัญหาสุรา) ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้ข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคยาสูบและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2560 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือน เท่ากับ ร้อยละ 28.4 สำหรับกลุ่มประชากรไทย ร้อยละ 47.4 สำหรับกลุ่มเพศชาย และร้อยละ 10.6 สำหรับกลุ่มเพศหญิง ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือน เท่ากับ ร้อยละ 13.6 สำหรับกลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 33.4 สำหรับกลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 36.0 สำหรับกลุ่มอายุ 25-44 ปี ร้อยละ 31.1 สำหรับกลุ่มอายุ 45-59 ปี และร้อยละ 15.2 สำหรับกลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ผลการคำนวณ พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรจะเปลี่ยนแปลงร้อยละ -2.78, +2.78 และ +5.55 สำหรับ ฉากทัศน์ 1 (เปลี่ยนจากนโยบายปัจจุบันไปเป็นนโยบายควบคุมการโฆษณาโดยสิ้นเชิง), ฉากทัศน์ 2 (เปลี่ยนจากนโยบายปัจจุบันไปเป็นนโยบายให้ธุรกิจควบคุมการโฆษณาตนเอง) และฉากทัศน์ 3 (เปลี่ยนจากนโยบายปัจจุบันไปเป็นนโยบายไม่มีการควบคุมการโฆษณาเลย) ตามลำดับ

ส่วนการประมาณการผลของการเปลี่ยนแปลงนโยบายต่อการเปลี่ยนแปลงของจำนวนครั้งของการดื่มหนักนั้น (impact on heavy drinking occasions) นักวิจัยใช้เกณฑ์การดื่มแบบดื่มหนัก (heavy drinking) คือ การดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์เกินวันละ 40 กรัมสำหรับผู้หญิง และ 60 กรัมสำหรับ

ผู้ชาย คือ ประมาณ 4 ดื่มมาตรฐาน (ประมาณเบียร์ 4 กระป๋อง หรือ 2 ขวดกลม) สำหรับผู้หญิง และ 6 ดื่มมาตรฐาน (เบียร์ 6 กระป๋อง หรือ 3 ขวดกลม) สำหรับผู้ชาย และคำนวณโดยใช้ gamma distribution ซึ่งถูกใช้ในการอธิบายลักษณะการกระจายตัวผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชากรในการสำรวจมากกว่า 50 การสำรวจทั่วโลก (3, 4) ทั้งนี้การคำนวณการเปลี่ยนแปลงของปริมาณการดื่มนี้ต้องสมมติว่าความชุกของผู้ดื่มมีค่าคงที่ซึ่งจะคำนวณได้ (การศึกษานี้จึงไม่สามารถประมาณการเปลี่ยนแปลงของความชุกของการดื่มได้) ผลการประมาณการ พบว่า จำนวนครั้งของการดื่มหนักต่อปีจะเปลี่ยนแปลงร้อยละ -3.3, +3.2 และ +6.3 สำหรับฉากทัศน์ ที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ (ดูตาราง 3)

**ตารางที่ 3 ผลการเปลี่ยนแปลงนโยบายควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการเปลี่ยนแปลงเชิงสัมพัทธ์ของจำนวนครั้งของการดื่มแบบหนักต่อปี จำแนกตามกรณีสมมติที่ 1-3 และจำแนกตามเพศ**

	ผู้หญิง	ผู้ชาย	รวม
ฉากทัศน์ 1	-4.9%	-2.6%	-3.3%
ฉากทัศน์ 2	4.9%	2.6%	3.2%
ฉากทัศน์ 3	9.7%	5.0%	6.3%

