

Conference Proceedings

# การประชุมวิชาการสุรา ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอานาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2569

ณ ห้องดอยสุเทพ 1-2 โรงแรมแคนทารี ฮิลล์ จังหวัดเชียงใหม่



จัดทำโดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

## คำนำ

การประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคเหนือ ภายใต้หัวข้อ “สมดุลงานาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ” จัดขึ้นเมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2569 ณ ห้องคอยสุเทพ 1-2 โรงแรมแคนทารี ฮิลล์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยศูนย์วิจัยปัญหาสุรา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อเป็นเวทีเชื่อมโยงองค์ความรู้ทางวิชาการ ข้อมูลสถานการณ์ บทเรียนจากพื้นที่ และข้อเสนอเชิงนโยบายในการควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ในระดับภูมิภาค โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ประเทศไทยกำลังอยู่ในจังหวะสำคัญของการเปลี่ยนผ่านทางกฎหมายและระบบบริหารจัดการภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ฉบับใหม่

เอกสาร Conference Proceedings ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมสาระสำคัญจากการประชุม ทั้งคำกล่าวเปิดงาน ปาฐกถาพิเศษ การบรรยายสถานการณ์เครื่องดืมแอลกอฮอล์ในภาคเหนือ เวทีเสวนาเชิงนโยบาย กรณีศึกษาการใช้ข้อมูลขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด ตลอดจนบทคัดย่อผลงานวิจัยและผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่/ชุมชนที่ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอในรูปแบบโปสเตอร์ เนื้อหาภายในเล่มจึงมิได้เป็นเพียงบันทึกกิจกรรมของการประชุม หากแต่เป็นฐานความรู้ที่สะท้อนสถานการณ์จริง แนวทางปฏิบัติที่เกิดขึ้นในพื้นที่ และข้อเสนอเพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะที่มีความเหมาะสมกับบริบทของภาคเหนือ

สาระสำคัญของการประชุมครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ปัญหาเครื่องดืมแอลกอฮอล์มิได้จำกัดอยู่เฉพาะมิติสุขภาพของผู้ดืมเท่านั้น แต่ยังเชื่อมโยงกับความปลอดภัยทางถนน ความรุนแรงในครอบครัว ผลกระทบต่อเด็กและเยาวชน เศรษฐกิจชุมชน การท่องเที่ยว วัฒนธรรม และระบบการบังคับใช้กฎหมายในระดับพื้นที่ ภาคเหนือเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลาย ทั้งเมืองท่องเที่ยว เมืองวัฒนธรรม พื้นที่เศรษฐกิจชุมชน และพื้นที่ชาติพันธุ์ จึงจำเป็นต้องอาศัยมาตรการที่ออกแบบจากข้อมูลจริง ใช้ความร่วมมือจากหลายภาคส่วน และมีระบบติดตามประเมินผลที่ต่อเนื่อง เพื่อให้การควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์สามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และยั่งยืน

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้กำหนดนโยบาย นักวิชาการ หน่วยงานรัฐ ภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการนำองค์ความรู้และบทเรียนจากการประชุมไปใช้ประกอบการวางแผน พัฒนามาตรการ และขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ต่อไป ขอขอบคุณวิทยากร ผู้นำเสนอผลงาน คณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ หน่วยงานภาคี และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านที่มีส่วนสำคัญในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมกันสร้างพื้นที่วิชาการเพื่อสุขภาพของสังคมไทย

คณะผู้จัดทำ



## สารจากผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประเด็นนโยบายสาธารณะที่มีความซับซ้อนและเกี่ยวพันกับชีวิตของประชาชนในหลายมิติ ทั้งสุขภาพ ครอบครัว ชุมชน เศรษฐกิจ การท่องเที่ยว วัฒนธรรม และความปลอดภัยในสังคม การประชุมวิชาการสูาระดับภูมิภาค ภาคเหนือ ภายใต้หัวข้อ “สมดุลงานภาค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ” จึงเป็นเวทีสำคัญที่สะท้อนความพยายามในการนำองค์ความรู้ทางวิชาการ ข้อมูลสถานการณ์ และประสบการณ์จากพื้นที่ มาเชื่อมโยงกับการพัฒนานโยบายและการปฏิบัติจริงในระดับจังหวัด

ในช่วงเวลาที่ประเทศไทยมีการปรับปรุงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีการเพิ่มบทบาทของกลไกระดับพื้นที่ โดยเฉพาะคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด โจทย์สำคัญจึงไม่ใช่เพียงการทำให้กฎหมายมีผลบังคับใช้เท่านั้น แต่คือการทำให้กฎหมายเป็นเครื่องมือในการป้องกันและลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ การตัดสินใจเชิงนโยบายจำเป็นต้องตั้งอยู่บนฐานของข้อมูลจริง หลักฐานเชิงประจักษ์ การมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และระบบติดตามประเมินผลที่สามารถสะท้อนผลลัพธ์ของมาตรการได้อย่างต่อเนื่อง

ภาคเหนือเป็นภูมิภาคที่สะท้อนโจทย์ดังกล่าวได้อย่างชัดเจน ทั้งในด้านอัตราการดื่มที่อยู่ในระดับสูง ความหนาแน่นของจุดจำหน่ายในเขตเมืองและพื้นที่ท่องเที่ยว การเข้าถึงของเยาวชน การตลาดออนไลน์ที่ปรับตัวรวดเร็ว ตลอดจนผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และความปลอดภัยสาธารณะ ขณะเดียวกัน ภาคเหนือก็มีต้นทุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง มีเครือข่ายภาคประชาสังคม ภาควิชาการ หน่วยงานรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สามารถร่วมกันสร้างรูปธรรมของการทำงานได้หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นงานประเพณีปลอดเหล้า การใช้ข้อมูลเพื่อกำหนดมาตรการจังหวัด การเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยง หรือการพัฒนาเยาวชนให้เป็นพลังสำคัญในการป้องกันปัจจัยเสี่ยง

เอกสาร Conference Proceedings ฉบับนี้จึงมีคุณค่าในฐานะพื้นที่รวบรวมความรู้ บทเรียน และข้อเสนอจากหลายภาคส่วน เพื่อสะท้อนว่า การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในยุคใหม่ไม่ควรถ่วงมองเพียงในมิติของข้อห้ามหรือข้อจำกัด แต่ควรถูกพัฒนาให้เป็นส่วนหนึ่งของการออกแบบสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ความปลอดภัย ความรับผิดชอบ และคุณภาพชีวิตของประชาชน ควบคู่กับการพัฒนาเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน

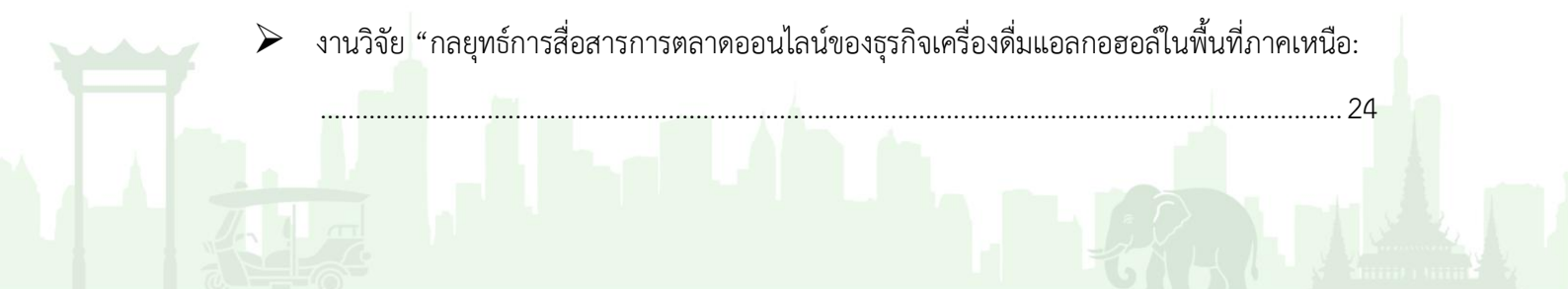
ในนามศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ขอขอบคุณวิทยากร นักวิจัย ผู้ปฏิบัติงาน หน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม เครือข่ายเสริมสุขภาพ และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ที่ร่วมกันทำให้เวทีครั้งนี้เป็นพื้นที่แห่งการเรียนรู้ แลกเปลี่ยน และสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีความหมาย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าองค์ความรู้จากการประชุมครั้งนี้จะช่วยสนับสนุนการขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ และนำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะที่ปกป้องสุขภาพของประชาชน สร้างความปลอดภัยแก่สังคม และส่งเสริมอนาคตที่สมดุลงานของประเทศไทยต่อไป

รศ.ดร.นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

**สารบัญ**

บทที่ 1 บทนำและกรอบแนวคิดของการประชุม.....	1
บทที่ 2 กำหนดการ.....	3
บทที่ 3 การปาฐกถาพิเศษ.....	6
บทที่ 4 การบรรยายพิเศษ “นโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ” .....	8
บทที่ 5 การนำเสนอ “สถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค: ภาคเหนือ” .....	11
บทที่ 6 เวทีเสวนาและกรณีศึกษา .....	16
6.1 เวทีนำเสนอกรณีศึกษาและเสวนา “การขับเคลื่อนด้วยข้อมูล: เชื่อมโยงสถานการณ์ แนวปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนเชิงนโยบาย (Data-Driven: Linking Evidence, Practice, and Policy Dialogue)” .....	16
➢ การใช้ข้อมูลขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างบูรณาการของจังหวัดเพชรบูรณ์ ..	16
➢ การขับเคลื่อนวัฒนธรรมปลอดภัยด้วยข้อมูลและการมีส่วนร่วม กรณีงานลอยกระทงสายฯ ปลอดภัยลำ จังหวัดตาก .....	18
➢ กรณีศึกษาการใช้ข้อมูลในการทำงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดสุโขทัย .....	18
6.2 เวทีเสวนา หัวข้อ “บทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด และภาคประชาสังคมในการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: โอกาสและข้อเสนอแนะในการทำงาน” .....	19
➢ แผนผังคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและระดับจังหวัด .....	19
➢ การขับเคลื่อนเชิงรุกภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2568.....	22
6.3 เวทีการนำเสนอผลงานวิชาการ “การป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อการลดการเข้าถึง และการตกเป็นเหยื่อของการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” และการอภิปรายโจทย์การทำงานต่อไป.....	24
➢ งานวิจัย “กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดออนไลน์ของธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ภาคเหนือ: .....	24



## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดลงแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

➤ งานวิจัย “ผลกระทบจากการดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครัวเรือนต่อมารดาที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรและบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดเพชรบูรณ์” .....	25
➤ ผลการถอดบทเรียน กรณีศึกษาวิจัยชาติพันธุ์ดารอาอง: กระบวนการสร้างองค์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนงานงดเหล้า และลดปัจจัยเสี่ยงในชุมชน .....	26
<b>บทที่ 7 บทคัดย่อ ประเภทผลงานวิจัย .....</b>	<b>27</b>
ชื่อเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดัดแปลงแอลกอฮอล์โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน .....	28
ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการลดพฤติกรรมกรรมการดัดแปลงแอลกอฮอล์ในประชาชนตำบลน้ำเลา อำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่ .....	29
ชื่อเรื่อง การจัดการความเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนโดยชุมชน: กรณีศึกษาเขตเทศบาลเมืองน่าน .....	30
<b>บทที่ 8 บทคัดย่อ ประเภทแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ.....</b>	<b>31</b>
ชื่อเรื่อง โครงการพัฒนาศักยภาพ การรณรงค์ และการประเมินผลของเครือข่ายมหาวิทยาลัยรัฐเท่าทันแอลกอฮอล์ .....	32
ชื่อเรื่อง ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนคนสู้เหล้า บ้านป่าดำ ตำบลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน .....	33
ชื่อเรื่อง ถอดรหัสความสำเร็จการจัดการสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ เขตสุขภาพที่ 3 .....	34
ชื่อเรื่อง “เวียงชัย Smart Youth” ถอดบทเรียนบทบาทเยาวชนกับการพัฒนาเมืองสร้างสรรค์ท่ามกลางปัจจัยเสี่ยงเพื่ออนาคตเด็กและเยาวชน อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย .....	35
ชื่อเรื่อง เขาค้อสร้างสุข: การถอดบทเรียนกลไกภาคประชาสังคมร่วมกับภาครัฐในการจัดการปัญหาเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในพื้นที่ท่องเที่ยว อำเภอกำแพงแสน จังหวัดเพชรบูรณ์.....	36



### บทที่ 1 บทนำและกรอบแนวคิดของการประชุม

การประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคเหนือ จัดขึ้นภายใต้บริบทสำคัญของการเปลี่ยนผ่านนโยบายและกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย โดยเฉพาะการปรับปรุงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่ ซึ่งเปิดพื้นที่ให้กลไกระดับจังหวัดและภาคีในพื้นที่มีบทบาทมากขึ้นในการออกแบบและขับเคลื่อนมาตรการที่สอดคล้องกับบริบทจริง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่อาจดำเนินการด้วยแนวทางแบบรวมศูนย์เพียงอย่างเดียว หากแต่ต้องอาศัยข้อมูลเชิงพื้นที่ ความเข้าใจต่อระบบนิเวศของปัญหา และการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน

สถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาคเหนือสะท้อนความท้าทายทั้งด้านอุปสงค์และอุปทาน ข้อมูลจากเอกสารการประชุมระบุว่า ประเทศไทยยังมีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เป็นผู้ดืมในปัจจุบันประมาณร้อยละ 28 และมีปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ขณะที่ภาคเหนือมีอัตราการดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับสองของประเทศ คิดเป็นร้อยละ 42.1 โดยเฉพาะจังหวัดลำปาง เชียงราย พะเยา และน่าน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอัตราการดืมสูง นอกจากนี้ ข้อมูลเชิงพื้นที่ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ยังพบจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมากและมีการกระจุกตัวในย่านเศรษฐกิจสำคัญ รวมถึงพื้นที่รอบสถานศึกษา สะท้อนให้เห็นว่าปัญหาแอลกอฮอล์ไม่ได้เกิดจากพฤติกรรมส่วนบุคคลเท่านั้น แต่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม การเข้าถึง การตลาด และระบบการกำกับดูแลในพื้นที่

กรอบแนวคิดหลักของการประชุมครั้งนี้ตั้งอยู่บนแนวคิด “สมดุลงานาคต” ซึ่งมีได้หมายถึงการประนีประนอมระหว่างการควบคุมกับการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างผิวเผิน แต่หมายถึงการออกแบบนโยบายสาธารณะที่สามารถคุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชน ควบคู่กับการสนับสนุนเศรษฐกิจชุมชน และการท่องเที่ยวที่มีความรับผิดชอบ ภายใต้กรอบคิดนี้ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถูกมองในฐานะสินค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสังคม จึงจำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมที่เหมาะสม ขณะเดียวกัน การพัฒนาเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวก็ต้องตั้งอยู่บนฐานของความปลอดภัย คุณภาพชีวิต และการลดต้นทุนทางสังคมในระยะยาว

