

การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 ของประเทศไทย

กฤตติกา เสวตอมรกุล

¹ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์
kittika.saw@dpu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความการศึกษาระดับปริญญาโท การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 ของประเทศไทยนี้เป็นบทความวิชาการ โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาสาเหตุของการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 2. เพื่อศึกษามาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 และ 3. เพื่อศึกษาผลกระทบจากมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 ของประเทศไทย

ผลการศึกษาพบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องอาจทำให้การตัดสินใจหรือการดูแลตนเองบกพร่องลง ทำให้ผู้ดื่มไม่สามารถป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อได้ และยังไม่สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบในสังคมทางด้านสุขภาพซึ่งอาจสร้างความเสี่ยงต่อผู้อื่นได้อีก เป็นผลให้ภาครัฐได้กำหนดนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐและนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเอง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโดยการจำกัดสิทธิเสรีภาพส่วนตนเพื่อส่วนรวม

คำสำคัญ : การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, สถานการณ์โควิด 19, นโยบาย

Controlling alcohol in the COVID-19 situation in Thailand.

Kittika Sawetamornkul

Public Administration Dhurakij Pundit University

kittika.saw@dpu.ac.th

Abstract

This is an article on the control of alcohol in the COVID-19 situation in Thailand. With the following objectives: 1. To study the causes of alcohol control in the COVID-19 situation 2. To study the measures to control alcohol in the COVID-19 situation. And 3. To study the effects of the alcohol control measures in the situation of COVID-19 in Thailand

The results showed that Continuous drinking of alcohol may impair decision-making or self-care. Causing drinkers to not be able to protect themselves from infectious diseases And unable to comply with regulations in health societies, which may pose a risk to others As a result, the government has set policies focusing on the control by the state and the policy focusing on self-control. To prevent the spread by restricting the right and freedom of the public.

Keywords: alcohol control, COVID-19, policy

1. บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในปัจจุบันที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญของทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อ จากการไม่ได้ดูแลป้องกันตัวเองเต็มที่หรืออยู่ในอาการมึนเมาทำให้ไม่ปฏิบัติตามข้อแนะนำสุขภาพ เช่น การล้างมือ ใส่หน้ากากอนามัย หรือเว้นระยะห่างทางกายกับผู้อื่น ยิ่งไปกว่านั้น หากติดเชื้อแล้วอาจทำให้มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง จากการมีสุขภาพร่างกายที่อ่อนแอ หรือมีภาวะภูมิคุ้มกันโรคบกพร่อง หรือมีโรคประจำตัวจากผลของแอลกอฮอล์ เช่น ตับแข็ง มะเร็ง โรคหัวใจ เป็นต้น (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา,2563ก)

ข้อมูลทางการแพทย์ที่ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ได้รวบรวมไว้ แสดงให้เห็นถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ง่ายขึ้นจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะเป็นการเพิ่มการติดเชื้อทางเดินหายใจ โดยการดื่มหนักและการติดสุราจะทำให้ลายเม็ดเลือดขาว ชนิด macrophage ในปอด เป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อแบคทีเรียและไวรัส 3-7 เท่า และยังเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อวัณโรค (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา,2563ข) นอกจากนี้ ยังแสดงให้เห็นถึงอันตรายมากกว่าปกติหากได้รับเชื้อ เพราะการดื่มจะเพิ่มความเสี่ยงของการติดเชื้อในปอด ผู้ติดสุราหรือป่วยจากการดื่มสุรา มีโอกาสเข้า ICU มากกว่าปกติ 60% หากป่วยเป็นโรคปอดบวม และมีโอกาสเกิดระบบทางเดินหายใจล้มเหลวเป็น 3.7 เท่าของปกติ หากมีการติดเชื้อในกระแสเลือด (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา,2563ค)

โฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ได้ชี้แจงว่า กลุ่มคนที่ความเสี่ยงที่สุด คือกลุ่มคนวัยทำงานที่ดื่มสุราสังสรรค์ ความเสี่ยงเกิดขึ้นกับกลุ่มเล็กๆ ที่ไปดื่มเหล้า เมื่อไปอยู่ใกล้ชิดกันก็เป็นพาหะโรค กลับไปบ้านนำเชื้อไปติดผู้สูงอายุในบ้าน และทำให้ผู้สูงอายุในบ้านเสียชีวิตตามมา ซึ่งเป็นสิ่งที่พิสูจน์แล้วว่าเป็นจริงถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะทำให้เชื่อเพิ่มขึ้น หากทุกคนต้องการให้จำนวนผู้ป่วยในแต่ละวันลดลง ทุกคนต้องช่วยกันดูแลคนในครอบครัว อย่าไปชุมนุม หรือมีผู้ชุมนุมเลย

อย่างไรก็ดี ความเสี่ยงข้างต้นนั้นได้รับการตอบสนองในเชิงนโยบาย โดยผู้ว่าราชการจังหวัดทั่วประเทศ รวมถึงกรุงเทพมหานคร ได้ออกคำสั่งปิดร้านค้าและสถานประกอบการจำหน่ายสุราเป็นการชั่วคราว เพื่อลดความเสี่ยงของประชาชนในการสัมผัสเชื้อโรคในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีกำหนดระยะเวลาแตกต่างกันไปในแต่ละจังหวัด ซึ่งมี 27 จังหวัดที่สั่งปิดไปจนถึง 30 เมษายน 2563 และมี 2 จังหวัด คือพิษณุโลก กับภูเก็ต ที่ปิดโดยไม่มีกำหนดไปจนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง (ไทยรัฐออนไลน์, 2563)

ผู้ศึกษาจึงสนใจการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 มีสาเหตุอย่างไร ภาครัฐมีมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 อย่างไร และจากมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 มีผลกระทบอย่างไร

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสาเหตุของการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19
2. เพื่อศึกษามาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19
3. เพื่อศึกษาผลกระทบจากมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19

3. การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษากการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 ของประเทศไทย มีแนวคิดที่เกี่ยวข้อง คือ 1. แนวคิดการระบาดวิทยา และ 2. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐและนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. แนวคิดการระบาดวิทยา (ประวิทย์ สุนทรสิมะ. 2521)

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช อธิบายว่า การระบาดวิทยา เป็นศาสตร์ที่ด้วยสารสนเทศเพื่อกำหนดนโยบาย/การตัดสินใจด้านสาธารณสุข การระบาดเป็นศาสตร์ของการบอกการกระจาย และตัวสะท้อนสถานภาพ เกี่ยวกับสุขภาพของประชากร การหาความหมายจากข้อมูล การหาความสัมพันธ์ เหตุ – ผล

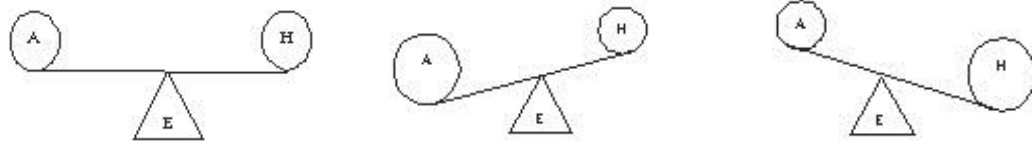
นพ.สุชาติ เจตนเสนา การระบาดเป็นศาสตร์ขั้นพื้นฐานของการบริการสาธารณสุข เป็นศาสตร์ที่ดูแลสุขภาพของประชากร

John M. last 1988 การระบาด คือการศึกษาการกระจายตัวและปัจจัยที่กำหนดคนนโยบายสุขภาพและกิจกรรมของรัฐ เพื่อควบคุมเป็นหาสุขภาพของประชากร

ระบาดวิทยา เป็นการศึกษาเรื่องโรค หรือสถานะสุขภาพ หรือเหตุการณ์ที่สัมพันธ์กับสุขภาพอนามัยของประชาชน ในด้านการเกิดโรค (occurrence) การกระจาย (distribution) สิ่งกำหนด (determinants)

