

Conference Proceedings

การประชุมวิชาการสุรา ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอานาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

วันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2569

ณ ห้องประชุมเกาะกลาง โรงแรมกระบี่ ฟรอนท์ เบย์ รีสอร์ท จังหวัดกระบี่



จัดทำโดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

คำนำ

เอกสาร Conference proceedings ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมสาระสำคัญจากการประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้ ภายใต้หัวข้อ “สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ” ซึ่งจัดขึ้นในวันจันทร์ที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2569 ณ ห้องประชุมเกาะกลาง โรงแรมกระบี่ พรีนท์ เบย์ รีสอร์ท จังหวัดกระบี่ การประชุมครั้งนี้เป็นเวทีสำคัญในการเชื่อมโยงองค์ความรู้ทางวิชาการ ข้อมูลสถานการณ์ระดับภูมิภาค ประสบการณ์การทำงานของภาคีเครือข่าย และข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่ให้เกิดผลในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะในบริบทของภาคใต้ซึ่งมีความหลากหลายทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ ชุมชน ศาสนา และการท่องเที่ยว

สาระสำคัญของการประชุมสะท้อนให้เห็นว่า ประเด็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มิใช่เป็นเพียงปัญหาสุขภาพเฉพาะบุคคล หากแต่เชื่อมโยงกับความปลอดภัยทางถนน ความรุนแรงในครอบครัว ผลกระทบต่อเด็ก เยาวชน และกลุ่มเปราะบาง การบังคับใช้กฎหมาย คุณภาพชีวิตของชุมชน ตลอดจนภาพลักษณ์และมาตรฐานของเมืองท่องเที่ยว การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ภาคใต้จึงจำเป็นต้องอาศัยการมองปัญหาอย่างรอบด้าน ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ประกอบการตัดสินใจ และเปิดพื้นที่ให้หน่วยงานรัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ท้องถิ่น ภาคการท่องเที่ยว และผู้ประกอบการที่รับผิดชอบ ร่วมกันออกแบบมาตรการลดผลกระทบ

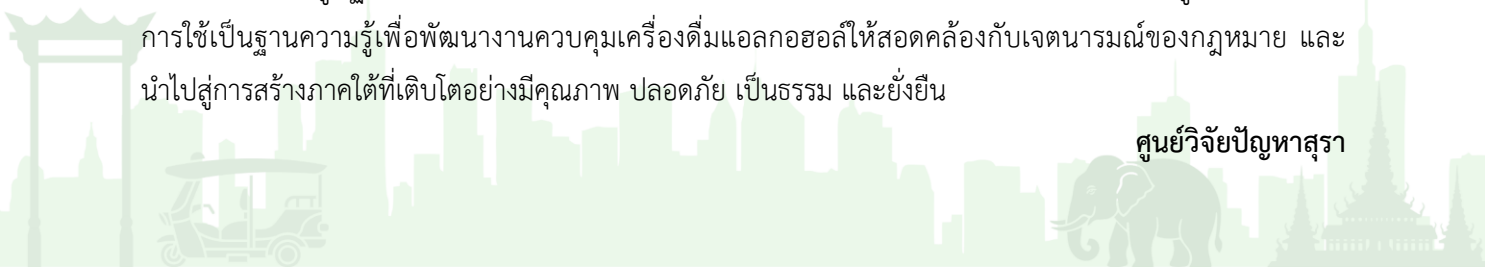
การประชุมครั้งนี้จัดขึ้นในช่วงเวลาสำคัญที่ประเทศไทยกำลังขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2568 ซึ่งให้ความสำคัญกับบทบาทของกลไกระดับจังหวัดมากขึ้น โดยเฉพาะคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ในฐานะกลไกสำคัญในการแปลงนโยบายระดับประเทศไปสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่

เนื้อหาที่รวบรวมไว้ในเล่มนี้ครอบคลุมตั้งแต่การกล่าวรายงานและปาฐกถาพิเศษที่วางกรอบเรื่องการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจสุขภาพและการท่องเที่ยวปลอดภัย ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่ การบรรยายพิเศษว่าด้วยนโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ การนำเสนอสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค ภาคใต้ เวทีเสวนาเรื่องการขับเคลื่อนด้วยข้อมูล กรณีศึกษาจากจังหวัดชุมพร นครศรีธรรมราช และภูเก็ต เวทีเสวนาบทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดและภาคประชาสังคมในการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนเวทีวิชาการด้านการป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบางจากการเข้าถึงและการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประเด็นสำคัญที่ปรากฏตลอดการประชุม คือแนวคิด “สมดุลงานอนาคต” ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่การปฏิเสธการพัฒนาเศรษฐกิจหรือการท่องเที่ยว หากเป็นการสร้างเงื่อนไขให้เศรษฐกิจและการท่องเที่ยวเติบโตบนฐานของความปลอดภัย ความรับผิดชอบต่อสังคม และสุขภาวะของประชาชน เมืองท่องเที่ยวที่ดีไม่ควรวัดจากจำนวนนักท่องเที่ยวหรือรายได้เพียงอย่างเดียว แต่ควรวัดจากความเชื่อมั่น ความปลอดภัย ภาพลักษณ์เมือง คุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ และความสามารถในการดูแลกลุ่มเปราะบางควบคู่กันไป

ศูนย์วิจัยปัญหาสุราหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสาร Conference proceedings ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัด นักวิชาการ นักวิจัย ภาคีเครือข่าย ภาคประชาสังคม และผู้สนใจทั่วไป ในการใช้เป็นฐานความรู้เพื่อพัฒนางานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมาย และนำไปสู่การสร้างภาคใต้ที่เติบโตอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย เป็นธรรม และยั่งยืน

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา



สารจากผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

ในนามของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผมขอแสดงความขอบคุณต่อท่านผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่ ผู้ทรงคุณวุฒิ วิทยากร นักวิชาการ ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาคเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ ภาคการท่องเที่ยว ท้องถิ่น และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันทำให้การประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคใต้ ภายใต้หัวข้อ “สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ” เกิดขึ้นอย่างมีความหมาย การประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมจากหลากหลายภาคส่วน จำนวน 46 หน่วยงาน รวมประมาณ 92 คน สะท้อนให้เห็นถึงพลังความร่วมมือของผู้ที่มองเห็นความสำคัญของการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในฐานะวาระร่วมของสังคม

ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านสำคัญของการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2568 ซึ่งมีได้เป็นเพียงการปรับปรุงบทบัญญัติทางกฎหมาย แต่เป็นการเสริมบทบาทของกลไกระดับพื้นที่ โดยเฉพาะคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์จังหวัด ให้สามารถมีส่วนร่วมสำคัญในการออกแบบมาตรการ กำหนดทิศทางการทำงาน สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย และติดตามผลการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่มากขึ้น การเปลี่ยนผ่านดังกล่าวทำให้ “ข้อมูล วิชาการ และความร่วมมือ” กลายเป็นหัวใจของการขับเคลื่อนนโยบายในระยะต่อไป

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของภาคใต้มีลักษณะเฉพาะที่ควรทำความเข้าใจอย่างรอบด้าน ข้อมูลล่าสุดปี 2567 พบว่า ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในภาคใต้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณ 1.5 ล้านคน หรือมีความชุกประมาณร้อยละ 23 โดยจังหวัดที่มีความชุกของการดื่มสูงสุด ได้แก่ ตรัง ระนอง และชุมพร ขณะที่บางจังหวัดมีอัตราการดื่มต่ำกว่าเนื่องจากมีบริบททางศาสนา วัฒนธรรม และชุมชนเป็นปัจจัยคุ้มครองสำคัญ สถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ภาคใต้ไม่ใช่พื้นที่ที่มีรูปแบบปัญหาเพียงแบบเดียว แต่เป็นภูมิภาคที่มีความหลากหลายสูง ทั้งพื้นที่ท่องเที่ยวระดับนานาชาติ พื้นที่เศรษฐกิจบริการ เมืองชายฝั่ง พื้นที่วัฒนธรรม และพื้นที่ที่มีระบบชุมชนเข้มแข็ง

สำหรับจังหวัดกระบี่ ซึ่งเป็นพื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญของภาคใต้และของประเทศ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มิใช่เพียงการกำกับดูแลการจำหน่ายหรือการบริโภคเท่านั้น แต่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการสร้างมาตรฐานความปลอดภัยของเมืองท่องเที่ยว การคุ้มครองเด็ก เยาวชน และกลุ่มเปราะบาง การลดอุบัติเหตุ และผลกระทบทางสังคม ตลอดจนการรักษาภาพลักษณ์ของเมืองท่องเที่ยวคุณภาพ การพัฒนาเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวจึงควรเดินควบคู่กับการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย มีความรับผิดชอบ และเอื้อต่อสุขภาวะของประชาชนและนักท่องเที่ยว

การประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคใต้ ครั้งนี้ จึงถูกออกแบบให้เป็นเวทีที่เชื่อมโยง “ข้อมูล วิชาการ และนโยบาย” เข้าด้วยกัน โดยเริ่มจากการวางกรอบนโยบายผ่านการกล่าวเปิดและปาฐกถาพิเศษ การบรรยายพิเศษเรื่องนโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ และการนำเสนอสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค ภาคใต้ ต่อด้วยการแลกเปลี่ยนกรณีศึกษาการใช้ข้อมูลในพื้นที่ ทั้งการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายโดยภาคประชาสังคมจังหวัดชุมพร การสร้างสภาพแวดล้อมปลอดภัยในงาน

ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

สารทเดือนสิบ จังหวัดนครศรีธรรมราช และการใช้ข้อมูลในโลกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดภูเก็ต กรณีเหล่านี้ช่วยย้ำว่า ข้อมูลไม่ใช่เพียงตัวเลขในรายงาน แต่เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ วางมาตรการ สื่อสารกับชุมชน และติดตามผลการบังคับใช้กฎหมาย

อีกประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง คือการปกป้องเด็ก เยาวชน และกลุ่มเปราะบางจากการเข้าถึง และการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เวทีวิชาการในช่วงท้ายของการประชุมได้ชี้ให้เห็นว่า ความเสี่ยงของเยาวชนในปัจจุบันไม่ได้เกิดจากการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่กายภาพเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการตลาดออนไลน์ แพลตฟอร์มดิจิทัล โปรโมชั่น สื่อสังคมออนไลน์ สภาพแวดล้อมในครอบครัว และปัจจัยเสี่ยงอื่นในชุมชน การป้องกันจึงต้องใช้แนวทางเชิงรุกที่ครอบคลุมทั้งครอบครัว โรงเรียน ชุมชน กลไกจังหวัด ระบบบริการสุขภาพ ระบบการศึกษา และระบบข้อมูลข่าวสาร

ผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสาร Conference proceedings ฉบับนี้ จะเป็นมากกว่าบันทึกการประชุม แต่จะเป็นฐานความรู้สำหรับการพัฒนางานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาคใต้และระดับประเทศในระยะต่อไป โดยเฉพาะการเสริมบทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด การใช้ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบการตัดสินใจ การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลที่ทันต่อสถานการณ์ การเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงและสื่อออนไลน์ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ท้องถิ่น ภาคการท่องเที่ยว และผู้ประกอบการที่รับผิดชอบ

ในโอกาสนี้ ศูนย์วิจัยปัญหาสุราขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดกระบี่ หน่วยงานภาคี วิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ ภาคประชาสังคม เครือข่ายองค์กรงดเหล้า และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันผลักดันให้เวทีวิชาการครั้งนี้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าองค์ความรู้ บทเรียน และข้อเสนอจากการประชุมจะถูกนำไปต่อยอดสู่การปฏิบัติจริง เพื่อสร้างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว กฎหมาย และสุขภาวะของสังคมไทยอย่างยั่งยืน

รองศาสตราจารย์ ดร.นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

สารจากผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.....	2
บทที่ 1 บทนำและกรอบแนวคิดของการประชุม.....	6
บทที่ 2 กำหนดการประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้.....	8
บทที่ 3 การปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ “การสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจสุขภาพ และการท่องเที่ยวปลอดภัยภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่”	11
บทที่ 4 การบรรยายพิเศษ “นโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ”	14
บทที่ 5 เวทีเสวนาและกรณีศึกษา.....	16
5.1 เวทีนำเสนอกรณีศึกษาและเสวนา “การขับเคลื่อนด้วยข้อมูล: เชื่อมโยงสถานการณ์ แนวปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนเชิงนโยบาย (Data-Driven: Linking Evidence, Practice, and Policy Dialogue)”	16
5.2 เวทีเสวนา หัวข้อ “บทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด และภาคประชาสังคมในการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: โอกาสและข้อเสนอแนะในการทำงาน”	19
➤ แผนผังคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและระดับจังหวัด	19
➤ บทบาทภาคประชาสังคมในการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	21
5.3 เวทีเสวนาวิชาการ “การป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อการลดการเข้าถึง และการตกเป็นเหยื่อของการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”	22
➤ งานวิจัย “ระบบนิเวศแห่งความเสี่ยง: ภัยเงียบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาคใต้”	22
➤ งานวิจัย “การเฝ้าระวังและการแทรกแซงพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราและบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน...26	
บทที่ 6 บทคัดย่อ ประเภทผลงานวิจัย.....	27
ชื่อเรื่อง การถอดบทเรียนการลดผลกระทบจากสุราในแรงงานต่างด้าวชาวพม่าในภาคใต้ของประเทศไทย: จากหลักฐานเชิงประจักษ์สู่แนวทางปฏิบัติเป็นเลิศในภาคใต้	28
ชื่อเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความคาดหวังเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น.....	29
บทที่ 7 บทคัดย่อ ประเภทแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ	30
ชื่อเรื่อง การพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายภาคประชาสังคมเพื่อการจัดการปัจจัยเสี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดชุมพร	31

ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานภาคใต้: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

- ชื่อเรื่อง การลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพจากเหล้าและบุหรี่ผ่านการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม โดยการใช้การ
 ท่องเที่ยวชุมชนเป็นเครื่องมือ: กรณีศึกษาบ้านห้วยนวด ตำบลแม่ทอม อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา..... 32
- ชื่อเรื่อง ชุมชนต้นแบบตำบลพินามด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยง: กรณีการขับเคลื่อนชมรมคนหัวใจเพชรและงด
 เหล้าเข้าพรรษาด้วยพลังแกนนำและกลไกท้องถิ่น จังหวัดสตูล 33
- ชื่อเรื่อง การพัฒนาคู่มือครุฑาติกาเพื่อป้องกันบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กมุสลิมจังหวัดชายแดนภาคใต้: กรณี
 อำเภอดากใบ จังหวัดนราธิวาส 34
- ชื่อเรื่อง การพัฒนาแกนนำชุมชนเปี่ยมสุขเพื่อสนับสนุนการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: กรณีชุมชนท่า
 จินและชุมชนชนาธิป จังหวัดสตูล พ.ศ. 2568-2569 35