การประชุมจึงออกแบบให้เป็นเวทีบูรณาการระหว่าง “ข้อมูล วิชาการ และนโยบาย” โดยเริ่มจากการปาฐกถาพิเศษที่ชี้ให้เห็นบทบาทของกฎหมายใหม่และกลไกระดับจังหวัดในการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจสุขภาพและการท่องเที่ยวปลอดภัย ต่อด้วยการบรรยายพิเศษเรื่อง “นโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ” ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาเศรษฐกิจไม่ควรถูกแยกออกจากมิติสุขภาพและสังคม จากนั้นจึงเชื่อมโยงสู่การนำเสนอสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเห็นภาพรวมของปัญหาและเงื่อนไขเฉพาะของภาคเหนือ

อีกส่วนสำคัญของกรอบการประชุม คือ การใช้ข้อมูลเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ เวที “การขับเคลื่อนด้วยข้อมูล: เชื่อมโยงสถานการณ์ แนวปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนเชิงนโยบาย” นำเสนอกรณีศึกษาจากจังหวัดเพชรบูรณ์ ตาก และสุโขทัย เพื่อแสดงให้เห็นว่า ข้อมูลไม่ได้เป็นเพียงตัวเลขหรือรายงาน แต่สามารถใช้กำหนดเป้าหมาย วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง สื่อสารกับชุมชน วางมาตรการ เฝ้าระวัง และติดตามผล

## ประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

การบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเป็นรูปธรรม กรณีเหล่านี้สะท้อนการเปลี่ยนผ่านจากการทำงานตามกิจกรรมไปสู่การทำงานเชิงระบบที่ใช้ข้อมูลเป็นฐานในการตัดสินใจ

นอกจากนี้ การประชุมยังให้ความสำคัญกับบทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดและภาคประชาสังคมในการบังคับใช้กฎหมาย ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่ กลไกระดับจังหวัดมีบทบาทในการกำหนดมาตรการเชิงพื้นที่ บูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสร้างระบบติดตามประเมินผลที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น การอภิปรายในประเด็นนี้จึงมุ่งค้นหาเงื่อนไขที่จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม โปร่งใส และเกิดการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน รวมถึงการตั้งคำถามต่อระบบสนับสนุนที่จำเป็น เช่น ฐานข้อมูล เครื่องมือวิเคราะห์ คู่มือปฏิบัติงาน และการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัด

ส่วนสุดท้ายของกรอบการประชุมเน้นการป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การตลาดออนไลน์ สภาพแวดล้อมในครอบครัว และปัจจัยเสี่ยงในชุมชน เวทีวิชาการในช่วงนี้นำเสนอทั้งงานวิจัยด้านกลยุทธ์การตลาดออนไลน์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่มในครัวเรือนต่อมารดาและเด็กเล็ก และบทเรียนจากกระบวนการวิจัยในชุมชนชาติพันธุ์ดารออง เพื่อชี้ให้เห็นว่า การป้องกันปัญหาแอลกอฮอล์ต้องทำงานพร้อมกันในหลายระบบนิเวศ ทั้งโลกออนไลน์ ครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา และกลไกคุ้มครองทางสังคม

โดยสรุป กรอบแนวคิดของการประชุมครั้งนี้ตั้งอยู่บนการเชื่อมโยงห้าประเด็นสำคัญ ได้แก่ การใช้ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นฐานนโยบาย การขับเคลื่อนมาตรการเชิงพื้นที่ผ่านกลไกจังหวัด การสร้างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และสุขภาพ การปกป้องเยาวชนและกลุ่มเปราะบางจากระบบนิเวศแห่งความเสี่ยง และการพัฒนาพื้นที่การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักวิชาการ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติงาน และภาคประชาชน การประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคเหนือ จึงเป็นทั้งเวทีนำเสนอความรู้ เวทีแลกเปลี่ยนบทเรียน และเวทีสร้างข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อให้การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่สามารถตอบโจทย์ปัญหาจริงของประชาชน และนำไปสู่การพัฒนาสังคมที่ปลอดภัย มีสุขภาพ และยั่งยืน

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

### บทที่ 2 กำหนดการ

#### ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

“สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย

และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ”

วันจันทร์ที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2569

ณ ห้องดอยสุเทพ 1-2 โรงแรมแคนทารี ฮิลล์ จังหวัดเชียงใหม่

เวลา	กิจกรรม
08.30 – 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 - 09.10 น.	กล่าวรายงาน โดย <b>อ.นพ.วิฑู พฤษณันต์</b> นักวิชาการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
09.10 – 09.40 น. (30 นาที)	กล่าวเปิดเวที และปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ “การสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจสุขภาพ และการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉบับใหม่” โดย <b>นายศิวักร บัวป้อง</b> รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่
09.40 – 10.10 น. (30 นาที)	บรรยายพิเศษ “นโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ” โดย <b>นพ.คำนวม อึ้งชูศักดิ์</b> ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการกำกับทิศทางศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
10.10 – 10.25 น.	รับประทานอาหารว่าง
10.25 – 10.40 น. (15 นาที)	การนำเสนอสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค: ภาคเหนือ โดย <b>อาจารย์กนิษฐา ไทยกล้า</b> (15 นาที) นักสถิติเชี่ยวชาญ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
10.40 – 11.40 น. (60 นาที)	เวทีนำเสนอกรณีศึกษาและเสวนา “การขับเคลื่อนด้วยข้อมูล: เชื่อมโยงสถานการณ์ แนวปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนเชิงนโยบาย (Data-Driven: Linking Evidence, Practice, and Policy Dialogue)”  <ul style="list-style-type: none"> <li>การใช้ข้อมูลขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างบูรณาการของจังหวัดเพชรบูรณ์ (10 นาที) โดย <b>นายจักรกฤษณ์ ยศปัญญา</b> รองปลัดเทศบาลเมืองเพชรบูรณ์ และผู้ประสานงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดเพชรบูรณ์</li> </ul>

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดลงแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

เวลา	กิจกรรม
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การขับเคลื่อนวัฒนธรรมปลอดภัยด้วยข้อมูลและการมีส่วนร่วม กรณีงานลอยกระทงสายฯ ปลอดภัย จังหวัดตาก (10 นาที) โดย นายกำพล สุภาพ ผู้จัดการเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดตาก</li> <li>• กรณีศึกษาการใช้ข้อมูลในการทำงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดสุโขทัย (10 นาที) โดย นายณภชัญญ์ จันทรนิม นักสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย</li> </ul> <p>ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นโดย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาจารย์กนิษฐา ไทยกล้า นักสถิติเชี่ยวชาญ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยเชียงใหม่</li> <li>2. นายธีระ วัชรปราณี ผู้อำนวยการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า</li> </ol> <p>ดำเนินการเสวนา โดย ผศ.ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ อาจารย์พิเศษประจำภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p>
11.40 – 12.00 น. (20 นาที)	<p>ผู้เข้าร่วมประชุมชมการนำเสนอผลงานโปสเตอร์ที่โซนนิทรรศการ (โปสเตอร์ลำดับที่ 1-3) (นำเสนอโปสเตอร์ละ 5 นาที และกรรมการถามคำถาม)</p>
12.00 – 13.00 น.	<p>รับประทานอาหารกลางวัน (หมายเหตุ: ห้องรับประทานอาหารจะเปิดบริการเวลา 11.50 น.)</p>
13.00 – 13.40 น. (40 นาที)	<p>ผู้เข้าร่วมประชุมชมการนำเสนอผลงานโปสเตอร์ที่โซนนิทรรศการ (โปสเตอร์ลำดับที่ 4-8) (นำเสนอโปสเตอร์ละ 5 นาที และกรรมการถามคำถาม)</p>
13.40 – 14.40 น. (60 นาที)	<p>เวทีเสวนา หัวข้อ “บทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด และภาคประชาสังคมในการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: โอกาสและข้อเสนอแนะในการทำงาน”</p> <p>ร่วมเสวนาโดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• นายประสิทธิ์ คุณแสนใส นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่</li> <li>• พ.ต.ท.คทาวุฒิ หงษ์หนึ่ง รองผู้กำกับการป้องกันปราบปราม สภ.แม่ปิง</li> <li>• นพ.ไชยวัฒน์ ทยาวิวัฒน์ รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง</li> </ul>

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดลงแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

เวลา	กิจกรรม
	<ul style="list-style-type: none"> <li>นางศิวะพร คงทรัพย์ อดีตคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์จังหวัดตาก</li> <li>นายธีร์ธรรม วุฒิวิตรชัยแก้ว ผู้ประสานงานประชาคมงดเหล่าจังหวัดน่าน</li> </ul> <p>ดำเนินการเสวนาโดย อ.นพ.วิฐ พฤษณันต์ นักวิชาการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา</p>
14.40 -15.00 น.	รับประทานอาหารว่าง
15.00 -16.00 น. (60 นาที)	<p>เวทีการนำเสนอผลงานวิชาการ “การป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อการลดการเข้าถึง และการตกเป็นเหยื่อของการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” และการอภิปรายโจทย์การทำงานต่อไป</p> <p>นำเสนอผลงานและร่วมเสวนาโดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>งานวิจัย “แนวโน้มน้ำ กลยุทธ์ และวาทกรรมในการสื่อสารการตลาดออนไลน์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” (10 นาที) โดย รศ.ดร.นิษฐา หรุ่นเกษม คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร</li> <li>งานวิจัย “ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครัวเรือนต่อมารดาที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรและบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดเพชรบูรณ์” (10 นาที) โดย ผศ.ดร.ไพฑูรย์ สอนทน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์</li> <li>ผลการถอดบทเรียน กรณีศึกษาอายุวิจัยชาติพันธุ์ดารอาอง: กระบวนการสร้างองค์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนงานงดเหล้า และลดปัจจัยเสี่ยงในชุมชน (10 นาที) โดย นางสาวเพ็ญพิศ ชงรัมย์ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคเหนือตอนบน</li> </ul> <p>ดำเนินการเสวนาโดย ดร.ภญ.อรทัย วลีวงศ์ นักวิชาการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา</p>
16.00 – 16.30 น. (30 นาที)	<p>มอบรางวัลการประกวดผลงาน</p> <p>สรุป Take Home Message และปิดการประชุม</p> <p>โดย นพ.คำณวน อึ้งชูศักดิ์ คณะกรรมการกำกับทิศทางศูนย์วิจัยปัญหาสุรา</p>

### บทที่ 3 การปาฐกถาพิเศษ

โดย นายศิวกร บัวป้อง รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

การประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2568 นับเป็นการปรับปรุงกฎหมายครั้งสำคัญ ที่เปิดพื้นที่ให้กลไกระดับพื้นที่มีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ซึ่งได้รับหน้าที่และความรับผิดชอบในการขับเคลื่อนมาตรการให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ในบริบทใหม่นี้ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดจึงมีบทบาทสำคัญอย่างน้อย 3 มิติ

**มิติแรก** คือ การกำหนดมาตรการเชิงพื้นที่ เพื่อให้มาตรการต่าง ๆ สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ เช่น พื้นที่ท่องเที่ยว พื้นที่ชุมชน พื้นที่ใกล้สถานศึกษา และพื้นที่ที่มีกลุ่มเปราะบาง โดยต้องคำนึงถึงการเข้าถึงจริง และผลกระทบที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของประชาชน

**มิติที่สอง** คือ การบูรณาการหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานด้านสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง ตำรวจ ภาคการท่องเที่ยว ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ การบังคับใช้กฎหมายจึงไม่ควรเป็นเพียงการควบคุมหรือจับปรับ แต่ควรเป็นระบบการดูแล ป้องกัน และลดผลกระทบร่วมกัน

**มิติที่สาม** คือ การสร้างกลไกเรียนรู้เชิงนโยบาย โดยใช้ข้อมูล หลักฐานเชิงประจักษ์ และบทเรียนจากพื้นที่ มาปรับปรุงมาตรการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้จังหวัดต่าง ๆ ไม่ได้เป็นเพียงพื้นที่ปฏิบัติการ แต่เป็นพื้นที่สร้างนวัตกรรมเชิงนโยบายที่สามารถสะท้อนกลับไปสู่การพัฒนามาตรการระดับประเทศได้

จังหวัดเชียงใหม่และภาคเหนือเป็นพื้นที่ที่สะท้อนความหลากหลายของโจทย์นโยบายแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่อย่างชัดเจน ทั้งในมิติของเมืองท่องเที่ยวระดับนานาชาติ เมืองวัฒนธรรม เศรษฐกิจชุมชน และแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ความหลากหลายดังกล่าวทำให้การกำหนดมาตรการไม่อาจใช้แนวทางเดียวกันทั้งหมด หากแต่ต้องอาศัยข้อมูลจากพื้นที่ การมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และการออกแบบมาตรการที่เหมาะสม เป็นธรรม และปฏิบัติได้จริง

แนวทางสำคัญที่จังหวัดเชียงใหม่และภาคเหนือ สามารถร่วมกันขับเคลื่อนได้ คือ การท่องเที่ยวที่ปลอดภัยและเศรษฐกิจสุขภาพ เห็นว่าการพัฒนาเศรษฐกิจที่ยั่งยืนต้องตั้งอยู่บนฐานของความปลอดภัย ความรับผิดชอบต่อ และคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในพื้นที่ ดังนั้น นโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในยุคใหม่ จึงไม่ควรถ่วงมองเพียงในมิติของข้อห้ามหรือข้อจำกัด แต่ควรพัฒนาไปสู่การออกแบบสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย ควบคู่กับการยกระดับคุณภาพของการท่องเที่ยวและการบริการ แนวคิดนี้จะช่วยให้การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อยกระดับคุณภาพของการพัฒนา เพื่อให้การท่องเที่ยวและเศรษฐกิจเติบโตไปพร้อมกับความปลอดภัย ความรับผิดชอบต่อ และสุขภาวะของประชาชน กระผมขอฝากความคาดหวังสำคัญ

3 ประการ

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานภาค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

**ประการที่หนึ่ง** ขอให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ใช้บทบาทที่ได้รับอย่างมีคุณภาพ ทั้งในมิติของการคุ้มครองสุขภาพประชาชน การบังคับใช้กฎหมาย และการสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจที่ปลอดภัยและรับผิดชอบ

**ประการที่สอง** ขอให้เกิดระบบข้อมูล การติดตาม และการประเมินผล ที่สามารถใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างแม่นยำ ทันต่อสถานการณ์ และสะท้อนความแตกต่างของบริบทพื้นที่

**ประการที่สาม** ขอให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ภาคท้องถิ่น และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เกิดผลอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน



### บทที่ 4 การบรรยายพิเศษ “นโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ”

โดย นพ.ค่านวณ อึ้งชูศักดิ์ ที่ปรึกษารองอธิบดีกรมควบคุมโรค และคณะกรรมการกำกับทิศทางศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