การเกิดโรคเป็นความสัมพันธ์ขององค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกัน 3 ประการ คือ สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) มนุษย์ (Host) และสิ่งแวดล้อม (Environment) โดยองค์ประกอบทั้งสามนี้จะเอื้ออำนวยและมีปฏิสัมพันธ์กัน เช่น กรณีที่คนมีภูมิคุ้มกันต่ำ สุขภาพไม่แข็งแรง ติดโรคร้ายแต่อยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีเชื้อโรค ก็ย่อมไม่เกิดโรครุนแรง หรือคนผู้น้อยอยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่อำนวย แต่ไม่มีเชื้อโรค เช่น อยู่ในสภาพอากาศหนาว ก็อาจไม่เกิดโรคเพียงแต่อยู่ในสภาวะมีโอกาสเกิด

โรคได้ และหากเมื่อใดมีปฏิริยาต่อกันมีองค์ประกอบครบทั้งสามเกี่ยวข้องกัน บุคคลย่อมเกิดโรคขึ้นได้ปฏิริยาที่มีต่อกันขององค์ประกอบทั้งสามนี้ ดร.จอห์น กอร์ดอน (Dr.John Gordon) ได้คิดเปรียบเทียบปฏิริยานี้ว่า เหมือนกับการเล่นไม้กระดก โดยมีสิ่งแวดล้อมเป็นตัวพัลลภอยู่ตรง กึ่งกลางปลายทั้งสองข้างเป็นน้ำหนัก ได้แก่ สิ่งที่ทำให้เกิดโรคและมนุษย์ ดังนี้



ภาพที่ 1 ภาวะความสมดุลย์ ภาพที่ 2 การเปลี่ยนแปลงของสิ่งทำให้เกิดโรค ภาพที่ 3 การเปลี่ยนแปลงของมนุษย์
ที่มา : ดร.จอห์น กอร์ดอน

1) เมื่อมีความสมดุลย์ระหว่างน้ำหนักของสิ่งทำให้เกิดโรคและน้ำหนักของมนุษย์สิ่งแวดล้อมที่เป็นพัลลภ จะวางอยู่ตรงกึ่งกลางพอดี เกิดภาวะความสมดุลย์ขึ้น การเกิดโรคก็จะมี ไม่มี ดังภาพที่ 1

2) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งทำให้เกิดโรค ได้แก่ มีการเพิ่มจำนวนของสิ่งทำให้เกิดโรคมกขึ้น หรือมีการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติของสิ่งทำให้เกิดโรคทำให้น้ำหนักทางปลายนี้เพิ่มมากขึ้น ภาวะสมดุลย์จะเสียไป หมายถึงมีการเกิดโรครุนแรง ดังภาพที่ 2

3) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์ เช่น จำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้นโดยสัดส่วนของประชากรในกลุ่มอายุน้อยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งหมายความว่าสัดส่วนของกลุ่มบุคคลที่มีความต้านทานน้อย หรือกลุ่มบุคคลที่ไวต่อการเป็นโรคมกขึ้น ทำให้น้ำหนักทางปลายนี้เพิ่มมากขึ้นคานก็จะเอียงไป หมายถึงมีการเกิดโรครุนแรง ดังภาพที่ 3

2. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐและนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเอง

การจำแนกประเภทของนโยบายสาธารณะโดยมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐ (Regulatory Policies) และนโยบายที่มุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเอง (Self-regulatory Policies) เป็นแนวความคิดในการจำแนกประเภทอีกลักษณะหนึ่งโดยให้ความสนใจเกี่ยวกับบทบาทในการควบคุมกำกับว่าเป็นนโยบายที่รัฐเป็นผู้ควบคุมกำกับโดยตรง หรือเป็นนโยบายที่รัฐต้องการให้ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ มีบทบาทในการควบคุมกำกับกิจกรรมของตนเอง ซึ่งจะได้กล่าวดังต่อไปนี้ (Low 1964; Anderson, 1994: 12-14)