สำหรับการคำนวณเพื่อประมาณค่าการเปลี่ยนแปลงจำนวนการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการเปลี่ยนแปลงนโยบายควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น คณะผู้วิจัยคำนวณจากการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยของการดื่ม โดยสมมติว่า ความชุกของผู้ไม่ดื่มมีค่าคงที่และการกระจายตัวของนักดื่มเป็นไปตาม gamma distribution (3, 4) แล้วประมาณการการเปลี่ยนแปลงของการกระจายตัวของผู้ดื่มในแต่ละกรณีสมมติดังกล่าวข้างต้น จากนั้นผู้วิจัยคำนวณจำนวนผู้เสียชีวิตจาก 17 โรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ โรคมะเร็ง (7 โรคย่อยแยกตามอวัยวะ เช่น มะเร็งตับ มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ เป็นต้น) โรคหลอดเลือดและหัวใจ (เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคสมองขาดเลือด เป็นต้น) โรคระบบทางเดินอาหาร (โรคตับแข็ง และโรคตับอ่อนอักเสบ) การบาดเจ็บ (การบาดเจ็บแบบไม่ตั้งใจ (เช่น อุบัติเหตุ) และการบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเอง) และโรคติดเชื้อ (โรควัณโรค และโรคเอชไอวี/เอดส์)

เพื่อคำนวณสัดส่วนของจำนวนการเสียชีวิตของโรคต่างๆ ที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ คณะผู้วิจัยคำนวณสัดส่วนของอิทธิพลของแอลกอฮอล์ด้วยสูตรตั้งสมการที่ 1 ข้างล่างนี้ โดย AAF คือ alcohol-attributable fraction, abs คือ abstainers (ผู้ที่ไม่ดื่ม) form คือ former drinker (ผู้ที่เคยดื่มแต่ปัจจุบันไม่ดื่มแล้ว) CD คือ current drinker (ผู้ที่ปัจจุบันยังดื่มอยู่) P คือ prevalence (ความชุก) และ RR คือ relative risk (ความเสี่ยงสัมพัทธ์เปรียบเทียบระหว่างความเสี่ยงต่อการเกิดโรคของผู้ที่ดื่มเทียบกับผู้ที่ไม่ดื่ม) ทั้งนี้ ค่าของความเสี่ยงต่อการเกิดโรคขึ้นกับระดับของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และจะแตกต่างกันแล้วแต่โรคที่จะคำนวณ อีกทั้งบางครั้งจะแตกต่างกันตามกลุ่มอายุและเพศด้วย ดังนั้นในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้คำนวณแยกแต่ละโรค และอายุและเพศด้วย

[สมการที่ 1]

$$AAF = \frac{(P_{abs}RR_{abs} + P_{form}RR_{form} + \int_0^{150} P_{CD}(x)RR_{CD}(x)dx) - 1}{P_{abs}RR_{abs} + P_{form}RR_{form} + \int_0^{150} P_{CD}(x)RR_{CD}(x)dx}$$

คณะผู้วิจัยใช้ข้อมูลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยจากการศึกษาของ Manthey และคณะ (5) ซึ่งได้ข้อมูลพื้นฐานจากข้อมูลเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO's Global Information System on Alcohol and Health (6)) เพื่อการคำนวณสัดส่วนของอิทธิพลของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อการเกิดโรคดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยไม่เพียงใช้ข้อมูลจากปี พ.ศ. 2560 เท่านั้น แต่จะต้องใช้ข้อมูลสิบปีก่อนหน้าด้วยเนื่องจากการก่อให้เกิดโรคมะเร็งนั้นจะต้องใช้เวลาการดื่มเป็นเวลานาน (7)

ผลจากการคำนวณประมาณค่าการเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกรณีสมมติทั้งสามจากทัศน์ ดังกล่าวข้างต้นพบว่า จะมีผู้เสียชีวิต -383, +368, และ +724 คนต่อปีสำหรับจากทัศน์ ที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ (ดูตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 : ความแตกต่างของจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์หากมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากนโยบายสามกรณีสมมติ ผ่านการเปลี่ยนแปลงปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปีลงร้อยละ -2.78, +2.78, และ +5.55

