

ประเมินผลการรับรู้ และความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ของประชาชนใน 12 จังหวัด

Evaluation of Public Perception and Opinion on Alcoholic Beverage Control Act
2008 of People in 12 Provinces

¹ณชวิศ กิตติบวรดิฐ, ²สุรียัน บุญแท้², ธน หาพิพัฒน์³,
อดิศักดิ์ อธิภาคย์⁴ และ ดำเกิง อัสวสุนทรานุกร⁵

¹Nachawish Kittibovorndit, ²Suriyan Boontae, ³Thana Hapipat,

⁴Adisak Atipakya and ⁵Damkerng Aswasuntrangkul

¹นักวิจัยอิสระ

²³SAB Research Centre

⁴⁵มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

¹Corresponding Author E-mail address: ktd.nachawish@gmail.com

Received November 23, 2019; Revised January 25, 2020; Accepted April 7, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยเพื่อประเมินผลการรับรู้ของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) สำนวจพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2) เพื่อสำวจการเข้าถึง การหาซื้อ การดื่ม และการรับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ(3) เพื่อสำวจการรับรู้ และความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างอายุ 11 ปีขึ้นไป จาก 12 จังหวัดทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ รวมจำนวน 3,028 ตัวอย่าง ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Methodology) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำวจ (Survey Research) ด้วยการลงพื้นที่ภาคสนามเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือทำการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (face to face) และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาสรุประสำคัญ ดังนี้ (1) ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า สิ่งทีตัวอย่างนึกถึงเป็นอันดับแรกเมื่อกล่าวถึง “เครื่องดื่มแอลกอฮอล์” คือ เหล้า และเบียร์ โดย 2 ใน 3

เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 ครั้งในชีวิต (2) ด้านการเข้าถึง การหาซื้อ การดื่ม และการรับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า สามารถเดินทางไปซื้อ หรือไปนั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยสะดวก ใช้เวลาเดินทางเฉลี่ยประมาณ 7 นาที สำหรับการควบคุมเวลาจำหน่าย พบว่ายังไม่ได้ผลนัก โดยมีถึง 2 ใน 3 ที่ซื้อนอกเวลาจำหน่ายได้ โดยเฉพาะจากร้านโชห่วย/ขายของชำ นอกจากนี้ตัวอย่างประมาณ 1 ใน 3 ยังเคยเห็นเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปีซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ แสดงว่าการควบคุมอายุขั้นต่ำก็ยังทำได้ไม่เต็มที่ ตัวอย่างร้อยละ 39 ระบุว่า เคยพบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบวันที่ผ่านมา โดยสื่อโทรทัศน์ยังเป็นช่องทางที่พบเห็นได้มากที่สุด อีกทั้งตัวอย่างที่เคยไปร้านอาหาร/ผับ/บาร์/คาราโอเกะ หรือไปห้างสรรพสินค้า/ร้านค้าปลีกขนาดใหญ่/ร้านสะดวกซื้อ ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ก็ยังคงเห็นการโฆษณาโดยสื่อบุคคลอยู่ (3) ด้านการรับรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับกฎระเบียบหรือมาตรการเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะการลดและป้องกันปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นจากการดื่ม เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มาตรการที่มีการรับรู้สูงถึงร้อยละ 90 ได้แก่ การห้ามจำหน่ายในสถานที่ต่างๆ เช่น วัด สถานศึกษา บัมน้ำมนต์ และการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี นอกจากนี้ยังพบประเด็นที่น่าสนใจก็คือ กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งไม่รับรู้ว่ามีกฎหมายห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อโทรทัศน์และวิทยุ เวลา 05.00 – 22.00 น.

คำสำคัญ: พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551; มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์; การรับรู้; ความคิดเห็นสาธารณะ

ABSTRACT

The research for Evaluation of Public Perception and Opinion on Alcoholic Beverage Control Act 2008 aims to (1) survey the drinking behavior of alcohol (2) to explore access to purchasing, drinking and awareness Advertising of alcoholic beverages and (3) to survey perceptions and opinions on alcohol control measures According to the Alcoholic Beverage Control Act B.E. 2551, by studying samples aged 11 years and over from 12 provinces in all regions of the country, a total of 3,028 samples were conducted by quantitative research methods. Through survey research By fieldwork in the field to collect data with sampled from statistical sampling By using questionnaires as a face-to-face interview and use statistics to analyze data such as Frequency, Percentage, Mean and Standard Deviation.

