



สรุปผลงานวิจัย

การศึกษามาตรการชุมชนและมาตรการในชีวิตประจำวันของคนในชุมชนในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการลดอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลด้วยวิธีการชาติพันธุ์วรรณา (Ethnography) ทำการสัมภาษณ์และสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม คัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธีการ Snowball Sampling ระยะเวลาการศึกษา 1 ปี ประชากรผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ สมาชิกในชุมชนที่ชาวบ้านรับรู้และระบุว่า เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สมาชิกในครอบครัวของประชากรกลุ่มเสี่ยง ผู้นำชุมชน สมาชิกในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนามาตรการชุมชนและวิธีการลดอันตราย

งานวิจัยมีเป้าหมายเพื่อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เน้นหนักมาทางฝั่งอุปสงค์ หรือทางฝั่งประชากรกลุ่มเสี่ยงและคนในชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการค้นหามาตรการเพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรกลุ่มเสี่ยง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่คนในชุมชนริเริ่มพัฒนาขึ้นและดำเนินการกันเองภายในชุมชน มาตรการดังกล่าวนี้อาจอาศัยภูมิปัญญาท้องถิ่น สัญลักษณ์ทางวัฒนธรรมที่คนในชุมชนยึดถือเคารพศรัทธาเป็นตัวช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ หรืออาศัยแรงกดดันทางสังคมจากความสัมพันธ์ทางสังคมรูปแบบต่างๆ ระบบเครือข่าย และเงื่อนไขทางการเมืองและเศรษฐกิจเพื่อสร้างเงื่อนไขหรือสถานการณ์ให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายจำเป็นต้องลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งเทคนิควิธีการลดอันตราย (Harm reduction) ในรูปแบบต่างๆ เพื่อช่วยให้สมาชิกในชุมชนที่ยังไม่พร้อมจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาจจะได้ด้วยเหตุผลอะไรก็ตามได้รับการส่งเสริมสุขภาพและลดความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดกับคนรอบข้าง พร้อมกับใช้วิธีการลดอันตรายเป็นขั้นตอนแรกๆ ในการสร้างแรงจูงใจให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์

งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งเน้นศึกษาเฉพาะเจาะจงที่มาตรการซึ่งคนในชุมชนริเริ่มพัฒนาขึ้นและดำเนินการกันเอง ไม่ใช่มาตรการและวิธีการดำเนินงาน (implementation) ที่เป็นทางการซึ่งกำหนดและออกแบบพัฒนาโดยเจ้าหน้าที่รัฐและเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน เป็นความรู้จากการทดลองปฏิบัติ (Practical knowledge) ของคนในชุมชนเพื่อแก้ปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในชุมชน ภายใต้บริบทสถานการณ์พลวัตการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจในระดับประเทศและท้องถิ่นที่คนในชุมชนกำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบัน โดยทำการศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และวิธีการลดอันตราย ใน 3 บริบทสถานการณ์ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในชุมชน ได้แก่



1) **ชีวิตประจำวัน** ศึกษาครอบครัวที่มีประชากรกลุ่มเสี่ยงบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ซึ่งสมาชิกในครอบครัวและชาวบ้านประเมินด้วยอัตวิสัยความเสี่ยง (Risk subjectivity) ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่คิดเหล้า หรือมีแนวโน้มจะติดเหล้า หรือมีพฤติกรรมการดื่มเหล้าที่เสี่ยงจะก่ออันตรายต่อตนเองและคนรอบข้าง โดยอัตวิสัยความเสี่ยงเป็นการประเมินความเสี่ยงสุขภาพจากประสบการณ์และความรู้ท้องถิ่นที่เรียนรู้ถ่ายทอดกันในชุมชน อาจจะมีเหมือน ผสมผสาน หรือแตกต่างจากความรู้สุขภาพของเจ้าหน้าที่ (Lupton 1999) มาตรการในระดับชีวิตประจำวันจะเริ่มต้นศึกษาตั้งแต่ประเด็นที่ว่าสมาชิกและคนรอบข้างมีเกณฑ์ประเมินการติดเหล้าหรือเสี่ยงที่จะติดเหล้าของกลุ่มเสี่ยงอย่างไร เกณฑ์ที่ว่าตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ชุดใด จากนั้นจะศึกษาว่าสมาชิกในครอบครัวและคนรอบข้างพัฒนามาตรการทางสังคมรูปแบบใดบ้างเพื่อช่วยให้กลุ่มเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และวิธีการลดอันตรายในกรณีที่กลุ่มเสี่ยงยังไม่พร้อมจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

2) **งานบุญประเพณี** เก็บข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานบุญประเพณีท้องถิ่นดั้งเดิม และประเพณีประดิษฐ์ (Invented traditions) ที่คนในชุมชนจัดขึ้นในรอบปี เพื่อค้นหาว่าชุมชนมีวิธีการควบคุมพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนที่เกี่ยวข้องบุญประเพณี หรือวิธีการลดอันตรายเพื่อไม่ให้การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของประเพณีพิธีกรรม กลายเป็นปัจจัยจะนำไปสู่สถานการณ์ของความเสี่ยงจะเกิดเหตุทะเลาะวิวาท ความรุนแรงด้านต่างๆ และอุบัติเหตุภายในชุมชนอย่างไรบ้าง