กลุ่มโรค	จากทัศน์ 1			จากทัศน์ 2			จากทัศน์ 3		
	ผู้หญิง	ผู้ชาย	รวม	ผู้หญิง	ผู้ชาย	รวม	ผู้หญิง	ผู้ชาย	รวม
โรคติดเชื้อ	-17 (-32- -8)	-47 (-55- -25)	-64 (-79- -34)	17 (8-32)	45 (24-53)	62 (33-77)	34 (16-63)	87 (47-103)	121 (65-151)
โรคมะเร็ง	-27 (-32- -22)	-70 (-91- -47)	-96 (-122- -69)	27 (22-32)	67 (45-88)	94 (67-118)	53 (43-64)	131 (88-173)	184 (132-234)
โรคหัวใจและหลอดเลือด	-26 (-66- -14)	-50 (-77- -30)	-76 (-126- -56)	26 (14-66)	48 (29-74)	74 (55-127)	52 (29-134)	95 (58-146)	147 (109-251)
โรคทางเดินอาหาร	-36 (-41- -29)	-73 (-90- -59)	-109 (-126- -94)	35 (29-40)	68 (55-85)	103 (89-120)	69 (57-79)	133 (107-165)	202 (174-233)
การบาดเจ็บ	-5 (-7- -4)	-33 (-41- -21)	-38 (-48- -25)	5 (4-7)	30 (20-40)	36 (24-47)	11 (7-14)	59 (40-78)	70 (48-90)
<b>รวม</b>	<b>-111</b> (-155- -92)	<b>-273</b> (-312- -231)	<b>-383</b> (-447- -334)	<b>110</b> (92-155)	<b>259</b> (220-299)	<b>368</b> (323-434)	<b>219</b> (183-309)	<b>506</b> (431-586)	<b>724</b> (634-853)

ตัวเลขในวงเล็บคือความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 (95% confidence intervals)

#### (4) การทบทวนองค์ความรู้

การศึกษาแบบทบทวนองค์ความรู้อย่างเป็นระบบสองการศึกษา ครอบคลุมการศึกษาพื้นฐานที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1994-2016 (ครอบคลุมเวลา 22 ปี) พบตรงกันว่า การควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ผลในการลดการเริ่มต้นดื่มของผู้ดื่มรายใหม่ และลดปริมาณการดื่มลงได้ โดยมาตรการยิ่งเข้มข้นหรือยิ่งห้ามมากขึ้นเท่าไรจะได้ผลมากขึ้นเท่านั้น การทบทวนองค์ความรู้ทั้งสองการศึกษานี้ คือ (1) Anderson และคณะ (8) ทำการทบทวนองค์ความรู้เพื่อประเมินผลกระทบของการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการดื่มในอนาคตในกลุ่มเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนด แล้วแต่ว่าประเทศนั้นกำหนดอายุใดสูงกว่า โดยพบการศึกษา 13 การศึกษา ครอบคลุมเยาวชนจำนวนมากกว่า 38,000 คน เป็นการศึกษาที่ติดตามเป็นระยะเวลา 8-96 เดือน ผลการศึกษาพบว่า การโฆษณาและการส่งเสริมการขายจะเพิ่มโอกาสให้เยาวชนที่ยังไม่เคยดื่มเลยในชีวิต เริ่มต้นดื่มเร็วขึ้น และเยาวชนที่เคยดื่มแล้วในชีวิตจะดื่มปริมาณมากขึ้น หากรับรู้โฆษณามาก ตัวอย่างการศึกษาพื้นฐานที่นำมาวิเคราะห์ ได้แก่ Casswell and Shang (9) ติดตามเยาวชนอายุ 18 ปี จำนวน 630 คน เป็นเวลา 36 เดือน พบว่า การขอโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น มีบุคคลในแบบที่ชื่นชอบในโฆษณา) เมื่ออายุ 18 ปี สัมพันธ์กับการดื่มเบียร์ตอนอายุ 21 ปี และ (2) Jernigan และคณะ (10) ทำการทบทวนองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ (systematic review) โดยเน้นการศึกษาที่ติดตามกลุ่มตัวอย่างระยะยาวซึ่งเป็นการศึกษาที่มีคุณภาพสูงมากในการประเมินผลกระทบจากการรับรู้โฆษณา โดยทบทวนเอกสารวิชาการที่ตีพิมพ์ช่วงปี ค.ศ. 2008-2016 พบเอกสารวิชาการที่เข้าเกณฑ์การศึกษา (เช่น มีการติดตามเยาวชนอย่างน้อย 500 คน) จำนวน 12 การศึกษา เป็นการศึกษาติดตาม 9 กลุ่มประชากรรวม 35,219 ตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้การโฆษณาของเยาวชนสัมพันธ์กับการเริ่มต้นดื่มคิดเป็นความเสี่ยง (odds ratio) 1.00-1.69 เท่า และสัมพันธ์กับการดื่มแบบเม้าท์วอร์น้าหรือดื่มแบบอันตรายในภายหลังคิดเป็นความเสี่ยง (odds ratio) ถึง 1.38-2.15 เท่า

