

ถอดรหัสผลกระทบเชิงลึก:

# การปลดล็อกเวลาขายแอลกอฮอล์ กับวิกฤตอุบัติเหตุทางถนนที่ซ่อนเร้นช่วงปีใหม่ 2569



ผู้เขียน: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษมศักดิ์ จันดี  
สาขาวิชาระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## 1 Highlight

### ภาพลองตาของสถิติ

ภาพรวมลดลงจริง (~22%)

แต่ 'วันที่ 3 ของเทศกาล' ตายพุ่ง 34%  
ความเสี่ยงไม่ได้หายไป แต่ไปกระจุกตัวรุนแรง ช่วงที่มีการฉลองสูงสุด

### ความจริงวันปีใหม่



พียงแอลกอฮอล์พุ่ง 22%

สูงกว่าค่าคาดการณ์ เมื่อปรับปัจจัยวันสิ้นปี-วันขึ้นปีใหม่ และวันธรรมดา-วันหยุดสุดสัปดาห์

วิเคราะห์จะลึกใคร่สร้างความเสี่ยง ร่วมกัน Prof. Dr. Jürgen Rehm

### พื้นที่เสี่ยงใหม่



ยอดตายจากดื่มแล้วขับพุ่งสวนกระแส กกม. ที่ลดลง

### วิกฤตเยาวชน



อายุ 15-19 ปี ดื่มแล้วขับพุ่ง +43.3% เป็นกลุ่มเดียวที่ตัวเลขแยกลงสวนทางวัยทำงาน

### สัญญาณเตือนนโยบาย

ไม่ใช่เรื่องบังเอิญ



'อิทธิพลทางอ้อม' นโยบายสร้างความปกติในการดื่ม (normalization) ช่วงเวลาที่เปราะบางที่สุด

## 2 บทนำ

- การผ่อนปรนมาตรการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (14.00-17.00 น.) ตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2568<sup>1</sup> นำมาสู่การตั้งคำถามถึงผลกระทบต่อความปลอดภัยทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2569 บทความนี้จึงมุ่งวิเคราะห์สถิติอุบัติเหตุทางถนน "7 วันอันตราย" ของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของความเสี่ยงภายใต้บริบทนโยบายดังกล่าว
- อุบัติเหตุทางถนนถือเป็นปัญหาสาธารณสุขหลักของไทย โดยมีพฤติกรรม "ดื่มแล้วขับ" เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุโดยตรงต่อความสูญเสีย<sup>2, 3</sup> แม้ภาพรวมสถิติปีนี้จะดูดีขึ้น แต่การวิเคราะห์จะลึกใคร่พบข้อบ่งชี้ที่ย้อนแย้งต่อหลักสาธารณสุขสากล ซึ่งยืนยันว่าการจำกัดการเข้าถึงสุราคือมาตรการเชิงโครงสร้างที่มีประสิทธิภาพสูงสุด<sup>4, 5, 6, 7</sup>
- การดำเนินนโยบายที่สวนทางกับแนวปฏิบัติดังกล่าวได้สร้าง "ปรากฏการณ์ความเสี่ยงใหม่" ใน 3 มิติสำคัญ ได้แก่ การขยายตัวของพื้นที่เสี่ยงในจังหวัดท่องเที่ยว, วิกฤตในกลุ่มเยาวชน และการกระจุกตัวของความรุนแรงในหัวเวลายเฉพาะ ซึ่งสะท้อนถึงการสร้าง "ความปกติในการบริโภค" (normalization) ในช่วงเวลาที่เปราะบางที่สุด



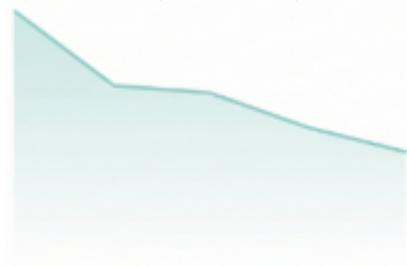
## 3 ข้อค้นพบที่ 1: ความรุนแรงที่กระจุกตัวใน "วันที่มีการเฉลิมฉลองและเดินทางสูงสุด" ของเทศกาลปีใหม่ 2569

การพิจารณาสถิติในภาพรวมตลอดช่วง "7 วันอันตราย" อาจบดบังแนวโน้มที่อันตรายซึ่งเกิดขึ้นในบางช่วงเวลาได้ การวิเคราะห์ข้อมูลแบบรายวันที่เปรียบเทียบกับสถิติตามกรอบเวลา "7 วันอันตราย" กับปีก่อนหน้าจึงเผยให้เห็นความจริงที่น่ากังวล