บทที่ 1 บทนำและกรอบแนวคิดของการประชุม

การประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคใต้ จัดขึ้นภายใต้หัวข้อ “สมดุลงานาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องด้มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ” โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ข้อมูลเชิงประจักษ์ บทเรียนจากการปฏิบัติ และข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องด้มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาที่ประเทศไทยกำลังขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องด้มแอลกอฮอล์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2568 การประชุมครั้งนี้จึงมีความสำคัญทั้งในเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ เนื่องจากเป็นเวทีที่ช่วยเชื่อมโยงเจตนารมณ์ของกฎหมายกับความเป็นจริงของพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ภาคใต้ซึ่งมีความหลากหลายทั้งด้านเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว วัฒนธรรม ศาสนา ชุมชน และรูปแบบความเสี่ยงจากเครื่องด้มแอลกอฮอล์

แนวคิดหลักของการประชุมตั้งอยู่บนคำว่า “สมดุล” ซึ่งเป็นโจทย์สำคัญของการกำหนดนโยบายแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน เพราะสังคมไทยต้องเผชิญภารกิจสองด้านพร้อมกัน ด้านหนึ่งคือความจำเป็นในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของประชาชน อีกด้านหนึ่งคือการส่งเสริมเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และเศรษฐกิจชุมชนให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ การประชุมจึงมุ่งชี้ให้เห็นว่า การควบคุมเครื่องด้มแอลกอฮอล์ไม่ใช่การปิดกั้นโอกาสทางเศรษฐกิจ แต่เป็นการสร้างเงื่อนไขให้การเติบโตทางเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวเกิดขึ้นบนฐานของความปลอดภัย ความรับผิดชอบ และความยั่งยืน

กรอบแนวคิดประการแรกของการประชุม คือการมองนโยบายแอลกอฮอล์ในฐานะนโยบายสาธารณะที่เชื่อมโยงหลายมิติ ปัญหาเครื่องด้มแอลกอฮอล์ไม่ได้จำกัดอยู่ที่พฤติกรรมส่วนบุคคลหรือผลกระทบต่อสุขภาพเท่านั้น แต่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างสภาพแวดล้อม การเข้าถึงของเด็กและเยาวชน การตลาดและการสื่อสารเชิงพาณิชย์ พื้นที่เสี่ยงในเมืองท่องเที่ยวและชุมชน การบังคับใช้กฎหมาย ความปลอดภัยทางถนน ความรุนแรงในครอบครัว ต้นทุนทางสังคมและเศรษฐกิจ ตลอดจนภาพลักษณ์ของจังหวัดท่องเที่ยว การออกแบบมาตรการจึงต้องอาศัยการทำงานข้ามภาคส่วน และต้องพิจารณาผลกระทบต่อประชาชน นักท่องเที่ยวผู้ประกอบการ ชุมชน และระบบเศรษฐกิจในระยะยาว

กรอบแนวคิดประการที่สอง คือการให้ความสำคัญกับ “กลไกระดับพื้นที่” ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องด้มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่ การเสริมบทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องด้มแอลกอฮอล์จังหวัดสะท้อนการเปลี่ยนผ่านจากการกำหนดมาตรการแบบรวมศูนย์ ไปสู่การบริหารจัดการที่เข้าใจบริบทพื้นที่มากขึ้น ภาคใต้มีทั้งเมืองท่องเที่ยวระดับนานาชาติ เมืองชายฝั่ง พื้นที่เศรษฐกิจบริการ พื้นที่วัฒนธรรม พื้นที่ที่มีสถาบันศาสนาเป็นทุนทางสังคม และพื้นที่ที่มีรูปแบบการเข้าถึงเครื่องด้มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน ความหลากหลายดังกล่าวทำให้มาตรการควบคุมจำเป็นต้องมีความยืดหยุ่นบนฐานของข้อมูลจริง ขณะเดียวกันก็ต้องไม่ละทิ้งหลักการสำคัญในการคุ้มครองสุขภาพ ป้องกันผลกระทบ และดูแลกลุ่มเปราะบาง

กรอบแนวคิดประการที่สาม คือการขับเคลื่อนด้วยข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ เวที “การขับเคลื่อนด้วยข้อมูล: เชื่อมโยงสถานการณ์ แนวปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนนโยบาย” ถูกออกแบบให้เป็นพื้นที่แสดงตัวอย่างการทำงานระดับปฏิบัติการของหน่วยงานและองค์กรที่ใช้ข้อมูลสถานการณ์และข้อมูลวิชาการประกอบการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ ทั้งในด้านการบังคับใช้กฎหมายระดับจังหวัด การดำเนินมาตรการ

ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ระดับชุมชน และการใช้ข้อมูลในกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด กรณีศึกษาจาก จังหวัดชุมพร นครศรีธรรมราช และภูเก็ต ทำให้เห็นว่า ข้อมูลไม่ได้เป็นเพียงตัวเลข แต่เป็นเครื่องมือในการ ตัดสินใจ วางมาตรการ สื่อสารกับชุมชน ประสานหน่วยงาน และติดตามผลการดำเนินงาน

กรอบแนวคิดประการที่สี่ คือการสร้างเศรษฐกิจสุขภาพและการท่องเที่ยวปลอดภัย การประชุม เน้นย้ำว่า เมืองและพื้นที่ท่องเที่ยวที่ดีไม่ควรวัดเพียงจำนวนผู้มาเยือนหรือรายได้ระยะสั้น แต่ควรวัดจาก ความปลอดภัย ภาพลักษณ์เมือง คุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ และความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยว การควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เหมาะสมจึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการยกระดับพื้นที่ท่องเที่ยวให้เป็นพื้นที่ คุณภาพสูง มีมาตรฐาน และมีความรับผิดชอบต่อสังคม แนวคิดเศรษฐกิจสุขภาพจึงเปิดพื้นที่ให้เกิดการพัฒนา กิจกรรมสร้างสรรค์ปลอดแอลกอฮอล์ การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและสุขภาพ เทศกาลชุมชนที่คำนึงถึงความ ปลอดภัย และการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากคุณภาพชีวิตที่ดี

กรอบแนวคิดประการที่ห้า คือการปกป้องเด็ก เยาวชน และกลุ่มเปราะบาง เวทีการนำเสนอผลงาน วิชาการด้าน “การป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อการลดการเข้าถึง และการตกเป็นเหยื่อของการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” สะท้อนความจำเป็นในการยกระดับงานวิจัยไปสู่โจทย์การทำงานจริง โดยเชื่อมโยงสถานการณ์ที่เยาวชนกำลังเผชิญ ทั้งการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การตลาดออนไลน์ สภาพแวดล้อมในครอบครัว สุขภาพจิต และปัจจัยเสี่ยงอื่นในชุมชน การทำงานเชิงป้องกันจึงต้องครอบคลุม ระบบนิเวศหลายระดับ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน กลไกจังหวัด ระบบบริการสุขภาพ ระบบการศึกษา ไปจนถึงระบบข้อมูลข่าวสารและการเฝ้าระวังออนไลน์

โครงสร้างของการประชุมถูกออกแบบอย่างเป็นลำดับ เริ่มจากการกล่าวรายงานและปาฐกถาพิเศษ เพื่อวางกรอบนโยบายระดับจังหวัดและระดับประเทศ ต่อด้วยการบรรยายพิเศษว่าด้วยนโยบายแอลกอฮอล์ กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ การนำเสนอสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค ภาคใต้ การแลกเปลี่ยนกรณีศึกษาด้านการใช้ข้อมูล การนำเสนอผลงานโปสเตอร์ การเสวนาบทบาทของคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดและภาคประชาสังคมในการบังคับใช้กฎหมาย และการนำเสนอ ผลงานวิชาการด้านการป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง การจัดวางเนื้อหาเช่นนี้ทำให้การประชุมครอบคลุม ทั้งมิตินโยบาย มิติวิชาการ มิติปฏิบัติการ และมิติการสื่อสารสาธารณะ

กล่าวโดยสรุป กรอบแนวคิดของการประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้ คือการสร้างพื้นที่ร่วม ในการออกแบบอนาคตของนโยบายแอลกอฮอล์ไทยให้มีความสมดุลบนฐานของข้อมูล บริบทพื้นที่ และความ ร่วมมือ โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสริมพลังกลไกระดับจังหวัด ปกป้องเด็ก เยาวชน และกลุ่มเปราะบาง และสนับสนุนเศรษฐกิจสุขภาพที่ทำให้ เมืองท่องเที่ยว ชุมชน และภูมิภาคเติบโตอย่างปลอดภัย เป็นธรรม และยั่งยืน

ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

บทที่ 2 กำหนดการประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

“สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ”

วันจันทร์ที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2569

ณ ห้องประชุมเกาะกลาง โรงแรม กระบี่ ฟรอนท์ เบย์ รีสอร์ท จังหวัดกระบี่

เวลา	กิจกรรม
08.30 – 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 – 09.10 น.	กล่าวรายงาน โดย รศ.ดร.นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
09.10 – 09.40 น. (30 นาที)	กล่าวเปิดการประชุม และกล่าวปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ “การสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจสุขภาพ และการท่องเที่ยวปลอดภัย ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ฉบับใหม่” โดย นายอังกูร ศีลาเทวากุล ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่
09.40 – 10.10 น. (30 นาที)	บรรยายพิเศษ “นโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ” โดย คุณวิเชษฐ์ พิชัยรัตน์ กรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรรมการบริหารแผน คณะที่ 1 (สสส.)
10.10 – 10.25 น.	รับประทานอาหารว่าง
10.25 – 10.40 น. (15 นาที)	การนำเสนอสถานการณ์เครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค: ภาคใต้ โดย รศ.ดร.นพ.อุดมศักดิ์ แซ่โง้ว อาจารย์ประจำสำนักวิชาแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และหัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์ข้อมูลเพื่อวิทยาการสุขภาพ (Center of Excellence in Data Science for Health Science)
10.40 – 11.40 น. (60 นาที)	เวทีเสวนา “การขับเคลื่อนด้วยข้อมูล: เชื่อมโยงสถานการณ์ แนวปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนเชิงนโยบาย (Data-Driven: Linking Evidence, Practice, and Policy Dialogue)” • กรณีศึกษา: การใช้ข้อมูลขับเคลื่อนนโยบายของภาคประชาสังคมในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ด้านการบังคับใช้กฎหมายระดับจังหวัด (Enforcement Best Practice) (10 นาที) โดย นางสาวแสงนา ทลิรัตน์ะ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดชุมพร • กรณีศึกษาการดำเนินงานมาตรการระดับชุมชน: บทบาทภาคประชาสังคมในการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดเหล้า กรณีงานสารทเดือนสิบ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช (Community Action Best Practice) (10 นาที) โดย นายองอาจ พรหมมงคล เครือข่ายองค์กรงดเหล้า ภาคใต้ตอนบน • กรณีศึกษาการใช้ข้อมูลในการทำงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ จังหวัดภูเก็ต (10 นาที) โดย นายเกียรติศักดิ์ โชติวงศ์พิพัฒน์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

เวลา	กิจกรรม
	ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นโดย 1. รศ.ดร.นพ.อุดมศักดิ์ แซ่โง้ว สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ 2. รศ.ดร.จุฬารัตน์ สติปัญญา นักวิชาการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ดำเนินการเสวนาและร่วมแลกเปลี่ยน โดย รศ.ดร.นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
11.40 – 12.00 น. (20 นาที)	ผู้เข้าร่วมประชุมชมการนำเสนอผลงานโปสเตอร์ที่โซนนิทรรศการ (โปสเตอร์ลำดับที่ 1-3) (นำเสนอโปสเตอร์ละ 5 นาที และกรรมการถามคำถาม)
12.00 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 13.40 น. (40 นาที)	ผู้เข้าร่วมประชุมชมการนำเสนอผลงานโปสเตอร์ที่โซนนิทรรศการ (โปสเตอร์ลำดับที่ 4-7) (นำเสนอโปสเตอร์ละ 5 นาที และกรรมการถามคำถาม)
13.40 – 14.40 น.	เวทีเสวนา หัวข้อ “บทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดในการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: ความท้าทาย โอกาส” ร่วมเสวนาโดย - นางสาวกชรดา ศิริผล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช - พันตำรวจโท สุทิวส์ อุ่นเสียม รองผู้กำกับการป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรเมืองกระบี่ - นางกัลยา เอี้ยวสกุล เครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดปัตตานี ดำเนินการเสวนาโดย นายธีรภัทร์ คหะวงศ์ ผู้ประสานงานเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพเยาวชน (ขสย.)
14.40 -15.00 น.	รับประทานอาหารว่าง
15.00 -16.00 น.	เวทีเสวนาวิชาการ “การป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อการลดการเข้าถึง และการตกเป็นเหยื่อของการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” ร่วมเสวนาโดย ● อ.กนิษฐา ไทยกล้า นักสถิติเชี่ยวชาญ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ งานวิจัย “ระบบนิเวศแห่งความเสี่ยง: ภัยเงียบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาคใต้” ● รศ.ดร.พญ.รัศมี โชติพันธุ์วิทยากุล จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น สาขาระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ งานวิจัย “การเฝ้าระวังและการแทรกแซงพฤติกรรมเครื่องดื่มสุราและบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน”

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานภาค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

เวลา	กิจกรรม
	ดร.นพ.มุขมัตตพาทย์ ตาและ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี งานวิจัย “การศึกษาระยะยาวเรื่องสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และสารเสพติด ในกลุ่มนักศึกษา muslim มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคใต้” ดำเนินการเสวนาโดย ดร.ภญ.อรทัย วลีวงศ์ นักวิชาการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา แลกเปลี่ยน/ให้ข้อเสนอแนะ
16.00 – 16.30 น.	พิธีมอบรางวัล และสรุปปิดการประชุม โดย รศ.ดร.ภก.วิทยา กุลสมบูรณ์ กรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรรมการบริหารแผนคณะที่ 1

บทที่ 3 การปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ “การสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจสุขภาพ และการท่องเที่ยวปลอดภัย ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องด้มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่”

โดย นายอังกูร ศีลาเทากุล ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่

การปาฐกถาพิเศษในการประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคใต้ โดย นายอังกูร ศีลาเทากุล ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่ ได้วางกรอบความคิดสำคัญเกี่ยวกับการสร้างสมดุลระหว่างการท่องเที่ยว เศรษฐกิจสุขภาพ กฎหมาย และความปลอดภัยของประชาชน ภายใต้หัวข้อ “การสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจสุขภาพ และการท่องเที่ยวปลอดภัย ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องด้มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่” สาระสำคัญของปาฐกถาเริ่มต้นจากการชี้ให้เห็นบทบาทของจังหวัดกระบี่ในฐานะพื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญของภาคใต้ ซึ่งมีความโดดเด่นทั้งด้านการท่องเที่ยวทางทะเล ทรัพยากรธรรมชาติ วิถีชุมชน และเศรษฐกิจบริการ ความงดงามและศักยภาพของพื้นที่ทำให้กระบี่เป็นจังหวัดที่มีโอกาสในการพัฒนาอย่างมาก ขณะเดียวกัน โอกาสดังกล่าวก็มาพร้อมกับความรับผิดชอบในการดูแลความปลอดภัย สุขภาวะ และคุณภาพชีวิตของประชาชนและนักท่องเที่ยว

แก่นสำคัญของปาฐกถา คือคำถามว่า เมืองท่องเที่ยวควรวางบทบาทต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างไร จึงจะสามารถขับเคลื่อนเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวให้เติบโตได้ โดยไม่ละเลยผลกระทบต่อสุขภาพและสังคม คำตอบของคำถามนี้ถูกเสนอผ่านแนวคิด “สมดุลแห่งอนาคต” ซึ่งหมายถึงการพัฒนาที่ไม่เลือกข้างระหว่างเศรษฐกิจกับสุขภาพ แต่พยายามออกแบบสภาพแวดล้อม นโยบาย และกลไกการทำงานให้ทั้งสองด้านสามารถเดินไปพร้อมกันได้อย่างรับผิดชอบ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงไม่ใช่การปฏิเสธการพัฒนาเศรษฐกิจหรือการจำกัดโอกาสของการท่องเที่ยว หากเป็นการยกระดับคุณภาพของการพัฒนาให้มีความปลอดภัย รับผิดชอบต่อ และยั่งยืนมากขึ้น

ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่ได้เน้นย้ำว่า ภาคใต้เป็นภูมิภาคที่มีความหลากหลายสูง ทั้งพื้นที่ท่องเที่ยวระดับนานาชาติ เมืองชายฝั่ง พื้นที่เศรษฐกิจชุมชน พื้นที่วัฒนธรรม และพื้นที่ที่มีบริบททางสังคมแตกต่างกัน การขับเคลื่อนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาคใต้จึงไม่อาจใช้แนวทางแบบเดียวกันทั้งหมด หากแต่ต้องอาศัยข้อมูลจากพื้นที่จริง ความเข้าใจต่อบริบทเฉพาะของจังหวัดและชุมชน และความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ข้อมูลสถานการณ์ปี 2567 ที่สะท้อนจังหวัดที่มีความชุกของการดื่มสูงในภาคใต้ เช่น ตรัง ระนอง และชุมพร ไม่ควรถูกมองเพียงในฐานะตัวเลขเชิงสถิติ แต่ควรถูกใช้เป็นฐานในการออกแบบมาตรการที่สามารถบังคับใช้ได้จริงในพื้นที่

ในบริบทของจังหวัดกระบี่ ประเด็นที่ควรให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การท่องเที่ยวที่ปลอดภัย การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง การจัดการสภาพแวดล้อมในพื้นที่ท่องเที่ยวและชุมชน การบังคับใช้กฎหมายให้เหมาะสมกับพื้นที่ และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อสนับสนุนการกำหนดมาตรการระดับจังหวัด ประเด็นเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ของเมืองท่องเที่ยว ความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยว และคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ การพัฒนาเมืองท่องเที่ยวจึงต้องเดินควบคู่กับการสร้างมาตรฐานความปลอดภัยและสุขภาวะ ไม่ใช่เพียงการเพิ่มจำนวนนักท่องเที่ยวหรือรายได้ทางเศรษฐกิจระยะสั้น

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานภาคใต้: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ภายใต้บริบทดังกล่าว พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2568 เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยเสริมบทบาทของกลไกระดับพื้นที่ โดยเฉพาะคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัด ให้สามารถมีบทบาทในการกำหนดทิศทาง สนับสนุนการดำเนินงาน และออกแบบมาตรการที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ได้มากขึ้น ในขณะนี้ จังหวัดจึงไม่ใช่เพียงพื้นที่ปฏิบัติตามนโยบายส่วนกลางเท่านั้น แต่เป็นพื้นที่สำคัญในการออกแบบ ทดลอง เรียนรู้ และสะท้อนบทเรียนกลับไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะของประเทศ

ปาฐกถาได้เสนอให้เห็นบทบาทของกลไกระดับจังหวัดในสามมิติสำคัญ

มิติแรก คือการกำหนดมาตรการเชิงพื้นที่ที่เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดและชุมชน โดยคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของพื้นที่ เช่น พื้นที่ท่องเที่ยว เมืองชายฝั่ง ชุมชน พื้นที่เศรษฐกิจบริการ พื้นที่ใกล้สถานศึกษา และพื้นที่ที่มีกลุ่มเปราะบาง มาตรการที่ดีต้องไม่ใช่เพียงมาตรการที่ถูกต้องตามหลักการ แต่ต้องเป็นมาตรการที่ประชาชนเข้าใจ หน่วยงานปฏิบัติได้ และลดผลกระทบได้จริง

มิติที่สอง คือการบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง ตำรวจ ท้องถิ่น ภาคการท่องเที่ยว ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ควรถูกมองว่าเป็นหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นการกิจร่วมกันในการดูแลความปลอดภัย ลดผลกระทบ และสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชนและนักท่องเที่ยว

มิติที่สาม คือการใช้ข้อมูลและบทเรียนจากพื้นที่เพื่อพัฒนานโยบายอย่างต่อเนื่อง การตัดสินใจเชิงนโยบายในยุคปัจจุบันจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ ระบบติดตามและประเมินผล และการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงในพื้นที่ เพื่อให้มาตรการต่าง ๆ สามารถปรับตัวได้ทันต่อสถานการณ์ สะท้อนความแตกต่างของพื้นที่ และตอบโจทย์ทั้งด้านสุขภาพ กฎหมาย เศรษฐกิจ และสังคม การใช้ข้อมูลจึงเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้จังหวัดสามารถกำหนดมาตรการได้แม่นยำ โปร่งใส และสอดคล้องกับปัญหาจริง

แนวคิดสำคัญที่ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่เน้นย้ำ คือ “การท่องเที่ยวที่ปลอดภัยและเศรษฐกิจสุขภาพ” เมืองท่องเที่ยวที่ดีไม่ควรเป็นเพียงเมืองที่มีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก แต่ควรเป็นเมืองที่ประชาชนอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ นักท่องเที่ยวเดินทางมาแล้วรู้สึกปลอดภัย และผู้ประกอบการสามารถเติบโตไปพร้อมกับความรับผิดชอบต่อสังคม สำหรับจังหวัดกระบี่และภาคใต้ การพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพจึงหมายถึงการสร้างสมดุลระหว่างรายได้จากการท่องเที่ยวกับการลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย การคุ้มครองเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง และการสร้างภาพลักษณ์ของพื้นที่ท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และใส่ใจสุขภาพของผู้คน

ท้ายที่สุด ปาฐกถาพิเศษได้ฝากความคาดหวังสำคัญต่อการประชุมสามประการ

ประการแรก ขอให้จังหวัดและภาคีเครือข่ายใช้บทบาทของตนอย่างมีคุณภาพ ระหว่างการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน การบังคับใช้กฎหมาย การสนับสนุนเศรษฐกิจ และการพัฒนาการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และรับผิดชอบต่อ

ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ประการที่สอง ขอให้เกิดการพัฒนาระบบข้อมูล การติดตาม และการประเมินผลที่สะท้อนบริบทพื้นที่อย่างแท้จริง เพื่อให้จังหวัดสามารถใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างแม่นยำ ทันท่วงที สถานการณ์ และสอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นจริง

ประการที่สาม ขอให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ท้องถิ่น ผู้ประกอบการที่รับผิดชอบ ภาคการท่องเที่ยว และภาคที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เกิดผลอย่างต่อเนื่อง เป็นธรรม และยั่งยืน

กล่าวโดยสรุป การปาฐกถาพิเศษครั้งนี้ได้วางฐานคิดให้เห็นว่า อนาคตของนโยบายแอลกอฮอล์ในพื้นที่ท่องเที่ยวไม่ควรถูกมองเป็นความขัดแย้งระหว่าง “เศรษฐกิจ” กับ “สุขภาพ” แต่ควรถูกออกแบบให้เป็นระบบนโยบายที่ทำให้ทั้งสองมิติเกื้อหนุนกัน เมืองท่องเที่ยวที่มีคุณภาพคือเมืองที่มีความสามารถในการดูแลความปลอดภัยของประชาชนและนักท่องเที่ยว มีระบบข้อมูลที่เข้มแข็ง มีกลไกจังหวัดที่ทำงานได้จริง และมีเครือข่ายความร่วมมือที่ช่วยกันสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และอนาคตร่วมกันของภาคใต้



บทที่ 4 การบรรยายพิเศษ “นโยบายแอลกอฮอล์กับเศรษฐกิจชุมชนและสุขภาพ”

โดย คุณวิเชษฐ์ พิชัยรัตน์

กรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรรมการบริหารแผนคณะที่ 1

ปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มิได้เป็นเพียง “ปัญหาสุขภาพ” เท่านั้น แต่เป็นปัญหาที่เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจ สังคม ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกมิติ โดยเฉพาะในบริบทของการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก การท่องเที่ยว และเศรษฐกิจสร้างสรรค์ของประเทศ

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ประเทศไทยเผชิญต้นทุนทางสังคมจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งด้านอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความรุนแรงในครอบครัว และผลกระทบต่อศักยภาพแรงงาน ซึ่งล้วนส่งผลต่อผลิตภาพทางเศรษฐกิจของประเทศอย่างมีนัยสำคัญ

ขณะเดียวกัน เรากำลังอยู่ในยุคที่ภาคการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจชุมชนถูกผลักดันให้เป็นกลไกสำคัญของการฟื้นฟูเศรษฐกิจ ภายใต้โจทย์ใหม่ที่ไม่ใช่เพียง “เติบโต” แต่ต้อง “เติบโตอย่างสมดุล ปลอดภัย และยั่งยืน”

นี่จึงเป็นที่มาของการตั้งคำถามสำคัญว่าประเทศไทยจะสามารถสร้าง “สมดุล” ระหว่างเสรีภาพทางเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และการคุ้มครองสุขภาพสาธารณะได้อย่างไร

แนวทางการทำงานของ สสส.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดำเนินงานภายใต้หลักคิดสำคัญว่า “สุขภาพที่ดี คือทุนทางสังคมและทุนทางเศรษฐกิจที่สำคัญที่สุดของประเทศ” ดังนั้น การควบคุมปัจจัยเสี่ยงจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงไม่ใช่การ “ขัดขวางเศรษฐกิจ” แต่คือการสร้างเงื่อนไขให้เศรษฐกิจเติบโตบนฐานของความปลอดภัย คุณภาพชีวิต และความยั่งยืน

สสส. ให้ความสำคัญกับการทำงานใน 3 มิติสำคัญ ได้แก่

1) การสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาวะ สนับสนุนมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เหมาะสม ลดการเข้าถึงของเด็กและเยาวชน ลดการดื่มแล้วขับ และสร้างค่านิยมใหม่ของสังคมที่ให้ความสำคัญกับความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

2) การสนับสนุนเศรษฐกิจชุมชนที่ปลอดภัยและยั่งยืน สสส. เชื่อว่า “เศรษฐกิจสุขภาพ”

คือแนวทางสำคัญของอนาคต ไม่ว่าจะเป็นการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อาหารปลอดภัย กิจกรรมสร้างสรรค์ปลอดแอลกอฮอล์ และเทศกาลชุมชนที่คำนึงถึงความปลอดภัยของประชาชนและนักท่องเที่ยว หลายพื้นที่ได้พิสูจน์แล้วว่า “ชุมชนเข้มแข็งสามารถสร้างรายได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาการบริโภคแอลกอฮอล์เป็นศูนย์กลาง”

3) การทำงานร่วมกับภาคีทุกภาคส่วน ทั้งหน่วยงานรัฐ ภาควิชาการ ภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมกันออกแบบนโยบายสาธารณะที่สมดุล ระหว่างเศรษฐกิจ สุขภาพ และสิทธิเสรีภาพของประชาชน

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานภาคใต้: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับอนาคตการท่องเที่ยวไทย

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีได้มีเป้าหมายเพื่อ “ปิดกั้น” การท่องเที่ยว แต่มีเป้าหมายเพื่อกำหนด “มาตรฐานความปลอดภัยทางสังคม” ที่สอดคล้องกับการพัฒนาที่ยั่งยืน

ในหลายประเทศที่เป็นจุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยวระดับโลก ต่างมีมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเข้มแข็งควบคู่กับการส่งเสริมเศรษฐกิจ เช่น การจำกัดการโฆษณา การคุ้มครองเยาวชน การควบคุมพื้นที่เสี่ยง และมาตรการลดอุบัติเหตุบนท้องถนน

เพราะ “การท่องเที่ยวที่ดี” ไม่ได้วัดเพียงจำนวนผู้มาเยือนแต่ต้องวัดถึงความปลอดภัย ภาพลักษณ์เมือง คุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ และความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยวด้วย

ทิศทางในอนาคตการขับเคลื่อนนโยบายแอลกอฮอล์จำเป็นต้องก้าวไปสู่แนวคิด “เศรษฐกิจสุขภาพ” มากยิ่งขึ้น กล่าวคือ

