

สรุปผลการประชุมช่วง การสนทนา : ร่วมสร้างทางเพื่อบูรณาการงานบุหรี เหล้า และอุบัติเหตุ

1. สรุปข้อมูลที่วิทยากรนำเสนอ (Key message)

ผู้ดำเนินรายการ: พญ.พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์ (ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และผู้จัด การแผนงานพัฒนาระบบ รูปแบบวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ)

วิทยากรท่านที่ 1 ทพญ.ศิริวรรณ ทิพยรังษฤษฎ์ (ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ และนักวิจัยอาวุโส สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ)

เนื้อหาโดยสรุป : ปัจจัยร่วมในการจัดการกับปัญหาจากบุหรี เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอุบัติเหตุ มีอยู่ 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) อุปสงค์ หมายถึง คน 2) อุปทาน หมายถึง สินค้า ธุรกิจ และ 3) สภาวะแวดล้อม หมายถึง สถานที่ และการเข้าถึง โดยจุดเน้นในการแก้ไขปัญหของเรื่องบุหรี มีดังนี้

1) ด้านอุปสงค์ คือ การลดนักสูบหน้าใหม่ (อายุ 15-24 ปี) โดยปัจจัยที่มีส่วนสำคัญของการลดนักสูบหน้าใหม่ เช่น สังคมและครอบครัวที่อบอุ่น เป็นต้น และการลดผู้สูบบุหรี่ (อายุ 15-44 ปี) โดยเน้นการทำงานร่วมกับกลุ่มที่เป็น Role model อาทิ กลุ่มผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มดังกล่าวเป็นแบบอย่างในการลดการบริโภคยาสูบ

2) ด้านอุปทาน คือ ด้านธุรกิจให้มีการควบคุมการโฆษณา และเพิ่มกลไกการป้องกันการแทรกแซงนโยบายกับทางภาครัฐ เช่น การไม่รับเงินสนับสนุนจากบริษัทที่ใช้กลยุทธ์การตลาดด้านการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม หรือ CSR

3) ด้านสภาวะแวดล้อม คือ การสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหา เช่น การกำหนดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ ที่ทำงาน สวนสาธารณะ เป็นต้น

สำหรับสถานการณ์บุหรี พบว่า ในอดีตการสูบบุหรี่ในกลุ่มประชากรอายุ 15 ขึ้นไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสูงที่สุด แต่ปัจจุบันภาคใต้มีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนภาคเหนืออัตราการสูบบุหรี่ลดลงต่ำกว่าภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพศชายสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง แต่ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มผู้หญิงอายุ 15-18 ปี และอายุ 19-24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 และในภาคชนบทส่วนใหญ่จะมีการสูบบุหรี่มากกว่าบุหรีมวน

วิทยากรท่านที่ 2 นายสอน ขำปลอด (เครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคเหนือตอนล่าง และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก)

เนื้อหาโดยสรุป : ความเป็นมาของการริเริ่มสร้างเครือข่ายของสำนักงานองค์กรเครือข่ายงดเหล้า (สคล.) ในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่างเริ่มในปี 2551 โดยเริ่มสร้างเครือข่ายใน 8 จังหวัด ร่วมขับเคลื่อนการทำงาน โดยเครือข่าย 3 หน่วยงานหลัก ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เครือข่ายหมออนามัย และตัวแทนเครือข่ายภาคประชาคม โดยมีตัวอย่างผลการดำเนินงานดังนี้

1) ภาคเหนือตอนล่าง มีการจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่องให้แก่ผู้ประสานภาคแต่ละจังหวัด เพื่อต้องการให้เกิดการทำงานที่ต่อเนื่อง โดยเน้นการสกัดนักดื่มหน้าใหม่ เปลี่ยนใจนักดื่มหน้าเก่า ลดค่านิยมสังคมที่มอมเมา และเน้นการพัฒนาเครือข่ายโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ และการทำประชาคม เพื่อให้มีการกลับมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ

2) การจัดตั้งกลุ่มเครือข่ายต่างๆ และร่วมดำเนินงานกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น