#### พัฒนาด้านเศรษฐกิจที่มักสวนทางด้านสังคม

การพัฒนาประเทศและสังคมของไทยมีหลายมิติ แต่ที่สำคัญคือเรื่องการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งมิติทางสังคมจะรวมเรื่องสุขภาพด้วย เราจึงมีแผนพัฒนาจากแผนที่หนึ่งในปี 2504 ไปจนถึงแผนที่ 13 ในปัจจุบัน แต่คงต้องยอมรับว่าการพัฒนาทางเศรษฐกิจเป็นเรื่องที่ประชาชนและรัฐบาลทุกยุคทุกสมัยจะให้ความสำคัญมากกว่าด้านสังคม และด้วยการไม่สมดุลเอาเศรษฐกิจเป็นตัวตั้งนั้น ทำให้เกิดผลกระทบทางสังคมอย่างมาก เช่นตัวเลขการเติบโตทางเศรษฐกิจ (GDP) ค่อนข้างดีในภาพรวม แต่การกระจายผลประโยชน์มักตกกับคนส่วนน้อย และเครือข่ายบริษัทใหญ่ ๆ ที่จะตกมาถึงประชาชนระดับรากหญ้ากลับไม่ดี ส่วนทางด้านสุขภาพแม้ประชาชนจะอายุยืนยาวขึ้นจากบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข จากเฉลี่ยประมาณ 60 ปีเมื่อเริ่มแผน มาเป็น 78 ปี แต่จำนวนปีที่เพิ่มขึ้นไม่ได้สะท้อนคุณภาพชีวิต เรามีคนเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง คนสูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง และที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อวันนี้คือมีคนไทยที่ดื่มสุราแบบอันตรายรวม 1.2 ล้านคน ในจำนวนนี้ 2.7 แสนคนเป็นผู้ติดสุรา ซึ่งจะลดทอนศักยภาพของมนุษย์และการพัฒนาเศรษฐกิจไปด้วย

ผมเคยถามผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจว่าเป็นเพราะเหตุไร คำตอบหนึ่งคือเรากำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาตามประเทศตะวันตก ที่เน้นการผลิตขนาดใหญ่ ๆ ที่ดำเนินการโดยบริษัทข้ามชาติและบริษัทขนาดใหญ่ เขาเรียกทฤษฎีนี้ว่า “น้ำล้น Trickle-down” คำอธิบายคือเมื่อเกิดผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจแม้กับคนร่ำรวยส่วนน้อยที่อยู่ในส่วนบนก็เหมือนสบู่น้ำขึ้นไปบนถังก่อน เมื่อเติมน้ำจะล้นและกระจายลงมายังด้านล่าง ผ่านการจ้างงานและห่วงโซ่การผลิต แต่ในทางปฏิบัตินั้น ระบบมีการผูกขาดมีการสนับสนุนเอื้อประโยชน์ให้กับบางกลุ่ม เมื่อถึงเวลาที่รัฐต้องตัดสินใจว่าจะเอาเม็ดเงินหรือเอาสังคม รัฐมักจะเอารายได้หรือภาษีหรือการจ้างงานเป็นตัวตั้ง ส่วนผลกระทบระยะยาวนั้นเป็นเรื่องรอง

#### จากนโยบายแอลกอฮอล์เสรีมาสู่การควบคุม

หันกลับมามองภาพเฉพาะของเรื่องแอลกอฮอล์ เนื่องจากรัฐบาลต้องการภาษี จึงเปิดประมูลสัมปทานโรงกลั่นให้เอกชนที่มีประสิทธิภาพในการผลิตและการขายได้มากกว่ารัฐวิสาหกิจของรัฐ เป็นนโยบายแอลกอฮอล์เสรี ในขณะที่ทางวิชาการบอกว่าเป็นสินค้าอันตราย เสพติดและก่อมะเร็ง แต่การไม่ได้ควบคุมทำให้เกิดการโฆษณาและสังคมก็รับเป็นค่านิยมว่าแอลกอฮอล์เป็นของปกติ เวลาปรับน้องใหม่ต้องมอมเหล้า จะเป็นพี่น้องกันจริงต้องเมากันก่อน ธุรกิจแอลกอฮอล์เข้าถึงอำนาจรัฐ และมีเสรีภาพมาก สามารถโฆษณา ลดแลกแจกแถม ถึงเวลาปีใหม่ก็ทำปฏิทินที่ย้ายเพศหญิงเพื่อโฆษณาเหล้าเปียร์ให้เป็นของขวัญกับลูกค้า ฝ่ายรัฐก็อ้างตัวเลขการเก็บภาษีเหล้าเปียร์มาเพื่อพัฒนาประเทศ

เราเรามีความคิดและนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คู่ขนานกันไปกับเรื่องบุหรี่ยี่สิบปีที่ผ่านมา อ.ประกิต วาธีสารกกิจ ที่ทำเรื่องบุหรี่ยี่สิบมาตลอด เล่าให้ฟังว่า ท่านไปปรึกษานายกชวน หลีกภัย อยากตั้งกองทุนเพื่อเอาเงินมารณรงค์การไม่สูบบุหรี่ ท่านนายกฯชวนก็แนะนำอย่าทำเฉพาะเรื่องบุหรี่ยี่สิบ

## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมฤตแห่งอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

เรื่องแอลกอฮอล์ด้วย เพราะมีปัญหาทางสังคมต่าง ๆ มากมาย และด้วยการสนับสนุนของรัฐบาลสมัยนั้นและต่อ ๆ มา จึงเกิดกองทุน สสส. ในปี 2544 ที่เก็บเงินเพิ่มจากภาษีที่เก็บได้จากบุหรีและแอลกอฮอล์อีก 2% ตั้งเป็นกองทุน รณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก การสูบบุหรี และ การดื่มน้ำแอลกอฮอล์ ซึ่งถือเป็นเรื่องดี และต่อมาในปี 2551 ก็เกิด พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับแรกที่มีเจตนารมณ์ชัดเจนว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รัฐจำเป็นต้องออกกฎหมายมาควบคุมในทุกมิติ ทั้งการขาย การดื่ม การโฆษณา นับว่าเรามีนโยบายควบคุมที่ชัดเจนและได้ผล แต่ก็มีจุดอ่อนบางประการที่ถูกหยิบยกขึ้นมาโจมตี พ.ร.บ. นี้ คือกฎหมายควบคุมใช้ได้เฉพาะคนตัวเล็กตัวน้อย แต่ตัวใหญ่ไม่สามารถคุมได้ เลยเกิดคำถามเรื่องประสิทธิภาพและความเท่าเทียม

### ปลดล็อกการผลิตแอลกอฮอล์ของชุมชน และลดทอนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในยุคปัจจุบัน

มาในระยะหลังปัญหาความเท่าเทียมและประสิทธิภาพของการควบคุมถูกขยายออกไปถึงกระบวนการผลิต ที่ยกประเด็นที่รัฐไม่ให้ความเท่าเทียมในการการผลิตสุรา ทำไมชุมชนอยากผลิตสุราเพื่อการบริโภคและเพื่อค้าขายพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนจึงมีข้อกฎหมายที่บีบรัดจนทำไม่ได้ เท่ากับว่ารัฐสนับสนุนการผลิตเฉพาะรายใหญ่ และมีการขยายประเด็นว่าเมื่อรัฐไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างทั่วหน้าและมีประสิทธิภาพ ก็ไม่ควรให้อำนาจรัฐมากจนเกินไปในลักษณะที่เอื้อประโยชน์ให้บางกลุ่มได้ จึงเป็นเหตุให้สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบต่อการแก้ไข พ.ร.บ.ภาษีสรรพสามิต (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับการผลิตสุรา) ที่ประกาศใช้ในปี 2568 (มี.ย.) มุ่งปลดล็อกข้อจำกัดการผลิตสุราชุมชน ลดการผูกขาด เพิ่มโอกาสให้เกษตรกรและผู้ประกอบการรายย่อยผลิตสุรารายได้ถูกกฎหมายมากขึ้น พร้อมกันนั้นก็มีการแก้ไข พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เดิมเป็นฉบับใหม่ที่ประกาศใช้ในเดือนพฤศจิกายน 2568 ที่ผ่านมา ซึ่งเขียนในเจตนารมณ์ว่าเพื่อสร้างความสมดุลระหว่างด้านเศรษฐกิจและด้านการควบคุมอันตราย มีการลดทอนการควบคุมในเรื่องเวลา สถานที่ และวิธีการขาย รวมถึงการโฆษณา และการมีผู้แทนภาคธุรกิจเข้าไปเป็นกรรมการควบคุมซึ่งจะทำให้ฝ่ายธุรกิจมีอิทธิพลต่อการออกมาตรการต่าง ๆ แต่ก็มีข้อที่น่าสนใจ เช่น

- ก) การกระจายอำนาจจากคณะกรรมการในระดับประเทศไปสู่คณะกรรมการระดับจังหวัดในการตัดสินใจ
- ข) การให้ความสำคัญกับการห้ามขายเยาวชน และผู้ขี้เมา
- ค) การเพิ่มความรับผิดชอบให้ผู้ขายคนเมาต้องรับผิดชอบ

### ภาคประชาสังคมและท้องถิ่นควรจะให้ความสำคัญอย่างไรในการปกป้องสังคมและสุขภาพของชาวบ้าน

ปัจจุบันท้องถิ่นมีทรัพยากร มีกฎหมายรองรับ มีความชอบธรรมในการบริหารงานให้ชุมชนมีความเจริญและความผาสุก ผู้บริหารท้องถิ่นและประชาคมในระดับรากหญ้าในฐานะที่เป็นลูกหลานของชุมชน มีแนวโน้มที่จะเอาใจใส่ต่อความสุขของประชาชน มากกว่าผู้บริหารส่วนกลางที่ห่างไกลชาวบ้าน จึงควรวางนโยบายและกำกับในเรื่อง

- ๑) การผลิตสุราชุมชน มีลักษณะแบบเศรษฐกิจพอเพียง และผลิตภัณท์ที่ลดอันตราย เช่น การผลิตเครื่องดื่มที่ระดับแอลกอฮอล์ต่ำ หรือหากจะเป็นธุรกิจก็เป็นธุรกิจขนาดเล็กที่ชุมชนสามารถดูแลกำกับได้จริง

## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

โดยมีข้อสังเกตว่าหากผลิตภัณฑ์ใดมีแนวโน้มเติบโตดี ธุรกิจขนาดใหญ่อาจจะมาขอซื้อกิจการและขยายกำลังผลิตเป็นธุรกิจที่เน้นผลกำไรมากกว่าสุขภาพและสังคม

๒) มีการตรวจตราให้ปฏิบัติตามกฎหมาย โดยเฉพาะการห้ามขายให้แก่เยาวชนและคนเมา การทำธรรมนูญชุมชนและข้อตกลง อาจมีส่วนช่วย

๓) มีการสืบหาข้อเท็จจริงหากเกิดเหตุการณ์เมาทะเลาะวิวาทหรือเกิดการบาดเจ็บบนถนน ควรต้องทราบว่ามีร้านใดหรือมี และเจ้าของร้านค้าต้องมีส่วนรับผิดชอบตามกฎหมาย

๔) ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนในการลด ละ หรือไม่เริ่มดื่ม เช่น องค์การอนามัยโลก โดยศูนย์วิจัยเรื่องมะเร็ง IARC (International Agency for Research on Cancer) แนะนำไว้คือ “หากไม่ได้ดื่ม ไม่ควรเริ่ม หากดื่มควรลดปริมาณลง เพื่อสุขภาพและเพื่อสังคม”

๕) ให้ความสำคัญกับการส่งต่อข้อเรียกร้องหรือท้วงติงไปยังคณะกรรมการระดับจังหวัดในการออกมาตรการเพื่อควบคุมให้เข้มข้น หากพบว่าปัญหามีความรุนแรงไม่คุ้มกับเม็ดเงินทางเศรษฐกิจ ส่งเสริมเทศกาลวัฒนธรรมและกีฬาที่ปลอดแอลกอฮอล์



**บทที่ 5 การนำเสนอ “สถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค: ภาคเหนือ”**

โดย อาจารย์กนิษฐา ไทยกล้า นักสถิติเชี่ยวชาญ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**บทนำ**

สถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาคเหนือยังคงเป็นประเด็นที่น่าจับตามอง ทั้งในด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภค (อุปสงค์) และการเข้าถึงผ่านจุดจำหน่าย (อุปทาน) รายงานฉบับนี้เป็นการนำข้อมูลการสำรวจประมาณการผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติดภาคเหนือ ปี พ.ศ. 2567 และการสำรวจพิกัดจุดจำหน่ายพื้นที่อำเภอเมืองเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2569 มาวิเคราะห์เชิงลึกเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวางนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**ส่วนที่ 1: อุปสงค์และพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**

จากการสำรวจใน 6 จังหวัดภาคเหนือ (6,318 ตัวอย่าง) พบว่าประสบการณ์การดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิตสูงถึง 608.2 ต่อ 1,000 ประชากร โดยกลุ่มเพศชายมีอัตราการดื่มสูงกว่าเพศหญิงอย่างชัดเจน

**1.1 อัตราการดื่มแยกตามกลุ่มประชากรและช่วงเวลา**

พฤติกรรมกรรมการดื่มถูกจำแนกออกตามความถี่และช่วงเวลา ดังนี้:

- การดื่มในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา: พบ 437.2 ต่อ 1,000 ประชากร
- การดื่มในรอบ 30 วันที่ผ่านมา: พบ 354.3 ต่อ 1,000 ประชากร โดยกลุ่มอายุ 26-50 ปีเป็นกลุ่มที่ดื่มหนาแน่นที่สุด

ตารางที่ 1: อัตราประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แยกตามเพศและพื้นที่ (ต่อ 1,000 ประชากร)

ประเภทการดื่ม	ชาย (รวม)	หญิง (รวม)	ภาคเหนือ ตอนบน	ภาคเหนือ ตอนล่าง	รวมทั้งหมด
ดื่มในชีวิต	739.6	476.8	681.3	528.6	608.2
ดื่มใน 1 ปีที่ผ่านมา	564.6	309.7	497.8	371.1	437.2
ดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา	487.8	220.9	409.2	294.5	354.3

**1.2 จุดเริ่มต้นของการดื่ม**

- อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่ม: 19.9 ปี โดยเพศชายเริ่มดื่มเร็วกว่าเพศหญิง (18.5 ปี เทียบกับ 22 ปี)
- กลุ่มเยาวชน (12-17 ปี): เป็นกลุ่มที่น่ากังวลที่สุด เนื่องจากมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มเพียง 14.2 ปี ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มอายุอื่นอย่างมีนัยสำคัญ

**ส่วนที่ 2: ผลกระทบและความเสี่ยงจากการดื่ม**

การดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้ส่งผลเพียงแค่สุขภาพกาย แต่ยังเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพจิตและความรุนแรงในสังคม

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานภาค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

### 2.1 ความเสี่ยงที่ต้องได้รับการบำบัด

จากการประเมินด้วยเครื่องมือ ASSIST พบว่าผู้ที่ดื่มในชีวิตมีความเสี่ยงในระดับที่ต้องได้รับการบำบัด ดังนี้:

- ภาพรวม: 198.4 ต่อ 1,000 ประชากรที่ดื่ม
- การบำบัดแบบย่อ : 190.8 ต่อ 1,000 ประชากรที่ดื่ม
- การบำบัดแบบเข้มข้น: 7.6 ต่อ 1,000 ประชากรที่ดื่ม โดยกลุ่มอายุ 26-50 ปี มีอัตราสูงสุดที่ 10.5

### 2.2 ความเชื่อมโยงกับสารเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยง

กลุ่มผู้ที่เคยดื่มแอลกอฮอล์มีอัตราการใช้สารเสพติดอื่นร่วมด้วย โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน:

- บุหรี่ไฟฟ้า: ในกลุ่มนักดื่มอายุ 12-17 ปี พบการใช้สูงถึง 375 ต่อ 1,000 ประชากรที่ดื่ม
- สารเสพติดชนิดอื่น: พบการใช้ยาบ้า (63.2) กัญชา (80.5) และกระท่อม (63.0) ในกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ดื่มแอลกอฮอล์