- เศรษฐกิจที่ไม่สร้างภาระสุขภาพระยะยาว
- การท่องเที่ยวที่คำนึงถึงความปลอดภัยของทุกคน
- เมืองและชุมชนที่ออกแบบเพื่อคุณภาพชีวิต
- ระบบนโยบายที่สร้างสมดุลระหว่างการพัฒนาเศรษฐกิจและสุขภาพประชาชน

สสส. พร้อมสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรมทางสังคม และการทำงานร่วมกับทุกภาคส่วน เพื่อให้ประเทศไทยสามารถก้าวสู่การเป็น “สังคมสุขภาพ” ที่เติบโตอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

ท้ายที่สุดนี้ขอขอบคุณทางผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ นักวิจัย และภาคีเครือข่ายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านร่วมกันผลักดันประเด็นสำคัญนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า การประชุมวิชาการครั้งนี้จะเป็นพื้นที่แห่งการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และร่วมกันออกแบบอนาคตที่สมดุลระหว่างเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และสุขภาพของสังคมไทย

บทที่ 5 เวทีเสวนาและกรณีศึกษา

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

➤ การนำเสนอสถานการณ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค: ภาคใต้

นำเสนอโดย รศ.ดร.นพ.อุดมศักดิ์ แซ่โง้ว อาจารย์ประจำสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และหัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์ข้อมูลเพื่อวิทยาการสุขภาพ (Center of Excellence in Data Science for Health Science)

พื้นที่ภาคใต้ ภาพรวมจะเป็นภูมิภาคที่มีความชุกนักดื่มต่ำที่สุดในประเทศ ซึ่งเป็นผลมาจากการที่มีประชากรมุสลิมซึ่งมีข้อห้ามในทางศาสนาเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ ในสัดส่วนที่สูงกว่าภาคอื่น ๆ ของประเทศ กระนั้นก็ตามก็ยังคงมีความหลากหลายเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเนื่องจากมีพื้นที่ที่เป็นจังหวัดท่องเที่ยว ซึ่งมีนักท่องเที่ยวต่างชาติมาเยือนในระดับสูง ซึ่งส่งผลให้การดื่มเพิ่มขึ้นในพื้นที่ดังกล่าว

● ภาพรวมสถานการณ์การบริโภคแอลกอฮอล์: ระดับประเทศเปรียบเทียบกับภาคใต้

ภาคใต้เป็นภูมิภาคที่มีนักดื่มน้อยที่สุด มีความชุกของผู้ดื่มใน พ.ศ. 2567 ร้อยละ 23.2 ในขณะที่ภาพรวมของประเทศมีความชุกอยู่ที่ ร้อยละ 35.2 โดยเฉพาะในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ความชุกผู้ดื่มเพียงร้อยละ 4.5 แม้ภาคใต้จะมีนักดื่มน้อยที่สุด (ร้อยละ 16.7) แต่ในบรรดาผู้ที่ดื่ม กลับพบสัดส่วนการดื่มแล้วขับสูงถึงร้อยละ 35.8 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งประเทศอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่มีความชุกของนักดื่มอายุ 15-19 ปี ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประเทศมากกว่า 2 เท่า (ร้อยละ 3.8 เทียบกับร้อยละ 9.0)

● สถานการณ์รายกลุ่มจังหวัดในภาคใต้ (Sub-regional Analysis)

หากแบ่งจังหวัดในภาคใต้ออกเป็น 2 กลุ่ม ตามดัชนีคะแนนความเสี่ยง (PAPI) ข้อมูลจากการสำรวจ พ.ศ. 2564 สามารถแบ่งได้เป็น

1. **กลุ่มจังหวัดพื้นที่ต้นแบบความเสี่ยงต่ำ** ประกอบด้วยกลุ่มจังหวัดชายแดนใต้รวมถึงจังหวัดอื่น ซึ่งติดอันดับจังหวัดที่มีความเสี่ยงต่ำที่สุด 5 อันดับแรกของประเทศไทย ได้แก่ ยะลา (0.123), ปัตตานี (0.148) และนราธิวาส (0.172) พังงา (0.277) เป็นจังหวัดที่ 4 ของประเทศที่มีความเสี่ยงต่ำที่สุด ซึ่งปัจจัยทางศาสนาและวัฒนธรรมเป็นเกราะป้องกันที่เข้มแข็ง
2. **กลุ่มจังหวัดเศรษฐกิจและท่องเที่ยว** เป็นกลุ่มที่มีความหนาแน่นของจุดจำหน่ายแอลกอฮอล์สูง และเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ภาคใต้มีสถิติ "การพบเห็นการขายในสถานที่ห้ามขาย" สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ (ร้อยละ 7.7) จึงจำเป็นต้องยกระดับการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มข้นในพื้นที่สถานประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว

➤ การใช้ข้อมูลขับเคลื่อนนโยบายของภาคประชาสังคมในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้านการบังคับใช้กฎหมายระดับจังหวัด: กรณีศึกษา เทศกาลสงกรานต์ จังหวัดชุมพร ปี 2569

นำเสนอโดย นางสาวแสงนภา หลีรัตน์ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดชุมพร

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของภาคประชาชนในการขับเคลื่อนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดชุมพร โดยใช้กรณีศึกษาเทศกาลสงกรานต์ แม้สถิติอุบัติเหตุโดยรวมจะลดลง แต่ยังพบปัญหาสำคัญ คือ เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี มีปริมาณแอลกอฮอล์ในร่างกายขณะขับขี และสามารถเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่เล่นน้ำได้โดยง่าย ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการทะเลาะวิวาทและอุบัติเหตุซ้ำซาก

เครือข่ายงดเหล้าจังหวัดชุมพร เครือข่ายเยาวชน และเครือข่ายโรงเรียนสังกัดนักเรียนใหม่ จึงรวมตัวกันปรับบทบาทจากผู้รับผลกระทบสู่ผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากการลงสำรวจ 15 พื้นที่ด้วยแบบฟอร์มเก็บข้อมูลเปรียบเทียบ 4 ประเภท ผลการสำรวจพบว่าพื้นที่เอกชนที่ได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มทุน Big Alcohol มีการโปรโมชันและขายให้เยาวชนโดยไม่ตรวจบัตร ส่วนพื้นที่รัฐ (วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ) มีการควบคุมที่ดี พื้นที่เสี่ยงสูงสุดคือพื้นที่ไม่มีหน่วยงานดูแลชัดเจน (ถนน ริมน้ำ ชายหาด) และจุดขายชั่วคราวที่อาจไม่มีใบอนุญาต

นอกจากการเก็บข้อมูลแล้ว เครือข่ายได้นำฐานข้อมูลและระเบียบข้อบังคับด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปยื่นหนังสือต่อผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดชุมพร (ปภ. จังหวัดชุมพร) นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชุมพร (อบจ. ชุมพร) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร (สสจ. ชุมพร) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ซึ่งนำไปสู่การประชุมร่วมกันระหว่างเทศบาลตำบลทุ่งตะเคียวในฐานะเจ้าของพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร (สสจ. ชุมพร) สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่ชุมพร ตำรวจ ผู้นำชุมชน และเครือข่ายงดเหล้าจังหวัดชุมพร โดยในการประชุมครั้งนี้ บุคลากรกองการศึกษาเทศบาลเมือง ซึ่งเคยดูแลงาน "สงกรานต์สุขเสมอ" (พื้นที่ปลอดภัย) และได้ย้ายมาปฏิบัติงานที่ตำบลทุ่งตะเคียว บริเวณถนนเขาปีป ได้ถ่ายทอดแนวคิดการจัดพื้นที่ปลอดภัยแอลกอฮอล์ให้แก่ที่ประชุม ภายหลังการประชุมจึงมีการลงพื้นที่ตรวจเตือน ตรวจจับ ให้ความรู้แก่สถานประกอบการ รวมถึงดำเนินการจัดโซนนิ่งพื้นที่การเล่นน้ำสงกรานต์ให้เป็นพื้นที่ปลอดภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปลอดภัย พร้อมกันนี้เครือข่ายยังได้เก็บข้อมูลเชิงวิจัยและข้อมูลแบบสอบถามอย่างต่อเนื่อง

ผลจากการขับเคลื่อนทำให้เกิดมาตรการระดับจังหวัด 4 ข้อ ได้แก่ (1) กำหนดพื้นที่ปลอดภัยเป็นเขตปลอดแอลกอฮอล์ 100% (2) บังคับใช้กฎหมายห้ามขายให้ผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปีและห้ามโปรโมชัน (3) ควบคุมการสนับสนุนโดยกลุ่มทุน Big Alcohol และ (4) สื่อสารเชิงรุกโดยให้เยาวชนเป็นแกนนำ นอกจากนี้ ผู้ว่าราชการจังหวัดมีคำสั่งบูรณาการตรวจสอบจุดขายเสี่ยง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชุมพร (อบจ. ชุมพร) สนับสนุนพื้นที่เล่นน้ำปลอดแอลกอฮอล์นาร่อง และที่ประชุมระดับจังหวัดมีมติให้เครือข่ายเยาวชนเป็นแกนนำติดตามสถานการณ์ สำหรับในระดับพื้นที่ตำบลทุ่งตะเคียว บริเวณถนนเขาปีป ภาคประชาชนร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร (สสจ. ชุมพร) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งตะ

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานภาค: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ใคร และตำรวจ มีข้อสรุปร่วมกันว่า ในเทศกาลสงกรานต์ปี พ.ศ. 2569 จะดำเนินการจัดโซนนิ่งหน้าเวทีให้เป็นพื้นที่ปลอดภัยดื่มแอลกอฮอล์ปลอดภัย อย่างเป็นรูปธรรม

การศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ภาคประชาชนสามารถยกระดับเป็นกลไกหลักในการเฝ้าระวัง ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเชื่อมประสานนโยบายกับหน่วยงานท้องถิ่นได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

➤ กรณีศึกษาการดำเนินงานมาตรการระดับชุมชน: บทบาทภาคประชาสังคมในการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดภัย กรณีงานสารทเดือนสิบ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

นำเสนอโดย นายองอาจ พรหมมงคล เครือข่ายองค์กรงดเหล้า ภาคใต้ตอนบน

1. ที่มาและความสำคัญ

- ประเพณีสารทเดือนสิบ: เป็นงานบุญใหญ่ประจำปีของภาคใต้เพื่ออุทิศส่วนกุศลให้บรรพบุรุษ โดยจังหวัดนครศรีธรรมราชจัดเป็นเทศกาลใหญ่ 15 วัน 15 คืน ร่วมกับการกาชาด
- ปัญหาในอดีต: การอนุญาตให้ขายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงาน ก่อให้เกิดปัญหาความรุนแรง ทะเลาะวิวาท และอาชญากรรม (เช่น เหตุยิงกันเสียชีวิต) จนมีวาทกรรม “งานเดือนสิบงานนับศพ” ส่งผลต่อภาพลักษณ์การท่องเที่ยวและความรู้สึกปลอดภัยของประชาชน

2. กลไกการขับเคลื่อน "ภาคประชาสังคมนำ รัฐหนุน"

- จุดเริ่มต้น (พ.ศ. 2553): เครือข่ายองค์กรงดเหล้าฯ เริ่มทำงานเชิงรุกโดยใช้ "ข้อมูลชี้แจงนโยบาย" เก็บสถิติร้านค้าและลานเบียร์เพื่อกดดันภาครัฐ ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
- การยกระดับนโยบาย: เปลี่ยนจาก "คำขอความร่วมมือ" เป็น "คำสั่งจังหวัด" ที่มีสภาพบังคับใช้จริง โดยมีการแต่งตั้ง "ชุดเฉพาะกิจพอเมือง" เพื่อบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด
- บูรณาการร่วม: ผสมผสานอำนาจตามกฎหมายของภาครัฐ (ตำรวจ/ปกครอง/สสจ.) เข้ากับความคล่องตัวของภาคประชาชน

3. กระบวนการดำเนินงาน (ก่อน-ระหว่าง-หลังงาน)

- เชิงรุก: ลงพื้นที่ระบุ "จุดเสี่ยง" ล่วงหน้า และใช้โซเชียลมีเดียรับแจ้งเบาะแสออนไลน์เพื่อให้ชุดเฉพาะกิจเข้าถึงจุดเกิดเหตุได้ทันที (ภายใน 15-30 นาที)
- การสื่อสารสังคม: เปลี่ยนพื้นที่ลานเบียร์ให้เป็นลานวัฒนธรรมและพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและครอบครัว เน้นสร้างค่านิยม "งานบุญต้องไร้แอลกอฮอล์"

4. ผลลัพธ์ความสำเร็จ (ข้อมูลปี 2568)

- การยอมรับจากสังคม: นักท่องเที่ยวร้อยละ 96 เห็นด้วยกับมาตรการปลอดภัย-บุหรี เพราะช่วยลดความรุนแรงและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อเยาวชน
- ความปลอดภัย: สถิติการทะเลาะวิวาทและอุบัติเหตุลดลงอย่างเห็นได้ชัด พื้นที่มืด/ลานเบียร์ถูกแทนที่ด้วยแสงสว่างและกิจกรรมวัฒนธรรม

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถเพื่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

- กลุ่มเป้าหมายใหม่: จำนวนครอบครัว ผู้สูงอายุ และเด็ก เข้าเที่ยวงานมากขึ้นเนื่องจากมั่นใจในความปลอดภัย
- ค่านิยมใหม่: เที่ยวงานเดือนสิบปลอดภัย โดยภายในพื้นที่จัดงานสวนทุ่งท่าลาดปลอดภัยต่อเนื่อง และเป็นที่ยอมรับของทุกภาคส่วน

5. ความท้าทายและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- พื้นที่รอยต่อ (Buffer Zone): ร้านค้านอกเขตจัดงานและลานจอดรถเอกชนยังจุดอับที่ควบคุมยาก เสนอให้ขยาย "เขตปลอดภัย" รัศมี 500 เมตร รอบพื้นที่งาน
- ความยั่งยืน: เสนอให้บรรจุเป็น "ข้อบัญญัติท้องถิ่น" หรือประกาศจังหวัดถาวร และกำหนดเงื่อนไขปลอดภัยในสัญญาจ้างผู้จัดงาน (Organizer)
- นวัตกรรม: พัฒนาระบบรายงานผลดิจิทัล (Line OA) เพื่อให้ประชาชนช่วยแจ้งพิกัดการละเมิด (Crowdsourcing) และสื่อสารเชิงรุกผ่าน TikTok/Facebook เพื่อเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่น