ภาพรวมทั้งเทศกาลดีขึ้น แต่ความเสี่ยงกระจุกตัวและรุนแรงขึ้นในบางช่วงเวลา โดยเฉพาะวันที่ 2-3 และวันปีใหม่

### ภาพรวม 7 วัน ดีขึ้น

อุบัติเหตุ ↓ 22.6% ผู้บาดเจ็บ ↓ 22.3% ผู้เสียชีวิต ↓ 22.5%



เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า

### แต่วันที่ 2-3 ความรุนแรงเพิ่มขึ้น

ผู้เสียชีวิต ↑ 34%  
อุบัติเหตุ ↑ 17.7% ผู้บาดเจ็บ ↑ 17.6%

ดื่มแล้วขับ วันที่ 2 +9.3 จุดเปอร์เซ็นต์ (บาดเจ็บ) +7.2 จุดเปอร์เซ็นต์ (เสียชีวิต)

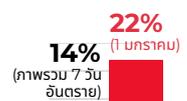
วันที่ 2-3

สอดคล้องกับหลักฐานสากลที่ยืนยันว่า การขยายเวลาจำหน่าย มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของอุบัติเหตุและความรุนแรง โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่มีการเดินทางและเฉลิมฉลองสูงสุด

### การวิเคราะห์เพิ่มเติมเชิงระบาดวิทยา อภิปรายร่วมกับ Prof. Dr. Jürgen Rehm

#### ปรับปรุงปัจจัย:

- วันสิ้นปี / วันปีใหม่
- วันธรรมดา / วันหยุดสุดสัปดาห์



#### ผลการวิเคราะห์พบว่า:

- 31 ร.ศ. และ 1 ม.ศ. เสียชีวิตสูงกว่าที่คาด

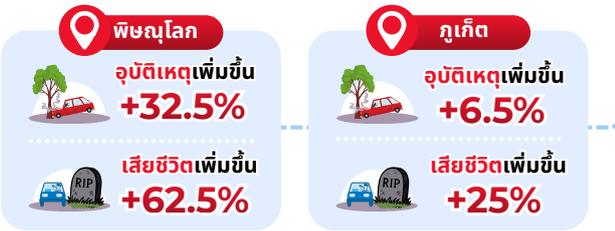
30 ร.ศ.-5 ม.ศ. 1 ม.ศ.

สะท้อนอิทธิพลทางอ้อมของการทำให้การบริโภคแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติในช่วงเวลาความเสี่ยงสูง

# ถอดรหัสผลกระทบเชิงลึก: การปลดล็อกเวลาขายแอลกอฮอล์กับวิกฤตอุบัติเหตุทางถนนที่ซ่อนเร้นช่วงปีใหม่ 2569

## 4 ข้อค้นพบที่ 2: พื้นที่ท่องเที่ยวและหัวเมืองใหญ่กลายเป็น "จุดเสี่ยงใหม่" ของการเสียชีวิตจากเมาแล้วขับ

นโยบายแบบ "หนึ่งเดียวใช้กับทุกคน" (one-size-fits-all) อาจไม่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยที่มีความหลากหลายเชิงพื้นที่และสังคมสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดท่องเที่ยวและหัวเมืองใหญ่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความหนาแน่นของจุดจำหน่ายแอลกอฮอล์และกิจกรรมเฉลิมฉลองอย่างเข้มข้น ผลการวิเคราะห์พบว่า **จังหวัดพิษณุโลกและภูเก็ตมีการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนอุบัติเหตุและการเสียชีวิตจาก "ดื่มแล้วขับ" อย่างมีนัยสำคัญ**



### แนวโน้มทางสถิตินี้สะท้อนให้เห็นผ่านเหตุการณ์ โศกนาฏกรรมที่เกิดขึ้นจริง

เช่น กรณีอุบัติเหตุบนเกาะช้าง ซึ่งผู้ขับขี่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงถึง 126 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ได้ขับรถยนต์เสียชีวิตในพื้นที่สาธารณะ<sup>1</sup> เป็นการตอกย้ำถึงผลกระทบในวงกว้างต่อชุมชนจาก "ความเสี่ยงใหม่" ในพื้นที่ท่องเที่ยวเหล่านี้ และสิ่งที่น่ากังวลอย่างยิ่งคือการเกิด "อุบัติการณ์ใหม่" (new incidence) ในพื้นที่ซึ่งเคยควบคุมสถานการณ์ได้ดี โดยในจังหวัดพิษณุโลก มีสถิติผู้เสียชีวิตจากการดื่มแล้วขับเพิ่มขึ้นจากฐานเดิมที่เป็นศูนย์ในปีที่แล้ว **ในมุมมองทางระบาดวิทยา การปรากฏขึ้นของผู้เสียชีวิตในจังหวัดที่เคยรายงานตัวเลขเป็นศูนย์ ถือเป็นสัญญาณอันตรายที่สำคัญอย่างยิ่ง (critical danger signal)** สิ่งนี้ชี้ว่านโยบายดังกล่าวไม่ได้เพียงแต่ซ้ำเติมปัญหาที่มีอยู่เดิม แต่กำลังสร้างความเสี่ยงใหม่ที่ถึงแก่ชีวิตขึ้นในสภาพแวดล้อมที่เคยปลอดภัย ในทางตรงกันข้าม สถิติในกรุงเทพมหานครกลับมีแนวโน้มลดลง ซึ่งอาจสะท้อนถึงประสิทธิภาพของระบบขนส่งสาธารณะและความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายที่แตกต่างจากพื้นที่ท่องเที่ยว