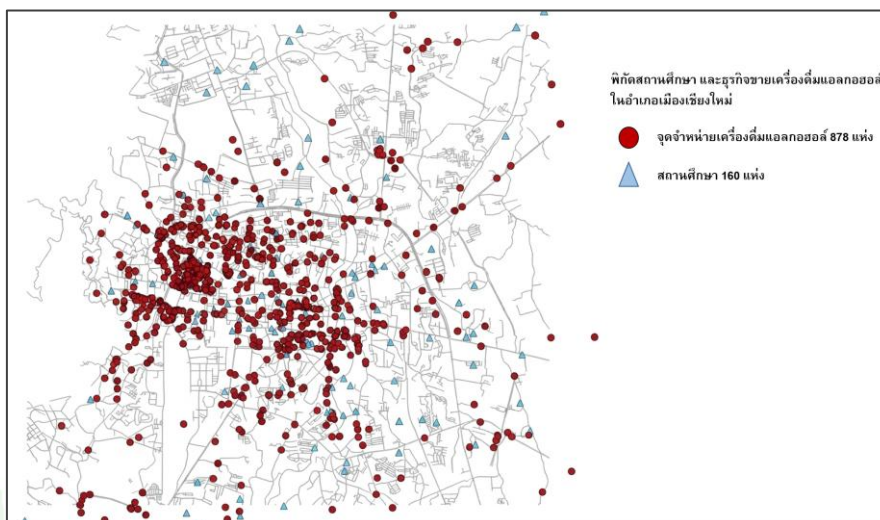
ตารางที่ 2: ผลกระทบและการรับการบำบัดในกลุ่มผู้ดื่ม (ต่อ 1,000 ประชากรแต่ละเพศ)

รายการผลกระทบ	ชาย	หญิง	รวม
ประสบการณ์ใช้ยาเสพติดในชีวิต	109.5	31.8	79.0
เคยเข้ารับการบำบัดอาการติดยา	9.1	0.0	5.6
มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	3.0	2.2	2.7
เคยถูกจับกุมคดีสุรา	4.5	0.7	2.6

### ส่วนที่ 3: อุปทานและการเข้าถึงจุดจำหน่าย

การสำรวจพื้นที่อำเภอเมืองเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2569 พบจุดจำหน่ายแอลกอฮอล์รวมทั้งสิ้น 878 แห่ง มีความหนาแน่นเฉลี่ย 5.76 ร้านต่อตารางกิโลเมตร

ภาพ 1 การกระจายตัวของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมฤกษ์แห่งอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

### 3.1 โครงสร้างประเภทร้านค้า

1. สถานบันเทิง ผับบาร์: 370 แห่ง (42.1%)
2. ร้านของชำ/สะดวกซื้อ: 237 แห่ง (27.0%)
3. ร้านอาหารและเครื่องดื่ม: 184 แห่ง (21.0%)
4. ร้านค้าปลีก/ส่ง: 87 แห่ง (9.9%)

### ส่วนที่ 4: การวิเคราะห์เชิงพื้นที่: ย่านเศรษฐกิจ vs รอบนอก (Spatial Analysis)

การกระจายตัวของจุดจำหน่ายมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนตามลักษณะการใช้ประโยชน์ที่ดิน

#### 4.1 ย่านเศรษฐกิจหลัก (สีแดง: คูเมือง, นิคมฯ)

เป็นพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวสูงที่สุด ครอบคลุมจุดจำหน่ายถึง 605 แห่ง (68.91% ของทั้งหมด)

- **ลักษณะเด่น:** เน้นสถานบันเทิง (47.11%) และร้านอาหาร (25.62%) เพื่อรองรับนักท่องเที่ยว
- **ความใกล้ชิด:** ระยะห่างเฉลี่ยระหว่างร้าน (ANN) เพียง **65 เมตร** หรือประมาณ 1 ช่วงตึก

#### 4.2 พื้นที่เขตรอบนอก

- **ลักษณะเด่น:** เน้นร้านของชำและร้านสะดวกซื้อ (36.13%) และร้านค้าส่ง (22.26%) เพื่อกระจายสินค้าสู่ชุมชน
- **ความใกล้ชิด:** ระยะห่างเฉลี่ยระหว่างร้านเพิ่มขึ้นเป็น **645 เมตร**

### ตารางที่ 3: เปรียบเทียบสัดส่วนประเภทร้านค้าตามพื้นที่

ประเภทร้านค้า	ย่านเศรษฐกิจหลัก	พื้นที่เขตรอบนอก
สถานบันเทิง ผับบาร์	47.1%	31.0%
ร้านของชำ/สะดวกซื้อ	22.8%	36.1%
ร้านอาหารและเครื่องดื่ม	25.6%	10.6%
ค้าปลีกและค้าส่ง	4.4%	22.2%

### ส่วนที่ 5: ประเด็นเฝ้าระวัง: จุดจำหน่ายรอบสถานศึกษา

การวิเคราะห์ด้วยรัศมีพบว่าสถานศึกษาในเมืองเผชิญกับภาวะ "ล้อมด้วยน้ำเมา" อย่างหนัก

- **โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย:** ภายในรัศมี 1 กม. มีจุดจำหน่ายสูงถึง **95 แห่ง**
- **มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่:** มีจุดจำหน่าย 63 แห่งในรัศมี 1 กม. ส่วนใหญ่เป็นร้านโชห่วยรอบหอพัก
- **ประเภทที่พบใกล้ที่สุด:** ในรัศมี 500 เมตรแรก มักเป็นร้านของชำและร้านสะดวกซื้อ ซึ่งเข้าถึงได้ง่ายกว่าสถานบันเทิงขนาดใหญ่

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

### ส่วนที่ 6: บทสรุปและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่าภาคเหนือมี "อุปสงค์" ในกลุ่มเยาวชนที่เริ่มดื่มเร็วขึ้น (14.2 ปี) ขณะที่ "อุปทาน" ในเขตเมืองมีการกระจุกตัวแบบ Extreme Clustering (ระยะห่างทุก ๆ 65 เมตร)

#### ข้อเสนอแนะ:

#### 1. ข้อเสนอแนะด้านอุปสงค์ (Demand Side)

เน้นการลดความต้องการและชะลออายุการเริ่มต้นดื่มในกลุ่มประชากรเป้าหมาย

- **การเฝ้าระวังกลุ่มเยาวชน (Early Onset Prevention):** เนื่องจากอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มในกลุ่ม 12-17 ปี ต่ำเพียง 14.2 ปี นโยบายควรเน้นการสร้างพื้นที่สร้างสรรค์และมาตรการป้องกันในสถานศึกษาอย่างเข้มงวด โดยเฉพาะการให้ความรู้เรื่องภัยควบคู่ระหว่างแอลกอฮอล์และบุหรี่ไฟฟ้าที่มักใช้ร่วมกันในกลุ่มนี้
- **การจัดการปัญหาในกลุ่มวัยทำงาน:** กลุ่มอายุ 26-50 ปี เป็นกลุ่มที่มีความชุกในการดื่มสูงสุด (457.7 ต่อ 1,000 ประชากรในรอบ 30 วัน) ควรมีนโยบายส่งเสริม "สถานประกอบการปลอดเหล้า" และมาตรการทางภาษีที่ตอบโจทย์พฤติกรรมที่ซื้อที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน

#### 2. ข้อเสนอแนะด้านผลกระทบ (Impact Side)

เน้นการคัดกรอง บำบัด และลดปัญหาสังคมที่เกี่ยวข้อง

- **การขยายระบบคัดกรองและบำบัดแบบย่อ (Brief Intervention):** ผลการประเมิน ASSIST พบผู้ดื่มถึง 190.8 ต่อ 1,000 คน จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือแบบบำบัดย่อ นโยบายควรสนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีระบบคัดกรองเชิงรุก ไม่รอให้ถึงขั้นติดสุราเรื้อรัง
- **การบูรณาการแก้ปัญหาพร้อมกับสารเสพติดและจิตเวช:** เนื่องจากกลุ่มผู้ดื่มในภาคเหนือมีความเชื่อมโยงกับการใช้ยาบ้า กัญชา และกระท่อม รวมถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัว นโยบายต้องเชื่อมโยงหน่วยงานด้านสังคมและสาธารณสุขเพื่อจัดการปัญหาแบบองค์รวม (Integrated Care) แทนการแยกส่วนจัดการแค่เรื่องแอลกอฮอล์เพียงอย่างเดียว

#### 3. ข้อเสนอแนะด้านอุปทาน (Supply Side)

เน้นการควบคุมสภาพแวดล้อมเชิงพื้นที่และการเข้าถึง

- **มาตรการ Zoning รอบสถานศึกษาที่ยึดหยุ่นตามบริบท:** จากข้อมูลรัศมี 1 กม. รอบสถานศึกษาในเมืองเชียงใหม่พบจุดจำหน่ายสูงมาก (เช่น รอบโรงเรียนยุพราชฯ พบถึง 95 แห่ง) นโยบายควรพิจารณาความหนาแน่นเชิงพื้นที่ (Density Control) มากกว่าแค่เกณฑ์ระยะทางเพียงอย่างเดียว เนื่องจากในเขตเมืองมีระยะห่างเฉลี่ยระหว่างร้านเพียง 65 เมตร
- **การควบคุมจุดจำหน่ายในชุมชน (Retailer Regulation):** พื้นที่เขตรอบนอกมีการกระจายตัวผ่านร้านของชำและร้านสะดวกซื้อสูงถึง 36.13% นโยบายควรยกระดับการขอใบอนุญาตจำหน่ายให้มีความเข้มงวดมากขึ้นในระดับท้องถิ่น เพื่อลดความสะดวกในการเข้าถึง (Accessibility) ในย่านที่พักอาศัย

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

- การจัดการย่านเศรษฐกิจหลัก (Entertainment Hub Management): พื้นที่ใจกลางเมืองมีจุดจำหน่ายกระจุกตัวถึง 68.91% ของทั้งอำเภอ ควรมีนโยบายจัดการพื้นที่พิเศษ (Special Zone Management) ที่เข้มงวดเรื่องเวลาปิด-เปิด และการตรวจสอบการจำหน่ายให้แก่เยาวชนอย่างจริงจังตามกฎหมาย

"การลดจำนวนจุดจำหน่าย" และ "การเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัด"

ต้องทำควบคู่กันไปเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม



**บทที่ 6 เวทีเสวนาและกรณีศึกษา**

**6.1 เวทีนำเสนอกรณีศึกษาและเสวนา “การขับเคลื่อนด้วยข้อมูล: เชื่อมโยงสถานการณ์ แนวปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนเชิงนโยบาย (Data-Driven: Linking Evidence, Practice, and Policy Dialogue)”**

➤ **การใช้ข้อมูลขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างบูรณาการของจังหวัดเพชรบูรณ์**  
 โดย นายจักรกฤษณ์ ยศปัญญา รองปลัดเทศบาลเมืองเพชรบูรณ์ และ ผู้ประสานงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดเพชรบูรณ์

1. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดเพชรบูรณ์ แต่งตั้ง 30 มี.ค. 69
2. สถาบันการเรียนรู้ภาคประชาสังคมจังหวัดเพชรบูรณ์
3. สมาคมองค์กรสาธารณะประโยชน์เพื่อสังคมไทยเข้มแข็งจังหวัดเพชรบูรณ์
4. แบบประเมินประสิทธิภาพของ อปท. Local Performance Assessment (LPA) ด้าน 4 การบริการสาธารณะ ตัวชี้วัดที่ 70 อปท. มีการดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. สอดแทรกเวทีประชุมระดับจังหวัด ระดับอำเภอ (ถ้ามีโอกาส) เช่น พขอ. คปอส. สสจ. พม. สถานศึกษา หน่วยงานที่ร่วม MOU
6. ทฤษฎีเก้าอี้ 4 ขา หน่วยงานรัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ผู้ได้รับประโยชน์สุดท้าย คือ ประชาชน เยาวชน

ยกตัวอย่างข้อมูล/สถิติที่ใช้ <https://www.thairsc.com/data-compare>

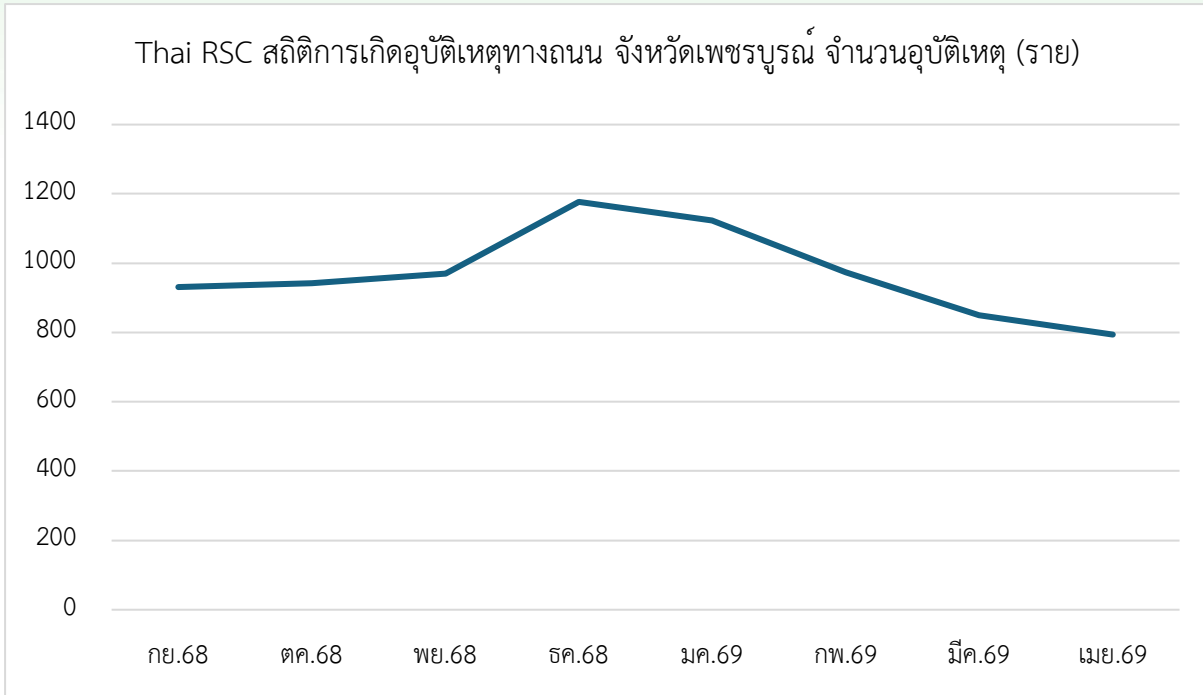
Thai RSC

สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดเพชรบูรณ์

เดือน	จำนวนอุบัติเหตุ (ราย)	เป็นเยาวชนอายุ 1-24 ปี (ร้อยละ)
ก.ย. 68	931	39.51
ต.ค. 68	943	37.11
พ.ย. 68	970	42.3
ธ.ค. 68	1,177	38.11
ม.ค. 69	1,124	36.28
ก.พ. 69	974	36.99
มี.ค. 69	849	39.6
เม.ย. 69	794	40.45