5.2 เวทีเสวนา หัวข้อ “บทบาทของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถระดับจังหวัด และภาคประชาสังคมในการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถ: โอกาสและข้อเสนอแนะในการทำงาน”

➤ แผนผังคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถกรุงเทพมหานครและระดับจังหวัด

แผนผังคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถกรุงเทพมหานครและระดับจังหวัด แสดงให้เห็นโครงสร้างการบริหารจัดการตามพื้นที่ ซึ่งออกแบบให้มีทั้ง “ฝ่ายนโยบายระดับพื้นที่” “หน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย” “หน่วยงานด้านสุขภาพและสังคม” และ “ภาคีที่สะท้อนมุมมองของประชาชนและเยาวชน” เข้ามาทำงานร่วมกัน ภายใต้กรอบของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้การควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถไม่เพียงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นกลไกบูรณาการที่เชื่อมโยงการป้องกัน ควบคุม บังคับใช้กฎหมาย เผื่อระวังผลกระทบ และฟื้นฟูผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงล้อรถในระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบ

ในระดับจังหวัด คณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถระดับจังหวัดมีผู้ว่าราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ และมีนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นรองประธานกรรมการ โครงสร้างดังกล่าวสะท้อนการวางบทบาทของฝ่ายปกครองจังหวัดให้เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน เพราะการควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถเกี่ยวข้องกับหลายมิติ ทั้งความสงบเรียบร้อย สุขภาพประชาชน การคุ้มครองเด็กและเยาวชน การจัดการพื้นที่เสี่ยง และการกำกับดูแลการจำหน่ายในระดับท้องถิ่น ขณะเดียวกัน การมีนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นรองประธานช่วยเชื่อมการทำงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการนำมาตรการไปสู่การปฏิบัติจริงในชุมชน

องค์ประกอบของคณะกรรมการระดับจังหวัดประกอบด้วยกรรมการโดยตำแหน่งจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 10 คน ได้แก่ อัยการจังหวัด ปลัดจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด ท้องเที่ยวและกีฬาจังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ศึกษาธิการจังหวัด หัวหน้า

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด นอกจากนี้ ยังมีกรรมการโดยตำแหน่งซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง ได้แก่ สรรพสามิตพื้นที่ 1 คน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในจังหวัดไม่เกิน 3 คน รวมถึงผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนจังหวัด เพื่อให้เสียงของเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางสำคัญได้รับการสะท้อนในกลไกนโยบายระดับพื้นที่

อีกองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญคือกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสังคมหรือคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข และด้านกฎหมาย การกำหนดให้มีผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสามด้านนี้ช่วยเสริมให้การตัดสินใจของคณะกรรมการมีความรอบด้าน ไม่จำกัดอยู่เฉพาะมุมมองด้านการบังคับใช้กฎหมาย แต่รวมถึงการคุ้มครองประชาชน การป้องกันผลกระทบทางสุขภาพ และการตีความข้อกฎหมายให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ทั้งนี้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่เป็นกรรมการและเลขานุการ และสามารถแต่งตั้งข้าราชการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่เกิน 2 คนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ ซึ่งทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานสนับสนุนทางวิชาการและธุรการหลักของคณะกรรมการระดับจังหวัด

สำหรับกรุงเทพมหานคร โครงสร้างคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครมีลักษณะใกล้เคียงกับระดับจังหวัด แต่ปรับให้เหมาะสมกับรูปแบบการบริหารราชการของกรุงเทพมหานคร โดยมีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธานกรรมการ และปลัดกรุงเทพมหานครเป็นรองประธานกรรมการ องค์ประกอบของกรรมการโดยตำแหน่งมีจำนวน 14 คน ซึ่งสะท้อนบริบทเมืองหลวงที่มีความซับซ้อนสูง ทั้งด้านการจราจร ความหนาแน่นของประชากร พื้นที่เศรษฐกิจ แหล่งท่องเที่ยว สถานศึกษา สถานบริการ และระบบบริการสุขภาพขนาดใหญ่

กรรมการโดยตำแหน่งของกรุงเทพมหานครประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานระดับกรมและหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร เช่น ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด ผู้แทนกองบัญชาการตำรวจนครบาล ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์ ผู้แทนกรมสรรพสามิต ผู้แทนกรมการปกครอง ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ผู้แทนกรมคุมประพฤติ ศึกษาธิการจังหวัด กรุงเทพมหานคร 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 โดยระดับจังหวัดเน้นการเชื่อมโยง

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

กับส่วนราชการประจำจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขณะที่กรุงเทพมหานครเน้นการประสานหน่วยงานระดับกรมและสำนักต่าง ๆ ภายใต้งานกรุงเทพมหานคร 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 การคุ้มครองผู้บริโภค และการบริหารพื้นที่เข้าด้วยกัน หากคณะกรรมการสามารถใช้บทบาทตามอำนาจหน้าที่ได้อย่างครบถ้วน กลไกนี้จะเป็นจุดเชื่อมสำคัญระหว่างนโยบายระดับชาติและการปฏิบัติจริงในพื้นที่ ช่วยให้มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสอดคล้องกับบริบทของแต่ละ จังหวัดและกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งสนับสนุนเป้าหมายการลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อประชาชนและสังคมโดยรวม

➤ บทบาทภาคประชาสังคมในการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นำเสนอโดย นางกัลยา เอี้ยวสกุล ผู้อำนวยการเครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดปัตตานี

นางกัลยา เอี้ยวสกุล ในฐานะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดปัตตานีจากภาคประชาสังคม มีบทบาทสำคัญในการเชื่อมประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ผู้นำศาสนา สถาบันการศึกษา และภาคประชาชน เพื่อสนับสนุนการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยทำหน้าที่สะท้อนปัญหาและข้อเสนอจากชุมชนสู่เวทีนโยบายระดับจังหวัด ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และผลักดันมาตรการทางสังคมควบคู่กับมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การทำงานในคณะกรรมการระดับจังหวัดเป็นโอกาสสำคัญในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือและบูรณาการทรัพยากรจากทุกภาคส่วน โดยนำข้อมูลสถานการณ์จริงจากพื้นที่มาใช้ประกอบการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดปัตตานี เปิดพื้นที่ให้ภาคประชาชน ผู้นำศาสนา และชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา ส่งผลให้การดำเนินงานมีความใกล้ชิดกับประชาชนและตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานภาคใต้: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

บทเรียนสำคัญ คือ การแก้ไขปัญหาเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ไม่สามารถดำเนินการโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งได้ แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนบนพื้นฐานของความไว้วางใจ การเคารพบทบาทของกันและกัน และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานในการตัดสินใจ รวมถึงการคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม ศาสนา และวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เกิดการยอมรับและความร่วมมือในการดำเนินงาน

ความท้าทาย ความซับซ้อนของปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสร้างความตระหนักรู้ในกลุ่มเยาวชนและประชาชน การบังคับใช้กฎหมายในบางพื้นที่ การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่มีภารกิจแตกต่างกัน ตลอดจนข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากรในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เทคนิคที่ทำให้เกิดการยอมรับและความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมายร่วมในการลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้ข้อมูลเป็นเครื่องมือสร้างความเข้าใจร่วม การดึงจุดแข็งของแต่ละหน่วยงานมาบูรณาการการทำงาน การใช้เวทีคณะกรรมการเป็นพื้นที่แก้ไขปัญหา ร่วม การลงพื้นที่รับฟังความคิดเห็นจากชุมชน การสื่อสารเชิงบวก และการสร้างเจ้าภาพร่วมในการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การมีเป้าหมายร่วมที่ชัดเจน ภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ประกอบการตัดสินใจ การสื่อสารและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง การเคารพบริบททางศาสนาและวัฒนธรรมของพื้นที่ และการดำเนินงานภายใต้หลัก “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผล” ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ และการยอมรับในการทำงานร่วมกัน จนนำไปสู่การขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดปัตตานีได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างสุขภาวะที่ดีแก่ประชาชนอย่างยั่งยืน

5.3 เวทีเสวนาวิชาการ “การป้องกันเยาวชนและกลุ่มเปราะบาง กลยุทธ์เชิงรุกเพื่อการลดการเข้าถึง และการตกเป็นเหยื่อของการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

➤ งานวิจัย “ระบบนิเวศแห่งความเสี่ยง: ภัยเงียบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาคใต้”

นำเสนอโดย อาจารย์กนิษฐา ไทยกล้า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. บทนำและภาพรวมสถานการณ์ (Background and Situation Overview)

การเปลี่ยนผ่านจากร้านกายภาพสู่แพลตฟอร์มดิจิทัลได้สร้าง "ระบบนิเวศแห่งความเสี่ยง" (Risk Ecosystem) รูปแบบใหม่ที่ทำลายขอบเขตการควบคุมเดิมอย่างสิ้นเชิง การตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออนไลน์ในภาคใต้ไม่ได้เป็นเพียงกิจกรรมเชิงพาณิชย์ แต่เป็น "ภัยเงียบ" ที่แทรกซึมผ่านอัลกอริทึมสู่กลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นระบบ

รายงานฉบับนี้สังเคราะห์ข้อมูลจากการติดตามโพสต์สาธารณะจำนวน 147 โพสต์ ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2568 ถึง พฤษภาคม 2569 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าความเสี่ยงในพื้นที่ภาคใต้มีอัตลักษณ์เฉพาะที่เชื่อมโยงกับมิติการท่องเที่ยว (เช่น พื้นที่ภูเก็ตและหาดใหญ่) และการใช้ภาษาถิ่นหรือสโลแกนวัยรุ่นเพื่อสร้างความใกล้ชิด การศึกษาความเคลื่อนไหวเหล่านี้มีความสำคัญยิ่งต่อการกำหนดนโยบายเชิงรุก เนื่องจาก

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอดิ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

พฤติกรรมการสื่อสารบนหน้าจอสมาาร์ทโฟนนั้นซับซ้อนและยากต่อการบังคับใช้กฎหมายในระดับท้องถิ่นมากกว่าการตรวจตราหน้าร้านแบบดั้งเดิม

2. การวิเคราะห์ช่องทางสื่อสารและประเภทผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Platform and Stakeholder Analysis)

ข้อมูลเชิงปริมาณชี้ชัดว่าระบบนิเวศออนไลน์ถูกผูกขาดโดยแพลตฟอร์มกระแสหลัก โดยมี "ร้านอาหารและผับบาร์" เป็นผู้เล่นที่มีบทบาทในการชี้นำพฤติกรรมผู้บริโภคที่สูงที่สุด

- สัดส่วนแพลตฟอร์มออนไลน์ที่พบการสื่อสารการตลาด แพลตฟอร์ม (Platform) Facebook 74.1% Instagram 12.9% Line 10.2% Thread 1.4% TikTok 1.4%
- ประเภทผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ออนไลน์ (Stakeholders) มากที่สุดคือ ร้านอาหารและเครื่องดื่ม/ผับบาร์ 70.1% (กลุ่มอิทธิพลหลักที่ใช้โซเชียลมีเดียขับเคลื่อนยอดขายรายวัน) ร้านขายส่ง/ปลีก 19.7% (กลุ่มที่ผันตัวเป็นนักรีวิวและผู้ให้ข้อมูลสินค้า) Official Brand 5.4% อินฟลูเอนเซอร์ 2.0% ร้านขายของชำ-สะดวกซื้อ 2.0% Duty Free/ร้านนำเข้า 0.7%

3. เจาะลึกกลยุทธ์การตลาดคอนเทนต์ (Deep Dive: Content Marketing Strategies)

จากการวิเคราะห์เชิงลึก (Text Analysis) พบว่าผู้ประกอบการใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่เน้นทั้งการปิดยอดขายในระยะสั้นและการสร้างสุนทรียศาสตร์ที่จูงใจในระยะยาว

กลยุทธ์การตลาด	%	แนวทางการประยุกต์ใช้และข้อมูลเชิงลึก
Promotion & Pricing	57.1	กลยุทธ์ "Hard Sale" ยอดนิยม ระบุราคาชัดเจน (เช่น "-") และโปรโมชั่นขั้นแถม (เช่น "2 แถม 1")
Hashtag Marketing	53.1	การทำ Local SEO ผ่านแฮชแท็กเฉพาะถิ่น เช่น #ร้านเหล้าใกล้ฉัน หรือ #รีวิวต้ง เพื่อดักจับกลุ่มนักท่องเที่ยว
Location & Reservation	27.9	การเชื่อมต่อโลกออนไลน์สู่ออฟไลน์ (O2O) ผ่านลิงก์ Google Maps และปุ่มสำรองโต๊ะทันที
Ambiance & Entertainment	25.9	การขาย "อารมณ์" ผ่านคีวีเวิร์ด ดนตรีสด และร้านนั่งชิลล์ เพื่อลดแรงต้านจากการขายสินค้าโดยตรง
Product Education & Review	23.8	การสร้างภาพลักษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ระบุค่า ABV และรายละเอียดรสชาติเชิงลึกเพื่อกระตุ้นความอยากรู้อยากลอง
Emotional & Lifestyle	3.4	การใช้ภาษาวัยรุ่นหรือสโลแกนที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึก เช่น #กินง่ายแต่หายหลัง

บทวิเคราะห์ความแตกต่างเชิงกลยุทธ์ตามกลุ่มผู้โพสต์

- **กลุ่มร้านอาหาร/ผับบาร์:** มุ่งเน้นความเร็วและกระบวนการ O2O เป็นหลัก โดยพบการจัดโปรโมชั่นสูงถึง 49% เพื่อเปลี่ยนยอดการมองเห็นเป็นยอดจองโต๊ะในคืนนั้นๆ
- **กลุ่มร้านขายส่ง/ปลีก:** กำลังปรับบทบาทสู่การเป็น "Content Creator" โดยใช้กลยุทธ์ Product Education 13.6% เป็นเครื่องมือสร้างความเชื่อมั่นผ่าน "สุนทรียศาสตร์ในการดื่ม" แทนการเน้นความมินิมาเพียงอย่างเดียว เช่น การบรรยายสรรพคุณว่า "โดดเด่นด้วยการบ่มในถังพอร์ท ทำให้ได้กลิ่นหอมลุ่มลึกของดาร์กเชอร์รี่ วานิลลา และไม้โอ๊ค" ข้อมูลเหล่านี้อันตรายยิ่งกว่าการลดราคา เพราะเป็นการสร้างแรงจูงใจที่ซับซ้อนผ่านรสนิยมซึ่งกฎหมายเข้าถึงได้ยากกว่า

4. พฤติกรรมการสื่อสารตามช่วงเวลา (Posting Time & Temporal Behavior)

พฤติกรรมการโพสต์สะท้อนถึงการวางแผนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตผู้บริโภค โดยมีช่วง Prime Time คือ 12:00 - 16:59 น. ซึ่งครอบคลุมปริมาณการโพสต์ถึง 50% และมีจุดพีคสูงสุดที่เวลา 14:00 น.