3) **วาระสำคัญของชีวิต** ศึกษามาตรการทางสังคมที่คนในชุมชนใช้เพื่อควบคุมป้องกันไม่ให้การดื่มในวาระสำคัญของชีวิต การดื่มเพื่อเฉลิมฉลอง การดื่มเพื่อการสังสรรค์ กลายเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่จะนำไปสู่อันตรายต่อกลุ่มเสี่ยงที่ดื่มและคนรอบข้าง

โครงการวิจัยมีเป้าหมายว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ริเริ่มสร้างสรรค์ขึ้นจากทางฝั่งอุปสงค์ จะเปิดมุมมองใหม่ต่อประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งคนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงนักดื่มและคนรอบข้างในฐานะ “พลเมืองผู้ตื่นรู้” (active citizen) ผู้ซึ่งไม่ใช่บุคคลที่รอรับความช่วยเหลือเพียงฝ่ายเดียว (passive agents) จากมาตรการของหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานเอกชนในการแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนในชุมชน หากมีส่วนร่วมกับชุมชนตนเองในการเรียนรู้พัฒนา มาตรการทางสังคมและวิธีการลดอันตรายให้กับสมาชิกในชุมชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนั้น ความรู้ท้องถิ่นในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยดึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเข้ามาช่วยในการดำเนินมาตรการเชิงโครงสร้างต่างๆ ในพื้นที่ของเจ้าหน้าที่และเครือข่ายองค์กรภาคประชาสังคมอย่างสอดคล้องไปกับวิถีชุมชนและทุนความรู้ที่คนในชุมชนเรียนรู้สะสมเป็นทุนเดิม ลด



การต่อต้านมาตรการจากประชากรกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเป็นประโยชน์ช่วยในการมองหาแนวทางการผสมผสานความรู้ท้องถิ่นกับความรู้สุขภาพของผู้เชี่ยวชาญเพื่อเป็นแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

งานวิจัยมีข้อค้นพบสำคัญคือ ในชุมชนที่ศึกษาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลายเป็นโครงสร้างพื้นฐาน ในชีวิตประจำวันของผู้คนและวิถีชุมชน โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำหน้าที่เป็นโครงสร้างพื้นฐานใน 2 ลักษณะ คือ 1) โครงสร้างพื้นฐานทางวัตถุ (material infrastructure) ในแง่ฤทธิ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้ชาวบ้านรู้สึกผ่อนคลายและคลายปวดเมื่อยหลังทำงาน 2) โครงสร้างพื้นฐานทางความรู้สึก (affective infrastructure) เหล้าทำหน้าที่เป็นสื่อกลางสร้างและรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างคนในชุมชน

เราอาจกล่าวได้ว่า โครงสร้างพื้นฐานดังกล่าวนี้เป็นจุดบรรจบพบกันระหว่างโลกทางวัตถุของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับโลกชีวิตทางสังคม

การเป็นโครงสร้างพื้นฐานของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เป็นการยากในการที่จะดำเนินมาตรการเพื่อดึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออกจากชีวิตประจำวันและวิถีชุมชน เพราะนั่นย่อมจะทำให้ส่วนย่อยอื่นๆ ของชีวิตทางสังคมของคนในชุมชนพังลงไปด้วย โดยเฉพาะโครงสร้างพื้นฐานของความสัมพันธ์ทางสังคมที่จำเป็นต้องอาศัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสื่อกลาง หรือโครงสร้างพื้นฐานในบทบาทความหมายเชิงสัญลักษณ์ทางสังคมวัฒนธรรม

การขยายมุมมองต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในฐานะ โครงสร้างพื้นฐานของชีวิตประชากรกลุ่มเป้าหมาย ไม่เพียงจะขยายมุมมองให้ตระหนักต่อบทบาทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีมากกว่าการเป็นพยาธิสภาพหรือสาเหตุการเกิดโรคเท่านั้น หากยังทำให้การพัฒนามาตรการเพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความละเอียดอ่อนมากขึ้น ใส่ใจกับมิติความเป็นมนุษย์และความเป็นธรรมทางสังคมซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานของหลักการจริยธรรมของงานสาธารณสุข

การที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นโครงสร้างพื้นฐานของชีวิตทางสังคม ดังนั้น วิธีการลดอันตรายจึงเป็นวิธีการที่กลุ่มนักดื่มเลือกใช้ เมื่อพวกเขาจำเป็นต้องพึ่งพาเครื่องดื่มเหล้า หรือยังต้องสัมพันธ์กับเหล้าในชีวิตประจำวัน ไม่สามารถจะหลบหลีกหนีจากมันได้ วิธีการลดอันตรายทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและในระดับครอบครัวแสดงให้เห็นว่า นักดื่มส่วนใหญ่มีการคิดใคร่ครวญประเมินอันตรายจากการที่ตนเองยังต้องดื่มเหล้า หรือยังไม่พร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกดื่มเหล้า ในระดับครอบครัวก็เช่นเดียวกัน ครอบครัวที่ยังมีสมาชิกนิยมดื่มเหล้าอยู่ก็พยายามที่จะช่วยหาวิธีการลดอันตรายให้ ในกรณีที่ไม่สามารถห้ามปราม หรือเข้าใจถึงบทบาทของเหล้าในทางสังคม



