



การศึกษาการดำเนินยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ
ปี 2559

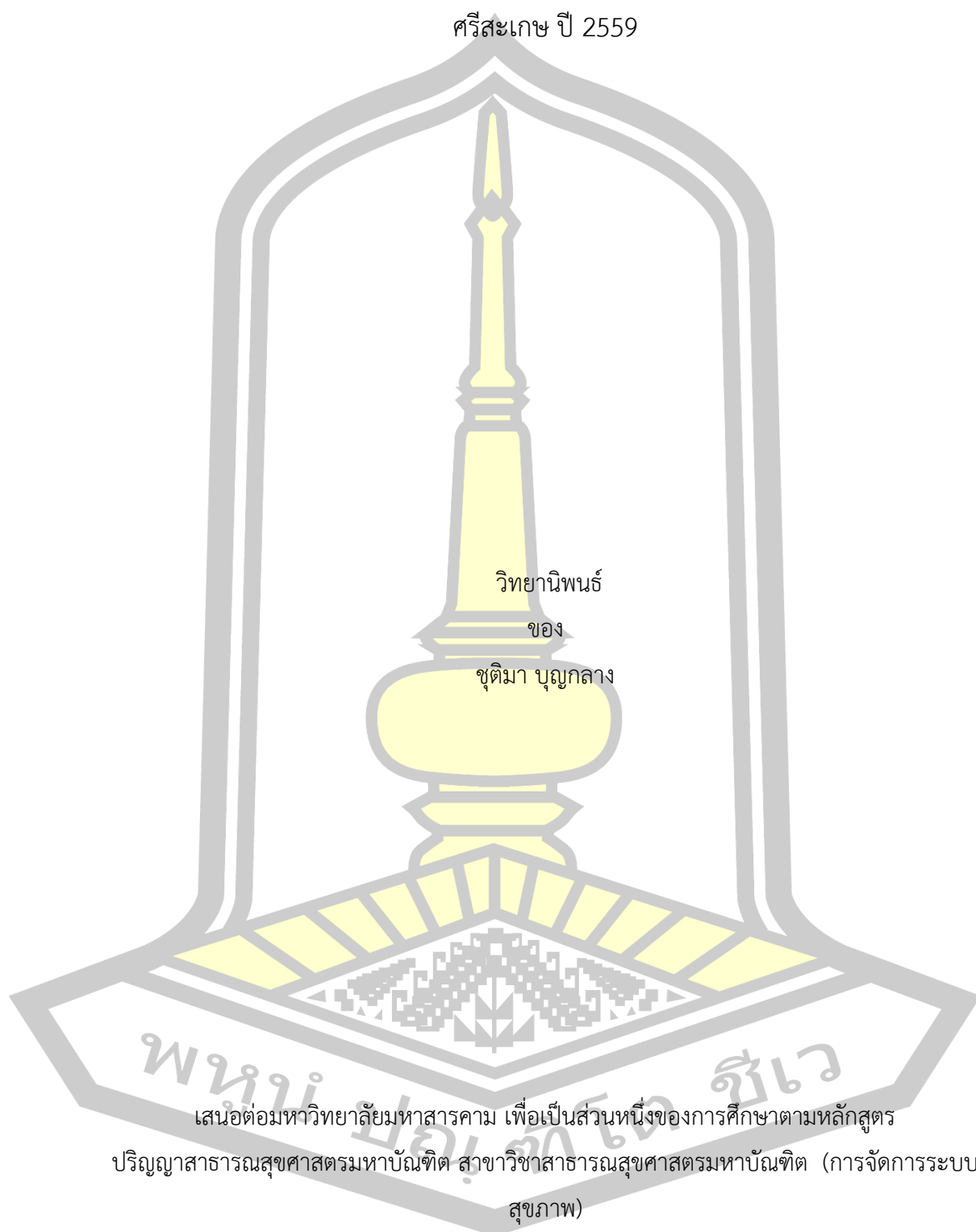
วิทยานิพนธ์
ของ
ชุตินา บุญกลาง

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบ
สุขภาพ)

ปีการศึกษา 2560

สงวนลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การศึกษาการดำเนินยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและ
ศรีสะเกษ ปี 2559

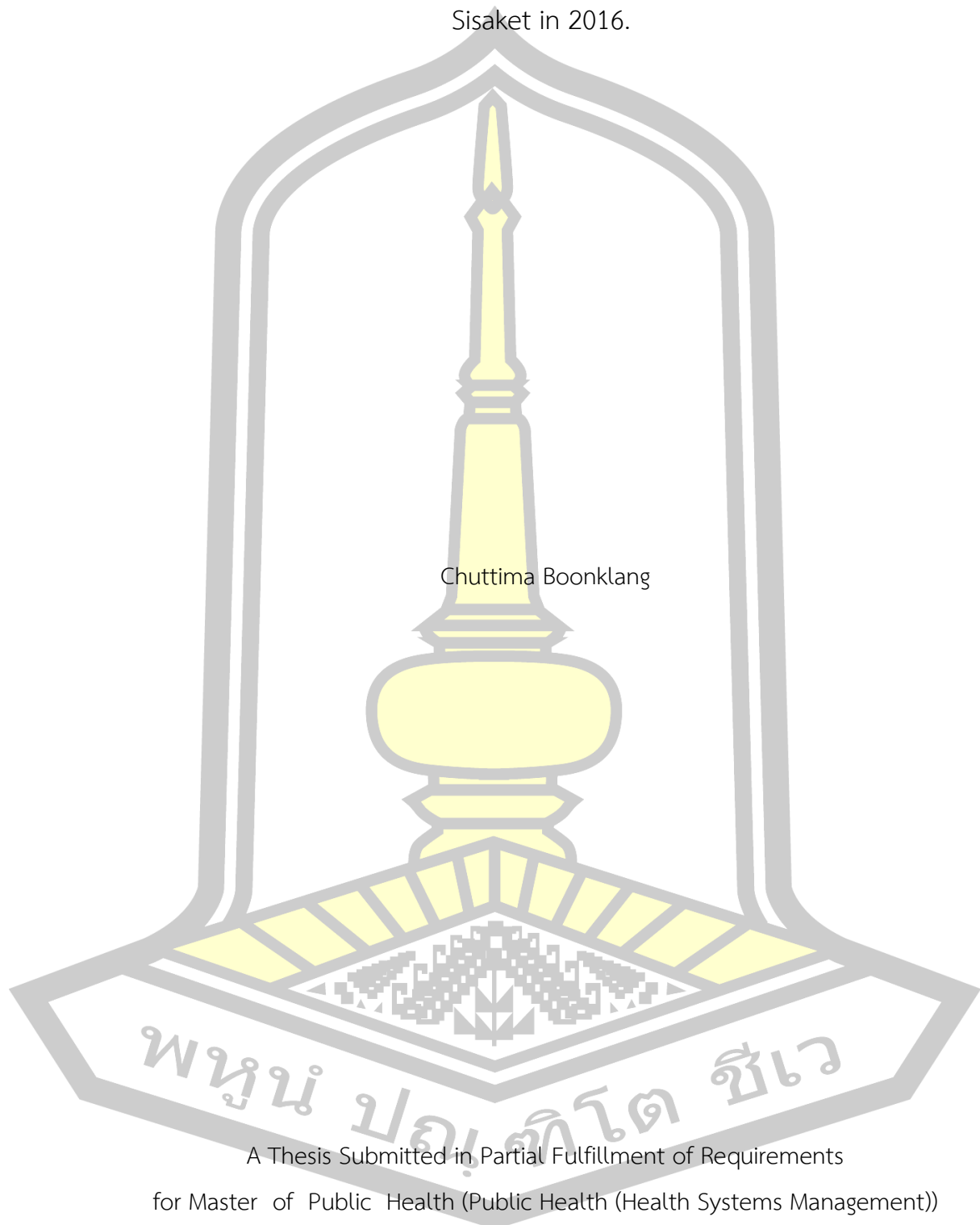


เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบ
สุขภาพ)

ปีการศึกษา 2560

สงวนลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Implementation of National Alcohol Policy Strategy in Amnatcharoen and
Sisaket in 2016.



Chuttima Boonklang

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements
for Master of Public Health (Public Health (Health Systems Management))

Academic Year 2017

Copyright of Mahasarakham University



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวชุตติมา บุญกลาง
แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพ) ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ผศ. ดร. วรพจน์ พรหมสัตยพรต)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผศ. ดร. สุรศักดิ์ ไชยสงค์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(อ. ดร. จุติพร ผลเกิด)

.....กรรมการ

(อ. ดร. สันติสิทธิ์ เขียวเงิน)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

(อ. ดร. สุทิน ชนะบุญ)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบ
สุขภาพ) ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

(รศ. ดร. วิทยา อยู่สุข)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

(ผศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วัน.....เดือน.....ปี.....

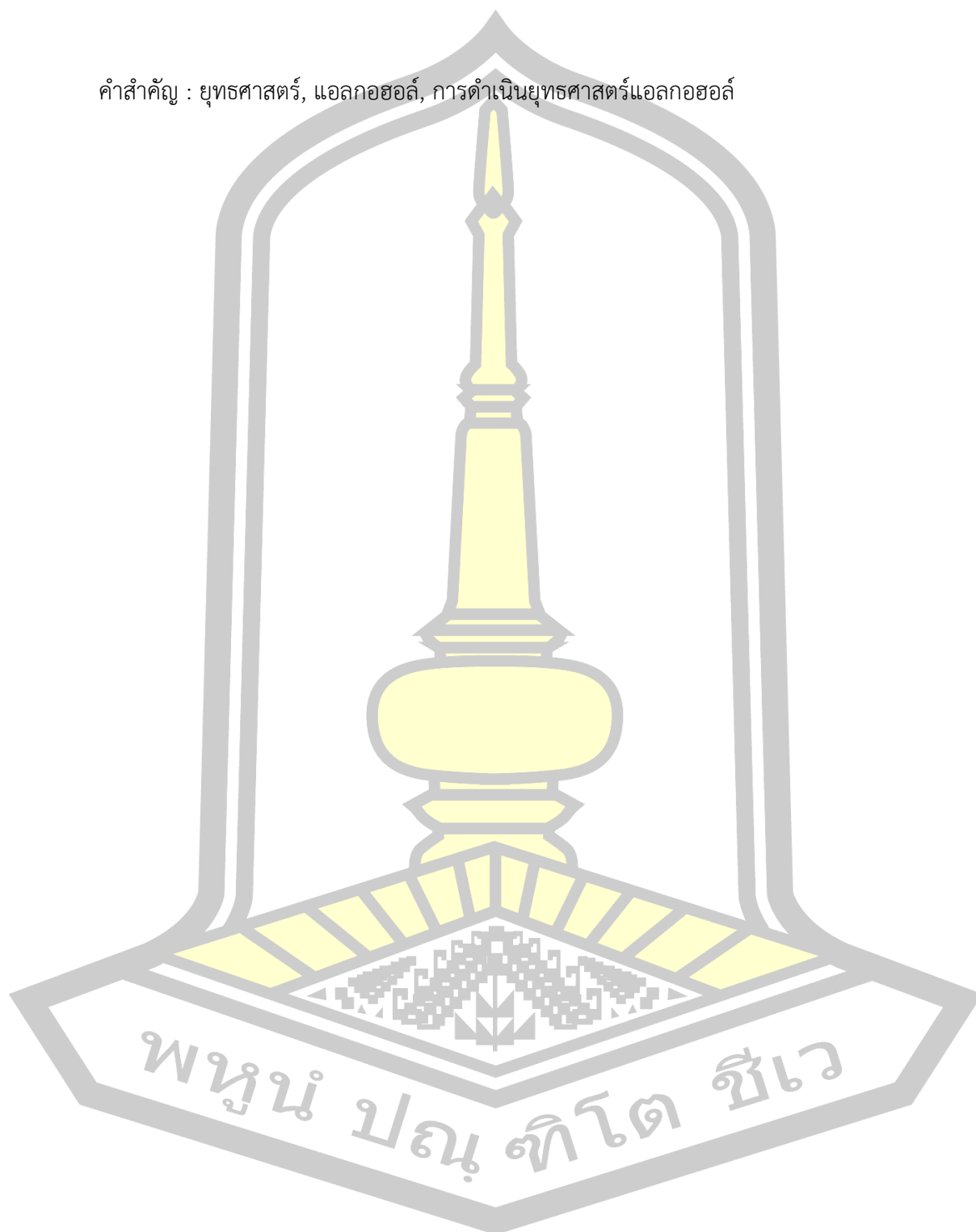
ชื่อเรื่อง	การศึกษาการดำเนินยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด อำนาจเจริญและศรีสะเกษ ปี 2559		
ผู้วิจัย	ชุตินา บุญกลาง		
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรศักดิ์ ไชยสงค์ อาจารย์ ดร. จุติพร ผลเกิด		
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต	สาขาวิชา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพ)
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	ปีการศึกษา	2560

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2559 ตามกรอบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) การวิจัยนี้เป็นการวิจัยประเมินผล โดยใช้ข้อมูลจาก 3 ส่วน คือ รายงานผลการดำเนินงานของจังหวัด การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 33 คน และการสำรวจข้อมูลในประชาชนทั่วไป ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อประเมินผลด้านบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลการดำเนินงาน (Product) ผลการวิจัย พบว่า ในจังหวัดอำนาจเจริญ ด้านบริบท มีผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 54.49 สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ต่ำมากที่สุดในช่วงเทศกาลปีใหม่ ด้านปัจจัยนำเข้ามีบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติงาน และงบการดำเนินงานจาก สสส. ด้านกระบวนการ มีการติดตามงานผ่านหนังสือสั่งการภายในจังหวัด มีการรณรงค์ดเหล้าครบพระราชทานหน่วยงานทุกหน่วยงาน มีการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่าย และด้านผลการดำเนินงาน ผลที่ได้เน้นการรณรงค์ ป้องปรามการกระทำผิดกฎหมาย แต่การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มี ความเข้มงวด ในจังหวัดศรีสะเกษ ด้านบริบทมีผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อายุ 15 -19 ปี ร้อยละ 40.51 ต่ำมากที่สุดในช่วงเทศกาลปีใหม่ ด้านปัจจัยนำเข้าบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติงาน งบการดำเนินงานจากสสส.และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ด้านกระบวนการมีการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการฯ มีเครือข่ายเยาวชนร่วมดำเนินงาน ด้านผลการดำเนินงานมีการประกาศ “จังหวัดศรีสะเกษจะเป็นจังหวัดปลอดเหล้า” มีตำบลต้นแบบปลอดเหล้า คือ ตำบลเสี้ยว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ โดยสรุป จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษมีผลการดำเนินยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ไปตามบริบท ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการของจังหวัดที่แตกต่างกัน การศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะให้จังหวัดดำเนินยุทธศาสตร์โดยเน้นการป้องกันกลุ่มเด็กและวัยรุ่นจากแอลกอฮอล์ และ

ควรขยายกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมไปยังผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

คำสำคัญ : ยุทธศาสตร์, แอลกอฮอล์, การดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์