The results of the study are summarized as follows: (1) Regarding the behavior of alcoholic beverage consumption, it was found that the subjects thought of first when talking about "Alcohol" is liquor and beer. 2 out of 3 have been drinking alcohol at least once in their lives. (2) Regarding access, buying, drinking, and awareness of alcoholic beverage advertising, it was found that travelers were able to buy or can sit and drink alcohol conveniently. The average travel time is approximately 7 minutes. The control of selling time found that it is still not very effective, with up to 2 in 3 bought outside of sale time especially from grocery stores (Choh-Huay). In addition, about 1 in 3 examples have seen children under 20 years of age able to buy alcohol. Shows that the minimum age control is still not fully achieved For example, 39 percent said they have seen advertisements for alcohol in the past day. Which the television media is still the most common channel As well as examples that have been to restaurants/pubs/tech/bars/ karaoke or going to a mall / large retail store/convenience store in the past 30 days, still seeing advertisements by personal media. (3) Regarding the perception of alcohol control measures, it was found that the majority agreed with the regulations or measures relating to alcoholic beverages. Especially the reduction and prevention of social problems arising from drinking For safety in life and property Measures with awareness as high as 90 percent include the prohibition to sell in places such as temples, educational institutions, gas stations and the prohibition of selling alcohol to children under 20 years. More than half of the respondents were not aware that the advertisement of alcohol on television and radio was banned from 05.00 – 22.00 hrs.

Keyword: Alcoholic Beverage Control Act B.E. 2551; Alcoholic Beverage control measures; Public Perception; Public Opinion

บทนำ

ปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นประเด็นสำคัญที่นานาชาติให้ความสนใจ เพราะเป็นปัจจัยเสี่ยงทั้งต่อความเจ็บป่วย ความพิการ และการเสียชีวิตของประชากรโลกเป็นจำนวนมาก (World Health Organization, 2014) ซึ่งรวมถึงประเทศไทยปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ (อธิป ตันอารีย์ และพลเทพ วิจิตรคุณากร, 2562) ตามที่พบว่าคนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับ 3 ในเอเชีย รองจากเกาหลีใต้ และญี่ปุ่น และเป็นอันดับ 75 ของโลก (ณัฐ ธารพานิช, 2557ก) โดยมีสถานการณ์ความรุนแรงมากกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติถึง 2 เท่า (ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, ผู้แปล, 2555) นอกจากผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายแล้ว ยัง

ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก (มนตร์ธมภ์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ, 2553) และเป็นสาเหตุของปัญหาสังคมต่างๆ ทั้งความรุนแรง การคุกคามและล่วงละเมิดทางเพศ ความสูญเสียบนท้องถนน ความสูญเสียผลิตภาพการทำงาน รวมถึงการนำไปสู่การเสพติดอื่น (ณัฐธินิชา เลอพิไลเบิร์ต, 2557)

ด้วยความสำคัญของปัญหา ภาครัฐจึงต้องมีนโยบายแอลกอฮอล์ เพื่อลดหรือป้องกันผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Babor, 2010) โดยจำเป็นต้องจำกัดเสรีภาพบางประการของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ตามแนวนโยบายการควบคุมกำกับโดยรัฐ (regulatory policy) (สมบัติ อารังชัยวงศ์, 2555) หรือเรียกว่ามีสภาพบังคับทางกฎหมาย ทั้งนี้ แนวทางควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล จากประสบการณ์การจัดการปัญหาของนานาประเทศ ที่องค์การอนามัยโลกรับรองให้เป็น “best buy interventions” หรือ มาตรการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด ควรนำมาดำเนินการมากที่สุด ได้แก่ (1) การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ (2) การควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ (3) การควบคุมทางภาษีและราคา (ณัฐ ธารพานิช, 2557ข)

สำหรับประเทศไทย เครื่องมือในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สำคัญก็คือ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักคือการลดปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนโดยรวม ผ่านมาตรการต่างๆ เพื่อลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (กนกพร พินิจลึก และคณะ, 2556) จึงเน้นไปที่การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ และการควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สอดคล้องตามมาตรการที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล

สาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีดังนี้

1) การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ ประกอบด้วย การห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณต่างๆ ได้แก่ วัดหรือศาสนสถาน สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานที่ราชการ หอพัก สถานศึกษา สถานบริการน้ำมัน สวนสาธารณะของทางราชการ นอกจากนี้ ยังห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัน หรือเวลาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ห้ามขายแก่เด็ก เยาวชนอายุต่ำกว่ายี่สิบปี และคนเมาครองสติไม่ได้ ห้ามขายด้วยวิธีการบางลักษณะ ได้แก่ การใช้เครื่องขายอัตโนมัติ การเร่ขาย การลดราคาจัดเพื่อส่งเสริมการขาย การชิงโชคชิงรางวัล การแจก แถม นอกจากนี้ยังครอบคลุมไปถึง การห้ามดื่มในสถานที่ต่างๆ ได้แก่ วัด หรือศาสนสถาน สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานที่ราชการ สถานศึกษา สถานบริการน้ำมัน สวนสาธารณะของทางราชการ

2) การควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย การกำหนดลักษณะเงื่อนไขของบรรจุภัณฑ์ ฉลาก พร้อมทั้งข้อความคำเตือน การห้ามโฆษณาเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม

โดยมีอนุบัญญัติที่ออกตามความแห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ที่เป็นกฎกระทรวง ประกาศ และระเบียบอีกหลายฉบับ อาทิ กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการแสดงภาพสัญลักษณ์ เพื่อประกอบการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2553 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง ห้ามขายหรือห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน พ.ศ. 2555 ประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบสถานศึกษา พ.ศ. 2558 เป็นต้น (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2560)

หลังประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดให้มีการสำรวจการรับรู้และความคิดเห็นของประชาชนต่อ พ.ร.บ. ดังกล่าว ในช่วงเวลาต่างๆ มาเป็นระยะ ซึ่งในปี 2553 พบว่ามีตัวอย่างไม่ถึงครึ่งที่รับรู้ว่าการประกาศใช้ พ.ร.บ. อีกทั้งยังพบว่าการละเมิดกฎหมายเกิดขึ้น (ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์ และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2553) ต่อมาในปี พ.ศ. 2556 ได้มีการสำรวจอีกครั้งในประเด็นใกล้เคียงกัน พบว่าส่วนใหญ่รับทราบข้อกฎหมายในประเด็นสำคัญต่างๆ (ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์ และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2556)

ในปี พ.ศ. 2561 นี้ เป็นโอกาสครบรอบ 10 ปีของการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จึงได้ร่วมกับศูนย์วิจัยเพื่อพัฒนาสังคมและธุรกิจ (SAB) ดำเนินโครงการสำรวจการรับรู้และความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในครั้งนี้ขึ้น เพื่อสำรวจการรับรู้ และความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงความสามารถในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยคาดว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนจะเป็นการสะสมข้อมูลองค์ความรู้ทางวิชาการด้านปัญหาสุราในประเทศไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. เพื่อสำรวจการเข้าถึง การหาซื้อ การดื่ม และการรับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. เพื่อสำรวจการรับรู้และความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยประเมินผลการรับรู้ และความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ของประชาชนทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป ใน 12 จังหวัดทั่วประเทศ ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้ (1) ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2) ด้านการเข้าถึง การหาซื้อ การดื่ม และการรับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (3) การรับรู้และความคิดเห็นต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Methodology) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ด้วยการลงพื้นที่ภาคสนามเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างตามหลักสถิติ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือทำการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (face to face) จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ประมวลผลตามกรอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย สำหรับประชากรเป้าหมายในโครงการสำรวจครั้งนี้คือ ประชาชนทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป (อ้างอิงฐานข้อมูลระบบสถิติทางการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี 2559) จำนวน 2,905 ตัวอย่าง คำนวณจากระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม ± 2 ปรับค่าด้วยผลกระทบจากการออกแบบวิจัย (design effect) 1.1 และอัตราการตอบ (response rate) 90% ในพื้นที่ 12 จังหวัดทั่วประเทศ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร นนทบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี เชียงใหม่ นครสวรรค์ นครราชสีมา กาฬสินธุ์ ชลบุรี พระนครศรีอยุธยา สงขลา และนครศรีธรรมราช โดยประยุกต์ใช้การสุ่มพื้นที่แบบผสมผสาน ประกอบด้วย (ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ, 2561)

1. ประยุกต์ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิหลายชั้น (Stratified Multi-stage Sampling) โดยมีกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ เป็นชั้นภูมิหลัก (Stratum) ในแต่ละชั้นภูมิหลัก มีระดับชั้นของการสุ่มตัวอย่างแตกต่างกันไปตามลักษณะการปกครอง