## ประชุมวิชาการสุราษฎร์ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ



### สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดเพชรบูรณ์ วิเคราะห์ได้ว่า

1. เด็กอายุ 1-24 ปี มีสัดส่วนอุบัติเหตุ ร้อยละ 36.28-ร้อยละ 42.30 คิดเป็นเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุทั้งหมด
2. จำนวนอุบัติเหตุทุกกลุ่มอายุเริ่มมากขึ้นเดือน พ.ย. 68 - ม.ค. 69 เป็นช่วงกระแสพิจารณา พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉบับที่ 2 อนุญาตให้ขาย เวลา 11.00-24.00 น. เป็นเวลา 180 วัน (3 ธ.ค. 68 - 31 พ.ค. 69)
3. จำนวนอุบัติเหตุทุกกลุ่มอายุเริ่มลดลง ช่วง ก.พ. 69 - เม.ย. 69 ภาคประชาสังคม มีการรณรงค์ ฝ้าระวัง มาตรการ ยื่นข้อเสนอนโยบายกระตุ้นหน่วยงานภาครัฐคุมเข้ม เข้มงวด ตั้งแต่ ม.ค. 69 ประกอบกับราคาน้ำมันแพง

### สรุปบทเรียนข้อมูลช่วยเปลี่ยนจาก “การทำงานตามกิจกรรม” ไปสู่ “การทำงานเชิงรุกในพื้นที่” ได้อย่างไร

1. สะท้อนสถานการณ์ ข้อกังวล ข้อห่วงใย แนวโน้มอนาคตสังคมไทย
2. กระตุ้น กระตุก สะกิดความคิด แนวคิด ผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง กรอบการทำงาน การวางแผนงาน นโยบาย
3. เน้นผลลัพธ์ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ป้องกัน ควบคุมการเข้าถึง

➤ **การขับเคลื่อนวัฒนธรรมปลอดภัยด้วยข้อมูลและการมีส่วนร่วม กรณีงานลอยกระทงสายฯ ปลอดภัยเล่า จังหวัดตาก**

โดย **นายกำพล สุภาพ** ผู้จัดการเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดตาก

ประเพณีลอยกระทงสายไหลประทีป 1,000 ดวง จังหวัดตาก เป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่มีเอกลักษณ์สำคัญของประเทศ แต่ในช่วงปี พ.ศ. 2553-2554 งานประเพณีลอยกระทงสายจากการขยายตัวของธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการตั้งลานเบียร์มากถึง 32 แห่ง ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท ความไม่ปลอดภัย และกระทบต่อภาพลักษณ์ของงานประเพณีและการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม

เครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดตาก ร่วมกับเทศบาลเมืองตากและภาคีเครือข่าย 31 หน่วยงาน จึงได้ขับเคลื่อนนโยบาย “งานประเพณีลอยกระทงสายไหลประทีป 1,000 ดวง ปลอดภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 โดยมุ่งจัดการพื้นที่ให้เป็นเขตปลอดภัยและลดปัจจัยเสี่ยงผ่านมาตรการเชิงพื้นที่ การยกเลิกลานเบียร์ทั้งหมด การจัดตั้งจุดรับฝากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบูรณาการชุดเฉพาะกิจเฝ้าระวัง และการสื่อสารสาธารณะเชิงบวกเพื่อสร้างค่านิยมใหม่ของงานบุญปลอดภัยเล่า

ผลการดำเนินงานพบว่า สามารถเปลี่ยนพื้นที่จาก “32 ลานเบียร์” สู่ “0 ลานเบียร์” ได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท และความสูญเสียลดลงอย่างชัดเจน นักท่องเที่ยวมากกว่าร้อยละ 90 รู้สึกปลอดภัยมากขึ้น และประชาชนมากกว่าร้อยละ 85 สนับสนุนการคงนโยบายปลอดภัยเล่า นอกจากนี้ยังช่วยสร้างบรรยากาศการท่องเที่ยวแบบครอบครัว เพิ่มโอกาสทางเศรษฐกิจแก่ผู้ประกอบการท้องถิ่น และเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการสืบสานวัฒนธรรม

ความสำเร็จของ “ตากโมเดล” สะท้อนให้เห็นถึงพลังของการบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคประชาสังคม และชุมชน ในการใช้ข้อมูล มาตรการเชิงพื้นที่ และการสื่อสารสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานทางสังคม จนสามารถทวงคืนพื้นที่วัฒนธรรมให้กลับมาเป็นพื้นที่สร้างสุข ปลอดภัย และยั่งยืนได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งยังเป็นต้นแบบสำคัญในการขยายผลสู่งานประเพณีและเทศกาลอื่นในระดับประเทศต่อไป

➤ **กรณีศึกษาการใช้ข้อมูลในการทำงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดสุโขทัย**

โดย **นายณภณัฐ จันทรนิ่ม** นักสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดสุโขทัยให้ความสำคัญกับการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนงานผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดสุโขทัย เพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบาย มาตรการ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบ โดยมีการบูรณาการข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งด้านสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง ตำรวจสรรพสามิต ประชาสัมพันธ์จังหวัดสุโขทัย พัฒนาสังคมและความมั่นคงของ กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายภาคประชาชน ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนโยบายของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานใช้ข้อมูลและตัวชี้วัดสำคัญแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านผลกระทบด้านอุบัติเหตุและสุขภาพ ซึ่งใช้ข้อมูลอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ อัตราผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต รวมถึงจำนวนผู้ป่วยห้องฉุกเฉินที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกำหนด จากศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนและฐานข้อมูล HDC เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดมาตรการป้องกัน

2) ด้านการบังคับใช้กฎหมายและการเฝ้าระวัง โดยใช้ข้อมูลการลงพื้นที่ตรวจสอบสถานประกอบการ สถิติการกระทำผิด และข้อมูลเรื่องร้องเรียนจากสรรพสามิต ตำรวจ และศูนย์ดำรงธรรม เพื่อกำหนดพื้นที่เฝ้าระวังและติดตามผลการบังคับใช้กฎหมาย

3) ด้านบริบทเชิงพื้นที่และงานประเพณี ซึ่งสอดคล้องกับบริบทจังหวัดสุโขทัยในฐานะเมืองท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม โดยใช้ข้อมูลจำนวนงานประเพณีปลอดเหล้า (เช่น งานประเพณีเผาเทียนเล่นไฟลอยกระทงสุโขทัย งานสักการะพระแม่ย่า งานหมากม่วงหมาปรางค์ เทศกินปลา) และกิจกรรมรณรงค์จากฝ่ายปกครององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า

4) ด้านการคัดกรองและบำบัดรักษา โดยใช้ข้อมูลการคัดกรองผู้ดื่มสุราในชุมชน จำนวนผู้เข้าสู่กระบวนการบำบัด และอัตราความสำเร็จของการเลิกดื่ม จากฐานข้อมูล HDC และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่

ผลจากการใช้ข้อมูลทั้ง 4 มิติ ทำให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดสุโขทัยสามารถกำหนดมาตรการและข้อสั่งการที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ติดตามสถานการณ์และผลการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง เกิดการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และส่งผลต่อการลดผลกระทบด้านสุขภาพอุบัติเหตุ และปัญหาสังคมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดสุโขทัยอย่างเป็นรูปธรรม

### 6.2 เวทีเสวนา หัวข้อ “บทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด และภาคประชาสังคมในการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: โอกาสและข้อเสนอแนะในการทำงาน”

#### ➤ แฉนฝังคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและระดับจังหวัด

โดย อ.นพ.วิฐุ พลภษนัันต์ นักวิชาการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

แฉนฝังคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและระดับจังหวัด แสดงให้เห่น โครงสร้างการบริหารจัดการตามพื้นที่ ซึ่งออกแบบให้มีทั้ง “ฝายนโยบายระดับพื้นที่” “หน่วยงนงนังคั้บใช้กฎหมาย” “หน่วยงนด้านสุขภาพและสังคม” และ “ภาคิที่สะท่อนมมมองของประชาชนและเยาวชน” เข้ามาทำงานร่วมนัน ภายใต้กรอบของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่เป้นเพียงหน้าท้ของหน่วยงนสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป้นกลไกบูรณาการที่เชื่อมโยงการป้องกัน ควบคุม บังคั้บใช้กฎหมาย ฝัาระวังผลกระทบ และพื้นฟูผู้มีปัญหามาจากกรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่อย่างเป้นระบบ

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ในระดับจังหวัด คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดมีผู้ว่าราชการจังหวัด หรือ รองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ และมีนายองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็น รองประธานกรรมการ โครงสร้างดังกล่าวสะท้อนการวางบทบาทของฝ่ายปกครองจังหวัดให้เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน เพราะการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกี่ยวข้องกับหลายมิติ ทั้งความสงบเรียบร้อย สุขภาพ ประชาชน การคุ้มครองเด็กและเยาวชน การจัดการพื้นที่เสี่ยง และการกำกับดูแลการจำหน่ายในระดับท้องถิ่น ขณะเดียวกัน การมีนายองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นรองประธานช่วยเชื่อมการทำงานกับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการนำมาตรการไปสู่การปฏิบัติจริงในชุมชน

องค์ประกอบของคณะกรรมการระดับจังหวัดประกอบด้วยกรรมการโดยตำแหน่งจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 10 คน ได้แก่ อัยการจังหวัด ปลัดจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด ท้องเที่ยวและกีฬา จังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ศึกษาธิการจังหวัด หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด นอกจากนี้ ยังมีกรรมการโดยตำแหน่งซึ่งผู้ว่าราชการ จังหวัดแต่งตั้ง ได้แก่ สรรพสามิตพื้นที่ 1 คน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในจังหวัดไม่เกิน 3 คน รวมถึงผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนจังหวัด เพื่อให้เสียงของเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางสำคัญได้รับการ สะท้อนในกลไกนโยบายระดับพื้นที่

อีกองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญคือกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง จากผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสังคมหรือคุ้มครองผู้บริโภค ด้าน สาธารณสุข และด้านกฎหมาย การกำหนดให้มีผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสามด้านนี้ช่วยเสริมให้การตัดสินใจของ คณะกรรมการมีความรอบด้าน ไม่จำกัดอยู่เฉพาะมุมมองด้านการบังคับใช้กฎหมาย แต่รวมถึงการคุ้มครอง ประชาชน การป้องกันผลกระทบทางสุขภาพ และการตีความข้อกฎหมายให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ทั้งนี้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่เป็นกรรมการและเลขานุการ และสามารถแต่งตั้งข้าราชการใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่เกิน 2 คนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ ซึ่งทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็น หน่วยงานสนับสนุนทางวิชาการและธุรการหลักของคณะกรรมการระดับจังหวัด

สำหรับกรุงเทพมหานคร โครงสร้างคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครมี ลักษณะใกล้เคียงกับระดับจังหวัด แต่ปรับให้เหมาะสมกับรูปแบบการบริหารราชการของกรุงเทพมหานคร โดยมีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธานกรรมการ และปลัดกรุงเทพมหานครเป็นรองประธานกรรมการ องค์ประกอบของกรรมการโดยตำแหน่งมีจำนวน 14 คน ซึ่งสะท้อนบริบทเมืองหลวงที่มีความซับซ้อนสูง ทั้ง

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดลงแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ด้านการจราจร ความหนาแน่นของประชากร พื้นที่เศรษฐกิจ แหล่งท่องเที่ยว สถานศึกษา สถานบริการ และระบบบริการสุขภาพขนาดใหญ่

กรรมการโดยตำแหน่งของกรุงเทพมหานครประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานระดับกรมและหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร เช่น ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด ผู้แทนกองบัญชาการตำรวจนครบาล ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์ ผู้แทนกรมสรรพสามิต ผู้แทนกรมการปกครอง ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ผู้แทนกรมคุมประพฤติ ศึกษาธิการจังหวัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักการจราจรและขนส่ง ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ และผู้อำนวยการ สคอ. ตามค่านิยมในมาตรา 3 นอกจากนี้ ยังมีผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสังคมหรือคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข และด้านกฎหมาย เช่นเดียวกับระดับจังหวัด โดยมีผู้อำนวยการสำนักอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ และสามารถแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในสำนักอนามัยไม่เกิน 2 คนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกัน จะเห็นได้ว่าคณะกรรมการระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครมีหลักคิดร่วมกัน คือ การจัดตั้งกลไกประสานงานเชิงพื้นที่ที่มีผู้บริหารสูงสุดของพื้นที่เป็นประธาน มีหน่วยงานด้านกฎหมาย ตำรวจ สาธารณสุข การศึกษา สังคม ท่องเที่ยว ประชาสัมพันธ์ สรรพสามิต และภาคเยาวชนร่วมเป็นองค์ประกอบ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างสำคัญอยู่ที่บริบทการบริหาร โดยระดับจังหวัดเน้นการเชื่อมโยงกับส่วนราชการประจำจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขณะที่กรุงเทพมหานครเน้นการประสานหน่วยงานระดับกรมและสำนักต่าง ๆ ภายใต้งกรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับปัญหาที่ซับซ้อนของเมืองใหญ่

ในด้านอำนาจหน้าที่ แผนผังได้สรุปบทบาทของคณะกรรมการทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและระดับจังหวัดไว้ 8 ด้าน ได้แก่ การเสนอแนะเชิงนโยบาย การขับเคลื่อนแผนงาน การบังคับใช้กฎหมาย การประสานงานและให้คำปรึกษา การคุ้มครองเด็กและเยาวชน การสอดประสานนโยบาย การติดตามและประเมินผล และการปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่กฎหมายหรือคณะกรรมการมอบหมาย อำนาจหน้าที่เหล่านี้สะท้อนว่าคณะกรรมการไม่ได้มีหน้าที่เฉพาะการประชุมหรือเสนอความเห็นเท่านั้น แต่เป็นกลไกที่ต้องผลักดันให้เกิดแผนงานระดับพื้นที่ สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย ประสานหน่วยงานรัฐและเอกชน ติดตามประเมินผลมาตรการ และกำหนดแนวทางเพื่อลดและเลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะการเฝ้าระวังไม่ให้เด็กและเยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดยสรุป แผนผังคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและระดับจังหวัดสะท้อนกลไกการกระจายการขับเคลื่อนนโยบายจากส่วนกลางสู่พื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม โครงสร้างดังกล่าวทำให้การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถเชื่อมโยงทั้งมิติกฎหมาย สุขภาพ สังคม การศึกษา เยาวชน การ

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

คุ้มครองผู้บริโภค และการบริหารพื้นที่เข้าด้วยกัน หากคณะกรรมการสามารถใช้บทบาทตามอำนาจหน้าที่ได้อย่างครบถ้วน กลไกนี้จะเป็นจุดเชื่อมสำคัญระหว่างนโยบายระดับชาติและการปฏิบัติจริงในพื้นที่ ช่วยให้มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสอดคล้องกับบริบทของแต่ละจังหวัดและกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งสนับสนุนเป้าหมายการลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อประชาชนและสังคมโดยรวม

### ➤ การขับเคลื่อนเชิงรุกภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2568

โดย นพ.ไชยวัฒน์ ทยาวิวัฒน์ รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง

1. จุดเปลี่ยนทางกฎหมายและการยกระดับอำนาจเชิงโครงสร้าง (The Legal Shift): พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 มาตรา 19 ได้เปลี่ยนบทบาทของ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จากเดิมในปี 2551 ที่เป็นเพียงหน่วยงานร่วมมือ/สนับสนุน ให้ก้าวขึ้นมาเป็น “แกนนำหลักร่วมบริหาร” โดยกำหนดให้นายก อบจ. ดำรงตำแหน่งรองประธานกรรมการในคณะกรรมการควบคุมฯ ระดับจังหวัดโดยตำแหน่ง ร่วมกับผู้ว่าราชการจังหวัด เปลี่ยนผ่านโครงสร้าง จากการสั่งการแนวตั้ง (Vertical) ที่ผ่านส่วนภูมิภาคและอำเภอ มาเป็นการบูรณาการแนวราบ (Horizontal) โดยมี นายก อบจ. เป็น “สะพานเชื่อมนโยบายจากจังหวัดลงสู่ท้องถิ่น และเครือข่ายชุมชนได้อย่างไร รอยต่อ”
2. การผสานพลังกลไกขับเคลื่อนความปลอดภัยของ อบจ. ลำปาง ใช้พลังกันร่วมระหว่าง “อำนาจรัฐ / ผู้ว่าฯ (Top-down)” และ “พลังชุมชน/อบจ. (Bottom-up)” ผ่าน “การบริหารงบประมาณ” ลดข้อจำกัดส่วนกลาง โดยใช้งบประมาณ/เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัด สนับสนุนการรณรงค์และกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง
3. ยุทธศาสตร์: อบจ. ลำปาง เปลี่ยนผ่านจากการรณรงค์ตามเทศกาลในอดีต สู่ระบบ “The 2025 PAO Way” ขับเคลื่อนตลอดทั้งปี ผ่าน 4 มิติหลัก:

**มิติที่ 1:** งบประมาณ ด้านการบำบัดรักษา: สนับสนุน รพ.สต. ในสังกัด อบจ. จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาและบำบัดผู้ติดสุราโดยตรงในชุมชน ด้านการป้องกัน: สนับสนุนเครือข่ายเยาวชน สร้างสรรค์พื้นที่กีฬา ดนตรี และ E-Sport ดึงเด็กออกจากวงจรการดื่ม

**มิติที่ 2:** แผนพัฒนา (โครงสร้างพื้นฐานแห่งความยั่งยืน) โดยบรรจุนโยบายลำปางเมืองปลอดภัยไร้แอลกอฮอล์ เข้าสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566-2570) และบูรณาการ MOU ร่วมกับ เทศบาล และ อบต. ทั้งจังหวัด เพื่อสร้างมาตรฐานและข้อบัญญัติท้องถิ่นเดียวกันในการบังคับใช้กฎหมาย

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

**มติที่ 3:** งานประเพณี (เงื่อนไขใหม่และการสร้างโซนนิ่ง มี 1) มาตรการเด็ดขาด: ชุมชน/หน่วยงานที่ขอรับงบประมาณจัดงานประเพณี (เช่น สงกรานต์, กาชาด) ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข "งานบุญประเพณีปลอดภัย 100%" หากไม่ปฏิบัติตามจะงดการสนับสนุนและมีผลต่อการพิจารณางบประมาณในปีถัดไป และมี 2) การปกป้องวัฒนธรรม: สร้างโซนนิ่งพื้นที่จัดงานของ อบจ. ควบคุมร้านค้าเช่าพื้นที่ ห้ามจำหน่ายและห้ามแสดงป้ายโฆษณาแอบแฝงเด็ดขาด

**มติที่ 4:** พื้นที่สาธารณะ (การออกแบบสภาพแวดล้อมเชิงป้องกัน) โดยปรับปรุงพื้นที่เสี่ยง/สวนสาธารณะให้ปลอดภัย คั้นพื้นที่ให้ครอบครัวชาวลำปาง โดยการเพิ่มไฟส่องสว่าง ตัดแต่งกิ่งไม้ลดมุมอับ ติดป้ายเตือนระบบลงโทษตามกฎหมายใหม่ที่ชัดเจน และจัดชุดเฉพาะกิจร่วม (อบจ. ฝ่ายปกครอง ตำรวจ) ออกตรวจตราสม่ำเสมอ

4. พลิกบทบาท รพ.สต. และ เครือข่ายพลังहुตา อบจ. (Active Eyes) โดย รพ.สต. สังกัด อบจ. เปลี่ยนบทบาทจาก "ตั้งรับการรักษา" สู่การเป็น "ผู้จัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมองค์รวม" ทำหน้าที่ 3 ด้าน

- (1) นักจำแนกและชี้เป้าจุดเสี่ยง (Community Risk Mapping) ร่วมกับ อสม.
- (2) ผู้บำบัดและสร้างภูมิคุ้มกันในชุมชน (Local Harm Reduction) และ
- (3) แกนนำจัดสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์

และโดยเครือข่ายพลังहुตา อบจ. (Active Eyes): ทำหน้าที่เป็นกลไกสามประสานเชิงรุก เริ่มจาก

- (1) Sensory Nodes ผูกอบรมภาคประชาชน (กลุ่มสตรี, อปพร., อสม.) เผ่าระวัง
- (2) Digital Hub รายงานจุดเสี่ยงและแจ้งเหตุผ่านระบบออนไลน์ของ อบจ.
- (3) Rapid Response ประสานหน่วยเคลื่อนที่เร็วเข้าป้องปรามและตักเตือนร้านค้าในชุมชน

ทันที

บทสรุป: กฎหมาย พ.ร.บ. 2568 จะเป็นเพียงตัวอักษรหากขาดการนำไปปฏิบัติ อบจ. ลำปาง จึงมุ่งมั่นประสานความร่วมมือกับสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง และพลังชุมชน เพื่อเปลี่ยนลำปางให้เป็นเมืองที่น่าอยู่ปลอดภัย ให้ลูกหลานเติบโตในสภาพแวดล้อมที่ดีที่สุดอย่างยั่งยืน



**6.3 เวทีการนำเสนอผลงานวิชาการ “การป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อการลดการเข้าถึง และการตกเป็นเหยื่อของการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” และการอภิปรายโจทย์การทำงานต่อไป**

- งานวิจัย “กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดออนไลน์ของธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ภาคเหนือ: กรณีศึกษาแบรนด์ “รวงข้าว ป๊อกลเทล” บนแพลตฟอร์มดิจิทัล”

โดย รศ.ดร.นิษฐา หรุ่นเกษม คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

งานวิจัยนี้ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารการตลาดออนไลน์ของธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ภาคเหนือ ภายใต้ข้อจำกัดทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรา 32 โดยใช้กรณีศึกษาแบรนด์ “รวงข้าว ป๊อกลเทล” บนแพลตฟอร์มเฟซบุ๊ก อินสตาแกรม และติ๊กต็อก เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการสื่อสารจากข้อมูลโพสต์ วิดีโอสั้น แชนแท็ก และกิจกรรมทางการตลาดออนไลน์ที่เก็บรวบรวมระหว่างเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2569 จำนวน 207 รายการ งานวิจัยยังใช้แนวทางการวิเคราะห์เชิงคุณภาพร่วมกับปัญญาประดิษฐ์ (AI-assisted qualitative analysis) เพื่อช่วยจัดกลุ่มข้อมูล ตรวจสอบรูปแบบการสื่อสาร และสกัดธีมเบื้องต้น ภายใต้เกณฑ์การวิเคราะห์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ก่อนนำมาวิเคราะห์และตีความอีกครั้ง

ผลการวิจัยพบว่า ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ภาคเหนือได้ปรับเปลี่ยนจากการสื่อสารเชิงโฆษณาแบบตรง ไปสู่ “การสื่อสารเชิงวัฒนธรรมและวิถีชีวิต” ผ่านกลยุทธ์การตลาดเชิงพื้นที่ โดยอาศัยผู้สร้างสรรค์เนื้อหาออนไลน์ในท้องถิ่น การใช้ภาษาเหนือ งานประเพณีท้องถิ่น ร้านนั่งชิลล์ และกิจกรรมเชิงพื้นที่ในการเชื่อมโยงแบรนด์เข้ากับวัฒนธรรมการพักผ่อนและความสุขของคนรุ่นใหม่ นอกจากนี้ ยังพบกลยุทธ์ “ปาล้อมเมือง” ผ่านการแทรกซึมแบรนด์เข้าสู่งานเทศกาลระดับอำเภอและกิจกรรมท่องเที่ยวในหลายจังหวัดภาคเหนือ ควบคู่ไปกับการใช้ตราเสมือน สัญลักษณ์ทางวัฒนธรรม และคอนเทนต์วิดีโอสั้นที่ทำให้การสื่อสารทางการตลาดดูคล้ายเนื้อหาเชิงไลฟ์สไตล์มากกว่าการโฆษณาโดยตรง

ในมิติของวาทกรรม พบการประกอบสร้างความหมายใหม่เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ วาทกรรม “การทลายชนชั้นของสุราขาว” วาทกรรม “ความสนุกดังป๊อกล” วาทกรรม “ความเมาแบบน่ารัก” และวาทกรรม “การเยียวยาจิตใจ” ซึ่งช่วยทำให้การดื่มถูกมองว่าเป็นเรื่องผ่อนคลาย เข้าถึงง่าย และเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันมากขึ้น งานวิจัยยังพบว่า การสื่อสารการตลาดของแบรนด์ไม่ได้มุ่งขายตัวสินค้าเพียงอย่างเดียว แต่พยายามเชื่อมโยงแบรนด์เข้ากับวิถีชีวิต วัฒนธรรมท้องถิ่น และบรรยากาศการพักผ่อนของคนรุ่นใหม่ จนทำให้เนื้อหาทางการตลาดมีลักษณะใกล้เคียงกับคอนเทนต์ไลฟ์สไตล์ทั่วไปมากขึ้น และสะท้อนให้เห็นความท้าทายของการกำกับดูแลสื่อดิจิทัลในระดับพื้นที่มากขึ้น



➤ งานวิจัย “ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครัวเรือนต่อมารดาที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรและบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดเพชรบูรณ์”

โดย ผศ.ดร.ไพฑูริย์ สอนทน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครัวเรือนไม่เพียงส่งผลกระทบต่อผู้ดื่ม แต่ยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกคนอื่นในครอบครัว โดยเฉพาะมารดาและเด็กเล็กซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบาง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครัวเรือนต่อมารดาที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี รวมถึงศึกษาความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นดำเนินการศึกษาใน 6 อำเภอของจังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 1,503 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่า ร้อยละ 52.8 ของครัวเรือนมีสมาชิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ 17.8 มีสมาชิกในครัวเรือนดื่มหนัก มารดาร้อยละ 23.0 ได้รับผลกระทบจากการดื่มของสมาชิกในครัวเรือนอย่างน้อย 1 รูปแบบ โดยในครัวเรือนที่มีผู้ดื่มหนัก มารดาได้รับผลกระทบสูงถึงร้อยละ 51.1 ผลกระทบที่พบ ได้แก่ การถูกดูถูกว่ากล่าว ตะคอก ถูกเหยียดหยาม หยาดคาย ดูหมิ่น และทะเลาะ ร้อยละ 7.8 การเคยโดยสารหรือนั่งรถไปกับผู้ขับขีที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 3.8 และการมีปัญหาทางการเงิน เช่น ไม่มีเงินเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็น เนื่องจากการดื่มของคนในครอบครัว ร้อยละ 3.2

นอกจากนี้ ยังพบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวนหนึ่งได้รับผลกระทบจากการดื่มในครัวเรือน โดยเฉพาะด้านความปลอดภัย การถูกทอดทิ้ง และความรุนแรงในครอบครัว สะท้อนให้เห็นว่าแม้เด็กจะไม่ใช่มผู้ดื่ม แต่กลับได้รับผลกระทบโดยตรงจากการดื่มของคนในครอบครัว ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้เป็นเพียงปัญหาสุขภาพของผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดา เด็ก และครอบครัว ดังนั้น การควบคุมปัญหาแอลกอฮอล์ควรเชื่อมโยงกับระบบคุ้มครองเด็ก ครอบครัว และชุมชน เพื่อป้องกันผลกระทบระยะยาวต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน

**คำสำคัญ:** แอลกอฮอล์, ผลกระทบต่อผู้อื่น, มารดา, เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี, ครอบครัว

➤ **ผลการถอดบทเรียน กรณีศึกษาอุรววิจัยชาติพันธุ์ดารอาาง: กระบวนการสร้างองค์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนงานจดเหล่า และลดปัจจัยเสี่ยงในชุมชน**

โดย **นางสาวเพ็ญพิศ ชงรัมย์** สำนักงานเครือข่ายองค์กรจดเหล่า ภาคเหนือตอนบน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ด้านการงดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ และการลดปัจจัยเสี่ยงในชุมชนชาติพันธุ์ดารอาาง บ้านทุ่งกวางทอง อำเภอแม่อาว จังหวัดเชียงใหม่ พร้อมทั้งเสริมสร้างศักยภาพเยาวชนให้เป็นนักวิจัยชุมชน และร่วมออกแบบแนวทางการจัดการปัญหาที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของพื้นที่ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยบูรณาการการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) และการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา (Ethnographic Research) โดยมีเยาวชนชาติพันธุ์จำนวน 9 คน เป็นแกนนำวิจัย ดำเนินงานภายใต้ “โมเดล 3C-4P” ซึ่งประกอบด้วย การทำความเข้าใจบริบทชุมชน การสร้างความรู้ร่วม และการออกแบบทางออกบนฐานวัฒนธรรม ควบคู่กับกระบวนการพัฒนา เก็บข้อมูล สืบสาร และทดลองแนวทางในชุมชน

ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการดื่มสุราในชุมชนมิได้เป็นเพียงพฤติกรรมส่วนบุคคล แต่เชื่อมโยงกับเงื่อนไขเชิงโครงสร้าง ได้แก่ สถานะบุคคลที่ไม่มั่นคง ระบบแรงงานที่ใช้สุราเป็นแรงจูงใจ และบรรทัดฐานทางสังคมของการดื่มหลังเลิกงาน โดยก่อให้เกิดผลกระทบหลายมิติ ทั้งด้านสุขภาพ ความรุนแรงในครอบครัว อุบัติเหตุ และภาระหนี้สินในครัวเรือน ซึ่งกระบวนการวิจัยช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสำคัญ ได้แก่ เยาวชนมีความมั่นใจในการสืบสารประเด็นการดื่ม เกิดพื้นที่พูดคุยในชุมชน และเริ่มมีการออกแบบกติกากิจกรรมลดการดื่มที่เหมาะสมกับบริบท

นอกจากนี้ ยังพบว่าปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน บทบาทของผู้นำ และการใช้วัฒนธรรมเป็นฐาน ขณะที่ข้อจำกัดสำคัญคือความเชื่อมโยงระหว่างการดื่มกับระบบแรงงาน และความเปราะบางด้านสถานะทางกฎหมายของประชากร และการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การลดปัญหาการดื่มในชุมชนชาติพันธุ์จำเป็นต้องใช้กระบวนการสร้างความรู้จากภายใน การเสริมพลังเยาวชน และการพัฒนากลไกทางสังคมของชุมชนควบคู่กับการจัดการปัจจัยเชิงโครงสร้าง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ:** อุรววิจัยชาติพันธุ์, การงดเหล่า, ชุมชนดารอาาง, การมีส่วนร่วมของชุมชน



## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

### บทที่ 7 บทคัดย่อ ประเภทผลงานวิจัย



## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอานาค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ต่อการทอองเทียวกัปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเจ้าของผลงาน/ชื่อผู้นาเสนอ พิธิษฐ สมงาม

ชื่อผู้ร่วมวิจัย/ผู้ร่วมผลงาน นิรุช วงค์เจริญ

สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจุน จังหวัดพะเยา และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