เราอาจพอสรุปได้ว่า วิธีการลดอันตรายเป็นความรู้จากประสบการณ์และเป็นความรู้ท้องถิ่นที่พัฒนาขึ้นในกลุ่มนักดื่ม ความรู้ในลักษณะนี้อาจจะขัดแย้งหรือไม่ลงรอยกับความรู้ของผู้เชี่ยวชาญ แต่ก็แสดงให้เห็นร่องรอยของการประยุกต์หรือผสมผสานความรู้การลดอันตรายนี้กับความรู้อื่นๆ เพื่อพัฒนา นโยบายหรือมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป

งานวิจัยมีข้อเสนอแนะสำคัญ ดังนี้

1) ควรขยายมุมมองต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นพฤติกรรมทางสังคม พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอรรถประโยชน์ในมุมมองคนในของนักดื่มที่หลากหลาย และมีความหมายทางสังคมบางประการสำหรับนักดื่มและคนในชุมชนบางกลุ่ม การขยายมุมมองต่อความหมายทางสังคมของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมการดื่ม จะช่วยให้นักวิจัยมองเห็นวิธีการ “ลดอันตราย” จากการดื่มที่เรียนรู้และถ่ายทอดกันภายในวัฒนธรรมท้องถิ่น และวัฒนธรรมย่อยเฉพาะภายในกลุ่มนักดื่ม

2) ควรพัฒนาวิธีการลดอันตรายในฐานะความรู้ท้องถิ่นและความรู้เชิงประสบการณ์เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการเพื่อควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์ เพราะมาตรการลดอันตรายเหมาะกับประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่พร้อมจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การพัฒนามาตรการที่หลากหลายเพื่อช่วยในการทำงานกับกลุ่มผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีลักษณะแตกต่างกันทางสังคม วัฒนธรรมและบริบทท้องถิ่น จะยิ่งเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินมาตรการ

3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรขยายมุมมองว่าวิธีการลดอันตรายไม่ใช่การสนับสนุนธุรกิจน้ำเมา หรือส่งเสริมให้นักดื่มยิ่งดื่มเหล้าหนักมากขึ้น มาตรการการลดอันตรายในกลุ่มผู้ขายนิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นไปเพื่อช่วยให้คนที่ยังไม่พร้อมจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรียนรู้การดื่มอย่างสร้างสรรค์ เพื่อไม่ก่ออันตรายต่อตนเองหรือคนรอบข้าง ก่อนที่พวกเขาจะพร้อมเข้าสู่โปรแกรมการเลิกเหล้าต่อไปในอนาคต

นอกจากนั้น มาตรการการแทรกแซงทางการเมืองเพื่อต่อสู้กับบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ข้ามชาติ หรืออุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศ กับมาตรการลดอันตรายในกลุ่มผู้บริโภค สามารถดำเนินการควบคู่ไปพร้อมกันได้ โดยที่เป้าหมายของมาตรการทั้ง 2 ลักษณะไม่จำเป็นต้องขัดแย้งกัน

4) การพัฒนาหรือดำเนินมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรคำนึงถึงหลักการจริยธรรมสาธารณสุข (ethic of public health) (คู่มือหาประเด็นนี้ในบทที่ 2) โดยเฉพาะการตระหนักว่าทุกมาตรการด้านสุขภาพมีข้อจำกัดในตัวเอง ไม่สามารถดำเนินมาตรการเดียวกันให้มีประสิทธิภาพในทุกกลุ่มประชากรได้เทียบเท่าเสมอกัน เหมือนการตัดเสื้อโหล ดังนั้น การพัฒนามาตรการสุขภาพที่หลากหลาย เพื่อให้เหมาะกับการใช้การใช้นานในประชากรกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม จึงเป็นหลักการจริยธรรมเบื้องต้น



ของงานสาธารณสุข มาตรการลดอันตรายอาจเหมาะกับประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่พร้อมจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตาม

5) การจัดทำแผนนโยบายเพื่อควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์ในระดับประเทศและท้องถิ่น แต่ละครั้งจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์เชิงจริยธรรม (ethical analysis) อย่างละเอียดถี่ถ้วนเสียก่อน เพราะการนำเอาข้อเท็จจริง (truth) ทางระบาดวิทยาและปัญหาสุขภาพ ความเป็นธรรมทางสังคม (fairness) และความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (respect) เข้ามาเป็นพื้นฐานประกอบการคิดของงาน ย่อมทำให้งานนั้นๆ มีความถูกต้องชอบธรรมที่จะดำเนินการ โดยตัวของมันเอง และได้รับความร่วมมือจากสังคมและประชากรกลุ่มเป้าหมาย