2. การสุ่มเลือกพื้นที่ตัวอย่างแต่ละชั้นภูมิ ใช้การสุ่มเชิงระบบ (Systematic Sampling) โดยใช้ค่าความถี่สะสมของจำนวนประชากรเป็นฐานในการสุ่ม เพื่อเปิดโอกาสให้แต่ละพื้นที่ได้รับการสุ่มเลือกตามน้ำหนักของจำนวนประชากรในพื้นที่ (พิจารณาผังการสุ่มตัวอย่างจากแผนภาพที่ 1)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม จัดทำโดยคณะทำงานของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ซึ่งมีโครงสร้างคำถามที่ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ทั้งคุณลักษณะประชากร และประเด็นคำถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตอนที่ 3 การเข้าถึง การหาซื้อ การดื่ม และการรับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตอนที่ 4 การรับรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการวิจัย

ผลการศึกษารายละเอียด แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 54.3 เพศชายร้อยละ 45.7 โดยช่วงอายุระหว่าง 30 – 39 ปีมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.1 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 40 – 49 ปี ร้อยละ 21.4 และช่วงอายุระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 19.3 ส่วนที่เหลือกระจายไปในช่วงอายุอื่นๆ ด้านสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.1 สมรสแล้ว ขณะที่ร้อยละ 33.0 ยังโสด

สำหรับระดับการศึกษา ร้อยละ 77.0 จบการศึกษต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 19.8 จบปริญญาตรี และร้อยละ 1.9 จบสูงกว่าปริญญาตรี ตัวอย่างที่สำรวจกระจายไปยังอาชีพที่หลากหลาย ที่พบมากที่สุดคือ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 23.6 รองลงมาลูกจ้าง/พนักงานบริษัท ร้อยละ 22.6 และรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 16.9 ส่วนรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนจะอยู่ใน 3 กลุ่มหลักคือ ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 26.6 รองลงมาใกล้เคียงกันระหว่างกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท และระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.9 และ 21.1 ตามลำดับ รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน พบว่าร้อยละ 26.4 อยู่ระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท รองลงมาร้อยละ 22.3 อยู่ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท และร้อยละ 15.0 อยู่ระหว่าง 30,001 – 40,000 บาท ส่วนกลุ่มที่มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า 40,000 บาท และไม่เกิน 10,000 บาทมีอยู่ร้อยละ 20.3 และ 10.3 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.1 การรับรู้ต่อคำว่า “เครื่องดื่มแอลกอฮอล์” ผลสำรวจพบว่า เมื่อกล่าวถึง “เครื่องดื่มแอลกอฮอล์” สิ่งแรกที่นึกถึงเป็นอันดับแรก คือ เหล้า และเบียร์ เป็นส่วนใหญ่นึกเป็นร้อยละ 57.1 และ 26.5 ตามลำดับ

2.2 ประสบการณ์เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลสำรวจพบว่า ร้อยละ 60.0 เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 ครั้งในชีวิต และกลุ่มดังกล่าวเมื่อสอบถามถึงการดื่มครั้งล่าสุดพบว่าร้อยละ 34.8 เพิ่งดื่มในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ขณะที่ร้อยละ 14.3 ดื่มในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา และร้อยละ 18.2 ดื่มครั้งสุดท้ายมานานกว่า 1 เดือน แต่ยังอยู่ในรอบปีที่ผ่านมา ส่วนกลุ่มที่เคยดื่มแต่ในรอบปีที่ผ่านมาไม่ได้ดื่ม มีอยู่ร้อยละ 32.7

เมื่อพิจารณาความถี่ของการดื่ม เฉพาะกลุ่มที่ดื่มในช่วง 30 วันที่ผ่านมา พบว่า 1 ใน 3 ดื่มประมาณ 1 – 2 วัน ขณะที่ร้อยละ 30.2 ดื่มประมาณ 3 – 5 วัน อย่างไรก็ตามมีถึงร้อยละ 11.2 ที่ดื่มค่อนข้างบ่อยคือ 20 วันขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้ที่ดื่มทุกวันถึงร้อยละ 7.3