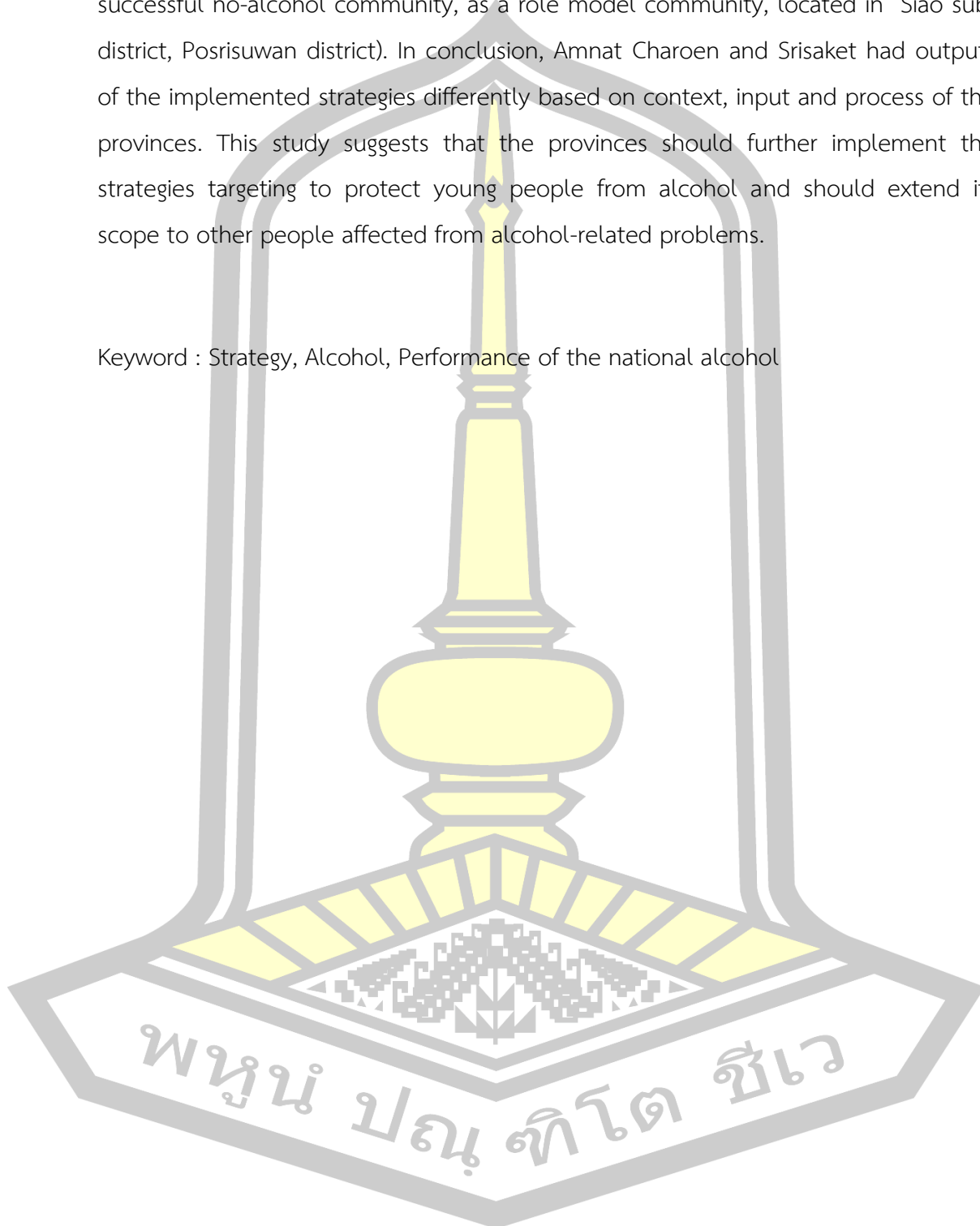
TITLE	Imprementation of National Alcohol Policy Strategy in Amnatcharoen and Sisaket in 2016.		
AUTHOR	Chuttima Boonklang		
ADVISORS	Assistant Professor Surasak Chaiyasong , Ph.D. Jutipon Ponkert , Ph.D.		
DEGREE	Master of Public Health	MAJOR	Public Health (Health Systems Management)
UNIVERSITY	Maharakham University	YEAR	2017

ABSTRACT

The purpose of this research was to evaluate implementation of the national alcohol policy strategy in Amnat Charoen Province and Sisaket Province in 2016 using the Stufflebeam's CIPP Model. This research is evaluation research based on data for three sources including ; annual reports of the provinces, In-depth interviews of 33 stakeholders, and the surveys of general population of Health Promotion Policy Research Center. Quantitative and qualitative data were analyzed to evaluate the implementation in terms of context, input, process and product. The results revealed that in Amnat Charoen province, context: prevalence of 15-19-year drinkers was 54.49% higher than national average and drinking was very high in new-year period. For input, manpower is sufficient with supporting budget from Thai Health Promotion Foundation For process, the province had official letters to all organizations to support the implementation. For product, the province had done a number of alcohol prevention campaigns and surveillence of alcohol law violation but there was lack of enforcement. In Srisaket province, its context was similar to Amnat Charoen with 40.51% of 15-19-year drinkers and very high drinking during new-year period, For input, there is sufficient manpower and budget from Thai Health Promotion Foundation and Provincial Administration Organization. For process, the province had set a working committee. There were partners and networks working with the committees especially the youth network. For product, the province

officially announced that Srisaket would be an alcohol-free province. It had a successful no-alcohol community, as a role model community, located in Siao sub-district, Posrisuwan district). In conclusion, Amnat Charoen and Srisaket had outputs of the implemented strategies differently based on context, input and process of the provinces. This study suggests that the provinces should further implement the strategies targeting to protect young people from alcohol and should extend its scope to other people affected from alcohol-related problems.

Keyword : Strategy, Alcohol, Performance of the national alcohol



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ ไชยสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ ดร.จตุพร ผลเกิด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้คำแนะนำ ตรวจสอบรายละเอียด ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ พรหมสัตยพรต ประธานคณะกรรมการสอบอาจารย์ ดร. สันติสิทธิ์ เขียวเงิน คณะกรรมการ อาจารย์ ดร.สุทิน ชนะบุญ ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาชี้แนะ ตรวจสอบรายละเอียด ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณ นพ.สุรพร ลอยหา รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรุวรรณ เทิร์นโบล์ รองคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ดร. ธนพันธ์ สุขสะอาด ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

ขอขอบคุณ ผู้รับผิดชอบงานควบคุมเครื่องตีแม่เหล็กของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ และตัวแทนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมการวิจัยและให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณสำนักนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ (สวน.) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ ไชยสงค์ หัวหน้าโครงการสร้างศักยภาพทางวิชาการและพัฒนาระบบติดตามประเมินผล สำหรับโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตีแม่เหล็กของระดับจังหวัดที่ให้ข้อมูลการสำรวจสถานการณ์นโยบายแม่เหล็กของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณคุณโสภิต นาสีบ และคุณอมรรัตน์ มานะวัฒนวงศ์ ที่ให้ข้อมูลและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสำรวจดังกล่าว

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อวีระชัย บุญกลาง คุณแม่อัจฉรา บุญกลาง ผู้เป็นบุพการี ขอขอบคุณนิสิต ส.ม.12 ศูนย์การศึกษาจังหวัดอุบลราชธานีทุกท่าน อาจารย์ ดร.เขมิกา สมบัติโยธา และคุณวีระชัย จันชัยชิตที่คอยให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจตลอดมา ความสำเร็จและคุณประโยชน์ในงานวิจัยฉบับนี้ ขอมอบแต่บุพการี ครูอาจารย์ทุกท่านที่ให้ความรู้ สนับสนุน ส่งเสริม ให้งานวิจัยสำเร็จลงด้วยดี

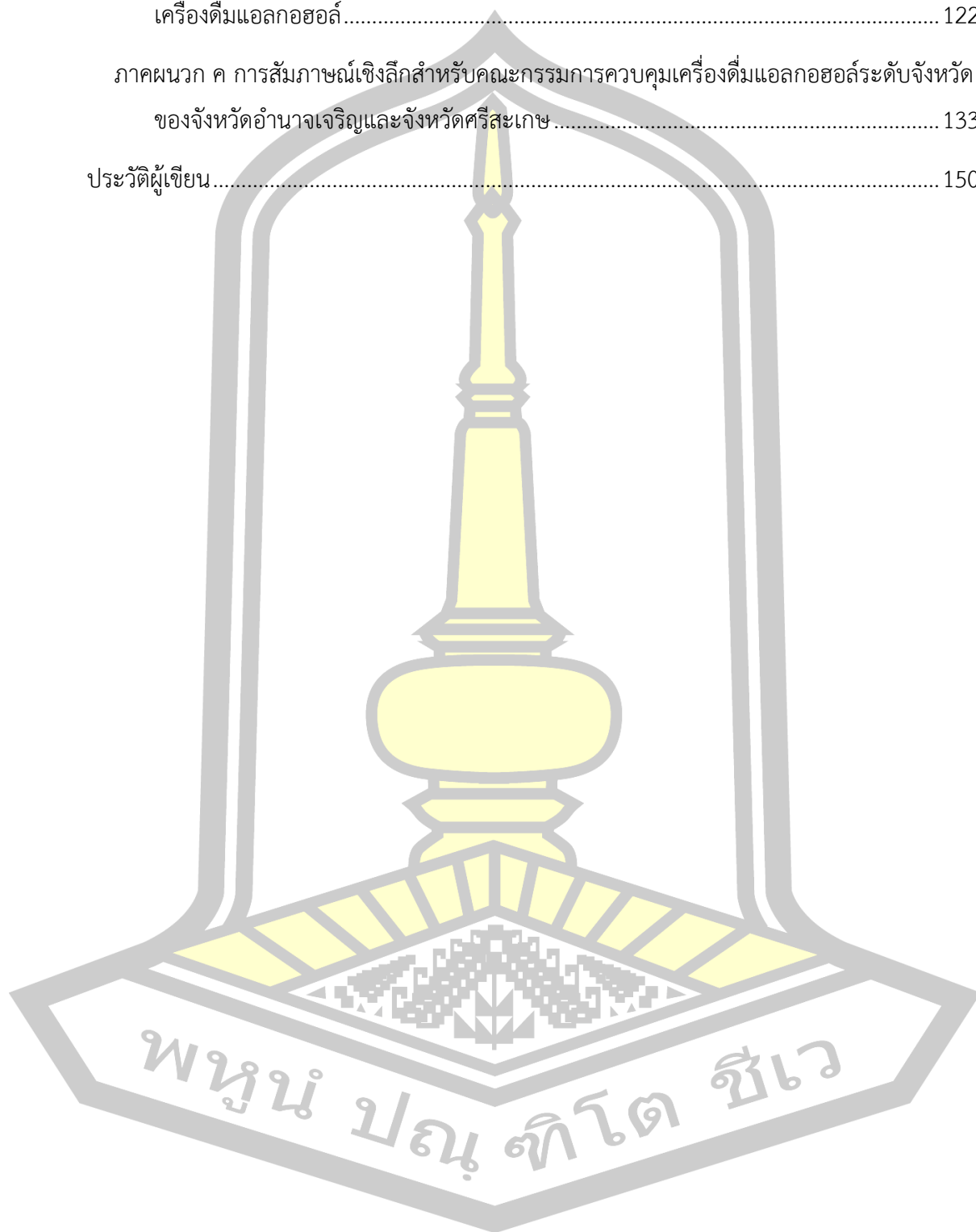
ชุตินา บุญกลาง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญรูปภาพ.....	ท
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 หลักการและเหตุผล.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	3
1.3 ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	3
1.5 นิยามคำศัพท์เฉพาะ.....	4
บทที่ 2 ปริทัศน์เอกสารข้อมูล.....	6
2.1 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดอำนาจเจริญ.....	6
2.2 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดศรีสะเกษ.....	8
2.3 ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ.....	9
2.4 กฎหมายที่เกี่ยวข้องของการดำเนินงานควบคุมแอลกอฮอล์.....	14
2.5 แนวคิดทฤษฎี CIPP MODEL.....	27
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	30
2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	36
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	37

3.1 รูปแบบการวิจัย	37
3.2 การรวบรวมข้อมูลรายงานการดำเนินงานของจังหวัด	37
3.3 ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	38
3.4 การสำรวจสถานการณ์ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สวน.)	40
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบ CIPP Model	43
3.6 จริยธรรมในการวิจัย.....	45
บทที่ 4 ผลการวิจัย	46
4.1 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัด อำนาจเจริญและศรีสะเกษ.....	46
4.2 ผลการสำรวจการศึกษาสถานการณ์ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ	67
4.3 ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติตามทฤษฎี CIPP Model ของจังหวัด อำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ.....	78
4.4 เปรียบเทียบผลการศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ	86
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	92
5.1 สรุปผล.....	92
5.2 อภิปรายผล	94
5.3 ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา.....	98
5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป.....	98
บรรณานุกรม.....	99
ภาคผนวก.....	103
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์การศึกษาสถานการณ์ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจาก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ	104

ภาคผนวก ข ผลการสำรวจการศึกษาศาสนาการณียุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจาก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	122
ภาคผนวก ค การสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ.....	133
ประวัติผู้เขียน.....	150