2.1 นโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐ (Regulatory Policies) ลักษณะนโยบายประเภทนี้ มุ่งเน้นการกำหนดข้อจำกัดเกี่ยวกับพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลและกลุ่มบุคคลซึ่งเป็นการลดเสรีภาพ หรือการใช้ดุลพินิจที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดของผู้ที่ถูกควบคุม (Totalvin and Daynes, 1988) การกำหนดนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐจะก่อให้เกิดผลเกี่ยวกับความขัดแย้งระหว่างกลุ่มต่าง ๆ อาจจะเป็นความขัดแย้งระหว่างกลุ่ม 2 กลุ่ม อาทิ กลุ่มผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กับ กลุ่มรณรงค์งดการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

2.2 นโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเอง (Self-regulatory Policies) ลักษณะการจำแนกประเภทนโยบายโดยมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตัวเอง มีหลักการคล้ายคลึงกับนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐ ทั้งนี้เพราะเกี่ยวข้องกับการจำกัดหรือการควบคุมพฤติกรรมของกลุ่มประชาชนบางกลุ่มเช่นกัน สำหรับส่วนที่แตกต่างก็คือ นโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเองจะมีลักษณะของการส่งเสริมการปกป้อง ผลประโยชน์และความรับผิดชอบของกลุ่มตน อาทิ เช่น สมาเภสัชกรรม สมาทนายความ แพทยสภา และสภา อุตสาหกรรม เป็นต้น (The Book of the States, 1988)

โดยสรุป การระบายนโยบายด้านสุขภาพและปัจจัยในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพและกิจกรรมของรัฐ เพื่อสุขภาพของประชากร ซึ่งนำมาสู่การกำหนดนโยบายการควบคุมการแพร่ระบาดในสถานการณ์โควิด 19 ของประเทศไทย โดยรัฐได้

กำหนดนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐและนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเอง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโดยการจำกัดสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลเพื่อส่วนรวม ซึ่งนโยบายดังกล่าวก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ได้

4. วิธีการศึกษา

บทความนี้เป็นบทความวิชาการ โดยศึกษาจากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คำสั่ง ประกาศ พระราชบัญญัติต่างๆ สถิติที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 ของประเทศไทย และการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยศึกษาข้อมูลวันที่ 1 มกราคม – 15 พฤษภาคม 2563

5. ผลการศึกษา

1. การศึกษาสาเหตุของการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมและโรคติดเชื้อโควิด 19 พบว่า เมื่อวันที่ 12 เมษายน 2563 ประเทศไทยพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนครั้งแรก จำนวน 11 คน ซึ่งมีพฤติกรรมที่สืบเนื่องจากการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก้วเดียวกันในวงสังสรรค์ โดยมีเพื่อนชาวฮ่องกงร่วมวงด้วย และอยู่ด้วยกันเป็นเวลานานในที่แคบ ณ สถานบันเทิงย่านทองหล่อ ต่อมาวันที่ 14 เมษายน 2563 พบพนักงานขับรถโดยสาร ชสมก.สาย140 เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 โดยเป็นผู้แพร่เชื้อให้แก่กลุ่มเพื่อนที่ร่วมวงสังสรรค์ด้วยกันโดยตรวจพบการติดเชื้อ 7 คน จาก 10 คน ซึ่งกลุ่มนี้มีการทยอยป่วยไล่เลี่ยกัน จากประวัติพบว่าเพื่อนที่ร่วมวงสังสรรค์ 1 คน มีประวัติเกี่ยวข้องกับสาวเสิร์ฟที่สถานบันเทิงย่านทองหล่อ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ รวมทั้งโรคติดเชื้อ ซึ่งมีข้อมูลรายงานว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักและนานจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสและทำให้ปอดอักเสบได้ นอกจากนี้ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องอาจทำให้การตัดสินใจหรือการดูแลตนเองบกพร่องลง ทำให้ผู้ดื่มไม่สามารถป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อได้ และยังไม่สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบในสังคมทางด้านสุขภาพซึ่งอาจสร้างความเสี่ยงต่อผู้อื่นได้อีก เป็นผลให้ภาครัฐได้กำหนดนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐและนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเอง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโดยการจำกัดสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลเพื่อส่วนรวม

2. การศึกษามาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19

ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นกฎหมายหลักในการดำเนินมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. 2554-2563 เป็นแผนแม่บทในการวางแผนจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศ โดยแผนยุทธศาสตร์นโยบายนี้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อีกทั้งมีการกำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการ นโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ขึ้นมาเป็นกลไกในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งส่วนกลางและส่วนพื้นที่ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2562) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ประเทศไทยได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ของประเทศไทย และได้มีมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมจำนวนผู้ติดเชื้อไม่ให้แพร่กระจายไปยังวงกว้าง ซึ่งมีมาตรการ 2 ระดับ คือ ระดับชาติ และระดับจังหวัด

มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 ระดับชาติ พบว่า มีการเปิดศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หรือ ศบค. ซึ่งนายกรัฐมนตรี พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี และรมว.กลาโหม เป็นประธาน ,ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2563 และแถลงมาตรการของนายกรัฐมนตรี เรื่อง การพิจารณาสั่งปิดสถานบริการและสถานประกอบการที่เปิดให้บริการในลักษณะคล้ายสถานบริการ ,

13 เมษายน 2563 ผู้ว่าราชการจังหวัด 76 จังหวัดทั่วประเทศไทย ในฐานะผู้กำกับการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินจังหวัดได้พิจารณาออกคำสั่งปิดร้านค้าและสถานประกอบการจำหน่ายสุราเป็นการชั่วคราวเพื่อลดความเสี่ยงของประชาชนในการสัมผัสเชื้อโรคในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (รายงาน ฉบับที่ 101 วันที่ 13 เมษายน 2563)

ตามที่พ.ร.ก.ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 (ฉบับที่ 6) มีการอนุญาตให้ขายเหล้า เบียร์ หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ แต่ต้องซื้อกลับบ้านเริ่มตั้งแต่วันที่ 3 พฤษภาคมที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามมี 5 จังหวัดที่ห้ามขายเหล้า ซึ่งทางผู้ว่าราชการจังหวัดแต่ละจังหวัด ได้ออกคำสั่งจำหน่ายเหล้า เบียร์ต่อจนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลงต่อไป ได้แก่ จ.ปทุมธานี จ.พิษณุโลก จ.เพชรบุรี จ.นครพนม และ จ.บุรีรัมย์ (ข่าวสดออนไลน์, 2563)

3. ผลกระทบจากมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19

จากข้อมูลการสำรวจประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จาก 15 จังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 1,566 ตัวอย่าง สํารวจวันที่ 18 - 19 เมษายน 2563 (ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ, 2563)

ด้านพฤติกรรมการดื่มในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 พบว่า 73.6% คิดว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 40.7% เป็นผู้ที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ในกลุ่มผู้ดื่ม 81.5% ดื่มน้อยลงหรือไม่ดื่มเลย (48.5% ไม่ดื่มเลย) ในช่วง 30 วันก่อนการถูกสัมภาษณ์ โดยเหตุผลที่ดื่มน้อยลงในช่วง 30 วันที่ผ่านมา 55.7% หาซื้อไม่ได้/ ซื้อมาก 29.5% กลัวเสี่ยงติดเชื้อ 18.6% รายได้น้อยลง/ ไม่มีเงินซื้อ 18.1% ไม่มีเพื่อนดื่ม และ 17.1% ต้องรักษาสุขภาพให้แข็งแรง กลุ่มที่ดื่มในช่วงห้ามขาย 35.8% ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้มาก่อน 16.2% ยังหาซื้อได้ และ 2.7% หมัก หรือดื่มเอง

ด้านผลกระทบของการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ในช่วงวันที่ประกาศห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตัวอย่างร้อยละ 15.7 ยังพบเห็นการดื่มสังสรรค์ และร้อยละ 5.8 ยังพบเห็นว่ามีการขาย ทั้งนี้ กว่า 3 ใน 4 ระบุว่ามีการรณรงค์ดื่ม เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดโควิด-19 ในชุมชน/ หมู่บ้าน แต่มีเพียงร้อยละ 5.6 ที่ระบุว่ามีการช่วยเหลือผู้ติดสุรา อย่างไรก็ตาม มีถึงร้อยละ 28.7 ที่ระบุว่าไม่มีผู้ติดสุรา และร้อยละ 50.7 ระบุไม่ทราบ/ ไม่แน่ใจ