- มีการจัดตั้งเครือข่ายเยาวชน เพื่อมาเป็นแรงสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ
- ในจังหวัดพิษณุโลกมีการรณรงค์การปฏิบัติตามกฎหมายการควบคุมบุหรี่และเหล้า โดยการสร้างความเข้าใจกับพื้นที่ เช่น ร้านค้า ขนส่ง และร่วมสร้างเครือข่ายด้วยการประสานการลงพื้นที่กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และมหาวิทยาลัยนเรศวร ในการตรวจจับผู้ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย

สำหรับการบูรณาการงานด้านบุหรี่ อุบัติเหตุ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น ยังขาดความเข้าใจในการบูรณาการและการดำเนินงาน ในความเป็นจริงการทำงานควรดำเนินการเป็นเรื่องๆ แยกกัน และทำแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยบทบาทของสำนักงานองค์กรเครือข่ายงดเหล้า (สคล.) คือ การช่วยประสานงาน และช่วยเสริมพลังกับประชาคมเพื่อสนับสนุนกระบวนการภาคประชาคม และการสนับสนุนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ในการบังคับใช้กฎหมาย

วิทยากรท่านที่ 3 นายแพทย์ธีรวุฒิ โกมุทบุตร (ประธานเครือข่าย ลด ละ เลิก บุหรี่ เหล้า จ.เชียงใหม่ และคณะทำงานสนับสนุนการแก้ไขปัญหาและป้องกัน อุบัติเหตุจลาจลระดับจังหวัดภาคเหนือตอนบน)

เนื้อหาโดยสรุป : ในช่วง 5-10 ปีที่ผ่านมา ช่วงวันหยุดสงกรานต์จังหวัดเชียงใหม่ จะมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนถนนประมาณ 7 คนต่อวัน โดยส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการเมาแล้วขับและได้รับบาดเจ็บคิดเป็นประมาณร้อยละ 80 แต่ในปัจจุบันอัตราการเสียชีวิตลดลงเหลือ 2 คนต่อวัน และการเมาแล้วขับและได้รับบาดเจ็บลดลงเหลือร้อยละ 40 จากข้อมูลเหล่านี้พบว่าอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกัน สำหรับการทำงานเพื่อการควบคุมปัญหาด้านอุบัติเหตุที่มีความเชื่อมโยงกับการทำงานด้านการรณรงค์งด หรือลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จังหวัดเชียงใหม่ ได้มีการสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อจัดการกับปัญหาทั้งเรื่องอุบัติเหตุ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ คณะทำงานอุบัติเหตุจราจรจังหวัด ที่ดำเนินโครงการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในจังหวัดน่านร่อง (สอจร.) โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานของศูนย์ปลอดภัยระดับจังหวัด ในการดำเนินงานได้มีการบูรณาการงานกับทุกภาคส่วน โดยการสร้างและแสวงหาเครือข่ายด้วยหลัก 3 ช. ได้แก่

- 1) ชง คือ การนำเสนอข้อมูลให้เครือข่าย โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย
- 2) เชิญ คือ การเชิญผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้ที่ได้รับผลกระทบเข้าร่วมเพื่อแก้ไขปัญหา
- 3) ชม คือ การชื่นชมยกย่องให้เกียรติผู้ที่ทำงานร่วมกัน

2. ข้อสรุปและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุ และก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจที่เป็นปัญหาอย่างมากไม่ใช่เพียงแค่ผู้ดื่มเท่านั้น แต่ส่งผลกระทบต่อคนรอบข้างและสังคมด้วย โดยทุกภาคส่วนต้องทำงานร่วมกันเพื่อจัดการกับปัญหา ที่สำคัญในชุมชนจะต้องร่วมมือกันทำงาน และในการเสวนาวันนี้ นอกจากการมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันแล้ว ก็ยังเป็นการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และเห็นแนวทางการทำงานบูรณาการร่วมด้วยกัน เพื่อจะได้แก้ไขและจัดการกับปัญหาให้ดียิ่งขึ้น