สารบัญตาราง

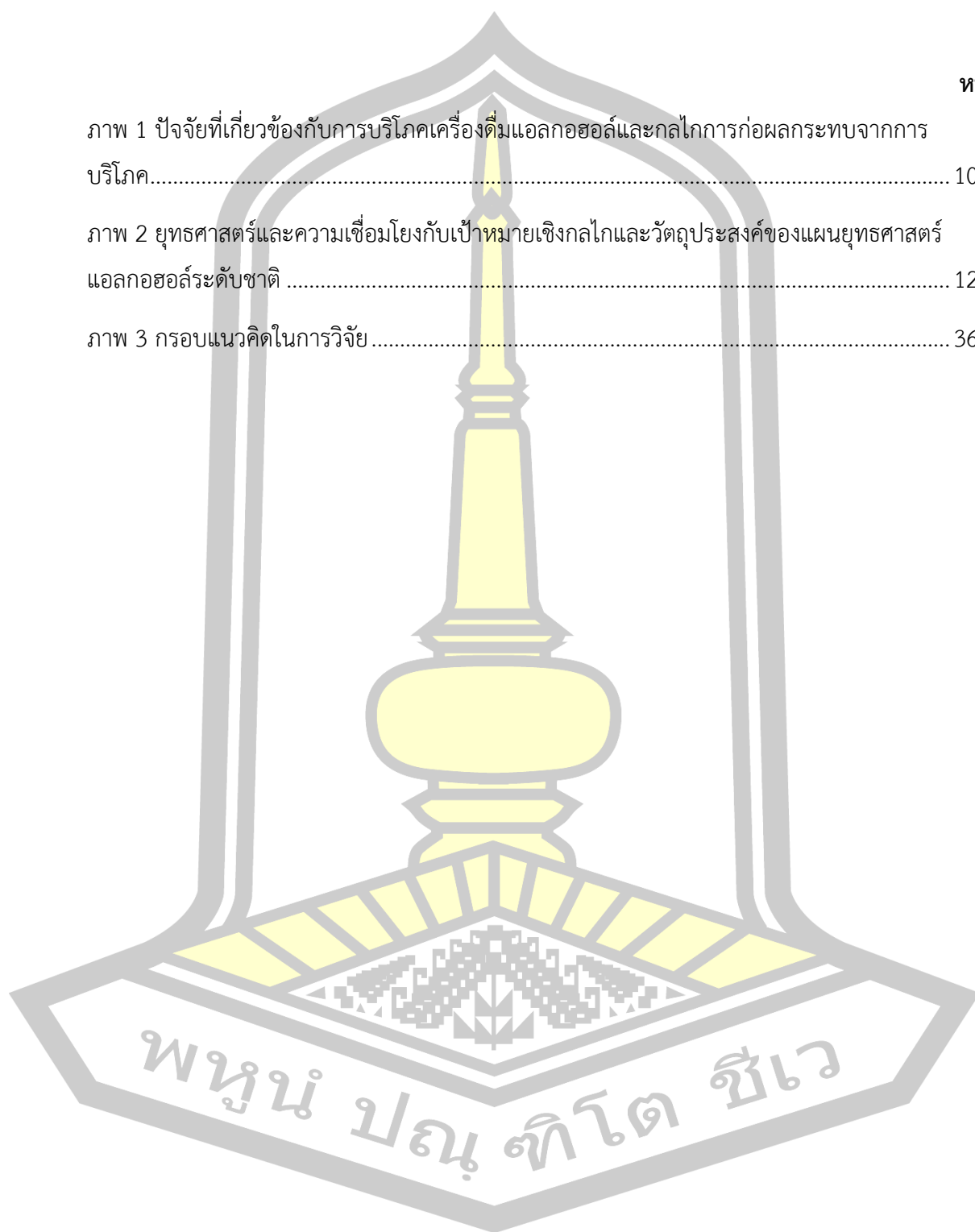
	หน้า
ตาราง 1 มาตรการหลักและรองที่มีประสิทธิผลในการบรรลุเป้าหมายทั้งสี่ประการ	13
ตาราง 2 แสดงการสุ่มตัวอย่างในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ	41
ตาราง 3 แสดงการประเมินผลตาม CIPP Model	43
ตาราง 4 แสดงสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดีมแอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)....	67
ตาราง 5 แสดงร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยซื้อเครื่องดีมแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามขาย จังหวัดอำนาจเจริญ (n=363).....	68
ตาราง 6 ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยพบเห็นการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ ธุรกิจเครื่องดีมแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของจังหวัดอำนาจเจริญ (n=363).....	68
ตาราง 7 แสดงร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยพบเห็นการกระทำผิดกฎหมายของจังหวัด อำนาจเจริญ (n=363).....	69
ตาราง 8 แสดงการสนับสนุนหรือเห็นด้วยกับแนวทางป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดีม แอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญ (n=363).....	71
ตาราง 9 แสดงการพบเห็นหรือรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์การลด ละ เลิก เครื่องดีมแอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญ (n=363).....	72
ตาราง 10 แสดงสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดีมแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัด ศรีสะเกษ (n = 352).....	73
ตาราง 11 ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยซื้อเครื่องดีมแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามขายของ กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352).....	73
ตาราง 12 แสดงร้อยละการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดีมแอลกอฮอล์ ใน รอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352).....	74
ตาราง 13 แสดงร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยพบเห็นการกระทำผิดกฎหมายของ กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352).....	75

ตาราง 14 แสดงการสนับสนุนหรือเห็นด้วยกับแนวทางป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)	76
ตาราง 15 แสดงการพบเห็นหรือรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์การลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายศึกษาในจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)	77
ตาราง 16 การดำเนินยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดอำนาจเจริญ.....	78
ตาราง 17 การดำเนินยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดศรีสะเกษ	82
ตาราง 18 แสดงข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญ (n= 363).....	123
ตาราง 19 แสดงพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ (n= 363).....	125
ตาราง 20 แสดงลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ (n= 363).....	126
ตาราง 21 แสดงผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)	127
ตาราง 22 แสดงข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352).....	127
ตาราง 23 แสดงพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาในจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352).....	130
ตาราง 24 แสดงลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352).....	130
ตาราง 25 แสดงผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัด ศรีสะเกษ (n = 352).....	131



สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกลไกการก่อผลกระทบจากการบริโภค.....	10
ภาพ 2 ยุทธศาสตร์และความเชื่อมโยงกับเป้าหมายเชิงกลไกและวัตถุประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ	12
ภาพ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย	36



บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

แอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาทั้งต่อสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม จากรายงานองค์การอนามัยโลก ระบุว่าก่อให้เกิดปัญหา เช่น อุบัติเหตุ เกิดปัญหาสังคม การทะเลาะวิวาท การก่ออาชญากรรม และเป็นปัจจัยเสี่ยงลำดับที่ 2 ที่เป็นภาวะก่อโรค เช่น โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จากรายงานสถานการณ์การบริโภคแอลกอฮอล์ ปี พ.ศ. 2554 พบว่าแอลกอฮอล์ได้คร่าชีวิตประชากรโลกถึง 2.3 ล้านคน (องค์การอนามัยโลก, 2554)

ประเทศไทยมีรายงานสถานการณ์การบริโภคแอลกอฮอล์เป็นอันดับที่ 78 ของโลก ในปี พ.ศ. 2557 โดยปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 7.1 ลิตรต่อคน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มผู้หญิง โดยสาเหตุที่ทำให้อยากดื่มเพราะต้องการผ่อนคลายจากการทำงาน (ศูนย์วิจัยปัญหาแอลกอฮอล์, 2554)

ปี 2558 เยาวชนอายุ 15-19 ปี เริ่มดื่มถึงร้อยละ 49.58 มีนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้นปีละ 260,000 คน โดยเป็นเพศหญิงและเยาวชนเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งเป็นสาเหตุความยากจน อันเนื่องมาจากทำให้เสียค่าใช้จ่ายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 6-8 % ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด (รายงานประจำปี 2558 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข)

ประเทศไทยมีการจัดทำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในปี 2553 และจัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์ 10 ปี (พ.ศ. 2553 – 2563) โดยแผนยุทธศาสตร์มีเป้าหมายเพื่อควบคุมและลดปริมาณการบริโภค ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของผู้บริโภค ลดความเสี่ยงของ การบริโภคทั้งมิติของการบริโภค รูปแบบของการบริโภคและพฤติกรรมหลังการบริโภค รวมทั้งจำกัดและลดความรุนแรงของพฤติกรรมการบริโภค แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ 1) การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ คือ 2) การปรับเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม 3) การลดอันตรายจากการบริโภค 4) การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ 5) การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง (ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ, ศูนย์วิจัยปัญหาแอลกอฮอล์)

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดนักดื่มหน้าใหม่หรือความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากร 15-19 ปี เป็นตัวชี้วัดการดำเนินงานหนึ่งด้านสาธารณสุข แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการนำตัวชี้วัดจากยุทธศาสตร์ระดับชาติทั้ง 5 ยุทธศาสตร์มากำหนดเป็นตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขอย่างชัดเจน (ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559, กระทรวงสาธารณสุข)

สุรศักดิ์ ไชยสงค์และคณะ (2559) ได้ดำเนินโครงการเสริมสร้างศักยภาพทางวิชาการและพัฒนาระบบติดตามประเมินผล สำหรับโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดใน 25 จังหวัดทั่วประเทศ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เป็นตัวแทนในการดำเนินโครงการดังกล่าวจำนวน 8 จังหวัด คือ จังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม สกลนคร เลย อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ สุรินทร์ และร้อยเอ็ด

จากการศึกษาของสุรศักดิ์ ไชยสงค์และคณะ (2559) ได้ทำการศึกษาพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 10 ใน 2 จังหวัด ได้แก่ อำนาจเจริญและศรีสะเกษ ผลการศึกษาในเบื้องต้น พบว่า จังหวัดอำนาจเจริญ มีการดำเนินงานเน้นการประสานงานเพื่อจัดทำแผนและสร้างเครือข่าย ประชุมแกนนำเครือข่ายเยาวชน คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด คณะทำงานขับเคลื่อนการประชุมให้ความรู้เรื่องกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่ผู้ประกอบการและร้านค้าในจังหวัด มีการสุ่มตรวจการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีร้านค้าและบุคคลต้นแบบ หน่วยงาน อำเภอและตำบลต้นแบบ มีการประชาสัมพันธ์ระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านสถานีวิทยุชุมชน และการใช้ Social Media จังหวัดศรีสะเกษ มีการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าพนักงานตำรวจ การจัดประชุมขอความร่วมมือการปฏิบัติตามกฎหมายแก่ผู้ประกอบการและร้านค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฝ้าระวังเพื่อควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานบุญประเพณีที่สำคัญของจังหวัดในพื้นที่ต่าง ๆ การสร้างพื้นที่รูปธรรมที่มีการ “จัดการตัวเอง” สร้างเครือข่ายเยาวชนเพื่อการทำงานรณรงค์ มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เรื้อรังและบุหรินในจังหวัดศรีสะเกษ โดยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาของทั้ง 2 จังหวัด ดังนี้ มีการละเอียดที่จะครอบคลุมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดศรีสะเกษเป็นพื้นที่ติดชายแดนและมีประชากรในพื้นที่ที่มาจากหลายชาติพันธุ์ ซึ่งมีประเพณีและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ทำให้ยากต่อการเปลี่ยนทัศนคติของคน และอุปสรรคในการทำงานจากผู้มีอิทธิพลในพื้นที่อีกด้วย

ในปีงบประมาณ 2559 จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ มีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ยังไม่มีการศึกษาการประเมินผลการดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงทำการศึกษาการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติ ในจังหวัดศรีสะเกษและจังหวัดอำนาจเจริญของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ระดับจังหวัด โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยใช้ CIPP ของสตัฟเฟิลบีม (D.L.Stufflebeam) เพื่อประเมินผลด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลการดำเนินงาน (Product) มาเป็นกรอบในการประเมินกระบวนการแก้ปัญหา เพื่อให้เป็นข้อมูลปัจจัยสนับสนุนและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

ในปี 2559 จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ มีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติเป็นอย่างไร

1.3 ความมุ่งหมายของการวิจัย

1.3.1 ความมุ่งหมายทั่วไป

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ในปี 2559

1.3.2 ความมุ่งหมายเฉพาะ

1.3.2.1 เพื่อประเมินบริบทของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ในปี 2559

1.3.2.2 เพื่อประเมินปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ในปี 2559

1.3.2.3 เพื่อประเมินกระบวนการของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ในปี 2559

1.3.2.4 เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ในปี 2559

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) ประเด็นที่ประเมินผล ได้แก่ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในระดับจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ โดยใช้กรอบการประเมิน CIPP Model พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

ปีงบประมาณ 2559 แหล่งข้อมูลมาจากทั้งรายงานการดำเนินงานของจังหวัด, การสัมมนาเชิงลึก คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของจังหวัดผู้เกี่ยวข้องในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ ระดับชาติของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ และข้อมูลสถานการณ์ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์เพื่อ ติดตามประเมินโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จากสำนักวิจัยยุทธศาสตร์ สร้างเสริมสุขภาพ (สวน.) (สุรศักดิ์ ไชยสงค์ และคณะ, 2559)

1.5 นิยามคำศัพท์เฉพาะ

1.5.1 แผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ หมายถึง แผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ ระดับชาติประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ การปรับเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุน การลดอันตรายจากการบริโภค การจัดการปัญหาในระดับ พื้นที่ และการพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

1.5.1.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 หมายถึง กิจกรรมการควบคุมมาตรการทางภาษีและราคา การควบคุมสถานที่ วันและเวลาการขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์และการควบคุมการเข้าถึง ได้แก่ ราคา สถานที่และเวลาขาย การเข้าถึงของเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

1.5.1.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 หมายถึง กิจกรรมการควบคุมการตลาด การโฆษณาเครื่องตี้ม แอลกอฮอล์ และการบังคับใช้กฎหมายของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

1.5.1.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 หมายถึง กิจกรรมการควบคุมการบริโภคในเงื่อนไขและ สถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสูง ได้แก่ เมาแล้วขับ คัดกรอง รักษาของจังหวัดอำนาจเจริญและ ศรีสะเกษ

1.5.1.4 ยุทธศาสตร์ที่ 4 หมายถึง กิจกรรมการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในพื้นที่ ได้แก่ ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชุมชน ยุทธศาสตร์แบบสัมมนาเชิงลึกสำหรับผู้บริหาร เพื่อประเมินผล การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติแอลกอฮอล์ของหน่วยงานสถาน ประกอบการของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

1.5.1.5 ยุทธศาสตร์ที่ 5 หมายถึง กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา แอลกอฮอล์ระดับชาติ ได้แก่ การมีส่วนร่วม การรณรงค์ การป้องกันนักตี้มหน้าใหม่และความซุกของ ผู้บริโภค ลดความเสี่ยงของการบริโภค จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหาของจังหวัดอำนาจเจริญ และศรีสะเกษ

1.5.2 CIPP Model คือ กระบวนการประเมินผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ ระดับชาติของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ประกอบด้วย

1.5.2.1 บริบทการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติ หมายถึง ศึกษาบริบทการดำเนินการตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

1.5.2.2 ปัจจัยนำเข้า หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้เกิดการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากรการบริหารจัดการในจังหวัด

1.5.2.3 กระบวนการดำเนินงาน หมายถึง กระบวนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติภายใต้ 5 ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

1.5.2.4 ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

1.5.3 ปี 2559 คือ การดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2559

1.5.4 กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ, ประชาชนอายุระหว่าง 15 – 65 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ



บทที่ 2

ปริทัศน์เอกสารข้อมูล

ในการวิจัยเรื่องการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวิจัย โดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปจังหวัดอำนาจเจริญ
2. ข้อมูลทั่วไปจังหวัดศรีสะเกษ
3. ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ
4. กฎหมายที่เกี่ยวข้องของการดำเนินงานควบคุมแอลกอฮอล์
5. แนวคิดทฤษฎี CIPP Model
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 6.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 6.2 งานวิจัยต่าง
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดอำนาจเจริญ

จังหวัดอำนาจเจริญ มีพื้นที่ 3,161.20 ตารางกิโลเมตร กลุ่มเป้าหมาย เพศชาย 187,742 คน เพศหญิง 187,638 คน มีอาณาเขตติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว ประกอบด้วยเขตการปกครอง 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอสิรินธร อำเภอปทุมราช อำเภอนามน อำเภอหัวตะพาน อำเภอพนา และอำเภอเสนางคนิคม 56 ตำบล 63 อปท. 653 หมู่บ้าน มีชายแดนทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือติดกับประเทศลาว ทิศเหนือติดกับจังหวัดมุกดาหาร และทิศใต้ติดกับจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีช่องผ่านแดน จังหวัดอำนาจเจริญจึงมีลักษณะเป็นจังหวัดทางผ่านระหว่างสองจังหวัดดังกล่าวนี้ มีด่านพรมแดนช่องเม็ก จังหวัดอุบลราชธานี และจุดผ่อนปรนทางการค้าบ้านยั้งค์ อำเภอนามน จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นช่องทางการค้าของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่างประเทศ