ตอนที่ 3 การเข้าถึง การหาซื้อ การดื่ม และการรับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.1 การเข้าถึง การหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 43.6 เคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยตัวเองในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มดังกล่าวถึงร้อยละ 96.7 สามารถเข้าถึงร้านค้าที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยสะดวก กล่าวคือ ร้อยละ 55.8 สามารถเดินไปซื้อได้ ขณะที่ร้อยละ 32.7 ใช้พาหนะไปซื้อ แต่ใช้เวลาเพียงเล็กน้อย ประเด็นที่น่าสนใจคือเวลาที่ใช้เดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 7 นาทีเท่านั้น

3.2 การเข้าถึงร้าน สถานที่นั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา (เฉพาะตัวอย่างที่เคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยตัวเองในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา) ตัวอย่างส่วนใหญ่คือร้อยละ 80.3 ระบุว่าสามารถเข้าถึงร้าน หรือสถานที่นั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยสะดวก โดยร้อยละ 20.3 สามารถเดินไปได้ ร้อยละ 34.8 แม้ต้องใช้ยานพาหนะ แต่ใช้เวลาเพียงเล็กน้อย ขณะที่ร้อยละ 16.7 ระบุว่าแม้ร้านจะอยู่ใกล้ แต่ก็ไม่ใช่ปัญหาในการหาที่นั่งดื่ม นอกจากนี้เมื่อพิจารณาเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการเดินทางไปยังร้าน หรือสถานที่นั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าอยู่ที่ประมาณ 20 นาที

3.3 แนวทางปฏิบัติ กรณีไม่สามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านหรือสถานที่ที่สะดวก (เฉพาะตัวอย่างที่เคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยตัวเองในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา) กรณีร้านค้าหรือสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สะดวกที่สุด ไม่ขายหรือไม่มีสินค้าที่ต้องการ พบว่าส่วนใหญ่คือร้อยละ 83.7 จะพยายามหาหนทางอื่นเพื่อให้ได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยร้อยละ 75.2 จะไปหาซื้อร้านอื่นในละแวกใกล้เคียงกัน ขณะที่ร้อยละ 4.8 ไปร่วมวงดื่มกับคนอื่น และร้อยละ 3.7 จะเลือกซื้อ

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างอื่นทดแทน มีเพียงร้อยละ 15.5 เท่านั้นที่ระบุว่าตัดสินใจเลิกดื่มความตั้งใจไม่ดื่ม

3.4 การซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในลักษณะที่ละเมิด พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านสถานที่ อายุ และเวลา (เฉพาะตัวอย่างที่เคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยตัวเองในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา) พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถควบคุมในด้านสถานที่จำหน่ายได้เป็นอย่างดี โดยส่วนใหญ่คือร้อยละ 96.0 ไม่สามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามจำหน่าย มีเพียงร้อยละ 4.0 ที่ซื้อได้ โดยที่พบมากที่สุดคือหอพัก คิดเป็นร้อยละ 2.3

การควบคุมเวลาจำหน่ายพบว่ายังได้ผลไม่มากนัก ทั้งนี้ตัวอย่างร้อยละ 65.5 ระบุว่า เคยไปซื้อในเวลาห้ามจำหน่ายแต่สามารถซื้อได้ ขณะที่ร้อยละ 9.9 เคยซื้อในเวลาดังกล่าวแต่ซื้อไม่ได้ เมื่อพิจารณาต่อไปถึงสถานที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาห้ามจำหน่ายพบว่า เป็นร้านโชห่วย/ขายของชำ มากที่สุดร้อยละ 85.6 รองลงมาคือร้านสะดวกซื้อต่างๆ ร้อยละ 18.8 และร้านอาหาร ร้อยละ 12.8

การควบคุมด้านอายุ เป็นอีกด้านยังควบคุมได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ โดยผลการสำรวจครั้งนี้พบว่า ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ตัวอย่างประมาณ 1 ใน 3 หรือร้อยละ 32.6 พบเห็นเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.5 การพบเห็นสื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตัวอย่างร้อยละ 39.9 ระบุว่าเคยพบเห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านช่องทางต่างๆ ในรอบวันที่ผ่านมา โดยที่พบมากที่สุด 3 อันดับคือ โทรทัศน์ ร้อยละ 20.6 ร้านค้า ร้อยละ 15.0 และป้ายกลางแจ้ง ร้อยละ 9.3 โดยความถี่ในการพบเห็นสื่อประชาสัมพันธ์ทั้ง 3 ช่องทางข้างต้น เฉลี่ยอยู่ที่ 2 ครั้งเท่ากัน