**บทนำ (Introduction)** จังหวัดพะเยาเป็นหนึ่งในพื้นที่ที่มีสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงของประเทศ จากรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด ปี 2550, 2554, 2560 และ 2564 พบว่าพะเยาอยู่ในกลุ่ม 5 จังหวัดที่มีการดืมสูงสุด โดยเครื่องดื่มที่นักดืมปัจจุบันดืมบ่อยที่สุดคือสุรากลั่น สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน

**วัตถุประสงค์ (Objectives)** เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

**วิธีการวิจัย (Methods) / วิธีการดำเนินงาน** การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ศึกษาสถานการณ์ปัญหา 2) พัฒนาโปรแกรม และ 3) ศึกษาผลของโปรแกรม โดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน 4 ขั้นตอน ได้แก่ การค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมและลงมือปฏิบัติ และการคงไว้ซึ่งพลังอำนาจ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยกลุ่มศึกษาสถานการณ์ 30 คน และกลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุมรวม 66 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ กระบวนการกลุ่มและแบบประเมินปัญหาการดืมสุรา

**ผลการวิจัย (Results) / ผลการดำเนินงาน** ผลการศึกษาสถานการณ์ผ่าน Dead Case Conference พบว่าการดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุสำคัญของอุบัติเหตุในอำเภอจุน โดยปี 2567 มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 31.44 ต่อแสนประชากร และเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จที่มีอัตราเสียชีวิต 29.34 ต่อแสนประชากร ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาการดืมสุราต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

**สรุป** โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นช่วยเสริมพลังอำนาจให้ผู้เข้าร่วมตระหนักต่อปัญหา สะท้อนคิด ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคงไว้ซึ่งการลดการดืม โดยมีค่านันสัญญาณต่อกลุ่มและการเฝ้าระวังของชุมชนเป็นกลไกสนับสนุนสำคัญ

**ข้อเสนอแนะ (Conclusion and Recommendations) / ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ควรนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้และขยายผลในชุมชนอื่น โดยบูรณาการบทบาทของบุคลากรสุขภาพ แกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อสนับสนุนการลด ละ เลิกการดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

**คำสำคัญ (Keywords)** การพัฒนาโปรแกรม, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, การดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, การมีส่วนร่วมของชุมชน, การเสริมสร้างพลังอำนาจ

## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนตำบลน้ำเลา อำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่

ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเจ้าของผลงาน/ชื่อผู้นำเสนอ นายอำพล วิเชียรดี ,นายพงษ์เทพ ใจวงศ์ และนางกัญญานันท์ ตาทิพย์  
สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำเลา,สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า

**บทนำ (Introduction)** พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยผู้ใหญ่เป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน การพัฒนาโปรแกรมที่ช่วยเพิ่มความรู้ สร้างแรงจูงใจ และเสริมทักษะการปฏิเสธการดื่ม จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการสนับสนุนการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

**วัตถุประสงค์ (Objectives)** เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนวัยผู้ใหญ่ ตำบลน้ำเลา อำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่ และเพื่อประเมินผลการใช้โปรแกรมการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนวัยผู้ใหญ่ตำบลน้ำเลา อำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่

**วิธีการวิจัย (Methods) / วิธีการดำเนินงาน** การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่เพศชายในตำบลน้ำเลา อำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพ แบบวัดแรงจูงใจในการหลีกเลี่ยงการดื่ม แบบสอบถามทักษะการปฏิเสธการดื่ม และแบบวัดพฤติกรรมการดื่ม ดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน 2568 ถึงเดือนมกราคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ไคสแควร์ Fisher's exact test, paired t-test, independent t-test และ repeated measure ANOVA

**ผลการวิจัย (Results) / ผลการดำเนินงาน** หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และทักษะการปฏิเสธการดื่มสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ กลุ่มทดลองยังมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ แรงจูงใจในการหลีกเลี่ยงการดื่ม และทักษะการปฏิเสธการดื่มสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**สรุป** โปรแกรมการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการเพิ่มความรู้ แรงจูงใจ และทักษะการปฏิเสธการดื่มในกลุ่มผู้ใหญ่เพศชายในพื้นที่ศึกษา จึงเป็นแนวทางที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการควบคุมและลดพฤติกรรมการดื่มในระดับชุมชนได้

**ข้อเสนอแนะ (Conclusion and Recommendations) / ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ โดยปรับเนื้อหาและกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ เน้นการให้ความรู้ที่ตรงกับปัญหา การสร้างแรงจูงใจเพื่อหลีกเลี่ยงการดื่ม และการฝึกทักษะการปฏิเสธการดื่มอย่างเป็นรูปธรรม ควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการสร้างแรงจูงใจทางสังคม และควรมีการติดตามผลระยะยาวเพื่อประเมินความคงอยู่ของผลลัพธ์หลังดำเนินกิจกรรม

**คำสำคัญ (Keywords)** พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, ความรู้, แรงจูงใจ, ทักษะการปฏิเสธการดื่ม

## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถจักรยานยนต์ และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง การจัดการความเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนโดยชุมชน: กรณีศึกษาเขตเทศบาลเมืองน่าน

ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเจ้าของผลงาน/ชื่อผู้นำเสนอ นายณัฐพงษ์ ไชยศิลป์

ชื่อผู้ร่วมวิจัย/ผู้ร่วมผลงาน นายธีรธรรม วุฒิวัตรชัยแก้ว

สถานที่ทำงาน ประชาคมงดเหล้าจังหวัดน่าน

**บทนำ (Introduction)** จังหวัดน่านเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงจากอุบัติเหตุทางถนน โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลและฤดูท่องเที่ยว ซึ่งสัมพันธ์กับการเดินทางหนาแน่น การใช้รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมดื่มแล้วขับ อำเภอเมืองน่านจึงเป็นพื้นที่สำคัญที่ต้องพัฒนากลไกจัดการความเสี่ยงที่เชื่อมโยงมาตรการทางกฎหมาย ข้อมูลเชิงประจักษ์ และการมีส่วนร่วมของชุมชน

**วัตถุประสงค์ (Objectives)** เพื่อศึกษาผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและบทบาทของชุมชนในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน โดยเน้นปัญหาการดื่มแล้วขับในเขตเทศบาลเมืองน่าน

**วิธีการวิจัย (Methods) / วิธีการดำเนินงาน** ดำเนินงานระหว่างวันที่ 1 มีนาคม-30 เมษายน 2569 โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ภาคประชาสังคมร่วมวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ออกแบบมาตรการ และผลักดันการดำเนินงานในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ได้แก่ การจัดงานสงกรานต์ปลอดภัย การประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถจักรยานยนต์ การสื่อสารข้อเสนอเชิงนโยบาย และการสนับสนุน 33 ชุมชนในการทำแผนที่จุดเสี่ยง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง และประสานความร่วมมือกับร้านค้า

**ผลการวิจัย (Results) / ผลการดำเนินงาน** พบว่าการดำเนินงานมีลักษณะเป็นระบบบูรณาการหลายระดับ เชื่อมโยงเทศบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตำรวจ โรงพยาบาล ภาคประชาสังคม ผู้นำชุมชน และ อสม. โดยภาครัฐสนับสนุนนโยบาย ข้อมูล และการบังคับใช้กฎหมาย ขณะที่ชุมชนเป็นกลไกแนวหน้าในการเข้าถึงครัวเรือนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การถอดบทเรียนจาก 33 ชุมชนพบว่า เครื่องมือสำคัญ ได้แก่ การทำแผนที่กลุ่มเสี่ยงระดับครัวเรือน การเยี่ยมบ้าน การลาดตระเวน การแจ้งเตือนร้านค้าไม่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เด็กและผู้มีเมมา และการใช้กติกาชุมชน ส่งผลให้เกิดระบบเฝ้าระวังเชิงรุก ความร่วมมือของร้านค้า และการเสริมประสิทธิภาพมาตรการทางกฎหมาย

**สรุป** การลดอุบัติเหตุจากการดื่มแล้วขับไม่สามารถพึ่งพามาตรการใดมาตรการหนึ่งได้ แต่ต้องอาศัยการจัดการเชิงระบบที่ผสมผสานนโยบาย กฎหมาย ข้อมูล และการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยชุมชนเป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรมและสร้างความปลอดภัยอย่างยั่งยืน

**ข้อเสนอแนะ (Conclusion and Recommendations) / ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ควรขยายโมเดลการจัดการความเสี่ยงโดยชุมชนให้ดำเนินต่อเนื่องตลอดปี สนับสนุนศักยภาพผู้นำชุมชนและ อสม. พัฒนาระบบแผนที่จุดเสี่ยง และการเฝ้าระวังเชิงรุก รวมทั้งผลักดันงานเทศกาลปลอดภัยแอลกอฮอล์ให้เป็นนโยบายท้องถิ่นที่สามารถขยายผลสู่ระดับอำเภอและจังหวัด

**คำสำคัญ (Keywords)** ดื่มแล้วขับ; อุบัติเหตุทางถนน; การมีส่วนร่วมของชุมชน; เทศกาลปลอดภัย; จังหวัดน่าน

## ประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

บทที่ 8 บทคัดย่อ ประเภทแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ



## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง โครงการพัฒนาศักยภาพ การรณรงค์ และการประเมินผลของเครือข่ายมหาวิทยาลัยรัฐเท่าทันแอลกอฮอล์

ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเจ้าของผลงาน/ชื่อผู้นำเสนอ นายจักรพันธ์ เสมอวงศ์ดีบ, นายธนาท พูแสง

ชื่อผู้ร่วมวิจัย/ผู้ร่วมผลงาน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณปภา สุวรรณรงค์

สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยพะเยา ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา 56000

**บทนำ (Introduction)** เนื่องจากสภาวะสังคมปัจจุบันมีสิ่งเร้าและปัจจัยเสี่ยงที่โน้มน้าวโน้มนำไปสู่วิกฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ ซึ่งขัดต่อการพัฒนาศักยภาพที่แท้จริง มหาวิทยาลัยพะเยาจึงได้จัดกิจกรรมนอกหลักสูตรขึ้น ภายใต้แนวคิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ รวมถึงการใช้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ซึ่งในการสร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่พึ่งพาแอลกอฮอล์เป็นเครื่องมือในการบ่มเพาะนิสัยให้มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและมีวินัยต่อสังคม โดยเปลี่ยนจากการรณรงค์เชิงรับ (การห้าม) เป็นการสร้างพื้นที่ สร้างสรรค์เชิงรุก เพื่อให้นิสัยได้พัฒนาทั้งสุขภาพ สนุกสนาน และบุคลิกภาพ รวมถึงประยุกต์ใช้กิจกรรมสร้างสรรค์ อาทิ ดนตรี เกม และเวทีเสวนา เป็นกลไกในการสื่อสารและส่งเสริมการมีส่วนร่วม อันเป็นรากฐานสำคัญของการเป็นบัณฑิตที่สมบูรณ์ และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืนต่อไป

**วัตถุประสงค์ (Objectives)** เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำนิสิตและเครือข่ายในการรณรงค์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดกิจกรรมสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบของแอลกอฮอล์ และติดตามประเมินผลด้านทัศนคติ พฤติกรรม และการมีส่วนร่วมของนิสิตอย่างเป็นระบบ

**วิธีการวิจัย (Methods) / วิธีการดำเนินงาน** ดำเนินงานด้วยแนวทางการมีส่วนร่วม โดยให้นิสิตแกนนำเป็นกลไกหลักในการออกแบบและขับเคลื่อนกิจกรรม ภายใต้แคมเปญ #GenZNoสายนยาวชนNoL ผ่านกิจกรรมสร้างสรรค์ ได้แก่ ดนตรี การอบรมผู้นำนิสิต การเดินรณรงค์ การประกวดแต่งเพลง การฉายภาพยนตร์เพื่อการเรียนรู้ การจัดบูธในงานประเพณี และกิจกรรมกีฬา ควบคู่กับการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และประเมินผลจากจำนวนผู้เข้าร่วม ความพึงพอใจ และยอดการเข้าถึงออนไลน์

**ผลการวิจัย (Results) / ผลการดำเนินงาน** โครงการดำเนินกิจกรรมได้ครบ 10 กิจกรรม ใช้งบประมาณรวม 50,000 บาท มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยตรงมากกว่า 8,000 คน และมียอดการเข้าถึงผ่านช่องทางออนไลน์รวมมากกว่า 60,000 ครั้ง ผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจโดยรวมสูงกว่าร้อยละ 90 จุดเด่นของโครงการคือการบูรณาการการรณรงค์เข้ากับกิจกรรมที่นิสิตสนใจ เช่น ดนตรี ภาพยนตร์ งานประเพณี และกีฬา ทำให้การสื่อสารเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเป็นธรรมชาติ เกิดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริง และเสริมสร้างเครือข่ายแกนนำนิสิตที่สามารถถ่ายทอดความรู้สู่เพื่อนนิสิตได้

**สรุป** โครงการนี้เป็นแนวปฏิบัติที่ดีในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับมหาวิทยาลัย โดยใช้กิจกรรมสร้างสรรค์และการมีส่วนร่วมของนิสิตเป็นเครื่องมือสำคัญ ช่วยเปลี่ยนประเด็นสุขภาพให้ใกล้ตัว เข้าถึงง่าย และเหมาะสมกับกลุ่มเยาวชนรุ่นใหม่

**ข้อเสนอแนะ (Conclusion and Recommendations) / ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ควรขยายรูปแบบกิจกรรมที่ประสบความสำเร็จไปยังคณะ ชมรม ชุมชนรอบมหาวิทยาลัย และโรงเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่ พร้อมพัฒนาระบบติดตามผลระยะยาว และจัดอบรมแกนนำนิสิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างเครือข่ายการรณรงค์ที่ยั่งยืนและขยายผลได้จริง

**คำสำคัญ (Keywords)** เครือข่ายมหาวิทยาลัยรัฐเท่าทันแอลกอฮอล์, การรณรงค์เชิงสร้างสรรค์, นิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา, การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, Best Practice

## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานภาค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนคนสู้เหล้า บ้านป่าคำ ตำบลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน

ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเจ้าของผลงาน/ชื่อผู้นำเสนอ นายศิลลาคัทดี วินันต์

ชื่อผู้ร่วมวิจัย/ผู้ร่วมผลงาน นายอนุพล มุขรังษี

สถานที่ทำงาน ประชาคมงดเหล้าจังหวัดลำพูน / บ้านป่าคำ ตำบลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน

**บทนำ (Introduction)** ชุมชนบ้านป่าคำ ตำบลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน เป็นชุมชนเกษตรกรรมที่เผชิญปัญหาผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งด้านสุขภาพ ครอบครัว หนี้สิน อุบัติเหตุ และค่าใช้จ่ายในงานบุญประเพณี โดยเฉพาะงานศพที่มีค่าใช้จ่ายจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง ชุมชนจึงพัฒนากระบวนการลดปัจจัยเสี่ยงเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็งและเป็นต้นแบบชุมชนคนสู้เหล้า

**วัตถุประสงค์ (Objectives)** เพื่อพัฒนาแกนนำชุมชนในการขับเคลื่อนงานลดปัจจัยเสี่ยงจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดื่ม และพัฒนาบ้านป่าคำสู่การเป็นชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนคนสู้เหล้า