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด พ.ศ.2554 จังหวัดอำนาจเจริญ มีอัตราการดื่มของนักดื่มอายุ 20 ปี ขึ้นไปอยู่ในลำดับที่ 11 ของประเทศ และเยาวชนอายุ 15-19 ปี อยู่ลำดับที่ 15 ของประเทศซึ่งถือว่ามี การบริโภคมากเป็นอันดับต้น ๆ ของประเทศ และเมื่อพิจารณา

จากกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดของจังหวัดจะพบว่า มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 40.9 ของกลุ่มเป้าหมายในจังหวัดทั้งหมด นอกจากนี้ ปัญหาความรุนแรงที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดอำนาจเจริญนั้นยังถือเป็นปัญหาใหญ่อีกด้วย เช่น อุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 – 2557 นั้นกว่าร้อยละ 75 มาจากการดื่มแล้วขับ ก่อให้เกิดผู้พิการจากอุบัติเหตุกว่าร้อยละ 27 จากจำนวนผู้พิการทั้งหมดของจังหวัด นอกจากนี้ความรุนแรงในครอบครัวกว่าร้อยละ 98

ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ 15-19 ปี ในจังหวัดอำนาจเจริญ จากผลการสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง (BSS) ในปี 2558 ร้อยละ 49.02 และผู้ประกอบการประชาชน ยังมีการกระทำผิดกฎหมายกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยอาจเป็นการกระทำผิดเพราะไม่รู้ว่าเป็นความผิดตามกฎหมายหรือรู้แต่เจตนาที่จะกระทำผิดเพราะไม่เกรงกลัวต่อบทลงโทษของกฎหมายและได้มีแผนการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังประชาสัมพันธ์ และบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรีปี 2559, โครงการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดปี 2559, แผนการออกตรวจ ประชาสัมพันธ์ เฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ และวันเข้าพรรษา ออกพรรษา ทุกอำเภอ ผลการดำเนินงานมีแผนการออกตรวจ ประชาสัมพันธ์ เฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ และวันเข้าพรรษา ออกพรรษา ทุกอำเภอ โดยร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี ออกตรวจประชาสัมพันธ์เฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับเครือข่ายงดเหล้าจังหวัดอำนาจเจริญ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ ร่วมกับเครือข่ายเยาวชนจังหวัดอำนาจเจริญ จัดทำโครงการลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดอำนาจเจริญ เครือข่ายเยาวชนจังหวัดอำนาจเจริญ จัดทำโครงการเยาวชนร่วมใจพัฒนาท้องถิ่นในตำบลหนองสามสี อำเภอเสนางคนิคม โดยการจัดกิจกรรมรณรงค์งานประเพณีปลอดเหล้า เครือข่ายเยาวชนจังหวัดอำนาจเจริญร่วมกับองค์กรงดเหล้าจังหวัดอำนาจเจริญ ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์การขับขี้ปลอดภัยในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2559 ร่วมกับเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดอำนาจเจริญ จัดกิจกรรมรณรงค์งานแข่งเรือปลอดเหล้าในอำเภอชานุมานร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ร่วมออกตรวจประชี้แจงและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานคอนเสิร์ตข้างที่หน้าสถานีขนส่งรถโดยสารสาธารณะในเขตอำเภอเมืองอำนาจเจริญร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรมควบคุมโรค ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในพื้นที่ อำเภอชานุมานและอำเภอเมือง พบผู้กระทำความผิดตามมาตรา 32 จำนวน 2 ร้าน ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นผู้ดำเนินการตามกฎหมาย

ด้านการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญตาม ยุทธศาสตร์คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญและตามกฎหมายควบคุม เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในด้านการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า สถานีตำรวจภูธรที่มีการดำเนินการจับกุม และเปรียบเทียบปรับผู้กระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในปีงบประมาณ 2559 ได้แก่ สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองอำนาจเจริญ สถานีตำรวจภูธรพนา และ สถานีตำรวจภูธรพุมราชวงศา (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี, 2558)

จากข้อมูลข้างต้นเป็นข้อมูลยุทธศาสตร์การดำเนินงานของจังหวัดอำนาจเจริญในการ ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติงานในจังหวัด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาพื้นที่ จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ และใช้ข้อมูลทั่วไปจังหวัดอำนาจเจริญมาเป็นข้อมูลบริบทของการ วิจัยครั้งนี้

2.2 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดศรีสะเกษ

จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วยเขตการปกครอง 22 อำเภอ 204 ตำบล 217 อปท. 2,633 หมู่บ้าน มีกลุ่มเป้าหมายประมาณ 1.4 ล้านคน สถานการณ์การบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของ จังหวัดศรีสะเกษ ความชุกของนักตี้มในกลุ่มเป้าหมายอายุ 20 ปีขึ้นไป อยู่ที่อันดับที่ 29 ของประเทศ (ร้อยละ 37.2) ความชุกของกลุ่มเป้าหมายวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี อยู่ที่อันดับที่ 5 (ร้อยละ 25.1) ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงสูงมาก ส่วนค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการซื้อเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ อยู่ที่ 513 บาท ต่อเดือนต่อคน สัดส่วนของนักตี้มที่ตี้มแล้วมีปัญหา ร้อยละ 3.2 ประเภทเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ที่มี อัตราการตี้มมากที่สุดคือ ประเภทเบียร์ (ร้อยละ 73.6) รองลงมาคือ ประเภทสุราขาวหรือสุรากลั่น ชุมชน (ร้อยละ 58.8) ส่วนไวน์และแชมเปญ พบน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.1) ข้อมูลภาพรวมดัชนีคะแนน ความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ของจังหวัด 0.595 (อันดับที่ 11 ของประเทศ)

การบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของคนศรีสะเกษมีความผูกพันกับวัฒนธรรมประเพณีสูง และมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนผู้มาร่วมงาน เช่น งานศพในอดีตมีความเชื่อกันว่าต้องมีการกินเหล้า ฝ่ำศพ การดำเนินงานที่ผ่านมาจังหวัดศรีสะเกษอาศัยการขับเคลื่อนจากชุมชนผลักดันไปสู่ การมียุทธศาสตร์ระดับจังหวัด (กิจกรรมงานศพปลอดเหล้า) ที่ขยายผลไปงานบุญประเพณีและ งานเทศกาลอื่น ๆ เพิ่มเติม มีกิจกรรมงานศพปลอดเหล้าช่วยที่ลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนเฉลี่ย 30,000 บาทต่องานศพ หรือประมาณ 16,000,000 บาทต่อปี มีคณะทำงานในภาคส่วนต่าง ๆ ที่เข้มแข็ง โดยผู้ว่าราชการจังหวัด และสาธารณสุขจังหวัด ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี จึงทำให้จังหวัดศรีสะเกษ มีต้นทุนการทำงานที่เข้มแข็งมากก่อนการดำเนินงานโครงการฯ

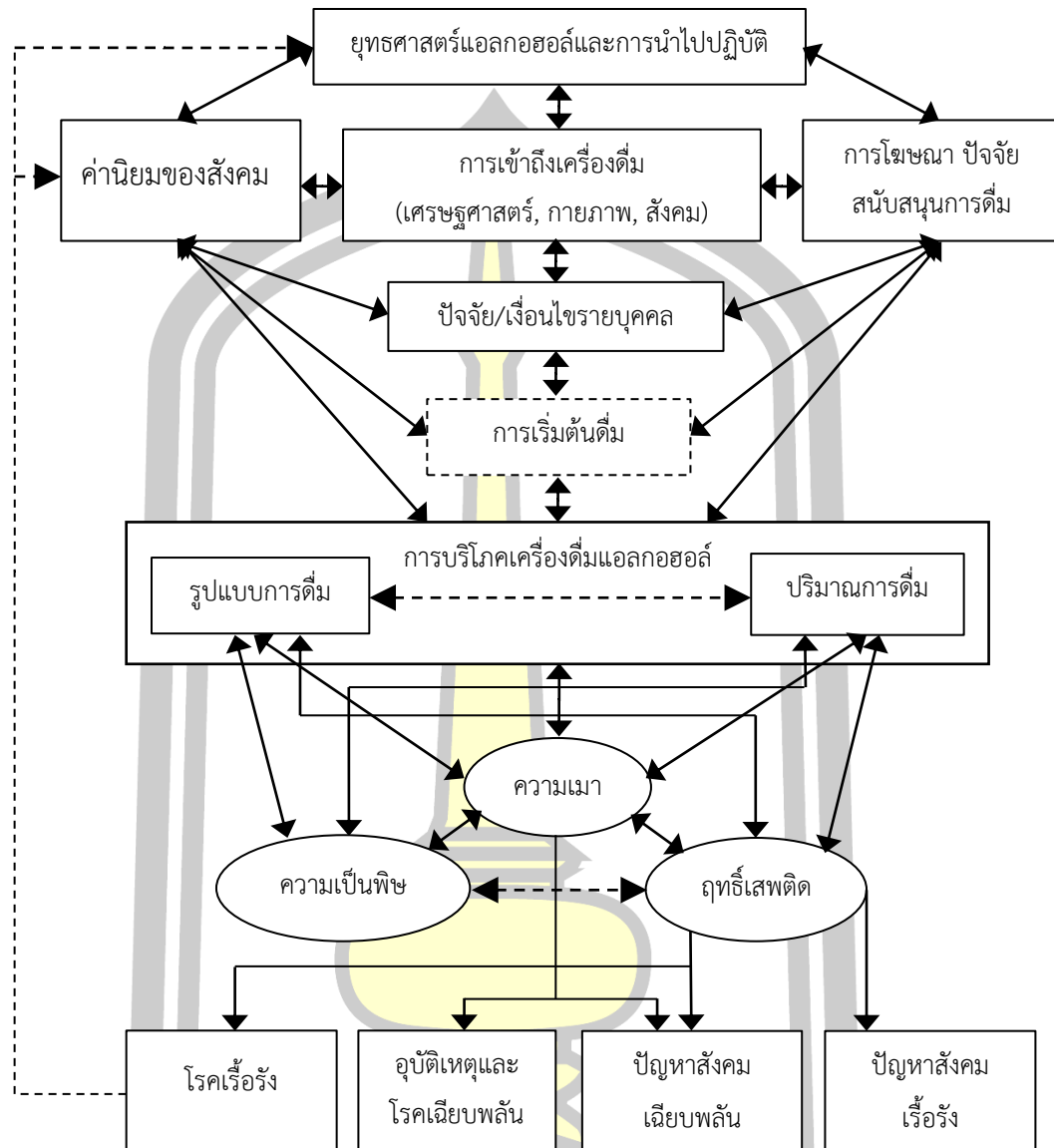
จากข้อมูลข้างต้น เป็นข้อมูลยุทธศาสตร์การดำเนินงานของจังหวัดศรีสะเกษในการยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติงานในจังหวัด ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ และใช้ข้อมูลทั่วไปจังหวัดศรีสะเกษมาเป็นข้อมูลบริบทของการวิจัยครั้งนี้

2.3 ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ

ประเทศไทยมีการพัฒนามาตรการของยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ จึงได้มีการจัดทำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ (พ.ศ. 2553 – 2563) เพื่อให้มีมาตรการการจำกัดอายุผู้ซื้อ, การที่รัฐเป็นเจ้าของร้านขายแอลกอฮอล์ปลีก, การจำกัดความหนาแน่นของจุดขาย, ระบบภาษีแอลกอฮอล์, การสุ่มตรวจระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจของผู้ขับขี่, การลดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่, การยึดใบอนุญาตของผู้ขับขี่, การกำหนดระดับบัตรอนุญาตขับขี่เป็นขั้นตอนโดยนิกถึงพฤติกรรมขับขี่ขณะมีเมามา และการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงเบื้องต้น และได้มียุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ 1) การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐกิจและทางกายภาพ 2) การปรับเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม 3) การลดอันตรายจากการบริโภค 4) การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ 5) การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง โดยมีเป้าหมาย เพื่อควบคุมและลดปริมาณการบริโภค ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของผู้บริโภค ลดความเสี่ยงของการบริโภคทั้งมิติของการบริโภค รูปแบบของการบริโภคและพฤติกรรมหลังการบริโภค รวมทั้งจำกัดและลดความรุนแรงของพฤติกรรมการบริโภค (ยุทธศาสตร์และยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ, ศูนย์วิจัยปัญหาแอลกอฮอล์ ปี พ.ศ.2554)

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบ และยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การบริโภคแอลกอฮอล์เฉลี่ยในผู้ใหญ่ไทยเพิ่มจาก 7.28 ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนในปี 2540 เป็น 7.71 ลิตร โดยเฉพาะการขยายตัวของตลาดเบียร์และวิสกี้ ปริมาณการบริโภคเบียร์เพิ่มขึ้นถึง 12 เท่าระหว่างปี 2530 – 2546 และประมาณการได้ว่าปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษีสูงประมาณ 2 ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี

สังคมไทยมีนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประมาณปีละ 2.6 แสนคน สัดส่วนนักดื่มในกลุ่มกลุ่มเป้าหมายที่เคยมีความชุกของผู้บริโภคในระดับต่ำ อย่างเช่น กลุ่มเป้าหมายเพศหญิง กลุ่มเยาวชนและกลุ่มเป้าหมายอายุน้อยเพิ่มขึ้นชัดเจน และความชุกในกลุ่มเป้าหมายสูงอายุมีแนวโน้มลดลง