ผลสำรวจยังพบว่าตัวอย่างที่เคยไปร้านอาหาร/ผับ/บาร์/คาราโอเกะ ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 73.7 เคยพบเห็นการโฆษณา ณ จุดขาย โดยสื่อบุคคล เช่น สาวเชียร์เบียร์ ส่วนกลุ่มที่เคยไปห้างสรรพสินค้า/ร้านค้าปลีกขนาดใหญ่/ร้านสะดวกซื้อ ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา พบว่ามีประมาณ 1 ใน 3 คือร้อยละ 32.3 ที่พบเห็นการโฆษณา ณ จุดขาย โดยสื่อบุคคล สำหรับส่งเสริมการขายในรูปแบบ ลด แลก แจก แถม ผลการสำรวจพบว่าในช่วง 30 วันที่ผ่านมา มีตัวอย่างร้อยละ 12.8 เคยพบเห็น ซึ่งรูปแบบหลักคือ การลดราคา และการให้ของแถม

ตอนที่ 4 การรับรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4.1 ความเห็นต่อประโยชน์ โทษ และความเข้มงวดของกฎ ระเบียบที่ใช้ในการควบคุมตัวอย่างส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 95.1 เห็นว่า ภาพรวม “เครื่องดื่มแอลกอฮอล์” เป็นสิ่งที่ให้โทษต่อสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เป็นสาเหตุของเกิดอุบัติเหตุ กับปัญหาความรุนแรงและการทะเลาะวิวาท ส่วนตัวอย่างที่มีมุมมองด้านการเป็นประโยชน์ต่อสังคมซึ่งมีอยู่ร้อยละ 4.1 เห็นว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ช่วยสร้างมิตรภาพ และเป็นสิ่งที่บำรุงร่างกาย บำรุงโลหิต หลับสบาย ผลสำรวจยังพบว่าส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 75.9 เห็นว่ามีความจำเป็นที่สังคมควรจะมีกฎระเบียบหรือมาตรการต่างๆ ที่เข้มงวดเพียงพอ เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อีกด้วย

4.2 ความเห็นต่อกฎระเบียบ มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านความเห็นด้วยกับ กฎระเบียบหรือมาตรการเกี่ยวกับ “เครื่องดื่มแอลกอฮอล์” พบว่าภาพรวมตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วย กับทุกประเด็นที่นำมาสอบถามในระดับที่แตกต่างกัน ระหว่างร้อยละ 62.5 ถึง 80.0 ทั้งนี้ประเด็นที่เห็น ด้วยมากที่สุด 3 อันดับแรกประกอบด้วย การลดและป้องกันปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นจากการดื่ม เพื่อ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ร้อยละ 80.0 รองลงมาคือการรักษาและการให้การช่วยเหลือ โดยเร็วแก่ผู้ที่มีปัญหาจากการดื่ม ร้อยละ 79.5 และการบูรณาการกฎระเบียบหรือมาตรการต่างๆ เพื่อ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 76.8

4.3 การรับรู้ต่อกฎระเบียบ มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อสอบถามการรับรู้ต่อ มาตรการสำคัญเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวม 5 มาตรการ พบว่ามีการรับรู้ที่แตกต่างกัน โดย มาตรการที่มีการรับรู้มากที่สุดคือ การห้ามจำหน่ายในสถานที่ต่างๆ เช่น วัด สถานศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย ร้อยละ 92.5 รองลงมาคือการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 89.4 ในทางตรงข้ามมาตรการที่รับรู้ได้น้อยที่สุด คือ ห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อโทรทัศน์และ วิทยุ เวลา 05.00 – 22.00 น. คิดเป็นร้อยละ 48.1

อภิปรายผลการวิจัย

ด้านพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการวิจัยพบว่า มีกลุ่มนักดื่มถึงร้อยละ 60 ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยร้อยละ 20 มี พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อธิป ต้นอารีย์ และพล เทพ วิจิตรคุณากร (2562) ที่ศึกษาสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และดัชนีความเสี่ยงต่อ ปัญหาแอลกอฮอล์ของจังหวัดในประเทศไทย ที่พบว่า ปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเป็นปัญหา สาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยพื้นที่ที่มีความชุกของนักดื่มทั้งกลุ่มผู้ใหญ่และกลุ่มวัยรุ่น ได้แก่ ภาคเหนือ (ร้อยละ 35.4 และ 19.0 ตามลำดับ) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 32.8 และ 16.8 ตามลำดับ) ซึ่งการแก้ไขปัญหาแอลกอฮอล์ควรประกอบด้วย การสร้างกลไกขับเคลื่อนตาม ประเด็นปัญหาในระดับท้องถิ่น ร่วมกับการผลักดันเชิงนโยบายในระดับประเทศ เช่นเดียวกับ ณัฐ ธาร พานิช (2557) ที่พบว่าคนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับ 3 ในเอเชีย และเป็นอันดับ 75 ของ โลก โดยมีสถานการณ์ความรุนแรงมากกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติถึง 2 เท่า (ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, ผู้แปล, 2555) นอกจากผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายแล้ว ยังก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็น