## 5 ข้อค้นพบที่ 3: กลุ่มเยาวชนเผชิญความเสี่ยง "ดื่มแล้วขับ" พุ่งสูงขึ้นสวนทางกับกลุ่มวัยอื่น

### ผลกระทบแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างกลุ่มอายุ



- ### การตีความเชิงนโยบาย
- เยาวชนเป็นกลุ่มเปราะบางสูง
  - เบี่ยงเบนจากแนวโน้มเฉลี่ยในอดีตอย่างมีนัยสำคัญ
  - สะท้อนข้อจำกัดของมาตรการควบคุมการเข้าถึงในกลุ่มผู้ชาย

**เป็นกลุ่มอายุเพียงกลุ่มเดียวที่สถานการณ์เลวร้ายลง**  
สวนทางกับแนวโน้มของกลุ่มวัยทำงาน



ผลกระทบเกิดขึ้นเฉพาะเจาะจงกับ **กลุ่มอนาคตของชาติ** และควรได้รับการทบทวนนโยบายอย่างเร่งด่วน

แนวโน้มปรับตัวขึ้นอย่างชัดเจน

### ข้อสรุปที่น่ากังวลที่สุดคือผลกระทบเชิงลบที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรงและเฉพาะ

**เจาะจงกับกลุ่มเยาวชน** ซึ่งมีสถิติตัวเลขพุ่งสูงขึ้นสวนทางกับกลุ่มอายุอื่น สะท้อนให้เห็นว่ามาตรการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันยังขาดประสิทธิภาพ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นนี้จึงเป็นหลักฐานสำคัญที่ทุกภาคส่วนต้องเร่งทบทวนนโยบายขยายเวลาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยด่วน

## 6 บทสรุป

การวิเคราะห์อุบัติเหตุทางถนนช่วงปีใหม่ พ.ศ. 2569 ตามกรอบ "7 วันอันตราย" ชี้ให้เห็นว่าภายใต้สถิติภาพรวมที่มีแนวโน้มดีขึ้น กลับมี "วิกฤตซ่อนเร้น" ที่รุนแรงและจำเพาะเจาะจงนโยบายขยายเวลาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สร้างรูปแบบความเสี่ยงที่กระจุกตัวอย่างมีนัยสำคัญในช่วงเวลาวิกฤต (วันที่ 2-3 ของเทศกาล), **พื้นที่ยุทธศาสตร์** (จังหวัดท่องเที่ยวและเมืองใหญ่) และ **กลุ่มประชากรเปราะบาง** (เยาวชน) ซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ระดับสากลที่ยืนยันว่า การเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงแอลกอฮอล์นำไปสู่ผลกระทบเชิงลบต่อสวัสดิภาพสาธารณะเสมอ<sup>4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13</sup> แม้การศึกษาชิ้นนี้จะยังไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงสาเหตุโดยตรงที่เป็นผลมาจากการปรับนโยบายได้ แต่ข้อค้นพบถือเป็น "สัญญาณเตือน" ถึงอิทธิพลทางอ้อมของนโยบายที่สร้างภาวะ **Normalization หรือความปกติในการบริโภคในช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูง** ข้อมูลเหล่านี้มิใช่เพียงสถิติรายปี แต่เป็นหลักฐานเชิงวิชาการสำคัญที่รัฐควรนำไปทบทวนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อยกระดับความปลอดภัยทางถนนอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ ต้องมีการติดตามผลกระทบในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของฐานข้อมูลสำหรับกำหนดนโยบายสาธารณะในอนาคต