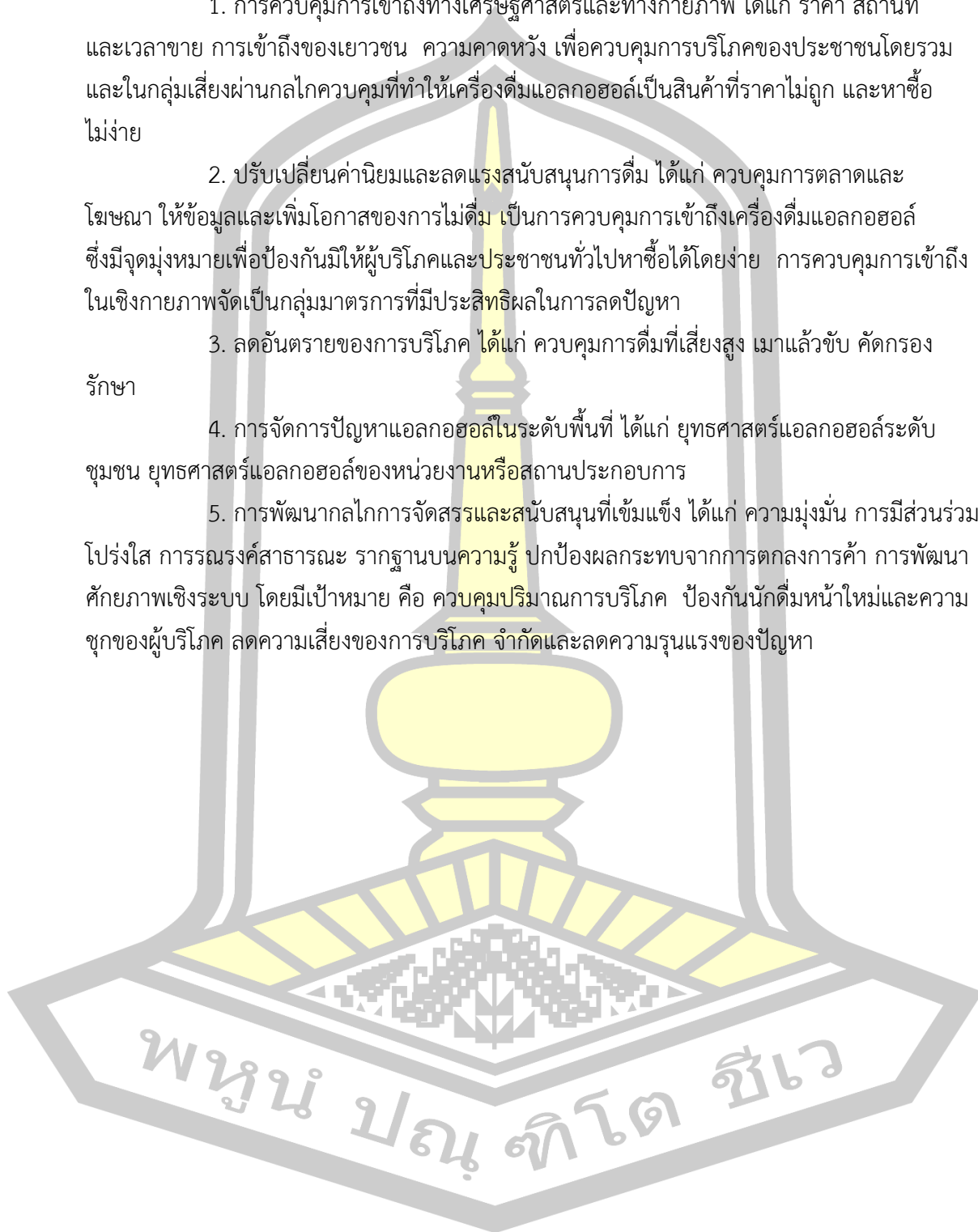


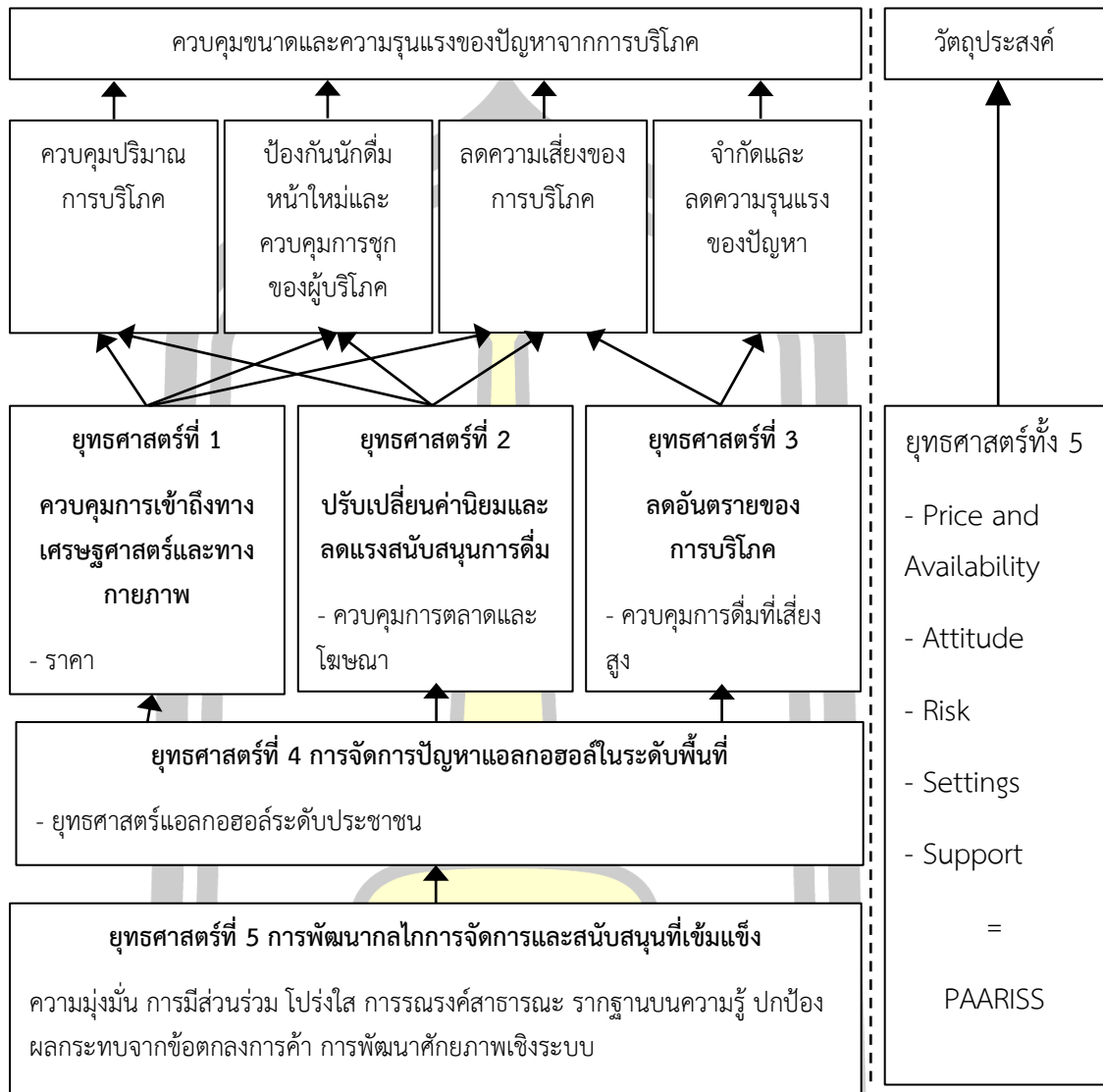
ภาพ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกลไกการก่อผลกระทบจากการบริโภค



แผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ

1. การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ ได้แก่ ราคา สถานที่ และเวลาขาย การเข้าถึงของเยาวชน ความคาดหวัง เพื่อควบคุมการบริโภคของประชาชนโดยรวม และในกลุ่มเสี่ยงผ่านกลไกควบคุมที่ทำให้เครื่องตี๋มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่ราคาไม่ถูก และหาซื้อไม่ง่าย
2. ปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดแรงสนับสนุนการตี๋ม ได้แก่ ควบคุมการตลาดและโฆษณา ให้ข้อมูลและเพิ่มโอกาสของการไม่ตี๋ม เป็นการควบคุมการเข้าถึงเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันมิให้ผู้บริโภคและประชาชนทั่วไปหาซื้อได้โดยง่าย การควบคุมการเข้าถึงในเชิงกายภาพจัดเป็นกลุ่มมาตรการที่มีประสิทธิผลในการลดปัญหา
3. ลดอันตรายของการบริโภค ได้แก่ ควบคุมการตี๋มที่เสี่ยงสูง เมมาแล้วขับ คัดกรองรักษา
4. การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ ได้แก่ ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชุมชน ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ของหน่วยงานหรือสถานประกอบการ
5. การพัฒนากลไกการจัดสรรและสนับสนุนที่เข้มแข็ง ได้แก่ ความมุ่งมั่น การมีส่วนร่วม โปร่งใส การรณรงค์สาธารณะ รากฐานบนความรู้ ปกป้องผลกระทบจากการตกลงการค้า การพัฒนาศักยภาพเชิงระบบ โดยมีเป้าหมาย คือ ควบคุมปริมาณการบริโภค ป้องกันนักตี๋มหน้าใหม่และความชุกของผู้บริโภค ลดความเสี่ยงของการบริโภค จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหา





ภาพ 2 ยุทธศาสตร์และความเชื่อมโยงกับเป้าหมายเชิงกลไกและวัตถุประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ



ตาราง 1 มาตรการหลักและรองที่มีประสิทธิผลในการบรรลุเป้าหมายทั้งสี่ประการ

ประเด็น	มาตรการหลัก	มาตรการรอง	มาตรการสนับสนุน
ควบคุมปริมาณการบริโภคของสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - ภาษีและราคา - ควบคุมการเข้าถึง 	<ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมการโฆษณา - มาตรการระดับชุมชน - การปราบปรามเครื่องดื่มออกฤทธิ์ - ภาษี 	<ul style="list-style-type: none"> - การรณรงค์สาธารณะ
ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของผู้บริโภค	<ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมการโฆษณา - ภาษีและราคา - ควบคุมการเข้าถึง 	<ul style="list-style-type: none"> - การให้ความรู้ - การดัดแปลงบริบทและเงื่อนไขการดื่ม 	<ul style="list-style-type: none"> - การรู้เท่าทันกลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมสุรา - การรณรงค์สาธารณะ
ลดความเสี่ยงของการบริโภค	<ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมพฤติกรรมซบซึ้งขณะมีเมามา - การดัดแปลงบริบทและเงื่อนไขการดื่ม - ภาษีและราคา - ควบคุมการเข้าถึง 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการระดับชุมชน - ความร่วมมือของผู้ประกอบการ 	<ul style="list-style-type: none"> - การปรับทัศนคติของสังคมต่อความมีเมามาและผลกระทบ - การรณรงค์สาธารณะ
จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหา	<ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรองและบำบัดรักษา - ภาษีและราคา - ควบคุมการเข้าถึง 	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบบริการสุขภาพ - มาตรการระดับชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> - การรณรงค์สาธารณะ

ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ เป็นยุทธศาสตร์เพื่อควบคุมการโฆษณา, การบริโภค, การควบคุมพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เยาวชนและประชาชนในประเทศไทย ให้มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของอันตรายและผลกระทบต่อผู้บริโภคแอลกอฮอล์ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ และใช้ข้อมูลยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาเป็นข้อมูลในการจัดทำแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

2.4 กฎหมายที่เกี่ยวข้องของการดำเนินงานควบคุมแอลกอฮอล์

2.4.1 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พระราชบัญญัตินี้ มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 41 มาตรา 43 และมาตรา 45 ของรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้ โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551”

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

“เครื่องดื่มแอลกอฮอล์” หมายความว่า สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ทั้งนี้ ไม่รวมถึงยิวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

“ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” หมายความว่า บุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จนก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจ โดยการดื่มนั้นมีลักษณะที่ต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้น และเมื่อหยุดดื่มจะมีอาการแสดงของการขาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร่างกาย

“ขาย” หมายความว่า รวมถึง จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า

“โฆษณา” หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็น ได้ยิน หรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า และให้หมายความรวมถึงการสื่อสารการตลาด

“การสื่อสารการตลาด” หมายความว่า การกระทำกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขายสินค้า บริการหรือภาพลักษณ์ การประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ข่าวสาร การส่งเสริมการขาย การแสดงสินค้า การจัดหรือสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมพิเศษ และการตลาดแบบตรง

“ข้อความ” หมายความว่า รวมถึงการกระทำให้ปรากฏด้วยอักษร ภาพ ภาพยนตร์ แสงเสียง เครื่องหมายหรือการกระทำอย่างใดๆ ที่ทำให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจความหมายได้

“ฉลาก” หมายความว่า รูป รอยประดิษฐ์ กระจกหรือสิ่งอื่นใดที่ทำให้ปรากฏข้อความเกี่ยวกับสินค้าซึ่งแสดงไว้ที่สินค้าหรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุสินค้า หรือสอดแทรกหรือรวมไว้กับสินค้าหรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุสินค้าและหมายความรวมถึงเอกสาร หรือ

คู่มือสำหรับใช้ประกอบกับสินค้า ป้ายที่ติดตั้งหรือแสดงไว้ที่สินค้าหรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุ
สินค้านั้น

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการยุทธศาสตร์เครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ระดับชาติ

“คณะกรรมการควบคุม” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตาม
พระราชบัญญัตินี้

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมควบคุมโรค

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้ง
พนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด 1 คณะกรรมการยุทธศาสตร์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ

มาตรา 5 ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการยุทธศาสตร์เครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ระดับชาติ” ประกอบด้วย นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรี ที่นายกรัฐมนตรี
มอบหมายเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการคน
ที่หนึ่ง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง เป็นรองประธานกรรมการคนที่สอง รัฐมนตรีว่าการกระทรวง
การท่องเที่ยวและกีฬา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม และปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเป็น
กรรมการ

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการ และให้อธิบดีและผู้อำนวยการ
สำนักงานเศรษฐกิจการคลังเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา 6 ให้คณะกรรมการมีที่ปรึกษาเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการ
ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ ประกอบด้วย

(1) ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ผู้แทนสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย

(2) ผู้แทนองค์กรที่เป็นนิติบุคคลซึ่งมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อลดและเลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรที่เป็นนิติบุคคลซึ่งมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการพัฒนาเด็ก ซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรที่เป็นนิติบุคคลซึ่งมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน

(3) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านสังคมศาสตร์ ด้านกฎหมาย และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ด้านละหนึ่งคน การเลือกและการแต่งตั้งที่ปรึกษาตาม (2) และ (3) ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

ให้นำบทบัญญัติมาตรา 11 มาตรา 12 มาตรา 13 และมาตรา 14 มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่งและการพ้นจากตำแหน่งของที่ปรึกษาตาม (2) และ (3) โดยอนุโลม เว้นแต่อำนาจของรัฐมนตรีตามมาตรา 13 (3) ให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการ

มาตรา 7 การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงเป็นองค์ประชุม ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธานกรรมการคนที่หนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานกรรมการคนที่หนึ่งไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการคนที่สองเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานกรรมการคนที่สองไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้

ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนนถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา 8 คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) กำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน และการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกี่ยวกับมาตรการด้านภาษี รวมทั้งมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

(2) ติดตามประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานตาม (1)

(3) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา 9 คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะที่ทำงานเพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมายให้นำบทบัญญัติมาตรา 7 มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานโดยอนุโลม

หมวด 2 คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

มาตรา 10 ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์” ประกอบด้วย

- (1) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ
 - (2) ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธานกรรมการคนที่หนึ่ง ปลัดกระทรวงการคลังเป็นรองประธานกรรมการคนที่สอง และปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นรองประธานกรรมการคนที่สาม
 - (3) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงพาณิชย์ ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
 - (4) ผู้แทนองค์กรเอกชน จำนวนสามคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคล ซึ่งได้รับการคัดเลือกจากองค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไร และดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับด้านการสนับสนุนและรณรงค์ให้มีการลดการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ด้านการคุ้มครองเด็กและเยาวชนหรือสตรี ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีผู้แทนองค์กรเอกชนในแต่ละด้านไม่เกินหนึ่งคน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด
 - (5) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสามคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านการแพทย์ จิตวิทยาหรือการสาธารณสุข ด้านสังคมสงเคราะห์ สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์หรือนิติศาสตร์ ด้านการศึกษา การศาสนาหรือวัฒนธรรมโดยมีผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละด้านไม่เกินหนึ่งคน
- ให้อธิบดีเป็นกรรมการและเลขานุการ อธิบดีกรมสรรพสามิตเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และให้อธิบดีเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- มาตรา 11 กรรมการตามมาตรา 10 (4) และ (5) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(3) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่พ้นโทษมาแล้ว ไม่น้อยกว่าสองปี หรือเป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(4) ไม่เคยต้องคำพิพากษาว่ามีความผิดในคดีที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี

(5) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหาร ท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรค การเมืองหรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

(6) ไม่เป็นผู้ประกอบกิจการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือมีส่วนได้เสียในกิจการ เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(7) ไม่เป็นผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรา 12 กรรมการตามมาตรา 10 (4) และ (5) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสาม ปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระ ไม่ได้

ในกรณีที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระในวาระหนึ่ง ให้ดำเนินการแต่งตั้ง กรรมการขึ้นใหม่ภายในเก้าสิบวันในระหว่างที่ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้น จากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

มาตรา 13 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 10 (4) และ (5) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) รัฐมนตรีให้ออก

(4) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 11

ในกรณีที่กรรมการตามมาตรา 10 (4) และ (5) พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระให้มีการ แต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างลง เว้นแต่วาระของกรรมการจะเหลือไม่ถึงเก้าสิบวันและใน ระหว่างที่ยังมิได้แต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้กรรมการที่เหลืออยู่ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้

มาตรา 14 ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา 10 (4) และ (5) ในระหว่างที่ กรรมการตามมาตรา 10 (4) และ (5) ซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่ง ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้ง เพิ่มขึ้นหรือแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของ กรรมการซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้วนั้น

มาตรา 15 ให้นำบทบัญญัติมาตรา 7 มาใช้บังคับกับการประชุมคณะกรรมการควบคุมโดยอนุโลม

มาตรา 16 คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (1) เสนอยุทธศาสตร์ แผนงาน และการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เกี่ยวกับมาตรการด้านภาษี รวมทั้งมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพ ผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ต่อคณะกรรมการ
- (2) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับบรรจุภัณฑ์ ฉลาก พร้อมทั้งข้อความคำเตือนสำหรับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ที่ผลิต หรือนำเข้า
- (3) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดเวลาขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ สถานที่ห้ามขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ วิธีหรือลักษณะการขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ที่ต้องห้ามสถานที่หรือบริเวณห้ามบริโภค เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และสิ่งอื่นใดที่ใช้เป็นการโฆษณาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
- (4) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
- (5) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการหรือรัฐมนตรีในการออกประกาศหรือระเบียบเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้แล้วแต่กรณี
- (6) ให้คำปรึกษาแนะนำ และประสานงานแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชน เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการเสนอมาตรการในการป้องกันผลกระทบจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
- (7) จัดให้มีหรือส่งเสริมและสนับสนุนการเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้แก่เยาวชนและประชาชนโดยทั่วไปให้เข้าใจถึงโทษและพิษภัยของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
- (8) เชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งเอกสารหรือข้อมูล เพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้
- (9) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติคณะกรรมการ

มาตรา 17 คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการควบคุมมอบหมาย

ให้นำบทบัญญัติมาตรา 7 มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานโดยอนุโลม

มาตรา 18 ให้มีคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธานกรรมการ ปลัดกรุงเทพมหานครเป็นรอง

ประธานกรรมการผู้แทนกองบัญชาการตำรวจนครบาล ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์ ผู้แทนกรมสรรพสามิตหัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในกรุงเทพมหานครซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งหนึ่งคน ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ และผู้อำนวยการเป็นกรรมการ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสี่คน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้ง จากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านสังคมสงเคราะห์ การแพทย์ จิตวิทยา และกฎหมายด้านละหนึ่งคน

ให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครจะแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในสำนักอนามัยไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

มาตรา 19 ให้มีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานกรรมการ รองผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นรองประธานกรรมการ ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด สรรพสามิตพื้นที่ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งหนึ่งคน หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในจังหวัดซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งหนึ่งคน ประชาสัมพันธ์จังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในเขตจังหวัดที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจังหวัดละไม่เกินสี่คน เป็นกรรมการ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสี่คน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านสังคมสงเคราะห์ การแพทย์ จิตวิทยา และกฎหมายด้านละหนึ่งคน ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดจะแต่งตั้งข้าราชการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

มาตรา 20 ให้นำบทบัญญัติมาตรา 11 มาตรา 12 มาตรา 13 และมาตรา 14 มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การแต่งตั้งกรรมการแทนและการปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 18 และมาตรา 19 โดยอนุโลม เว้นแต่อำนาจของรัฐมนตรีตามมาตรา 13 (3) ให้เป็นอำนาจของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร หรือผู้ว่าราชการจังหวัดแล้วแต่กรณี

มาตรา 21 ให้นำบทบัญญัติมาตรา 7 และมาตรา 9 มาใช้บังคับกับการประชุมและการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดโดยอนุโลม

มาตรา 22 คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและ
คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จังหวัด มีอำนาจและหน้าที่ในเขตกรุงเทพมหานครหรือใน
เขตจังหวัดแล้วแต่กรณี ดังต่อไปนี้

(1) เสนอความเห็นเกี่ยวกับมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ต่อคณะกรรมการควบคุม

(2) ให้คำปรึกษาแนะนำ และประสานงานแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชน
เกี่ยวกับการควบคุมการผลิต การนำเข้า การขาย การโฆษณา และการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
รวมทั้งการเสนอมาตรการในการป้องกันผลกระทบจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการ
บำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

(3) กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันมิให้เด็กและเยาวชนไป
เกี่ยวข้องกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

(4) กำหนดแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการในการ
ลดและเลิกการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

(5) ติดตาม ประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานเกี่ยวกับการบังคับใช้
กฎหมายเพื่อลดและเลิกการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ แล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการควบคุม

(6) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุมมอบหมาย
มาตรา 23 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการและอนุกรรมการ
เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด 3 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้ม

มาตรา 24 ให้จัดตั้ง “สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์” ขึ้นใน
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ให้มีผู้อำนวยการเป็นผู้บังคับบัญชาและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของ
สำนักงาน

มาตรา 25 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) ปฏิบัติงานธุรการของคณะกรรมการ และคณะกรรมการควบคุม

(2) ดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยปัญหา
ต่างๆ เกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และดำเนินการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์
รวมทั้งแผนงานและมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษาหรือ
ฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง แล้วรายงานให้
คณะกรรมการควบคุมทราบและพิจารณาเสนอคณะกรรมการ

(3) ประสานงานและร่วมมือกับคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จังหวัด ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และการ บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

(4) เป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

(5) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุม มอบหมาย หมวด 4 การควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

มาตรา 26 ให้ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(1) จัดให้มีบรรจุภัณฑ์ ฉลาก พร้อมทั้งข้อความคำเตือนสำหรับเครื่องตี้ม แอลกอฮอล์ที่ผลิตหรือนำเข้า ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการ ควบคุมประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(2) การอื่นตามที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดโดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 27 ห้ามขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

(1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา

(2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลและร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

(3) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นร้านค้าหรือสโมสร

(4) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก

(5) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

(6) สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมัน เชื้อเพลิง หรือร้านค้าในบริเวณสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(7) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชน โดยทั่วไป

(8) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 28 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในวัน หรือเวลาที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ประกาศดังกล่าวจะกำหนดเงื่อนไขหรือ ข้อยกเว้นใด ๆ เท่าที่จำเป็นไว้ด้วยก็ได้บทบัญญัติในวรรคหนึ่ง มิให้ใช้บังคับกับการขายของผู้ผลิตผู้ นำเข้าหรือตัวแทนของผู้ผลิตหรือนำเข้าไปยังผู้ขายซึ่งได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

มาตรา 29 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แก่บุคคลดังต่อไปนี้

- (1) บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (2) บุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้

มาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้

- (1) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ
- (2) การเร่งขาย
- (3) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย
- (4) ให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการ การชิงโชค การชิงรางวัล หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือแก่ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ
- (5) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือกับสินค้าอื่น หรือการให้บริการอย่างอื่นแล้วแต่กรณี หรือแจกจ่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในลักษณะเป็นตัวอย่างของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ รวมถึงการกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยตรงหรือทางอ้อม

(6) โดยวิธีหรือลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 31 ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณ ดังต่อไปนี้

- (1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เว้นแต่เป็นส่วนหนึ่งของพิธีกรรมทางศาสนา
- (2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล
- (3) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี
- (4) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคลหรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่สอนการผสมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์และได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

(5) สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง หรือร้านค้า ในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(6) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป

(7) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ
มาตรา 32 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือ
เครื่องหมายของเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดีเซลโดยตรง
หรือโดยอ้อม

การโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใด ๆ โดยผู้ผลิตเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์ทุกประเภท
ให้กระทำได้เฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคม โดยไม่มีการปรากฏภาพของ
สินค้าหรือบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์นั้น เว้นแต่เป็นการปรากฏของภาพสัญลักษณ์ของ
เครื่องดีเซลแอลกอฮอล์ หรือสัญลักษณ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์นั้นเท่านั้น ทั้งนี้ตามที่
กำหนดในกฎกระทรวง

บทบัญญัติในวรรคหนึ่งและวรรคสอง มิให้ใช้บังคับกับการโฆษณาที่มีต้นกำเนิด
นอกราชอาณาจักร

หมวด 5 การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์

มาตรา 33 ผู้ติดเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์หรือญาติ คณะบุคคล หรือองค์กรทั้งภาครัฐ
หรือเอกชนที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์ อาจขอรับ
การสนับสนุนเพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพจากสำนักงานได้ ทั้งนี้ ตาม
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมกำหนด

หมวด 6 พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา 34 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ
หน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องดีเซล
แอลกอฮอล์ สถานที่ผลิตนำเข้า หรือขายเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์ สถานที่เก็บเครื่องดีเซล
แอลกอฮอล์ ในเวลาทำการของสถานที่นั้น รวมถึงเข้าตรวจสอบยานพาหนะเพื่อตรวจสอบการ
ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

(2) ยึดหรืออายัดเครื่องดีเซลแอลกอฮอล์ของผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้ขายที่ฝ่าฝืน
หรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

(3) มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารหรือวัตถุใดมาเพื่อ
ประกอบการพิจารณา

มาตรา 35 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อผู้รับอนุญาตหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา 36 ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 34 ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา 37 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด 7 บทกำหนดโทษ

มาตรา 38 ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องตีมแอลกอฮอล์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตาม
มาตรา 26 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 39 ผู้ใดขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา 27 หรือมาตรา 28 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 40 ผู้ใดขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา 29 หรือมาตรา 30 (1) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 41 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 30 (2) (3) (4) (5) หรือ (6) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 42 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 31 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 43 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 32 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

นอกจากต้องระวางโทษตามวรรคหนึ่งแล้ว ผู้ฝ่าฝืนยังต้องระวางโทษปรับอีกวันละไม่เกินห้าหมื่นบาท ตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืนหรือจนกว่าจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้อง

มาตรา 44 ผู้ใดต่อสู้หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 34 (1) หรือ (2) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดไม่ยอมมาให้ถ้อยคำหรือไม่ยอมให้ถ้อยคำโดยไม่มีเหตุอันสมควรต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา 34 (3) หรือไม่ยอมส่งเอกสารหรือวัตถุอื่นใดมาเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อถูกเรียกให้ส่งตามมาตรา 34 (3) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ อันเป็นการไม่ปฏิบัติตามมาตรา 36 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา 45 บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ให้คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจเปรียบเทียบได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการพนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการเปรียบเทียบได้ โดยจะกำหนดหลักเกณฑ์ในการเปรียบเทียบ หรือเงื่อนไขประการใด ๆ ให้แก่ผู้ได้รับมอบหมายตามที่เห็นสมควรก็ได้

ในการสอบสวน ถ้าพนักงานสอบสวนพบว่าบุคคลใดกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้และบุคคลนั้นยินยอมให้เปรียบเทียบให้พนักงานสอบสวนส่งเรื่องมายังคณะกรรมการควบคุมหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการควบคุมมอบหมายให้มีอำนาจเปรียบเทียบตามวรรคหนึ่งภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่ผู้นั้นแสดงความยินยอมให้เปรียบเทียบ

เมื่อผู้กระทำความผิดได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

โดยรวมนั้นประเทศไทยมีจำนวนมาตรการมากกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติ หากแต่ยังขาดความเข้มแข็งในเนื้อหาเชิงยุทธศาสตร์ และแม้ว่าสังคมไทยได้มีความตื่นตัวต่อปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น กลุ่มเป้าหมายไทยมีความคุ้นเคยกับมาตรการต่าง ๆ ของยุทธศาสตร์มากขึ้น แต่การนำไปปฏิบัติยังขาดการเอาใจจริงเอาใจอย่างต่อเนื่อง ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ในประเทศไทยยังมีประสิทธิผลที่ไม่น่าพึงพอใจ เมื่อพิจารณาจากศักยภาพในการควบคุมปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการควบคุมและลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อจำกัดเชิงกระบวนการยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ที่สำคัญ ได้แก่ ความอ่อนแอของเนื้อหายุทธศาสตร์ในมาตรการบางกลุ่ม ความอ่อนแอของการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ การขาดยุทธศาสตร์และมาตรการในระดับพื้นที่ การขาดการกำกับติดตามและประเมินผล ปัญหาในการใช้ความรู้ทางวิชาการมาขับเคลื่อนกระบวนการคุกคามใหม่ๆ โดยไม่ได้คำนึงถึงความสำคัญของยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ในการปกป้องสุขภาพของสังคม

กฎหมายที่เกี่ยวข้องของการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นกฎหมายที่ปราบปรามและให้ประชาชนตื่นตัวเพื่อให้ตระหนักถึงโทษและอันตรายที่ได้รับจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ และใช้ข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้องของการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถามของการวิจัยครั้งนี้

2.5 แนวคิดทฤษฎี CIPP MODEL

2.5.1 รูปแบบการประเมินผลแบบ CIPP Model

คำว่า รูปแบบ หรือหนังสือบางเล่มใช้คำว่า แบบจำลอง ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Model ในการประเมินผลโครงการมีแนวคิดและรูปแบบหลายรูปแบบ แต่ในที่นี้จะนำเสนอแนวคิดและโมเดลการประเมินแบบซิป หรือ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ซึ่งเป็นโมเดลที่ได้รับการยอมรับกันทั่วไปในปัจจุบัน โดยแนวคิดของสตัฟเฟิลบีม เน้นการแยกบทบาทการทำงานระหว่างฝ่ายประเมินกับฝ่ายบริหารออกจากกันอย่างเด่นชัด กล่าวคือ ฝ่ายประเมินมีหน้าที่ระบุ จัดทำ และนำเสนอสารสนเทศให้กับฝ่ายบริหาร ส่วนฝ่ายบริหารมีหน้าที่เรียกหาข้อมูล และนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อดำเนินกิจกรรมใด ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี เพื่อป้องกันการมีอคติในการประเมิน