**Brown** (11) ทำการทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับอิทธิพลของการให้ทุนอุปถัมภ์โดยธุรกิจแอลกอฮอล์อย่างเป็นระบบจากฐานข้อมูลระดับนานาชาติหลายฐาน พบการศึกษาที่เข้าเกณฑ์การศึกษาจำนวน 7 การศึกษา

ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่าง 12,760 คน จากประเทศออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ อังกฤษ เยอรมัน อิตาลี เนเธอร์แลนด์ และโปแลนด์ ทั้งเจ็ดการศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การอุปถัมภ์การกีฬาโดยธุรกิจแอลกอฮอล์และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ต่างกันเพียงระดับความมีนัยสำคัญของการศึกษาต่าง ๆ เท่านั้น มีสองการศึกษาที่พบอิทธิพลต่อการดื่มของเด็กนักเรียนและอีกห้าการศึกษาพบอิทธิพลต่อการดื่มแบบอันตรายของผู้ใหญ่ที่เป็นนักกีฬา ตัวอย่างการศึกษาพื้นฐานที่นำมาวิเคราะห์ ได้แก่ การศึกษาในประเทศนิวซีแลนด์ ที่ทำการสำรวจประชากรจำนวน 1,279 คน พบว่าประชากรผู้รับรู้การอุปถัมภ์โดยธุรกิจแอลกอฮอล์ที่สนับสนุนระดับบุคคล ทีม หรือสโมสร มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แบบผิดปกติ (ผ่านการวัดด้วยคะแนนการวัดระดับการดื่มแอลกอฮอล์แบบผิดปกติ (AUDIT scores)) มากกว่าประชากรที่ไม่ได้รับรู้การอุปถัมภ์เหล่านี้อย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาในประเทศอังกฤษ โดยการสอบถามนักศึกษาที่เล่นกีฬา จำนวน 2,048 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 36 สัมผัสการให้ทุนอุปถัมภ์โดยธุรกิจแอลกอฮอล์ไม่ว่าจะเป็นการให้ทุนอุปถัมภ์ระดับบุคคล ทีม หรือสโมสร และพบอีกว่า นักศึกษาที่เล่นกีฬาที่ตนเอง หรือทีม หรือสโมสรได้รับการอุปถัมภ์โดยธุรกิจแอลกอฮอล์จะมีพฤติกรรมการดื่มแบบมีปัญหามากกว่า นักศึกษาที่ตนเอง หรือทีม หรือสโมสรไม่ได้รับการอุปถัมภ์จากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

**Babor และ คณะ** (12) เขียนสรุปไว้ในชุดทบทวนองค์ความรู้พิเศษเรื่อง *“การควบคุมการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากหลักฐานทางวิชาการสู่นโยบายสุขภาพสาธารณะ”* ตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงระดับโลกชื่อ *Addiction* ในปี ค.ศ. 2017 ว่า มีหลักฐานจากประเทศแถบ Latin America and the Caribbean ว่า ประเทศที่ใช้มาตรการให้ควบคุมกิจกรรมการตลาดตนเองโดยธุรกิจแอลกอฮอล์นั้น มีการฝ่าฝืนมาตรการควบคุมกันเองนี้ในหลายสื่อ และเยาวชนพบเห็นการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอัตราที่สูง และได้เสนอประเด็นสรุปไว้ห้าประเด็น ได้แก่ (1) มาตรการที่ได้ผลสูงสุด คือ การห้ามโฆษณา การส่งเสริมการขาย และการให้ทุนอุปถัมภ์โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบสิ้นเชิงในทุกช่องทางสื่อสาร ในประเทศที่ไม่สามารถห้ามโดยสิ้นเชิง ควรออกแบบโดยตั้งต้นจากการห้ามโดยสิ้นเชิง แล้วกำหนดข้อยกเว้นกิจกรรมการตลาดที่คิดว่าน่าจะปลอดภัยจาก