ส่วนใหญ่ว่าร้อยละ 90 ได้รับความเดือดร้อนในช่วงการระบาดของโควิด-19 โดยเฉพาะการสูญเสียรายได้ และมีความยากลำบากในการทำงาน/ ประกอบอาชีพ ในทางตรงข้าม มีเพียงส่วนน้อยไม่ถึงร้อยละ 10 ที่ได้รับความเดือดร้อนในช่วงห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากผลที่พบว่ามีเพียงส่วนน้อยที่ได้รับความเดือดร้อนจากการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงสามารถใช้เป็นข้อมูลนำไปสนับสนุนมาตรการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงการระบาดของ โควิด-19 ได้

6. อภิปรายผล

จากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ที่แพร่กระจายไปกว่า 200 ประเทศทั่วโลก ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญและถือว่าการหยุดเชื่อนั้นเป็นวาระแห่งชาติ โดยได้มีมาตรการต่างๆ รวมถึงจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หรือ ศบค. ซึ่งนายกรัฐมนตรี พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี และร.มว. กลาโหม เป็นประธาน เพื่อรายงานสถานการณ์รวมถึงมาตรการต่างๆให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง จากการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์โควิด 19 นั้น ผู้ศึกษาเห็นว่า มีแนวคิดที่สำคัญ 2 แนวคิด คือ แนวคิดการระบาดวิทยา ได้อธิบายถึงการเกิดโรคนั้นเป็นความสัมพันธ์ขององค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกัน 3 ประการ คือ สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) มนุษย์ (Host) และสิ่งแวดล้อม (Environment) โดยองค์ประกอบทั้งสามนี้จะเอื้ออำนวยและมีปฏิสัมพันธ์กัน หากนำวิเคราะห์พร้อมกับการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ที่ประเทศไทยพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนครั้งแรก จำนวน 11 คน ซึ่งมีพฤติกรรมที่สืบเนื่องจากการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก้วเดียวกันในวงสังสรรค์ โดยมีเพื่อนชาวฮ่องกงร่วมวงด้วย และอยู่ด้วยกันเป็นเวลานานในที่แคบ ณ สถานบันเทิงย่านทองหล่อ จะพบว่า อัตราการแพร่กระจายนั้นมีจำนวนมากขึ้นอัน

เนื่องมาจากพฤติกรรมของมนุษย์ รวมถึงสถานที่ที่มนุษย์ไปปฏิสัมพันธ์กัน เมื่อมีผู้ป่วยจึงทำให้เกิดการแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว ดังนั้นภาครัฐจึงจำเป็นต้องเข้าควบคุมสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐ นโยบายนี้มุ่งเน้นการกำหนดข้อจำกัดเกี่ยวกับพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลและกลุ่มบุคคลซึ่งเป็นการลดเสรีภาพ หรือการใช้ดุลพินิจที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดของผู้ที่ถูกควบคุม โดยประเทศไทยได้ประกาศใช้พระราชกำหนดในสถานการณ์ฉุกเฉิน และมีประกาศห้ามออกนอกเคหสถานระหว่างเวลา 22.00–04.00 น. ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2563 รวมทั้งมีคำสั่งปิดร้านค้า สถานบริการ และสถานประกอบการที่จำหน่ายสุราเป็นการชั่วคราว งดจัดงานสงกรานต์และห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งมีผลถึงวันที่ 30 เมษายน 2563 ก่อนจะมีการประกาศห้ามขายทั่วประเทศ วันที่ 13 เมษายน – 2 พฤษภาคม 2563 ซึ่งเป็นการควบคุมมนุษย์ (Host) อันได้แก่ ผู้ประกอบการ ผู้ผลิต ผู้จำหน่าย ผู้บริโภค ด้านการควบคุมสิ่งแวดล้อม (Environment) ได้แก่ สถานบริการ และสถานประกอบการที่จำหน่ายสุรา เพื่อป้องกัน เชื้อโควิด 19 หรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent)