อย่างมาก (มนตร์ธมภ์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ, 2553) และเป็นสาเหตุของปัญหาสังคมต่างๆ ทั้ง ความรุนแรง การคุกคามและล่วงละเมิดทางเพศ ความสูญเสียบนท้องถนน ความสูญเสียผลผลิตภาพการทำงาน รวมถึงการนำไปสู่การเสพติดอื่น (ณัฐธินิชา เลอพิไลเบิร์ต, 2557)

ด้านการเข้าถึง การหาซื้อ การดื่ม และการรับรู้การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การวิจัยพบว่า การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นทำได้โดยสะดวก ง่าย แสดงว่ามีจุดจำหน่าย อยู่ใกล้บ้านที่พักอาศัย ซึ่งเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการควบคุมการบริโภค เมื่อพิจารณาในเชิงนโยบาย การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ของประเทศไทยผ่านทางกฎหมาย ซึ่งมุ่งเน้นการควบคุมการเข้าถึง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ และการควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาดเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ เป็นสำคัญ พบว่า การควบคุมการเข้าถึงยังทำได้ไม่เต็มที่ โดยเฉพาะเรื่องเวลาจำหน่าย และการกำหนดอายุขั้นต่ำ ซึ่งมีการฝ่าฝืนอยู่มากพอสมควร โดยเฉพาะร้านโชห่วย/ขายของชำ นอกจากนี้ ด้านการโฆษณาและการทำการตลาด ก็ยังพบว่าการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านสื่อ อยู่ รวมถึงมีการเชิญชวนผ่านสื่อบุคคล ณ จุดจำหน่าย ทั้งพบอีกว่าการขายในลักษณะส่งเสริมการขายเกิดขึ้น ซึ่งเป็นข้อห้ามตามกฎหมาย

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า แนวทางควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และองค์การอนามัยโลกรับรองให้เป็น “best buy interventions” หรือ มาตรการที่มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลมากที่สุด ซึ่งณัฐ ธารพานิช (2557) เสนอว่านโยบายการควบคุมแอลกอฮอล์ที่ทรง ประสิทธิภาพ ที่ควรนำมาปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ (1) การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทาง กายภาพ (2) การควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ (3) การควบคุม ทางภาษีและราคา ทั้ง 3 นโยบายยังคงมีช่องว่างในการนำไปปฏิบัติ เช่นเดียวกับ ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ (2556) ที่ศึกษาพบว่ามาตรการที่มีประสิทธิภาพ 10 ประการ (Best practices) โดยองค์การอนามัย โลก (Global Status Report on NCDs 2010) ประเทศไทยมีมาตรการที่ชัดเจนอยู่เพียง 4 มาตรการ คือ (1) มาตรการจำกัดอายุผู้ซื้อ (2) มาตรการจำกัดเวลาการขาย (3) มาตรการราคาและภาษี (4) มาตรการกำหนดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในกระแกละเลียด

ด้านการรับรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการวิจัยพบว่า พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นที่รับรู้ สูงมากในประเด็นเกี่ยวกับสถานที่ห้ามจำหน่าย และการกำหนดอายุขั้นต่ำในการดื่ม ต่อประเด็นนี้เมื่อ ย้อนไปในทางปฏิบัติกลับพบว่าการฝ่าฝืนกันมาก จึงสะท้อนว่า “รู้ว่าผิด แต่ก็ยังทำ” จึงเป็นปัญหา ในเรื่องการบังคับใช้ กฎหมาย และจิตสำนึกของประชาชนในการเคารพกฎหมาย รวมถึงการรับรู้ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ยังสร้างการรับรู้ได้ไม่ครบถ้วนครอบคลุมทุก ประเด็น โดยเฉพาะสาระสำคัญเกี่ยวกับการโฆษณา ที่กลุ่มตัวอย่างไม่ถึงครึ่งที่รับรู้ ว่ามีการห้าม

โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อโทรทัศน์และวิทยุ เวลา 05.00 – 22.00 น. สอดคล้องกับการสำรวจการรับรู้และความคิดเห็นของประชาชนต่อ พ.ร.บ. ดังกล่าว ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2553 และ 2556) ซึ่งพบว่า มีตัวอย่างไม่ถึงครึ่งที่รับรู้ว่าการประกาศใช้ พ.ร.บ. อีกทั้งยังพบว่าการละเมิดกฎหมายเกิดขึ้น เช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ จากผลการวิจัย ดังนี้

1) ควรมีการทบทวนการประกาศใช้มาตรการ/ ความเข้มงวดในการใช้มาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ เพื่อลดการเข้าถึง ได้แก่ การจัดโซนนิ่งร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การกำหนดความหนาแน่นของจุดจำหน่าย รวมถึงการออกใบอนุญาตจำหน่าย ซึ่งต้องบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันกำหนดแนวทาง

2) ต้องมีความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมาย ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยเฉพาะการตรวจตราร้านโชห่วย/ขายของชำ ทั้งเรื่องให้จำหน่ายตามเวลาที่กำหนด และไม่จำหน่ายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี รวมถึงการปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆ

3) นอกจากต้องมีความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายแล้ว สำหรับประชาชน ควรมีการรณรงค์สร้างความตระหนักต่อการเคารพกฎหมาย ปลุกฝังให้เกิดเป็นค่านิยมสาธารณะ

4) ควรมีการประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ให้มากขึ้น โดยเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับการโฆษณา

เอกสารอ้างอิง

กนกพร พินิจลึก, บุญทนากกร พรหมภักดี, วรางคณา คุ่มโกตา, นิภาพร ห่องบุตรศรี, และนันทน์ วิรุฬหเดช. (2556). การประเมินผลมาตรการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ตามแนวทางของแบบจำลอง CIPP ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น. นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.

ณัฐธินิชา เลอพิลล์แบร์ต. (2557). ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. ใน นพพล วิทย์วรพงศ์ (บรรณาธิการ), *ทศวรรษศูนย์วิจัยปัญหาสุรา: สถานะความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์* (หน้า 95-127). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดียนตุลา.

- ณัฐ ธารพานิช. (2557ก). นโยบายการควบคุมแอลกอฮอล์ที่ทรงประสิทธิภาพ. ใน กรรณจรียา สุขรุ่ง, ปิยนถ ประยูร, และหนูเพียร แสนอินทร์ (บรรณาธิการ), *เรื่องเล่า ก้าว 10: งานวิจัยเด่นรอบทศวรรษแห่งการเรียนรู้ และการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อลดปัญหาแอลกอฮอล์ในสังคมไทย* (หน้า 169–196). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดียนตุลา.
- ณัฐ ธารพานิช. (2557ข). มาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. ใน นพพล วิทย์วรพงศ์ (บรรณาธิการ), *ทศวรรษศูนย์วิจัยปัญหาสุรา: สถานะความรู้เพื่อการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์* (หน้า 185–251). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดียนตุลา.
- ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ. (แปล, 2555). *สุรา ไม่ใช่สินค้าธรรมดา*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551.
- มนตร์ธม ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ. (2553). *การประเมินต้นทุนทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP).
- ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. (2553). *รายงานการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. (2556). *รายงานการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเพื่อผลักดันนโยบายและมาตรการกฎหมายควบคุมการจำหน่ายและบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : กรณีศึกษาประชาชนที่มีอายุระหว่าง 11 – 60 ปี ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ พื้นที่ 4 ภาคทั่วประเทศ*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2560). *อนุบัญญัติที่ออกตามความแห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551*. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- สมบัติ อารังธวงศ์. (2555). *นโยบายสาธารณะ: แนวความคิด การวิเคราะห์ และกระบวนการ*. กรุงเทพฯ: เสมาธรรม.
- อธิป ตันอารีย์ และ พลเทพ วิจิตรคุณากร. (2562). สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และดัชนีความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ของจังหวัดในประเทศไทย: ข้อมูลการสำรวจ พ.ศ. 2560. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 13(4), 353–367

Babor, T. F. (2010). Alcohol: No Ordinary Commodity – a summary of the second edition.

Addiction, 105, 769–779. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.02945.x

World Health Organization. (2014). *Global status report on alcohol and health 2014*. Geneva, Switzerland: WHO Press.