• พฤติกรรมกลุ่มร้านอาหารและผับบาร์

มีการบริหารจัดการเวลาอย่างเป็นระบบ โดยให้น้ำหนักเท่ากันระหว่างช่วงบ่าย (44 ครั้ง) เพื่อสร้างการจดจำ (Awareness) และช่วงเย็น/ค่ำ 29.3% เพื่อกระตุ้นการตัดสินใจ (Conversion) ผ่านการให้บริการบรรยากาศร้านและดนตรีสด

• พฤติกรรมกลุ่มร้านขายส่ง/ปลีก

มุ่งเน้นการสื่อสารให้จบภายในเวลากลางวัน (ช่วงบ่ายพบ 69%) เพื่อสอดคล้องกับเวลาทำการของแอดมินและการติดต่อขนส่ง โดยพบกิจกรรมในช่วงเย็นเพียง 2 ครั้งเท่านั้น

ข้อเสนอแนะเชิงปรับตัว ผู้ประกอบการมีแนวโน้มจะเข้าชิงพื้นที่สื่อในช่วง Evening (18:00 - 20:00 น.) มากขึ้น เนื่องจากเป็นช่วงที่ผู้บริโภคผ่อนคลายและมีเวลาอ่านรีวิวลินค้าเชิงลึก ซึ่งเป็นจังหวะที่การตลาดแบบ Soft Sell จะทำงานได้ดีที่สุด

5. ประเด็นความเสี่ยงและการละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Legal Risk & Compliance Analysis)

จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 พบประเด็นสำคัญที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองควรให้ความสำคัญดังนี้

- **การจัดโปรโมชั่น ลด แลก แจก แถม (มาตรา 30):** พบพฤติกรรมนี้มากที่สุดถึง 49% โดยเฉพาะกลุ่มร้านอาหารที่เสี่ยงต่อการฝ่าฝืนสูงถึง 44.9% ผ่านการโพสต์ราคาคู่กับแบรนด์และการแถมเครื่องดื่ม
- **การระบุชื่อแบรนด์หรือประเภทโดยตรง (มาตรา 32 วรรคหนึ่ง):** พบ 32.7% ที่มีการแสดงชื่อแบรนด์ชัดเจนทั้งภาษาไทยและอังกฤษ (เช่น Singha, Leo, Chang, Kagua) รวมถึงการระบุรุ่นเฉพาะ เช่น "Blanc/Rouge" เพื่อหวังผลทางการสื่อสารแบรนด์

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

- การอวดอ้างสรรพคุณและชักจูง: พบ 6.8% ที่เป็นการโฆษณาที่กฎหมายห้ามเด็ดขาด เช่น การใช้ถ้อยคำพรรณนา "ดื่มแล้วชื่นใจหายเหนื่อย" หรือสโลแกนชวนดื่มอย่าง "คงไม่เสียวเท่าผมหรอก"

6. กลยุทธ์การตลาดใต้ดิน: การใช้ "อีโมจิ" (Underground Marketing: Emoji Strategy)

การใช้ Emoji ในภาคใต้เป็นไปเพื่อสองวัตถุประสงค์หลักคือ Algorithm Bypass (หลบเลี่ยงการตรวจจับของแพลตฟอร์ม) และ Legal Evasion (เลี่ยงข้อจำกัดทางกฎหมาย) โดยจำแนกเป็น 4 รูปแบบหลัก:

- การใช้แทนประเภทเครื่องดื่ม: พบรวม 40.1% แบ่งเป็น 🍺 และ 🍻 26.5% แทนเบียร์/การดื่มฉลอง และ 🍷 และ 🍹 13.6% แทนไวน์/วิสกี้ เพื่อลดความรุนแรงของข้อความชักจูง
- การใช้แทนรสชาติ/สูตรผสม: ใช้ 🍏 (แอปเปิ้ลเขียว) หรือ 🍇 (องุ่น) แทนชื่อมิกเซอร์หรือสูตรผสมเหล้าถึง เช่น "จะสูตรเดี่ยว 🍏 หรือ เซ็ตห่วย 🍇" เพื่อให้ดูเหมือนการรีวิวผลไม้ทั่วไป
- การใช้สี (Colored Circles) แทนรุ่น/ยี่ห้อ: พบการใช้ ○ (วงกลมสีขาว) แทน KAGUA รุ่น Blanc และ ● (วงกลมสีแดง) แทนรุ่น Rouge เพื่อให้ผู้บริโภคแยกแยะสินค้าได้โดยไม่ต้องพิมพ์คำว่า "ฉลากขาว/แดง" ซึ่งเสี่ยงต่อการถูกตรวจจับโฆษณา
- การใช้บริบทธรรมชาติสื่อถึงแหล่งกำเนิด: ใช้ 🌴 (ต้นมะพร้าว) สื่อถึงจิตวิญญาณแห่งภูเก็ตหรือบรรยากาศทะเล เช่น "🌴 Chalong Bay – The Spirit of Phuket 🍻" เพื่อขยายภาพลักษณ์ท้องถิ่นแทนการใช้คำโฆษณาแบบตรงไปตรงมา

7. ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์และการเฝ้าระวัง (Strategic Recommendations & Actionable Insights)

- การตรวจการออนไลน์เชิงรุก (Cyber Surveillance): เจ้าหน้าที่ควรใช้ "เงื่อนไขการค้นหาแบบผสมผสาน" (Keyword + Emoji) เช่น ค้นหาคำว่า "โปร" หรือ "ราคา .-" ร่วมกับอีโมจิ 🍺 , 🍻 , 🍷 พร้อมระบุ Hashtag พื้นที่จริงที่พบในข้อมูล เช่น #ร้านเหล้าสงขลา หรือ #โปรเบียร์ตรัง เพื่อความรวดเร็วในการเข้าถึงโพสต์ที่ผิดกฎหมาย
- การปรับแนวทางการให้ความรู้ (Education & Compliance): ต้องแยกกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน โดยเน้นร้านอาหารเรื่องการห้ามโพสต์ราคาคู่แบรนด์เครื่องดื่ม และให้ความรู้กลุ่มร้านขายส่ง/ไวน์ เกี่ยวกับขอบเขตการบรรยายรสชาติ (Product Education) ที่ไม่ให้ล้าเส้นเป็นการอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง
- การควบคุมตามช่วงเวลา (Time-based Monitoring): กำหนดช่วงเวลา 14:00 น. เป็น "จุดวิกฤต" (Critical Point) ในการเฝ้าระวังและเก็บหลักฐาน (Screenshot) เนื่องจากเป็นช่วงที่มีปริมาณโพสต์สูงสุดก่อนที่โพสต์จะถูกลบหรือแก้ไขในภายหลัง

- **สำหรับผู้ประกอบการ:** ควรให้ความสำคัญกับการทำ Local SEO ผ่านแฮชแท็กสถานที่ และการออกแบบ Call-to-Action (CTA) เช่น ปุ่มจองโต๊ะ ควบคู่ไปกับการสื่อสาร Content Value ที่ไม่ขัดต่อกฎหมาย เพื่อการทำธุรกิจที่ยั่งยืนในระยะยาวโดยไม่เสี่ยงต่อการถูกดำเนินคดี

➤ งานวิจัย “การเฝ้าระวังและการแทรกแซงพฤติกรรมการดื่มสุราและบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน นำเสนอโดย รศ.ดร.พญ.รัศมี โชติพันธุ์วิทยากุล จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น สาขาโรคจิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

มากกว่าการดื่มสุราและการสูบบุหรี่: การใช้สารเสพติดหลายชนิดในกลุ่มประชากรต่างๆ

การใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด (multiple substance use) เป็นพฤติกรรมที่พบได้บ่อยในผู้ดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจได้รุนแรงกว่าการใช้สารชนิดเดียว อีกทั้งยังเลิกได้ยากกว่า การนำเสนอครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) แสดงอัตราการใช้แอลกอฮอล์ร่วมกับสารเสพติดอื่นๆ และ 2) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการแทรกแซงหรือนโยบายต่อสารเสพติดชนิดหนึ่งกับการเปลี่ยนแปลงการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติดอื่นๆ โดยนำข้อมูลจากหกการศึกษาวิจัยในกลุ่มประชากรที่ต่างกันเรียงลำดับตามอายุได้แก่ นักเรียนมัธยมศึกษา เยาวชนผู้กระทำความผิด นักศึกษามหาวิทยาลัย และประชาชนทั่วไป ผลการศึกษาพบว่าอัตราการดื่มแอลกอฮอล์อย่างเดียวมีประมาณครึ่งหนึ่ง ในนักเรียนมัธยมศึกษา (59.6%) นักศึกษามหาวิทยาลัย (48.7%) และประชาชนทั่วไป (50.1%) และมี <1% ในเยาวชนผู้กระทำความผิด โดยภาพรวมการดื่มแอลกอฮอล์ใช้ร่วมกับบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้ามากที่สุด (บุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าบุหรี่เล็กน้อยในนักเรียนมัธยมและนักศึกษามหาวิทยาลัย) รองลงมาคือกัญชา (7.9% ในนักเรียนมัธยมศึกษา, 86.5% ในเยาวชนผู้กระทำความผิด, 28.1% ในนักศึกษามหาวิทยาลัย, 14.9% ในประชาชนทั่วไป)

การสำรวจการใช้สารเสพติดในเยาวชนผู้กระทำความผิดทั่วประเทศหลังการประกาศนโยบายกัญชาเสรีทางการแพทย์พบว่าสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการบริโภคกัญชาและสารระเหยประมาณ 2 เท่า แอลกอฮอล์ และ กระเทียมประมาณ 1.5 เท่า นอกจากนี้ค่าเฉลี่ยจำนวนการใช้สารเสพติดเพิ่มขึ้นจาก 1-2 ชนิด เป็น 3-5 ชนิดการศึกษาผลของ E-learning เรื่องบุหรี่ไฟฟ้าประกอบด้วยบทเรียนสามบท 1) องค์ประกอบในผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า 2) ผลกระทบต่อสุขภาพ และ 3) กลยุทธ์ทางตลาดของบริษัทบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียน 25 แห่ง แบ่งเป็นโรงเรียนที่ได้รับหรือไม่ได้รับ E-learning พบว่าส่งผลต่อการลดลงของบุหรี่ไฟฟ้า แอลกอฮอล์ กระเทียม กัญชา และสารเสพติดอื่นๆ (ยาบ้า) ในนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายและมัธยมศึกษาตอนต้น-ปลาย

โดยสรุป ผู้ดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดอื่นร่วมด้วยมีจำนวนมากในทุกกลุ่มประชากรโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่มีอายุน้อย การดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน ควบคุม และการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดควรพิจารณาเรื่องการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ ที่ใช้ร่วมกันด้วย

ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

บทที่ 6 บทคัดย่อ ประเภทผลงานวิจัย



ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง การถอดบทเรียนการลดผลกระทบจากสุราในแรงงานต่างด้าวชาวพม่าในภาคใต้ของประเทศไทย: จากหลักฐานเชิงประจักษ์สู่แนวทางปฏิบัติเป็นเลิศในภาคใต้

ผู้วิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คณิต หนูพลอย

ผู้ร่วมวิจัย รองศาสตราจารย์ ดร.นิรชร ชูดีพัฒนะ, รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ สอนล้อม

สถานที่ทำงาน หลักสูตรสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

บทนำ แรงงานต่างด้าวชาวพม่าในประเทศไทยจำนวนกว่า 3.9 ล้านคน ซึ่งคิดเป็น 78.3% ของแรงงานต่างด้าวทั้งหมด 3 สัญชาติ กำลังเผชิญกับปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความสัมพันธ์ทางสังคม โดยเฉพาะในภาคใต้ที่มีแรงงานกลุ่มนี้กว่า 101,623 คน ทำงานในภาคประมง การผลิต และเกษตรกรรม ข้อมูลจากการวิเคราะห์งานวิจัย 2 ฉบับที่ตีพิมพ์ในวารสารระดับ Scopus Q1 จำนวน 2 ฉบับ จากการได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่าง 610 ราย พบว่า 40.8% ของแรงงานชาวพม่าในไทยมีการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสูงกว่าคนไทย (32%) และชาวพม่าในประเทศตัวเอง (38.2%) ส่งผลให้ถึง 63.37% มีปัญหาความสัมพันธ์ทางสังคม 38.20% มีผลกระทบระดับปานกลางต่อสุขภาพ ครอบครัว และสังคม และ 14.54% มีภาวะติดสุราที่ต้องได้รับการช่วยเหลือเร่งด่วน ที่สำคัญยิ่ง การวิจัยพบว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมมีผลต่อปัญหามากกว่าระดับการติดสุราของบุคคล โดยการอยู่ในพื้นที่ชนบทเพิ่มความเสี่ยง 6.52 เท่า และที่อยู่อาศัยมีปัญหาเพิ่มความเสี่ยง 5.00 เท่า ในขณะที่การติดสุราเพิ่มความเสี่ยงเพียง 1.70 เท่า แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการแก้ปัญหาต้องเน้นที่การปรับปรุงปัจจัยโครงสร้างและสิ่งแวดล้อม ไม่ใช่เพียงแก้ไขพฤติกรรมระดับบุคคลเท่านั้น

วัตถุประสงค์ การศึกษาครั้งนี้เป็นการถอดบทเรียนจากบทความวิจัย จำนวน 2 ฉบับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการควบคุมปัญหาสุรา 2) พัฒนามาตรการเชิงบูรณาการที่สามารถนำไปใช้ในระดับพื้นที่/ชุมชนได้จริง และ 3) เสนอแนวทางการขยายผลสู่พื้นที่อื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน

วิธีการวิจัย ใช้กระบวนการถอดบทเรียน (4 ขั้นตอน) ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกจากงานวิจัย 2 ฉบับ (Scopus: Q1) 2) จัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยงตามค่า (Adjusted Odds Ratio) 3) ออกแบบมาตรการแก้ไขที่ตอบสนองต่อปัจจัยเสี่ยงหลัก และ 4) พัฒนาเป็นแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและวัดผลได้