การรับรู้ของเยาวชน และเนื้อหาและภาพปรากฏควรวินิจฉัยโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะการพูดถึงตัวผลิตภัณฑ์ เช่น ผลผลิตจากอะไร องค์ประกอบของสินค้า ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ เป็นต้น และไม่ควรอนุญาตให้โฆษณาโดยใช้ภาพวิถีชีวิตของนักดื่ม ดารา/นักร้อง การให้ทุนอุปถัมภ์ หรือยอมให้ปรากฏภาพที่ทำให้ดูเหมือนว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติหรือ เป็นอุดมคติที่พึงปรารถนา (2) มาตรการควบคุมการโฆษณา และการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควรเป็นกฎหมาย/กฎระเบียบมากกว่าที่จะเป็นมาตรการควบคุมตนเองโดยธุรกิจแอลกอฮอล์ ในกรณีนี้ประเทศไทยยังใช้มาตรการให้ธุรกิจแอลกอฮอล์ควบคุมตนเองในการทำการโฆษณาและการตลาด ประเทศนั้นควรออกแบบกลไกการเฝ้าระวังและควบคุมการปฏิบัติตามมาตรการนี้ในลักษณะที่ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่สามารถก้าวท้าวได้ (3) มาตรการควบคุมการโฆษณาและการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวมของประเทศไม่ควรถูกก้าวท้าวโดยธุรกิจแอลกอฮอล์ที่มุ่งขยายขนาดตลาด และมุ่งกำไรสูงสุด ไม่ว่าจะเป็นการออกแบบการรณรงค์ การดื่มแบบเสีงน้อยหรือการดื่มแบบมีความรับผิดชอบ (4) ควรมีข้อตกลงระหว่างประเทศที่สนับสนุนการควบคุมการโฆษณาในระดับประเทศ และข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ (global trade agreement) ไม่ควรที่จะขัดขวางมาตรการของรัฐที่มุ่งปกป้องสุขภาพของประชาชน และ (5) เพื่อการควบคุมปัญหาโรคไม่ติดต่อ รัฐควรมีมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควบคู่ไปกับการควบคุมการโฆษณาของสินค้าทำลายสุขภาพอื่น ๆ ด้วย เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มผสมน้ำตาล เป็นต้น

**Esser และ Jernigan (13)** ทำการทบทวนองค์ความรู้ที่ศึกษาการควบคุมตนเองของธุรกิจแอลกอฮอล์กว่า 100 การศึกษา พบว่า มาตรการนี้มีประสิทธิผลน้อย เช่น การไม่สามารถลดการพบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชนได้ มาตรการควบคุมตนเองนี้มักไม่ครอบคลุมการควบคุมสื่อทุกประเภท (เช่น ไม่ควบคุมสื่ออินเทอร์เน็ตหรือโซเชียลมีเดีย) หรือยกเว้นให้กับการให้ทุนอุปถัมภ์ เป็นต้น อีกทั้งธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะตีความข้อกำหนดการควบคุมการโฆษณา / การตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แคบกว่า การตีความโดยบุคลากรสาธารณสุข มาตรการควบคุมตนเองโดยธุรกิจนี้ไม่ได้ผลทั้งกับธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และธุรกิจบุหรี่ ตัวอย่างการศึกษาประเด็นนี้ คือ การศึกษาผลของ มาตรการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในห้าประเทศ ในทวีปแอฟริกา พบว่า ประเทศที่ใช้วิธีการควบคุมตนเองมี จำนวนการโฆษณากลางแจ้งมากกว่าประเทศที่มีการควบคุม

การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้มงวดกว่า

**อัศวิน เนตรโพธิ์แก้ว (14)** ทำการศึกษาพบว่า ธุรกิจแอลกอฮอล์พยายามสร้างความหมายใหม่ให้กับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ชีวิตดีขึ้นในด้าน กีฬา การเข้าสังคม และเสริมสร้างมิตรภาพระหว่างกัน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์สนับสนุนความเป็นไทย จนทำให้ผู้พบเห็นโฆษณา มีความเห็นว่าการดื่มสุราและการค้าขายสุราเป็นสิ่งที่ควรสนับสนุน การดื่มและการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่เรื่องเลวร้ายมาก ตราบใดถ้าเราทำตนเป็นมิตรและเป็นประโยชน์ต่อสังคม

**นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ (15)** ทำการติดตามและเฝ้าระวังกลยุทธ์การโฆษณาและกิจกรรมรูปแบบต่างๆ ในการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อสิ่งพิมพ์ เป็นหนังสือพิมพ์ 5 ฉบับและนิตยสาร 4 ฉบับ โดยศึกษา ในช่วงปี พ.ศ. 2554-2555 พบว่า อุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในและต่างประเทศมีพฤติกรรมด้านการตลาด และประชาสัมพันธ์ที่ไม่แตกต่างกันเท่าไร โดยใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงดนตรี (music marketing) เชิงกีฬา (sports marketing) เชิงลิลาชีวิต (lifestyle marketing) และเชิงกิจกรรมเพื่อสังคม (corporate social responsibility) เป็นหลัก โดยผลิตภัณฑ์เบียร์ จะเน้นการใช้ดนตรีและกีฬา ขณะที่ผลิตภัณฑ์ไวน์และสุรากลั่นจะเน้นการใช้ลิลาชีวิต ซึ่งอาจจะท่อนกลุ่มเป้าหมายผู้ดื่มที่แตกต่างกัน และที่สำคัญคือผู้วิจัยพบว่าการโฆษณา ในปี พ.ศ. 2554-2555 มีการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมการขายในสื่อสังคมออนไลน์มากขึ้นเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2552-2553

วิธีการการตลาดที่ได้ผลในการดึงดูดความสนใจของผู้บริโภคมีหลายวิธี ได้แก่ (ก) การสร้างเครือข่ายผู้จงรักภักดีต่อ ยี่ห้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ สมาชิกเว็บไซต์เบียร์อาสาสมัครที่ใช้ **“ความเป็นญี่ปุ่น”** เป็นเครื่องมือดำเนินเนื้อหาของเว็บไซต์ (16) (ข) การใช้นักกีฬา/ดารา/นักร้อง/นักดนตรี เป็นผู้นำเสนอผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งพบความสัมพันธ์กับโอกาสการเพิ่มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย (15) และ (ค) การอุปถัมภ์กีฬา เช่น ข้อมูลการศึกษาของ สรรเพชร เพียรจัด ที่ทำการศึกษากลุ่มเยาวชน 4,065 คน ในกลุ่มจังหวัดชัยภูมิ (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์) พบว่า การอุปถัมภ์ทีมฟุตบอลจังหวัดบุรีรัมย์โดย เบียร์ช้าง ซึ่งคนในจังหวัดบุรีรัมย์มีความจงรักภักดีต่อทีมฟุตบอลจังหวัดของตนเองโดยนิยมใส่เสื้อทีมฟุตบอลซึ่งมีตราสัญลักษณ์เบียร์ช้างในทุกโอกาส (17)

## สรุป

มาตรการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย โดยการห้ามโฆษณาแบบจูงใจให้ดื่มและห้ามไม่ให้แสดงภาพผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่กำหนดไว้ในมาตรา 32 ในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีประสิทธิผลในการลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนและประชากรทั่วไปได้ และประสิทธิผลของมาตรการจะดียิ่งขึ้น หากปรับเปลี่ยนเป็นมาตรการห้ามโฆษณาโดยสิ้นเชิง ในทางตรงกันข้าม หากปรับลดความเข้มข้นของมาตรการจะก่อให้เกิดผลเสียอย่างมากมาย

*"มาตรการที่ได้ผลสูงสุด คือ การห้ามโฆษณา การส่งเสริมการขาย และการให้ทุนอุปถัมภ์ โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบสิ้นเชิง ในทุกช่องทางทางการสื่อสาร*

*มาตรการควบคุมการโฆษณาและการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควรเป็นกฎหมาย/กฎระเบียบ มากกว่าที่จะเป็นมาตรการควบคุมกันเองโดยธุรกิจแอลกอฮอล์*

*มาตรการควบคุมการโฆษณาและการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวมของประเทศไม่ควร ถูกก้าวท้าวโดยธุรกิจแอลกอฮอล์ที่มุ่งขยายขนาดตลาดและมุ่งกำไรสูงสุด*