2.5.2 ประเด็นการประเมินตามรูปแบบ CIPP Model

สตัฟเฟิลบีม ได้กำหนดประเด็นการประเมินออกเป็น 4 ส่วน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation: C) เป็นการประเมินก่อนการดำเนินการโครงการ เพื่อพิจารณาหลักการและเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหา และความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ
2. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลา ฯลฯ รวมทั้งเทคโนโลยีและแผนการดำเนินงาน
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการโดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่นหรือจุดแข็ง (Strengths) และจุดด้อย (Weakness) ของยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ ซึ่งมักจะไม่สามารถศึกษาได้ภายหลังจากสิ้นสุดโครงการแล้ว
4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณา ในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ แต่การประเมินผลแบบนี้มิได้

ให้ความสนใจต่อเรื่องผลกระทบ (Impact) และผลลัพธ์ (Outcome) ของยุทธศาสตร์แผนงาน
โครงการเท่าที่ควร

สตฟเฟิลบีม ได้นำเสนอประเภทของการตัดสินใจที่สอดคล้องกับประเด็นที่
ประเมิน ดังนี้

1. การตัดสินใจเพื่อการวางแผน (Planning Decisions) เป็นการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูล
จากการประเมินสภาพแวดล้อมที่ได้นำไปใช้ในการกำหนดจุดประสงค์ของโครงการ ให้สอดคล้องกับ
แผนการดำเนินงาน
2. การตัดสินใจเพื่อกำหนดโครงสร้างของโครงการ (Structuring Decisions) เป็น
การตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากปัจจัยนำเข้าที่ได้นำไปใช้ในการกำหนดโครงสร้างของแผนงาน และขั้นตอน
ของการดำเนินการของโครงการ
3. การตัดสินใจเพื่อนำโครงการไปปฏิบัติ (Implementation Decisions) เป็นการ
ตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากการประเมินกระบวนการ เพื่อพิจารณาควบคุมการดำเนินการให้เป็นไปตาม
แผน และปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด
4. การตัดสินใจเพื่อทบทวนโครงการ (Recycling Decisions) เช่น การตัดสินใจเพื่อ
ใช้ข้อมูลจากการประเมินผลผลิต (Output) ที่เกิดขึ้น เพื่อพิจารณาการยุติ ล้มเลิก หรือขยาย
โครงการ ที่จะนำไปใช้ในโอกาสต่อไป

2.5.3 เกณฑ์และตัวชี้วัดความสำเร็จ

การประเมินผลโครงการนั้นต้องมีเกณฑ์และตัวชี้วัด (Indicator) ระดับความสำเร็จของ
โครงการให้ทราบ วรเดช จันทรร และไพโรจน์ ภัทรนรากุล. (2541 : 44) นำเสนอเกณฑ์ที่ใช้
ในการประเมินผลโครงการ ไว้ดังนี้

1. เกณฑ์ประสิทธิภาพ (Efficiency) มีตัวชี้วัด เช่น สัดส่วนของผลผลิตต่อค่าใช้จ่าย
ผลิตภาพต่อหน่วยเวลา ผลิตภาพต่อกำลังคน ระยะเวลาในการให้บริการผู้ป่วย
2. เกณฑ์ประสิทธิผล (Effectiveness) มีตัวชี้วัดเช่น ระดับการบรรลุเป้าหมาย
ระดับการบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วม ระดับความเสี่ยงของโครงการ
3. เกณฑ์ความพอเพียง (Adequacy) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับความพอเพียงของ
ทรัพยากร
4. เกณฑ์ความพึงพอใจ (Satisfaction) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับความพึงพอใจ
5. เกณฑ์ความเป็นธรรม (Equity) มีตัวชี้วัดคือ การให้โอกาสกับผู้ด้อยโอกาส ความ
เป็น-ธรรมระหว่างเพศ ระหว่างกลุ่มอาชีพ ฯลฯ
6. เกณฑ์ความก้าวหน้า (Progress) มีตัวชี้วัด เช่น ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมาย
รวมกิจกรรมที่ทำแล้วเสร็จ ทรัพยากร และเวลาที่ใช้ไป

7. เกณฑ์ความยั่งยืน (Sustainability) ตัวชี้วัด เช่น ความอยู่รอดของโครงการด้าน เศรษฐกิจสมรรถนะด้านสถาบัน ความเป็นไปได้ในด้านการขยายผลของโครงการ

8. เกณฑ์ความเสียหายของโครงการ (Externalities) มีตัวชี้วัด เช่น ผลกระทบด้าน สิ่งแวดล้อม ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ผลกระทบด้านสังคมและวัฒนธรรม เป็นต้น

หลักการสร้างตัวชี้วัดที่ดีในการสร้างตัวชี้วัดที่ดี จำเป็นจะต้องมีหลักการที่ใช้เป็น เป้าหมายในการดำเนินการ ดังนี้

1. เลือกใช้ สร้างตัวชี้วัดที่เป็นตัวแทนที่สำคัญเท่านั้น
2. คำอธิบาย หรือการกำหนดตัวชี้วัดควรเป็นวลีที่มีความชัดเจน
3. ตัวชี้วัดอาจจะกำหนดได้ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพก็ได้
4. ควรนำจุดประสงค์ของโครงการ หรือประเด็นการประเมินมากำหนดตัวชี้วัด
5. การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดควรรวบรวมข้อมูลทั้งจากแหล่งปฐมภูมิ และทุติยภูมิการจำแนกประเภทของตัวชี้วัดตามลักษณะของสิ่งที่จะประเมินในแต่ละด้าน มีดังนี้
 - 5.1 ตัวชี้วัดด้านบริบท (Context) : ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้
 - 5.1.1 สภาวะแวดล้อมของ ก่อนมีโครงการ (ปัญหาวิกฤต)
 - 5.1.2 ความจำเป็น หรือความต้องการขณะนั้น และอนาคต
 - 5.1.3 ความเข้าใจร่วมกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการ
 - 5.2 ตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้า (Input) : ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้
 - 5.2.1 ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของโครงการ
 - 5.2.2 ความพร้อมของทรัพยากร เช่น งบประมาณ คน วัสดุอุปกรณ์ เวลา
 - 5.2.3 ความเหมาะสมของขั้นตอนระหว่างปัญหา สาเหตุของปัญหา และ กิจกรรม
 - 5.3 ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ (Process) : ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จาก สิ่งต่าง ๆ ดังนี้
 - 5.3.1 การตรวจสอบกิจกรรม เวลา และทรัพยากรของโครงการ
 - 5.3.2 ความยอมรับของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการใน พื้นที่
 - 5.3.3 การมีส่วนร่วมของประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ
 - 5.3.4 ภาวะผู้นำในโครงการ

5.4 ตัวชี้วัดด้านผลผลิต (Product) ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ

ดังนี้

5.4.1 อัตราการมีงานทำของประชาชนที่ยากจน

5.4.2 รายได้ของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ

5.4.3 ความพึงพอใจของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ

5.5 ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (Outcomes) ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ

ดังนี้

5.5.1 คุณภาพชีวิตของตนเอง และครอบครัวตามเกณฑ์มาตรฐาน

5.5.2 การไม่อพยพย้ายถิ่น

5.5.3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

5.6 ตัวชี้วัดด้านผลกระทบ(Impact) ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้ ดังนี้

5.6.1 ผลกระทบทางบวก เป็นผลที่คาดหวังจากการมีโครงการ

5.6.2 ผลกระทบทางลบ เป็นผลที่ไม่คาดหวังจากโครงการ

แนวคิดทฤษฎี CIPP Model คือ การประเมินสถานะแวดล้อม การประเมินปัจจัยนำเข้า การประเมินกระบวนการ และการประเมินผลผลิตการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ให้ทราบถึงการดำเนินโครงการยุทธศาสตร์ของการดำเนินงานควบคุมเครื่องตีแม่เหล็กอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ และใช้ข้อมูลทฤษฎี CIPP มาเป็นข้อมูลในการประเมินผลการวิจัยครั้งนี้

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตามธรรม จินากุล (2554) ได้ศึกษา การนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ไปปฏิบัติในระดับตำบล จังหวัดนครราชสีมา เพื่อควบคุมและลดปริมาณการบริโภค ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของการดื่มสุรา ลดความเสี่ยงของการบริโภค จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหา ตามยุทธศาสตร์ 5 ยุทธศาสตร์ คือ 1. ควบคุมการเข้าถึง คือ ราคา สถานที่ เวลาขาย และการเข้าถึงของเยาวชน 2. ปรับเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนการดื่ม คือ การตลาด การโฆษณา การให้ข้อมูล 3. ลดอันตรายของการบริโภค คือ กรณีเมาแล้วขับ คัดกรอง รักษา 4. การจัดการปัญหาในระดับพื้นที่ คือ มาตรการระดับชุมชน หน่วยงาน 5. พัฒนาการจัดการและสนับสนุน คือ การมีส่วนร่วมของทุกหน่วย วัตถุประสงค์ เพื่อ วัดระดับความสำเร็จของการนำมาตรการควบคุมเครื่องตีแม่เหล็กอลกอฮอล์ไปใช้ในระดับตำบล และคัดเลือกหน่วยงานที่นำมาตรการควบคุมเครื่องตีแม่เหล็กอลกอฮอล์ไปใช้ในระดับตำบล สำเร็จ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้แทนของคณะกรรมการควบคุมเครื่องตีแม่เหล็กอลกอฮอล์ โดยใช้เครื่องมือ

CIPP Model มีหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการนำยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำเร็จจำนวน 19 หน่วยงานปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ มีงบประมาณจำกัด บทบาทของคณะกรรมการในการดำเนินงานไม่ชัดเจน ทำให้มีการติดตามการดำเนินยุทธศาสตร์น้อย และการบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานครั้งต่อไป ควรมีการเชิญตัวแทนของคณะกรรมการระดับจังหวัดเข้าร่วมกระบวนการวิจัย เพื่อนำไปสู่การขยายผลการวิจัย

มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2554) ได้ศึกษาการประเมินผลการรณรงค์ “งดเหล้าเข้าพรรษา ปี 2553” : กรณีศึกษาประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมการดื่ม งดดื่ม ความคิดเห็น และทัศนคติที่มีต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา โดยประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งเป็นระเบียบวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Methodology) ในการดำเนินโครงการวิจัย โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปจากกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 6,951 ตัวอย่าง ผลการวิจัย พบว่า ตัวอย่าง 1 ใน 3 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มประมาณ 2-5 ครั้งต่อเดือน โดยที่นิยมดื่มกัน คือ เบียร์ เหล้า และเหล้ายาดอง สาเหตุที่ดื่มหลักๆ มาจากการพบปะสังสรรค์ ต้องเข้าสังคม ผ่อนคลายจากการทำงาน โดยมีค่าใช้จ่ายประมาณ 300 บาทต่อครั้ง เฉพาะตัวอย่างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สิริกร นามลาบุตร (2555) ได้ศึกษาผลของมาตรการแอลกอฮอล์ระดับพื้นที่ 4 ชุมชน ได้แก่ 1 บ้านหนองโน ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ 2 บ้านโนนมะเขือ ตำบลกาบิน อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี 3 บ้านเหล่าหลวงพัฒนา ตำบลเหล่าหลวง อำเภอกษัตริย์ศึก จังหวัดร้อยเอ็ด และ 4 บ้านกระเบื้องน้อย ตำบลกระเบื้องใหญ่ อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้ CIPP Model ดังนี้ C = Context ศึกษาบริบทการดำเนินงานของชุมชน I = Input ศึกษาปัจจัยการดำเนินงานของชุมชน P = Process การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของคนในชุมชน P = Product ความคิดเห็นต่อการได้ประโยชน์ของการดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับพื้นที่ ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนในหมู่บ้าน, ชุมชน ของทั้ง 4 ชุมชน รวมทั้งสิ้น 554 คน และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการชุมชน, เจ้าหน้าที่ภาครัฐผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์ที่ใช้ ในชุมชนกรณีศึกษา รวม 27 คน จัดสนทนากลุ่มชุมชนละ 1 ครั้ง ผู้เข้าร่วมสนทนาประกอบไปด้วยประชาชนในหมู่บ้าน คณะกรรมการชุมชน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐในพื้นที่รวม 30 คน โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ในการประเมินผล ผลการศึกษา พบว่า สถานการณ์แอลกอฮอล์ในพื้นที่ศึกษาทั้ง 4 ชุมชน มีความรุนแรงของปัญหาแอลกอฮอล์น้อยที่สุด การมีส่วนร่วมในกิจกรรม, โครงการของมาตรการแอลกอฮอล์ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมีอยู่ในระดับมาก ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชน จากความเห็นของคณะกรรมการชุมชน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนกรณีศึกษา

กนกพร พินิจลึกและคณะ (2556) ได้ศึกษาการประเมินผลมาตรการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ตามแนวทางของแบบจำลอง CIPP ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น เพื่อประเมินโดยใช้กรอบแนวคิดตามแนวทางของแบบจำลอง CIPP ขนาดตัวอย่างคือ คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน จำนวน 30 คน ผู้ประกอบการร้านค้าปลีกเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จำนวน 90 คน และ ประชาชนทั่วไป อายุ 15-74 ปี จำนวน 732 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการวิจัย พบว่า คณะกรรมการ พนักงานเจ้าหน้าที่ และผู้นำชุมชน มีบริบทความต้องการจำเป็นต่อการดำเนินงานในภาพรวม ระดับมากที่สุด ร้อยละ 46.7 ต้องการในด้านงบประมาณ และสื่อวัสดุอุปกรณ์ สูงที่สุด ถึงร้อยละ 90 จังหวัดได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี มีโครงการที่ชัดเจน โดยเน้นการขับเคลื่อนสังคมชุมชนงานศพปลอดเหล้าปลอดการพนัน คณะกรรมการ พนักงานเจ้าหน้าที่ และผู้นำชุมชน มีความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของกฎหมาย ในระดับสูง ร้อยละ 60 มีกระบวนการทำงานภายใต้ คำสั่งจังหวัด และดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ภายใต้ภารกิจหลักของแต่ละหน่วยงาน มีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานกว่าครึ่งของคณะกรรมการ อยู่ในระดับปานกลางถึงน้อย ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ในกลุ่มผู้จำหน่าย และผู้บริโภค พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในระดับปานกลาง ถึงระดับต่ำ พบมีการละเมิดกฎหมาย ที่เกี่ยวกับการขาย หลายประเด็น ได้แก่ การขายในเวลาห้าม ขายในวันสำคัญทางศาสนา ขายให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปี ส่วนประชาชนผู้บริโภค มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 79.4 และเคยปฏิบัติที่เป็นการละเมิดกฎหมาย ได้แก่ การตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้าม และการละเมิดกฎหมาย ที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับผลใด ๆ จากการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ชาติธนา ปัจจาลาโพธิ์ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก (ตี้มแบบเมาหัวราน้ำ) ของเยาวชนในเขตตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก (ตี้มแบบเมาหัวราน้ำ) ของเยาวชนในเขตตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม เพื่อศึกษาแนวทางในการป้องกัน หรือบรรเทาปัญหาจากการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของเยาวชน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม โดยเก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนในเขตตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 289 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุที่เริ่มตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี ร้อยละ 26.8 ส่วนเยาวชนหญิงส่วนใหญ่เริ่มตี้มครั้งแรก แรกอายุ 15 ปี ร้อยละ 21.9 เครื่องตี้มที่ตี้มครั้งแรกทั้งเยาวชนชายและเยาวชนหญิง ส่วนใหญ่ตี้มเบียร์ รองลงมาคือเหล้า มักตี้มกับเพื่อน ด้วยเหตุผลคือ อยากรู้ อยากลอง และเพื่อนชักชวนมากที่สุด เยาวชนเคยตี้มแบบเมาหัวราน้ำ คิดเป็นร้อยละ 82.3