ผลการวิจัย การแก้ปัญหาต้องใช้การทำงานบูรณาการ 4 ระดับที่เชื่อมโยงกัน คือ ระดับนโยบาย บังคับใช้กฎหมายแรงงานและขยายประกันสุขภาพครอบคลุม 100% ระดับองค์กร นายจ้างปรับปรุงที่พักและจำกัดชั่วโมงทำงาน NGOs ให้ความรู้และคำปรึกษา รพ.สต.คัดกรอง รักษา ส่งต่อ ระดับชุมชน พัฒนาอาสาสมัครสุขภาพจากแรงงานเป็น "เพื่อนช่วยเพื่อน" สร้างกลุ่มช่วยเหลือตนเอง จัดกิจกรรมทางเลือกไร้สุรา และ ระดับบุคคล ใช้ AUDIT คัดกรองทุก 6 เดือน ให้คำปรึกษาตามระดับความรุนแรง ส่งต่อผู้ติดสุราเข้ารับการรักษา โมเดลนี้ครอบคลุมทุกมิติตั้งแต่ป้องกันระดับโครงสร้างจนถึงรักษาระดับบุคคล

สรุป การแก้ปัญหาใช้โมเดลบูรณาการ 4 ระดับ ตั้งแต่ต้นนโยบายบังคับใช้กฎหมาย องค์กรปรับสภาพแวดล้อม ชุมชนสร้างเพื่อนช่วยเพื่อน จนถึงบุคคลคัดกรองและรักษา

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำแนวทางนี้ไปทดลองใช้ในพื้นที่นำร่อง ประเมินผลอย่างเป็นระบบ และขยายผลสู่พื้นที่อื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งบูรณาการการทำงานระหว่างภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคมเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในระยะยาว

คำสำคัญ การถอดบทเรียน, ผลกระทบจากการดื่มสุรา, แรงงานต่างด้าวชาวพม่า, แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความคาดหวังเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ผู้วิจัย ภาสกร ชาญจิรวาท¹

ผู้ร่วมวิจัย ศักติพงศ์ ไชยมงคล²

สถานที่ทำงาน ¹ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค

² โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ หอวัง นนทบุรี

บทนำ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อโรครกว่า 230 โรค โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่ต้องเผชิญกับการตลาดดิจิทัลที่กระตุ้นความคาดหวังเชิงบวกต่อการดื่ม การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงเป็นภูมิคุ้มกันสำคัญ การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความคาดหวังเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบทางสุขภาพและนโยบายสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต่อความคาดหวังเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

วิธีการวิจัย การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักเรียน ม.1 - ม.3 จังหวัดนนทบุรี ปีการศึกษา 2568 จำนวน 240 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความคาดหวังเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ร่วมกับการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation)

ผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมาก และมีความคาดหวังเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ โดยปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ และระดับชั้น) ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังดังกล่าว ในขณะที่ปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเมื่อพิจารณารายมิติพบว่า มิติความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสื่อสาร การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความคาดหวังเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยกเว้นมิติการเข้าถึงข้อมูลที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน

สรุป ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีมีความสัมพันธ์ทางลบกับความคาดหวังเชิงบวกต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการออกแบบมาตรการเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน

ข้อเสนอแนะ จากผลการวิจัยควรผลักดัน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าสู่ระบบการจัดการเรียนรู้ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสื่อสาร การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและลดความคาดหวังเชิงบวกต่อแอลกอฮอล์ในเด็กและเยาวชน

คำสำคัญ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, คาดหวังเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ประชุมวิชาการสู่ระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

บทที่ 7 บทคัดย่อ ประเภทแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ



ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายภาคประชาสังคมเพื่อการจัดการปัจจัยเสี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์
จังหวัดชุมพร

เจ้าของผลงาน นางสาวแสงนภา หลีรัตน์

ผู้ร่วมผลงาน นางสาวอ้อย

สถานที่ทำงาน ศูนย์ควบคุมปัจจัยเสี่ยง สำนักงานเครือข่ายงดเหล้าจังหวัดชุมพร

บทนำ จังหวัดชุมพรมีการขับเคลื่อนงานงดเหล้าและลดปัจจัยเสี่ยงในลักษณะโครงการเฉพาะกิจ ทำให้แกนนำจำนวนหนึ่งยังขาดวิสัยทัศน์ ความรู้ ทักษะการสร้างสุขภาวะ การทำงานเชิงระบบ และการเชื่อมโยงกับนโยบายท้องถิ่น ส่งผลให้การจัดการปัจจัยเสี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ยังไม่ต่อเนื่อง การพัฒนาศักยภาพแกนนำจึงเป็นกลไกสำคัญในการสร้าง “นักจัดการสุขภาพชุมชน” ที่สามารถขับเคลื่อนงานลดปัจจัยเสี่ยงได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาหลักสูตรนักจัดการสุขภาพชุมชน ยกระดับแกนนำและวิทยากรหัวใจเพชรให้เป็นผู้มีการเปลี่ยนแปลง และสร้างระบบนิเวศการทำงานที่เอื้อต่อการจัดการปัจจัยเสี่ยง โดยเชื่อมโยงกับกลไกนโยบายท้องถิ่น

วิธีการดำเนินงาน ดำเนินงานระหว่าง พ.ศ. 2566–2569 กับแกนนำ อสม. และแกนนำชุมชน 80 คน จาก 8 อำเภอของจังหวัดชุมพร โดยพัฒนาหลักสูตรจากการถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบ ระดมความคิดเห็น ทดลองใช้ ปรับปรุง และติดตามผล หลักสูตรประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การพัฒนาวิสัยทัศน์ ผ่านการรู้จักตนเอง รู้จักผู้อื่น และหลักคิด 4 ขั้น 2) การพัฒนาความรู้และทักษะ โดยใช้ทฤษฎีการสะกิด กระบวนการ 7 ข. ทักษะการเป็น Facilitator และกฎบัตรรอติดตาม และ 3) การสร้างกลไกเครือข่ายผ่านระบบพี่เลี้ยงและการเชื่อมโยงนโยบายท้องถิ่น

ผลการดำเนินงาน แกนนำผ่านการพัฒนา 80 คน เกิดการเปลี่ยนแปลงจากการทำงานตามนโยบายสู่การทำงานด้วยจิตวิญญาณและอุดมการณ์ มีทักษะ 7 ข. คือ ชวน ช่วย ชม เชียร์ แשר เชิดชู และชง วิทยากรหัวใจเพชรได้รับการยกระดับเป็นปราชญ์ชุมชนและผู้มีการเปลี่ยนแปลง มีการเชิดชูเกียรติปีละ 20 คน และพัฒนาเป็นวิทยากรต้นแบบปีละ 10 คน เกิดเครือข่ายนักจัดการสุขภาพชุมชนครบทั้ง 8 อำเภอ ธรรมนูญตำบลที่บรรจุประเด็นปัจจัยเสี่ยง และการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น แกนนำสามารถชวนผู้ดื่มเข้าร่วมโครงการ 2,509 คน โดยมีผู้ลดการดื่ม 125 คน คงสถานะไม่ดื่ม 225 คน เลิกได้น้อยกว่า 1 เดือน 742 คน เลิกได้ 1–3 เดือน 1,109 คน และเลิกได้มากกว่า 3 เดือน 292 คน นอกจากนี้ยังเผยแพร่ความรู้เรื่องเหล้า บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า กัญชา และน้ำกระท่อมแก่นักเรียนใน 10 โรงเรียน

สรุป การพัฒนาศักยภาพแกนนำด้วยหลักสูตรนักจัดการสุขภาพชุมชนทำให้เกิด “โมเดลชุมพร” ซึ่งเป็นต้นแบบการเสริมพลังแกนนำให้มีวิสัยทัศน์ ทักษะ เครื่องมือ ระบบพี่เลี้ยง และสถานะทางสังคมที่เอื้อต่อการจัดการปัจจัยเสี่ยงอย่างเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะ ควรนำหลักสูตรนี้ไปบูรณาการกับงานประจำของ อสม. และแกนนำชุมชน ผลักดันประเด็นปัจจัยเสี่ยงเข้าสู่ธรรมนูญตำบลและแผนพัฒนาท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และจัดระบบพี่เลี้ยงเพื่อยกระดับวิทยากรหัวใจเพชรเป็นปราชญ์ชุมชน พร้อมพัฒนาหลักสูตรต่อเนื่องสำหรับคนรุ่นใหม่

คำสำคัญ นักจัดการสุขภาพชุมชน, กระบวนการ 7 ข., การงดเหล้า, วิทยากรหัวใจเพชร, โมเดลชุมพร

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง การลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพจากเหล้าและบุหรี่ผ่านการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม โดยใช้การ
ท่องเที่ยวชุมชนเป็นเครื่องมือ: กรณีศึกษาบ้านหวนอนวัด ตำบลแม่ทอม อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

เจ้าของผลงาน นายชาญวิฑูร สุขสว่างไกร

ผู้ร่วมผลงาน คณะทำงานท่องเที่ยวชุมชนบ้านหวนอนวัด และเครือข่ายงดเหล้าจังหวัดสงขลา

สถานที่ทำงาน เครือข่ายงดเหล้าจังหวัดสงขลา

บทนำ บ้านหวนอนวัด ตำบลแม่ทอม อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา เป็นชุมชนริมคลองอู่ตะเภาที่มีทุนวัฒนธรรมและ
วิถีชีวิตชุมชนเข้มแข็ง แต่ยังมีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ในงานสังคม ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพ
ความปลอดภัย ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการพัฒนาชุมชน การดำเนินงานที่ผ่านมาใช้แนวทาง “กระบวนการจุด
ประกายจากภายใน” โดยนำการท่องเที่ยวโดยชุมชนมาเป็นเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วมและปรับสภาพแวดล้อมทาง
สังคม เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยไม่เน้นการสั่งห้าม

วัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ของคนในชุมชน 2) พัฒนา
กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดเหล้า-ปลอดบุหรี่ และ 3) ประเมินผลลัพธ์ของ
รูปแบบชุมชนสุขภาวะที่ขับเคลื่อนด้วยการท่องเที่ยวโดยชุมชน

วิธีการดำเนินงาน ดำเนินงานระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2568 ถึงพฤษภาคม 2569 ในพื้นที่บ้านหวนอนวัด หมู่ 3
ตำบลแม่ทอม ใช้แนวทางวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยบูรณาการ 3 กลไก ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน
การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมโดยชุมชน และการสร้างแรงจูงใจทางเศรษฐกิจผ่านการท่องเที่ยว ข้อมูลได้จากการ
สำรวจพื้นที่ การสัมภาษณ์นักท่องเที่ยว และการสะท้อนผลร่วมกับคณะทำงานท่องเที่ยวชุมชน

ผลการดำเนินงาน การดำเนินงานทำให้ชุมชนปรับบทบาทจาก “ผู้ร่วมวงดื่ม” เป็น “เจ้าบ้านผู้ต้อนรับ” เกิดความ
ตระหนักและลดการนำเหล้า-บุหรี่เข้าสู่พื้นที่ส่วนรวม เกิดกติกาชุมชนปลอดเหล้า-ปลอดบุหรี่ในงานสาธารณะ และ
สร้างบรรทัดฐานใหม่ในการต้อนรับนักท่องเที่ยวด้วยพื้นที่วัฒนธรรมที่ปลอดภัย บรรยากาศชุมชนสงบ ความขัดแย้ง
ลดลง และเยาวชนมีพื้นที่สร้างสรรค์มากขึ้น ด้านเศรษฐกิจ เกิดกิจกรรม “กลุ่มปั่นไทร้อยใจ” ราคา 150 บาทต่อชุด มี
ครีวเรือนร่วมหมื่นเวียน 30-50 ครีวเรือน การต้อนรับนักท่องเที่ยวเฉลี่ย 30 คนต่อครั้ง สร้างเงินหมื่นเวียนประมาณ
15,000-18,000 บาทต่อครั้ง รายได้ดังกล่าวเป็นแรงจูงใจภายในที่ช่วยให้ชุมชนร่วมกันรักษาภาพลักษณ์ปลอด
อบายมุข

สรุป การใช้การท่องเที่ยวโดยชุมชนเป็นเครื่องมือปรับสภาพแวดล้อมทางสังคม สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงจากเหล้า
และบุหรี่ได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเชื่อมโยงสุขภาวะ เศรษฐกิจฐานราก วัฒนธรรม และความภาคภูมิใจของชุมชนเข้า
ด้วยกัน

ข้อเสนอแนะ ควรยกระดับรูปแบบการดำเนินงานจากโครงการสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น โดยให้องค์การบริหารส่วนตำบล
เป็นเจ้าภาพหลัก จัดทำปฏิทินชุมชนสร้างสุข กำหนดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า-ปลอดบุหรี่ ส่งเสริมวัดเป็นต้นแบบ
บรรทัดฐานชุมชน พัฒนาร้านค้ารับผิดชอบต่อสังคม และจัดทำแพ็คเกจท่องเที่ยวปลอดอบายมุขควบคู่กับตัวชี้วัดสุข
ภาวะชุมชน เพื่อขยายผลสู่พื้นที่อื่นอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ ชุมชนปลอดเหล้า, ชุมชนปลอดบุหรี่, การท่องเที่ยวโดยชุมชน, การปรับสภาพแวดล้อม, บ้านหวนอนวัด

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง ชุมชนต้นแบบตำบลพินามด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยง: กรณีการขับเคลื่อนชมรมคนหัวใจเพชรและงดเหล้าเข้าพรรษาด้วยพลังแกนนำและกลไกท้องถิ่น จังหวัดสตูล

เจ้าของผลงาน นายมุตอผา สุขมาศ

ผู้ร่วมผลงาน นายวิทยา ยาสิน, นางคุณิณี เครือแก้ว, พระครูสุนทรธรรมนิเทศ, นายอิสมาแอล หมั่นหาบ