*ควรมีข้อตกลงระหว่างประเทศที่สนับสนุนการควบคุมการโฆษณาในระดับประเทศ และข้อตกลง การค้าระหว่างประเทศ (global trade agreement) ไม่ควรที่จะขัดขวางมาตรการของรัฐที่มุ่งปกป้อง สุขภาพของประชาชน*


*รัฐควรมีมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควบคู่ไปกับการควบคุมการโฆษณา ของสินค้าทำลายสุขภาพอื่น ๆ ด้วย เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มผสมน้ำตาล เป็นต้น"*

(Babor TF. Addiction. 2017)



# บรรณานุกรม

1. **รพีพัฒน์ อิงคสิทธิ์.** มองจากทุกแง่มุม “กฎหมายห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” แก้ไขปัญหาได้จริงหรือ? กรุงเทพฯ: Work Point Today; 2563 มี.ย. 24. <https://workpointtoday.com/questions-on-alcohol-banned/> เข้าถึง 2020 November 1.
2. **Cook WK, Bond J, Greenfield TK.** Are alcohol policies associated with alcohol consumption in low- and middle-income countries? *Addiction*. 2014; 109(7): 1081-1090.
3. **Rehm J, Kehoe T, Gmel G, Stinson F, Grant B, Gmel G.** Statistical modeling of volume of alcohol exposure for epidemiological studies of population health: the US example. *Population Health Metrics*. 2010;8(1):3.
4. **Kehoe T, Gmel G, Shield KD, Gmel G, Rehm J.** Determining the best population-level alcohol consumption model and its impact on estimates of alcohol-attributable harms. *Population Health Metrics*. 2012;10(1):6.
5. **Manthey J, Shield KD, Rylett M, Hasan OS, Probst C, Rehm J.** Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *Lancet*. 2019;393(10190):2493-502.
6. World Health Organization. Global Information System on Alcohol and Health (GISAH). Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020. Available from: <https://www.who.int/gho/alcohol/en/>. Accessed: 28/10/2020.
7. **Grundy A, Poirier AE, Khandwala F, McFadden A, Friedenreich CM, Brenner DR.** Cancer incidence attributable to alcohol consumption in Alberta in 2012. *CMAJ Open*. 2016;4(3):E507.
8. **Anderson P, Bruijn AD, Angus K, Gordon R, Hastings G.** Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Alcohol & Alcoholism*. 2009; 44(3): 229-243.
9. **Casswell S, Zhang J.** Impact of liking for advertising and brand allegiance on drinking and alcohol-related aggression: a longitudinal study. *Addiction*. 1998; 93:1209-17
10. **Jernigan DH, Noel J, Landon J, Thornton N, Lobstein T.** Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*. 2016; 112(Suppl.1): 7-20.
11. **Brown K.** Association between alcohol sports sponsorship and consumption: A systematic review. *Alcohol & Alcoholism*. 2016; 51(6): 747-755.
12. **Babor TF.** Toward a public health approach to the protection of vulnerable populations from the harmful effects of alcohol marketing. *Addiction*. 2017; 112 (Suppl. 1): 125-127.
13. **Esser MB, Jernigan DH.** Policy approaches for regulating alcohol marketing in a global context: A public health perspective. *Annual Review of Public Health*. 2018; 39: 385-401.
14. **อัศวิน เนตรโพธิ์แก้ว.** รายงานผลการวิจัยเรื่อง มายาคติในภาพยนตร์โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการรับรู้มายาคติในภาพยนตร์โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชน. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2561. 116 หน้า.
15. **นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ และ ฉัตรสุมน พฤตมิถุนโณ.** รายงานการศึกษาเรื่องอิทธิพลของการใช้ นักกีฬา / ดารา / นักร้อง / นักดนตรี เป็นผู้นำเสนอผลิตภัณฑ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2557.
16. **ปิยรัตน์ ปั่นลี.** เครือข่ายสังคมออนไลน์: ผลกระทบของการสร้างแบรนด์ของอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อการอยากลองดื่มของวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2555
17. **สรรเพชร เพียรจัด.** โครงการการรับรู้กิจกรรมการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคของเยาวชนในกลุ่มจังหวัดนครชัยบุรีรินทร์. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2556.



ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
และหน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โทร. 074-451165, 083- 5775533

โทรสาร 074-429757 หรือ 074-455150

<http://cas.or.th/> และ

<https://www.facebook.com/cas.org.th>