อีกทั้งภาครัฐได้มีมาตรการดูแลตนเองโดยการสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชน เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้หลักการป้องกันโรคติดต่อทางเดินหายใจ ได้แก่ ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย และไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงการเดินทาง หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด หรือมีมลภาวะ และไม่อยู่ใกล้ชิด ผู้ป่วยไอจาม หากเลี่ยงไม่ได้ให้สวมใส่หน้ากากอนามัย การกักตัว 14 วัน หลังเดินทางกลับพื้นที่เสี่ยง ไม่ใช่ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว) เนื่องจากเชื้อก่อโรคทางระบบทางเดินหายใจสามารถเข้าสู่ร่างกายได้ทางการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ และงดกิจกรรมทางสังคม เป็นต้น ซึ่งมาตรการดูแลตนเอง สอดคล้องกับนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตนเอง (Self-regulatory Policies) ลักษณะการจำแนกประเภทนโยบายโดยมุ่งเน้นการควบคุมกำกับตัวเอง มีหลักการคล้ายคลึงกับนโยบายมุ่งเน้นการควบคุมกำกับโดยรัฐ ทั้งนี้เพราะเกี่ยวข้องกับการจำกัดหรือการควบคุมพฤติกรรมของกลุ่มประชาชนบางกลุ่มเช่นกัน

7. ข้อเสนอแนะ

1. แม้ประชาชนทั่วไปจะทราบถึงความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด และอันตรายหากติดเชื้อ อันเนื่องมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ภาครัฐยังจำเป็นต้องสร้างการรับรู้ให้มากขึ้น โดยสร้างความตระหนักให้มากยิ่งขึ้นกับกลุ่มที่ดื่มประจำ รวมถึงประชาชนทั่วไป
2. ในช่วงประกาศห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังพบว่าบางพื้นที่สามารถหาซื้อได้จากร้านขายของชำในชุมชน/ หมู่บ้าน จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด
3. การช่วยเหลือผู้ติดสุราในช่วงประกาศห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นยังไม่มี ความชัดเจนนัก จึงควรขับเคลื่อนมาตรการคัดกรอง/ บำบัดผู้ติดสุราอย่างจริงจัง
4. ภาครัฐควรมีการช่วยเหลือเยียวยาด้านภาษีให้แก่ผู้ประกอบการที่ได้รับผลกระทบ

อ้างอิง

- ไทยรัฐออนไลน์ (2563). **สั่งห้ามขายสุราทั่วประเทศ ชี้ ตั้งวงกมเหล้าหนึ่งในสาเหตุเสี่ยงโควิด-19**. ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.thairath.co.th/news/politic/1818796>
- ประวิทย์ สุนทรสีมะ. (2521). **การควบคุมโรคติดต่อ**. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2562). **คู่มือการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด**. สงขลา: ลีโอ ดีไซน์ แอนด์ พรินท์.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2563ก). **ข้อเสนอแนะจากศูนย์วิจัยปัญหาสุราในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในประเทศไทย**. ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <http://cas.or.th/cas/?p=7420>

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2563ข). **ดื่มสุราเพิ่มการติดเชื้อทางเดินหายใจ**. ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <http://cas.or.th/cas/?p=7447>

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2563ค). **การดื่มสุราเพิ่มความเสี่ยงของการติดเชื้อในปอด**. ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <http://cas.or.th/cas/?p=7450>

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2553). **ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ**. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.

ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ. (2563). **รายงานโครงการสำรวจการรับรู้ถึงความเสี่ยงและพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19**. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.

สำนักข่าวอิศรา (2563). **ห้ามขายสุรา 24 ชั่วโมง**. ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.isranews.org/article/isranews-other-news/87490-news03-3.html>

ข่าวสดออนไลน์ (2563). **เปิด 5 จังหวัด ยังประกาศห้ามขายเหล้า-เบียร์ ไม่ปลดล็อกดาวนั๊กดื่ม**. ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก https://www.khaosod.co.th/special-stories/news_4062705