สถานที่ทำงาน สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดสตูล

บทนำ ตำบลพินาม อำเภอเมือง จังหวัดสตูล เป็นพื้นที่เขตเมืองที่ประชาชนเข้าถึงร้านค้า แหล่งรวมกลุ่ม และสิ่งรบกวนด้านปัจจัยเสี่ยงได้ง่าย โดยเฉพาะเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และบุหรี่ไฟฟ้า ส่งผลให้เกิดจุดตั้งวงดื่ม จุดเสี่ยงอุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท และผลกระทบต่อครอบครัว โครงการนี้จึงใช้ “ชมรมคนหัวใจเพชร” เป็นกลไกชุมชนในการชวนช่วย ชม เขียร์ และติดตามผู้ที่ต้องการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ เพื่อรณรงค์และสนับสนุนประชาชนเข้าร่วมงดเหล้าเข้าพรรษา พัฒนาแกนนำชุมชน สร้างระบบติดตามผู้ทิ้งดเหล้าครบ 3 เดือนและผู้ที่ต้องการหยุดต่อเนื่อง รวมทั้งส่งเสริมงานศพปลอดเหล้า ร้านค้ารับผิดชอบ และกติกาสังคมลดปัจจัยเสี่ยง

วิธีการดำเนินงาน ดำเนินงานระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2568 ถึง 29 กุมภาพันธ์ 2569 ใน 10 ชุมชนของตำบลพินาม ใช้กระบวนการขับเคลื่อนชุมชนแบบมีส่วนร่วม 4 ระยะ ได้แก่ 1) เตรียมคนและข้อมูล โดยจัดทำแผนที่ชุมชนและระบุบ้านกลุ่มเป้าหมาย จุดเสี่ยง และร้านค้า 2) รณรงค์และชวนเลิก ผ่านกิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษาและแนวทาง SoBrink SoClub 3) ติดตามและหนุนเสริมหลังออกพรรษา โดยแกนนำ พระสงฆ์ และภาคีลงเยี่ยมบ้าน ให้กำลังใจ และชวนทำกิจกรรมจิตอาสา และ 4) ถอดบทเรียนเพื่อจัดทำข้อเสนอขยายผลสู่เทศบาลเมืองสตูล

ผลการดำเนินงาน เกิดคณะทำงานชมรมคนหัวใจเพชร 10 คน แกนนำชวนคนเลิกเหล้า 20 คน และแกนนำทำงานในพื้นที่รวมประมาณ 50 คน มีผู้เข้าร่วมงดเหล้าเข้าพรรษา 140 คน งดเหล้าครบ 3 เดือน 35 คน หยุดต่อเนื่อง 3 เดือนถึง 1 ปี จำนวน 5 คน และยังหยุดต่อเนื่อง 3 คน ผู้เข้าร่วมบางรายมีสุขภาพดีขึ้น มีเงินออม ลดปัญหาทะเลาะในครอบครัว และได้รับการยอมรับจากคนรอบข้างมากขึ้น ระดับชุมชนเกิดงานศพปลอดเหล้า 10 งาน ร้านค้าให้ความร่วมมือ 2 ร้าน และกติกาสังคม 1 ชุมชน ทำให้ประเด็นแอลกอฮอล์เปลี่ยนจาก “เรื่องส่วนตัว” เป็น “ปัญหาร่วมของชุมชน” ที่ต้องจัดการร่วมกัน

สรุป ตำบลพินามเป็นกรณี Best Practice ที่สะท้อนว่าการลดปัจจัยเสี่ยงในชุมชนเมืองต้องใช้ข้อมูลพื้นที่ แกนนำใกล้ชิด กลไกศาสนา และการสนับสนุนจากท้องถิ่นร่วมกัน การงดเหล้าเข้าพรรษาเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญ แต่ความยั่งยืนเกิดจากการติดตามหลังครบ 3 เดือน กิจกรรมทดแทนวงดื่ม และการเชื่อมโยงผู้เข้าร่วมกับงานจิตอาสาที่สร้างคุณค่าแก่ตนเองและชุมชน

ข้อเสนอแนะ เทศบาลเมืองสตูลควรสนับสนุน MOU งดเหล้าเข้าพรรษาและชุมชนลดปัจจัยเสี่ยงให้ครอบคลุมทั้ง 20 ชุมชน จัดทำฐานข้อมูลผู้เข้าร่วม รายงานงานปลอดเหล้าและร้านค้าที่ให้ความร่วมมือ พัฒนาศักยภาพแกนนำในการคัดกรองและให้คำปรึกษาเบื้องต้น พร้อมสนับสนุนงบประมาณต่อเนื่องและระบบพี่เลี้ยง เพื่อยกระดับตำบลพินามเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงของจังหวัดสตูล

คำสำคัญ ชุมชนต้นแบบ, งดเหล้าเข้าพรรษา, ชมรมคนหัวใจเพชร, การจัดการปัจจัยเสี่ยง, ตำบลพินาม

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาคู่มือครูตาติกาเพื่อป้องกันบุหรืและบุหรืไฟฟ้าในเด็กมุสลิมจังหวัดชายแดนภาคใต้: กรณีอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

เจ้าของผลงาน นายวันอาฟันดี เจ๊ะสาเหาะ

ผู้ร่วมผลงาน คณะทำงานเครือข่ายงดเหล้าจังหวัดนราธิวาส ชมรมครูตาติกา ชมรมอิหม่าม สำนักงานคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดนราธิวาส และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

สถานที่ทำงาน สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ศูนย์ภาคใต้ตอนล่าง

บทนำ ตาติกาเป็นศูนย์การศึกษาอิสลามระดับพื้นฐานของเด็กมุสลิม อายุประมาณ 5-12 ปี มีความเชื่อมโยงใกล้ชิดกับครอบครัว ผู้นำศาสนา และชุมชน จึงเป็นพื้นที่สำคัญในการปลูกฝังค่านิยมและสร้างภูมิคุ้มกันจากปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่วัยต้น จังหวัดนราธิวาสยังมีความเสี่ยงจากยาสูบ โดยเฉพาะการได้รับควันบุหรืมือสองในบ้านและการเข้าถึงบุหรืและบุหรืไฟฟ้าในพื้นที่ชายแดน ขณะที่ครูตาติกาบางส่วนยังต้องการเครื่องมือและทักษะในการสื่อสารเชิงป้องกัน จึงพัฒนาคู่มือครูตาติกาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือกลางที่สอดคล้องกับหลักศาสนา วัฒนธรรม และบริบทชุมชน

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพครูตาติกาให้มีความรู้และทักษะในการสื่อสารเรื่องพิษภัยของบุหรืและบุหรืไฟฟ้า เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้นักเรียนสามารถเข้าใจ วิเคราะห์ และปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง และพัฒนาศูนย์ตาติกาให้เป็นพื้นที่เรียนรู้และพื้นที่ปลอดภัยจากบุหรื บุหรืไฟฟ้า และปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

วิธีการดำเนินงาน ใช้กระบวนการ “พัฒนา-ทดลองใช้-สะท้อนผล-ปรับปรุง” แบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 1) เตรียมคนและข้อมูล โดยจัดตั้งคณะทำงานร่วมจากภาคศาสนา การศึกษา วิชาการ และเครือข่ายสุขภาพ 2) ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ครูตาติกาผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ 3) ทดลองใช้คู่มือในการเรียนการสอนจริง พร้อมติดตามและให้คำปรึกษา และ 4) สรุปบทเรียน เพื่อนำข้อค้นพบ ปัญหา และข้อเสนอแนะไปปรับปรุงคู่มือและวางแผนขยายผล

ผลการดำเนินงาน ครูตาติกาที่มีเครื่องมือกลางสำหรับการจัดการเรียนรู้เรื่องบุหรื บุหรืไฟฟ้า และปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพสามารถเชื่อมโยงเนื้อหาสุขภาพกับหลักศาสนา คุณธรรม และจริยธรรมได้เป็นระบบ นักเรียนได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย เช่น การสนทนา เกม นิทาน กิจกรรมกลุ่ม และการตอบคำถาม เกิดการปลูกฝังค่านิยม “ไม่สูบ ไม่ทดลอง และไม่สนับสนุนผลิตภัณฑ์ยาสูบ” ศูนย์ตาติกาที่มีแนวทางสอดแทรกเนื้อหาในบทเรียน จัดช่วงเรียนรู้ 10-20 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมทั้งกำหนดพื้นที่ปลอดบุหรืและบุหรืไฟฟ้า ส่งเสริมครูเป็นแบบอย่าง เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง และประสานผู้ปกครองเมื่อพบความเสี่ยง

สรุป การพัฒนาคู่มือครูตาติกาเป็น Best Practice ที่ใช้ทุนศาสนา วัฒนธรรม และชุมชนในการสร้างภูมิคุ้มกันจากปัจจัยเสี่ยงในเด็กมุสลิม โดยเปลี่ยนตาติกาจากพื้นที่เรียนรู้ทางศาสนาให้เป็นพื้นที่เรียนรู้สุขภาพะ มีครูตาติกาเป็นแกนนำ และมีภาคีเครือข่ายร่วมสนับสนุนอย่างเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะ ควรบูรณาการเนื้อหาป้องกันบุหรืและบุหรืไฟฟ้าเข้าสู่วิชาเรียนการสอนประจำ พัฒนาครูแกนนำและระบบพี่เลี้ยง เพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ครอบครัว และผู้นำศาสนา สนับสนุนสื่อ เครื่องมือ และระบบประเมินผลที่เหมาะสมกับเด็ก และผลักดัน “ตาติกาส่งเสริมสุขภาพะและป้องกันปัจจัยเสี่ยง” เป็นกลไกหนึ่งของการพัฒนาเด็กและเยาวชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้

คำสำคัญ ตาติกา, บุหรืไฟฟ้า, การป้องกันปัจจัยเสี่ยง, เด็กมุสลิม, จังหวัดชายแดนภาคใต้

ประชุมวิชาการสารระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมุดแห่งชาติ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

ชื่อเรื่อง การพัฒนาแกนนำชุมชนเปี่ยมสุขเพื่อสนับสนุนการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: กรณีชุมชนท่าจีนและชุมชนชนาธิป จังหวัดสตูล พ.ศ. 2568-2569

เจ้าของผลงาน นางสาวรุสตา เบญจสม

ผู้ร่วมผลงาน นางสาวศุภณีย์ เครือแก้ว, นางสาวรัชฎาพร เกตุแก้ว และคณะทำงาน

บทนำ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ ครอบครัว และคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับชุมชน ชุมชนท่าจีนและชุมชนชนาธิป จังหวัดสตูล พบปัญหาการดื่มในวิถีชีวิตประจำวัน งานบุญ งานเลี้ยง ร้านค้า และพื้นที่ชุมชน รวมถึงปัญหาปัจจัยเสี่ยงอื่น เช่น บุหรี่ สารเสพติด หนี้สิน และความเปราะบางของครอบครัว จึงพัฒนา “แกนนำชุมชนเปี่ยมสุข” เพื่อสนับสนุนการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเชื่อมโยงการปรับพฤติกรรมกับการยกระดับคุณภาพชีวิต

วัตถุประสงค์ เพื่อถอดบทเรียนต้นทุนชุมชนและบริบทปัจจัยเสี่ยง พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนเปี่ยมสุขในการสนับสนุนกลุ่มเป้าหมายให้ลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสังเคราะห์ปัจจัยเอื้อ บทเรียน และข้อเสนอสำหรับการขยายผลในระดับพื้นที่

วิธีการดำเนินงาน ใช้รูปแบบกรณีศึกษาเชิงคุณภาพ ดำเนินงานระหว่าง พ.ศ. 2568-2569 เก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เฉพาะเจาะจง การสังเกต การวิเคราะห์เอกสาร และเรื่องเล่าชีวิต กระบวนการประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) สำรวจทุนชุมชนและปัจจัยเสี่ยง 2) พัฒนาแกนนำผ่านหลักสูตรนักสร้างเสริมสุขภาวะหัวใจเพชรและหลักสูตรชีวิตเปี่ยมสุข 3) หนุนเสริมกลุ่มเป้าหมายและครอบครัวด้วยกลยุทธ์ 5 ช. คือ ชวน ช่วย ชม เชียร์ เชิดชู และชมรม และ 4) ถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการและถ่ายทอดชุมชนคนหัวใจเพชรและชุมชนเปี่ยมสุข

ผลการดำเนินงาน พบผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนท่าจีน 30 คน และชุมชนชนาธิป 35 คน เกิดแกนนำที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพ 13 คน แกนนำมีเป้าหมายร่วม ความสามัคคี แรงจูงใจ และทักษะการออกแบบกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงเพิ่มขึ้น ผู้เข้าร่วมที่ลด ละ เลิกแอลกอฮอล์มีการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก เช่น สุขภาพดีขึ้น ลดรายจ่าย มีเงินออมเพิ่มขึ้นประมาณ 500-2,000 บาทต่อเดือน ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น และบางรายเลิกดื่มต่อเนื่อง 1 ปี พร้อมเปลี่ยนบทบาทเป็นอาสาสมัครชวนคนในชุมชน นอกจากนี้เกิดศูนย์ปฏิบัติการและถ่ายทอดชุมชนเปี่ยมสุข เครื่องมือคุณภาพชีวิต 8 มิติ แนวคิดการออม 6 โถ กิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพ และกิจกรรมสร้างอาชีพ เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษและการปลูกขมิ้น

สรุป การพัฒนาแกนนำชุมชนเปี่ยมสุขเป็น Best Practice ที่ใช้แกนนำในพื้นที่ เรื่องเล่าชีวิต เครื่องมือคุณภาพชีวิต และศูนย์ถ่ายทอดชุมชน เป็นกลไกเชื่อมโยงการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยไม่ตีตราผู้ดื่ม และเปิดโอกาสให้ชุมชนร่วมออกแบบการเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ ควรพัฒนาแกนนำชุมชนเปี่ยมสุขให้มีบทบาทต่อเนื่องในการชวน ติดตาม และให้กำลังใจผู้ที่ต้องการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยกย่องศูนย์ปฏิบัติการให้เป็นแหล่งเรียนรู้ ใช้เรื่องเล่าของผู้เลิกได้เป็นสื่อสร้างแรงบันดาลใจ และเชื่อมการลดแอลกอฮอล์กับอาชีพ รายได้ การออม และการฟื้นฟูครอบครัว โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข และเครือข่ายงดเหล้าสนับสนุนงบประมาณ พี่เลี้ยง หลักสูตร และระบบติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ ชุมชนเปี่ยมสุข, แกนนำชุมชน, ลด ละ เลิกแอลกอฮอล์, คุณภาพชีวิต, จังหวัดสตูล

ประชุมวิชาการสุราระดับภูมิภาค ภาคใต้

สมดุลงานอนาคต: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ



จัดทำโดย

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



083-5775533



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



facebook.com/cas.org.th/