**วิธีการดำเนินงาน** ดำเนินงานโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เริ่มจากผู้นำเป็นต้นแบบ จัดตั้งคณะทำงานวางแผนร่วมคิด ร่วมทำ และสรุปบทเรียนเป็นระยะ กำหนดมาตรการชุมชน 8 ข้อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เช่น งานศพปลอดเหล้า การจำกัดเวลาขาย การไม่ขายให้เยาวชนและผู้มีเมมา การไม่ขายหรือดื่มในสถานที่ต้องห้าม และการไม่ส่งเสริมการขาย พร้อมสื่อสารผ่านเวทีประชาคม เสียงตามสายไลน์กลุ่ม และเฟซบุ๊กของชุมชน จัดตั้งชมรมคนหัวใจเพชรและกลุ่มพลังหญิงหัวใจเพชร ใช้กิจกรรม 3 ข. “ชวน ช่วย เชียร์” สนับสนุนผู้ต้องการเลิกเหล้า เชื่อมโยงกับงานบุญประเพณีปลอดเหล้า และสร้างกิจกรรมทางเลือกผ่านครัวชุมชนคนสามวัยใส่ใจสุขภาพ การปลูกผักปลอดสารเคมี และการส่งเสริมสัมมาชีพจากภูมิปัญญาท้องถิ่น

**ผลการดำเนินงาน** ชุมชนมีมาตรการและกติกาที่ได้รับความร่วมมือจากสมาชิกและร้านค้า เกิดร้านค้าสีขาว/ร้านค้าคุณธรรม มีคนต้นแบบเลิกเหล้าและเครือข่ายให้คำปรึกษาแก่ผู้ต้องการลด ละ เลิก การดื่ม งานบุญประเพณีปลอดเหล้าถูกขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง เช่น งานศพ งดเหล้าเข้าพรรษา สวดมนต์ข้ามปี ยี่เป็ง และกฐินปลอดเหล้า เกิดกิจกรรมสร้างภูมิคุ้มกันแก่เด็กและเยาวชน รวมทั้งเกิดกลุ่มอาชีพ เช่น ผลิตภัณฑ์สมุนไพร กลุ่มทำโคม และกลุ่มปลูกผักปลอดสารเคมี ส่งผลให้ชุมชนมีความสัมพันธ์เข้มแข็งขึ้น ลดรายจ่ายครัวเรือน และได้รับการยกย่องระดับเป็น “ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนคนสู้เหล้า ระดับ 2”

**สรุป** ความสำเร็จของบ้านป่าคำเกิดจากผู้นำที่เป็นแบบอย่าง การมีมาตรการชุมชนที่ชัดเจน การสื่อสารต่อเนื่อง การสร้างคนต้นแบบ และการเชื่อมงานลดเหล้ากับสุขภาพ เศรษฐกิจ และวิถีชีวิตของชุมชน

**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ควรสนับสนุนการสร้างแกนนำรุ่นใหม่ การขยายผลสู่โรงเรียนและชุมชนใกล้เคียง การจัดทำธรรมนูญชุมชนจากข้อมูลปัญหาจริง และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่เกิดความยั่งยืน

**คำสำคัญ (Keywords)** ชุมชนคนสู้เหล้า, คนหัวใจเพชร, มาตรการชุมชน, งานบุญปลอดเหล้า, ธรรมนูญชุมชน

## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอกนาคค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ต่อการท่อก่เกี่ยวกับปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง ถอดรหัสความสำเร็จการจัดการสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เขตสุขภาพที่ 3

ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเจ้าของผลงาน/ชื่อผู้นำเสนอ นางสาวสุพัตรา ช่างทอง

ชื่อผู้ร่วมวิจัย/ผู้ร่วมผลงาน นางสาวศิริพักตร์ มีฆवाल, นางสาวศิริกร ธงชาย

สถานที่ทำงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ กรมควบคุมโรค

**บทนำ (Introduction)** ปัญหาการสูบบุหรี่และการดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชนยังเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพ โดยพบเยาวชนไทยสูบบุหรี่ร้อยละ 16.5 และดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 35.2 ขณะที่กลุ่มอายุ 15–19 ปีเป็นกลุ่มนักสูบและนักดืมหน้าใหม่ สถานศึกษาจึงเป็นพื้นที่สำคัญในการป้องกัน ลดปัจจัยเสี่ยง และสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเป็นระบบ

**วัตถุประสงค์ (Objectives)** เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรค และสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตสุขภาพที่ 3

**วิธีการวิจัย (Methods) / วิธีการดำเนินงาน** เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ คัดเลือกสถานศึกษาที่มีผลการดำเนินงานระดับดีเด่นในระดับจังหวัด จำนวน 5 แห่ง แบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 40 คน ประกอบด้วยผู้บริหาร ครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการวิเคราะห์เอกสาร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ภายใต้กรอบ 7 มาตรการสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**ผลการวิจัย (Results) / ผลการดำเนินงาน** ผลการศึกษาพบว่า สถานศึกษาดำเนินงานครอบคลุมทั้ง 7 มาตรการ ได้แก่ การกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการ การจัดสภาพแวดล้อม การบูรณาการในหลักสูตร การมีส่วนร่วมของนักเรียน การดูแลช่วยเหลือนักเรียน และความร่วมมือกับชุมชน ปัจจัยแห่งความสำเร็จสำคัญ ได้แก่ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้นักเรียนมีความรู้และทัศนคติในระดับดี ทั้งนี้สามารถสังเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานเชิงระบบได้ 4 องค์ประกอบ คือ การขับเคลื่อนนโยบายและภาวะผู้นำ การดำเนินงานตาม 7 มาตรการแบบบูรณาการ การใช้ข้อมูลและระบบติดตามประเมินผล และการมีส่วนร่วมของนักเรียนและชุมชน อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดด้านตัวชี้วัดผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมและระบบติดตามประเมินผลที่ต่อเนื่อง

**สรุป** การดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตสุขภาพที่ 3 มีความเข้มแข็งด้านโครงสร้างกระบวนการ และการประสานภาคี สามารถพัฒนาเป็นต้นแบบเชิงระบบได้ หากยกระดับการติดตามผลจากระดับกิจกรรมไปสู่ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมอย่างชัดเจน

**ข้อเสนอแนะ (Conclusion and Recommendations) / ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย** ควรกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ระดับเขตหรือระดับประเทศ เช่น อัตราการสูบบุหรี่และการดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน จัดทำฐานข้อมูลกลางเชื่อมโยงโรงเรียน สาธารณสุข และชุมชน รวมทั้งพัฒนาโมเดลสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับเขตสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการขยายผลอย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ (Keywords)** ถอดบทเรียน, สถานศึกษาปลอดบุหรี่, เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, เขตสุขภาพที่ 3, Best Practice

## ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอกนาคค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการก่อก่เกี่ยวกับปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง “เวียงชัย Smart Youth” ถอดบทเรียนบทบาทเยาวชนกับการพัฒนาเมืองสร้างสรรค์ทางไกลปัจจัยเสี่ยง  
เพื่ออนาคตเด็กและเยาวชน อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย

ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเจ้าของผลงาน/ชื่อผู้นำเสนอ นางสาวอรชร สุรินทร์

สถานที่ทำงาน สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดเชียงราย

**บทนำ (Introduction)** เครือข่ายเยาวชน YSDN อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย จัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 ภายใต้การสนับสนุนของเครือข่ายองค์กรงดเหล้าและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีแนวคิด “เวียงชัย Smart Youth: เมืองสร้างสรรค์เพื่อเด็กและเยาวชน” เพื่อพัฒนาเยาวชนให้มีภูมิคุ้มกันต่อปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และสารเสพติด พร้อมส่งเสริมบทบาทเยาวชนในการขับเคลื่อนงานร่วมกับชุมชนและหน่วยงานในพื้นที่

**วัตถุประสงค์ (Objectives)** เพื่อถอดบทเรียนบทบาทของเครือข่ายเยาวชน YSDN ในการพัฒนาศักยภาพเยาวชน สร้างสภาพแวดล้อมปลอดปัจจัยเสี่ยง และผลักดันการทำงานด้านการป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้เป็นวาระร่วมของภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ

**วิธีการดำเนินงาน (Methods)** ดำเนินงานโดยพัฒนาแกนนำเยาวชนระดับมัธยมศึกษาให้มีทักษะชีวิตและสามารถขยายผลสู่กลุ่มเพื่อน สนับสนุนกิจกรรม “นักเรียนโพธิสัตว์น้อย” ในระดับประถมศึกษาเพื่อเชื่อมโยงสู่ครอบครัว และจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ปลอดเหล้าในชุมชน ควบคู่กับการใช้ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชนในปี พ.ศ. 2564 และ 2567 เพื่อสื่อสารกับหน่วยงานท้องถิ่นและออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่

**ผลการดำเนินงาน (Results)** เครือข่ายเยาวชน YSDN ทำหน้าที่เป็นกลไกเชื่อมโยงระหว่างเยาวชน ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ผ่านกระบวนการ “เยาวชนทำงานเพื่อเยาวชน” เกิดแกนนำเยาวชนที่สามารถถ่ายทอดความรู้และชวนเพื่อนลดพฤติกรรมเสี่ยง เกิดกิจกรรมรณรงค์ที่เชื่อมโยงเด็ก ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งเกิดความร่วมมือกับภาคีในพื้นที่ เช่น สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลสมเด็จพระญาณสังวร ฝ่ายปกครอง และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ภายใต้กลไกความร่วมมือที่เรียกว่า “คณะผู้ใหญ่ใจดี” นอกจากนี้ ยังมีการผลักดันนโยบายระดับอำเภอ เช่น การประกาศให้งานบุญ งานวัด และงานศพปลอดเหล้า บุหรี่ การพนัน และอบายมุข

**สรุป** การดำเนินงานของเครือข่ายเยาวชน YSDN อำเภอเวียงชัยสะท้อนให้เห็นว่า เยาวชนสามารถเป็นพลังสำคัญในการป้องกันปัจจัยเสี่ยงและร่วมพัฒนาชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยมีจุดเด่นคือการใช้พลังเยาวชนควบคู่กับข้อมูลพื้นที่และความร่วมมือของผู้ใหญ่ในชุมชน

**ข้อเสนอแนะ (Conclusion and Recommendations)** ควรสนับสนุนการพัฒนาแกนนำเยาวชนอย่างต่อเนื่อง ใช้ข้อมูลสถานการณ์ในพื้นที่เป็นฐานการทำงาน และยกระดับความร่วมมือระหว่างเยาวชน ชุมชน และหน่วยงานรัฐให้เป็นนโยบายระดับอำเภอ เพื่อสร้างความยั่งยืนและขยายผลสู่พื้นที่อื่น

**คำสำคัญ (Keywords)** เยาวชน, ปัจจัยเสี่ยง, พื้นที่ปลอดเหล้า, เวียงชัย Smart Youth, เมืองสร้างสรรค์

## ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมุดลงแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง **เขาค้อสร้างสุข: การถอดบทเรียนกลไกภาคประชาสังคมร่วมกับภาครัฐในการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ท่องเที่ยว อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์**

ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเจ้าของผลงาน/ชื่อผู้นำเสนอ **บรรณกร เสือสิงห์**

ชื่อผู้ร่วมวิจัย/ผู้ร่วมผลงาน **อรุณี เสือสิงห์**

สถานที่ทำงาน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าหญ้า และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากา ตำบลแคมป์สน อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์**

**บทนำ (Introduction)** อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นพื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญ มีนักท่องเที่ยวปีละ 1–2 ล้านคน ร้านค้าและสถานบันเทิงประมาณ 100 แห่ง และงานเทศกาลดนตรีขนาดใหญ่ที่มีผู้เข้าร่วม 3,000–30,000 คน/งาน ทำให้เกิดความเสี่ยงด้านการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุเมาแล้วขับ ปัญหาสุขภาพจิต และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การจัดการด้วยภาครัฐเพียงลำพังจึงไม่เพียงพอ จำเป็นต้องใช้กลไกภาคประชาสังคมร่วมขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง

**วัตถุประสงค์ (Objectives)** เพื่อถอดบทเรียนบทบาทภาคประชาสังคมในการทำงานร่วมกับภาครัฐเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอำเภอท่องเที่ยว

**วิธีการดำเนินงาน (Methods)** ถอดบทเรียนเชิงคุณภาพจากเอกสารโครงการ รายงานกิจกรรม และรายงานเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในช่วงปี 2559–2568 จำนวน 12 ฉบับ ร่วมกับข้อมูลสำรวจพฤติกรรมนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ปี 2566–2568 และใช้วงจร PDCA วิเคราะห์กระบวนการขับเคลื่อน

**ผลการดำเนินงาน (Results)** “เขาค้อสร้างสุข” พัฒนาจากงานจดเหล่าเข้าพรรษาระดับครัวเรือนและหมู่บ้านในปี 2559 สู่การขยายครอบคลุม 7 ตำบล การบูรณาการระบบค้นหา-บำบัด-ติดตามผู้ติดสุราเรื้อรัง และการยกระดับเป็นต้นแบบอำเภอสร้างสุขในพื้นที่ท่องเที่ยว เกิดเครือข่าย 26 องค์กร คณะทำงาน 13 คน นโยบายสาธารณะระดับอำเภอ 4 ประเด็น MOU “เขาค้อ-แหล่งท่องเที่ยวปลอดภัย” ชุมชนต้นแบบ 3 แห่ง และบุคคลต้นแบบ “คนหัวใจเพชร” มากกว่า 500 คน ผลลัพธ์เชิงสุขภาพพบว่าอัตราการดื่มของนักเรียนลดลงจากร้อยละ 15.5 ในปี 2566 เป็นร้อยละ 12.2 ในปี 2568 และมีผู้ติดสุราเรื้อรังเข้าสู่ระบบบำบัด 50 คน เลิกได้ 25 คน นอกจากนี้ ยังเฝ้าระวังงานเทศกาลดนตรีขนาดใหญ่ร่วมกับ 9 หน่วยงาน โดยไม่พบเหตุทะเลาะวิวาทรุนแรง

**สรุป** ความสำเร็จเกิดจากผู้นำที่มีประสบการณ์ตรงในการเลิกเหล้า การทำงานแบบภาคประชาสังคมที่ฝังตัวในกลไกรัฐ การบริหารด้วย PDCA การใช้ทุนวัฒนธรรม-ศาสนา และยุทธวิธี “เฝ้าระวัง+แนะนำ” ที่ลดความเสี่ยงโดยยังคำนึงถึงบริบทเศรษฐกิจท่องเที่ยว

**ข้อเสนอแนะ (Conclusion and Recommendations)** ควรยกระดับ MOU แหล่งท่องเที่ยวปลอดภัยให้เป็นข้อตกลงถาวรของอำเภอ จัดงบประมาณท้องถิ่นสำหรับการเฝ้าระวังงานเทศกาล พัฒนามาตรฐาน Event Safety Code บูรณาการฐานข้อมูลการคัดกรองกับเครือข่ายคนหัวใจเพชร และจัดทำคู่มือขยายผล “เขาค้อโมเดล” สู่อำเภอท่องเที่ยวอื่น

**คำสำคัญ (Keywords)** การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์; อำเภอสร้างสุข; พื้นที่ท่องเที่ยว; ภาคประชาสังคม; การเฝ้าระวังงานเทศกาล


# ประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคเหนือ

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ



จัดทำโดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

 083-5775533

 <http://cas.or.th/>

 [facebook.com/cas.org.th/](https://www.facebook.com/cas.org.th/)