# ถอดรหัสผลกระทบเชิงลึก: การปลดล็อกเวลาขายแอลกอฮอล์กับวิกฤตอุบัติเหตุทางถนนที่ซ่อนเร้นช่วงปีใหม่ 2569

## 7 เอกสารอ้างอิง

- 1 ไทยรัฐออนไลน์. มีผลวันนี้ ปลดล็อกเวลาห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมขยายเวลานั่งดื่มในร้านต่อ 1 ชม.. ไทยรัฐออนไลน์. <https://www.thairath.co.th/news/politic/2899495>
- 2 Shield K, Manthey J, Rylett M, et al. National, regional, and global burdens of disease from 2000 to 2016 attributable to alcohol use: a comparative risk assessment study. *The Lancet Public Health*. 2020;5(1):e51-e61.
- 3 World Health Organization (WHO). Global status report on road safety 2018. 2018:403. 17 June 2018. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565684>
- 4 Babor TF, Casswell S, Graham K, et al. *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and public policy*. Oxford University Press; 2022.
- 5 Nepal S, Kypri K, Tekelab T, et al. Effects of Extensions and Restrictions in Alcohol Trading Hours on the Incidence of Assault and Unintentional Injury: Systematic Review. *J Stud Alcohol Drugs*. Jan 2020;81(1):5-23.
- 6 Popova S, Giesbrecht N, Bekmuradov D, Patra J. Hours and days of sale and density of alcohol outlets: impacts on alcohol consumption and damage: a systematic review. *Alcohol Alcohol*. Sep-Oct 2009;44(5):500-16. doi:10.1093/alcalc/agg054
- 7 Sherk A, Stockwell T, Chikritzhs T, et al. Alcohol Consumption and the Physical Availability of Take-Away Alcohol: Systematic Reviews and Meta-Analyses of the Days and Hours of Sale and Outlet Density. *J Stud Alcohol Drugs*. Jan 2018;79(1):58-67.
- 8 ข่าวสด. ทหารเรือมาขังชน "ดร.ต่าย" เสียชีวิตขณะออกกำลังกาย. ข่าวสด. [https://www.khaosod.co.th/around-thailand/news\\_10083646](https://www.khaosod.co.th/around-thailand/news_10083646)
- 9 Duailibi S, Ponicki W, Grube J, Pinsky I, Laranjeira R, Raw M. The effect of restricting opening hours on alcohol-related violence. *Am J Public Health*. Dec 2007;97(12):2276-80. doi:10.2105/ajph.2006.092684
- 10 Jiang H, Tran A, Petkeviciene J, Stelemekas M, Lange S, Rehm J. Are restrictions in sales hours of alcohol associated with fewer emergency room visits in Lithuania? An interrupted time-series analysis. *Drug Alcohol Rev*. Feb 2023;42(2):487-494. doi:10.1111/dar.13584
- 11 Kolosnitsyna M, Sitdikov M, Khorkina N. Availability restrictions and alcohol consumption: A case of restricted hours of alcohol sales in Russian regions. *International Journal of Alcohol and Drug Research*. 2014;3(3):193-201-193-201.
- 12 de Goeij MC, Veldhuizen EM, Buster MC, Kunst AE. The impact of extended closing times of alcohol outlets on alcohol-related injuries in the nightlife areas of Amsterdam: a controlled before-and-after evaluation. *Addiction*. Jun 2015;110(6):955-64. doi:10.1111/add.12886
- 13 Giesbrecht N. Reducing alcohol-related damage in populations: rethinking the roles of education and persuasion interventions. *Addiction*. Sep 2007;102(9):1345-9. doi:10.1111/j.1360-0443.2007.01903.x

## 8 เกี่ยวกับ ศวส.



### ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) หรือ Centre for Alcohol Studies (CAS)

ดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์การเป็นองค์กรวิชาการระดับสากล เพื่อสร้างสังคมที่สุขภาพดีและปลอดภัย โดยลดการบริโภคและผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 3 ด้าน คือ การสร้างงานวิจัยและงานวิชาการที่เท่าทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน, การสื่อสารสาระทางวิชาการสู่ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม และประชาชนในรูปแบบที่เหมาะสมเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และสุดท้าย คือ การสร้างพร้อมส่งเสริมศักยภาพภาคีเครือข่ายทุกระดับ

**ติดต่อ:** ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ป้องกัน อาคารศรีเวชวัฒน์ ชั้น 11 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ 15 ถ.กาญจนวนิช ต.คอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

**โทร. :** 083-5775533

**เว็บไซต์:** <http://cas.or.th/>



cas.or.th



Centre for Alcohol Studies : CAS



ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)



Centre for Alcohol Studies: CAS



ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)



**สแกน QR เพื่อติดตามบทความอื่น ๆ**

ดาวน์โหลด "บทความวิชาการ" ฉบับอื่น ๆ ได้ที่ <https://cas.or.th/contentgroup?name=บทความ>



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้ครีเอทีฟคอมมอนส์ อนุญาตให้คัดลอกและเผยแพร่โดยไม่ดัดแปลง ต้องระบุแหล่งที่มา และห้ามใช้เชิงพาณิชย์