ประภา นัครา (2557) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดภูเก็ต เป็นการศึกษาการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบความสัมพันธ์ โครงสร้างปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการปฏิบัติตาม ยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับข้อมูล เชิงประจักษ์ ระดับการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดภูเก็ต และปัจจัย เชิงสาเหตุทั้งทางตรงและอ้อมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดภูเก็ต โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยกลุ่ม ประชาชนในภูเก็ต จำนวน 250 คน ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการปฏิบัติตาม ยุทธศาสตร์ควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับข้อมูลเชิงประจักษ์มีความสอดคล้อง กลมกลืนกัน ระดับการปฏิบัติตาม ยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดภูเก็ต มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง เท่ากับ 3.28 3) ปัจจัยเชิงสาเหตุทั้งทางตรงและอ้อมที่ ส่งผลต่อการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในจังหวัดภูเก็ตมี ทั้งหมด 4 ตัวแปร คือ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ทศนคติ การรับรู้ และความพึงพอใจ

จิรัชยา เจียวกิก และคณะ (2558) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการดื่ม สุราในเยาวชนของชุมชนแห่งหนึ่งในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต แบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัย พบว่า สถานการณ์การดื่มสุราของเยาวชนในชุมชนที่ศึกษา ทวีความรุนแรงมากขึ้น เยาวชนเริ่มดื่มสุรา อายุร่น้อยลงและดื่มในปริมาณที่มากขึ้น และพบว่า การดื่มสุราของเยาวชนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัวย เศรษฐกิจ และสังคม จนกลายเป็นปัญหาสะสมของสังคม ตามมุมมองของชุมชน ได้แบ่งกลุ่มเยาวชนผู้ดื่มเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มที่หัดดื่มสุรา 2) กลุ่มที่ดื่มสุราเป็นบางครั้ง และ 3) กลุ่มที่ดื่มสุราเป็นประจำ กลุ่มที่ 3 มีปัญหาและได้รับผลกระทบมากที่สุด กลุ่มที่ทะเลาะวิวาท ในสถานบันเทิง แต่ละครั้ง ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ดื่มเป็นบางครั้ง ซึ่งเหตุผลในการดื่มมาจากความคึก คะนองของกลุ่มเยาวชนและแรงกระตุ้นจากสังคมที่มีความเชื่อและค่านิยมทางบวกต่อการดื่มสุรา

กรมควบคุมโรค (2558) ได้ประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. 2554 – 2558 เพื่อประเมินบริบทการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความพร้อมด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริหารจัดการในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ประเมินผลการดำเนินงานภาพรวม โดยใช้ CIPP Model ในการประเมินผลดังกล่าว มีการใช้ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1. ผู้รับผิดชอบงาน 2. กลุ่มเป้าหมาย 3. หน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนที่เกี่ยวข้อง ผลการประเมินพบว่า ปัจจัยนำเข้า ด้านบุคลากร มีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ร้อยละ 69.90 ส่วนใหญ่ต้องการ บุคลากรเพิ่มอีก 1 คน ด้านงบประมาณมีงบประมาณภาครัฐประจำปีที่สนับสนุนในการดำเนินงาน

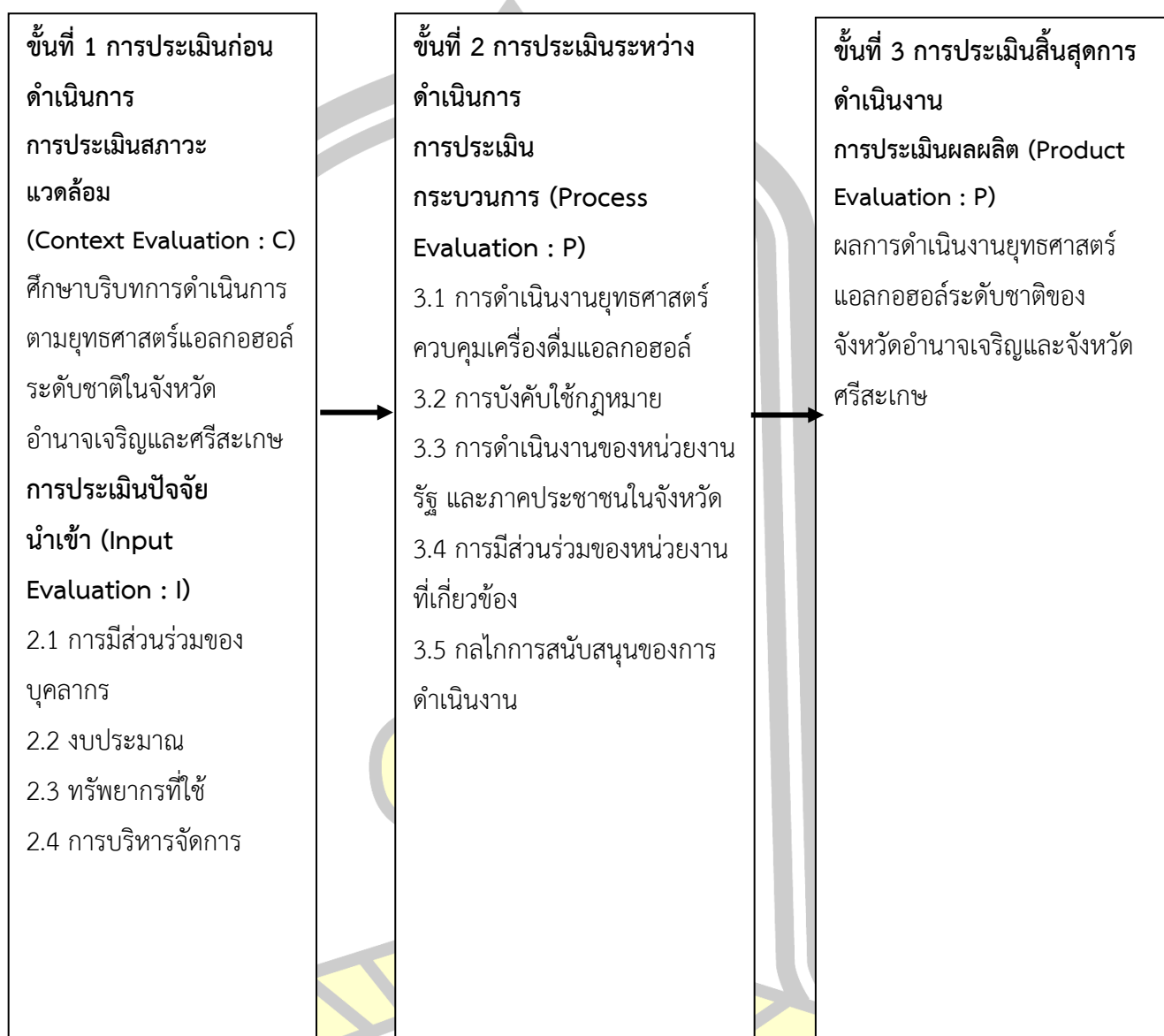
ควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ไม่ถึงร้อยละ 50 ด้านวัสดุอุปกรณ์ส่วนใหญ่ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอุปกรณ์ในการออกตรวจเตือนบังคับใช้ กฎหมาย เช่น กล้องถ่ายภาพ กล้องวิดีโอ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ด้านกระบวนการบริหารจัดการ ในด้านการวางแผน พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่มีแผนงาน, โครงการ, กิจกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องตี๋ม แอลกอฮอล์ที่ได้ดำเนินการในปี พ.ศ. 2554 - 2558 โดยกิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุด คือ การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารสาธารณะด้านการจัดการองค์กรและบุคลากร พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่ไม่มีโครงสร้างการแบ่งงาน ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ที่ชัดเจน การดำเนินงานตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติครึ่งแผนยุทธศาสตร์ในปี 2558 พบว่าสามารถดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ 2 ตัวชี้วัด และ ไม่บรรลุเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด คือ ปริมาณการบริโภคต่อกลุ่มเป้าหมายผู้ใหญ่ เป้าหมาย 7.71 (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี) ผลการดำเนินงาน เท่ากับ 6.95 (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี) ความชุกของผู้บริโภคในกลุ่มเป้าหมายผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไป เป้าหมาย ร้อยละ 28.50 ผลการดำเนินงานร้อยละ 34.04 ความชุกของผู้บริโภคในกลุ่มเป้าหมาย 15 - 19 ปี เป้าหมายร้อยละ 12.70 ผลการดำเนินงานร้อยละ 19.40 และสัดส่วนของผู้บริโภคประจำต่อผู้บริโภคทั้งหมด เป้าหมายร้อยละ 40.67 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 39.91 ข้อเสนอแนะ พบว่า ควรมีการดำเนินการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตั้งแต่หน่วยงาน ระดับประเทศจนถึงระดับพื้นที่ ผลักดันให้เป็นวาระหนึ่งของการประชุมคณะกรรมการบริหารของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดสรรปัจจัยนำเข้า (บุคลากร, งบประมาณ, วัสดุอุปกรณ์) ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานและครอบคลุมทุกพื้นที่ และแสวงหาภาคีเครือข่ายการดำเนินงานควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่เพื่อสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงาน

สารโจนี ประพรมมา (2558) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์กับการตี๋มสุราและเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์เป็นประจำในอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดชัยภูมิ เพื่อศึกษาอัตราความชุกของการตี๋มสุราและเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์เป็นประจำในพื้นที่และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์กับการตี๋มสุราและเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 210 คน สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Quota sampling) ผลการศึกษา พบว่า อัตราความชุกของการตี๋มสุราและเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์เป็นประจำของประชาชน คือ ร้อยละ 24.8 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตี๋มสุราและเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์เป็นประจำ คือ การสูบบุหรี่เป็นประจำ ส่วนผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย กลับมีการตี๋มน้อยลงไม่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการตี๋มสุราและเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์เป็นประจำ

กฤษฎี โพรศรี และคณะ (2559) ได้ศึกษาการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตี๋ม แอลกอฮอล์จังหวัดมหาสารคาม เพื่อพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือประชาชนทั่วไปที่มีอายุ 15-65 ปี ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 396 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอนและกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ จำนวน 60 คน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ กระบวนการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ผลการศึกษา ระยะที่ 1 พบว่า เพศชายมีความชุกของนักตี๋มปัจจุบันสูงกว่าเพศหญิง โอกาสการตี๋มสุรา มากที่สุด คือ งานปีใหม่ รองลงมา งานสงกรานต์ และงานที่กลุ่มตัวอย่างตี๋มน้อยที่สุดคือ บุญประเพณี ในส่วนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ พบว่า มีการตี๋มในวัด ในสถานศึกษาแต่เป็นอัตราที่ต่ำ อีกทั้งมีการขายในสถานที่ห้ามขาย ขายสุราในช่วง เวลาที่ห้ามขาย และขายให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ระยะที่2 การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มีการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติในพื้นที่เกิดการกำหนดยุทธศาสตร์สาธารณะในระดับจังหวัด ในการควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ มีกิจกรรมการรณรงค์ในการลด ละ เลิกการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ในหลายพื้นที่ในทุกอำเภอ ในรูปแบบกิจกรรมงานบุญงานศพปลอดเหล้า และมีผลงานการบังคับใช้กฎหมายในผู้กระทำความผิดมากขึ้น สรุปผลการศึกษาการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์จังหวัดมหาสารคาม โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ทำให้การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานร่วมกันขององค์กรภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการควบคุมเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์เกิดการดำเนินงานอย่างมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

สรุป ผู้วิจัยได้สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากข้อมูลที่ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาข้างต้น ได้มีนักวิชาการหรือนักวิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาเรื่องดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ เพื่อหามาตรการการประเมินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ให้มีการดำเนินงานที่ครอบคลุม มีต้นแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะจากการศึกษาของตามธรรม จินากุล (2554) ได้ศึกษา การนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ไปปฏิบัติในระดับตำบลจังหวัดนครราชสีมาคือ ควรมีการเชิญตัวแทนของคณะกรรมการระดับจังหวัดเข้าร่วมกระบวนการวิจัย เพื่อนำไปสู่การขยายผลการวิจัยมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้

2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

พหุบัณฑิต ชีวะ

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่

1. รูปแบบการวิจัย
2. การรวบรวมข้อมูลรายงานการดำเนินงานของจังหวัด
3. การสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด
4. การสำรวจสถานการณ์ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สวน.)
5. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบ CIPP Model
6. จริยธรรมในการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) ประเด็นที่ประเมินผล ได้แก่ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในระดับจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ โดยใช้กรอบการประเมิน CIPP Model พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ช่วงเวลาการดำเนินงานของจังหวัดในปีงบประมาณ 2559 แหล่งข้อมูลมาจากทั้งรายงานการดำเนินงานของจังหวัด, การสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดผู้เกี่ยวข้องในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ และข้อมูลสถานการณ์ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์เพื่อติดตามประเมินโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากสำนักวิจัยยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ (สวน.) (สุรศักดิ์ ไชยสงค์ และคณะ, 2559) ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน 2561

3.2 การรวบรวมข้อมูลรายงานการดำเนินงานของจังหวัด

ข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ประจำปี 2559 ได้แก่ ข้อมูลสรุปการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ 2559 ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดศรีสะเกษ

3.3 ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.3.1 ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักในการวิจัยในครั้งนี้ ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด อำนวยการเจริญและศรีสะเกษที่ดำเนินการตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติทั้ง 5 ยุทธศาสตร์และผู้เกี่ยวข้องจำนวน 33 คน คือ ประธานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์จังหวัดหรือผู้ได้รับมอบหมาย เลขาธิการและผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์จังหวัดหรือผู้ได้รับมอบหมาย ตัวแทนตำรวจที่รับผิดชอบมาตรการเมาไม่ขับ จังหวัดละ 2 คน รวม 4 คน ตัวแทนผู้ดำเนินการด้านชุมชน จังหวัดละ 2 คน รวม 4 คน ตัวแทนชุมชนที่เป็นต้นแบบของจังหวัด ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ผู้ดำเนินงาน และตัวแทนชุมชน จังหวัดละ 3 คน รวม 6 คน ตัวแทนครูและเยาวชนในเขตพื้นที่ชุมชนต้นแบบของจังหวัด ๆ ละ 3 คน รวม 6 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้รับผิดชอบงานคลินิกอดบุหรี่ในโรงพยาบาล แห่งละ 2 คน รวม 4 คน เครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดละ 1 คน รวม 2 คน และตัวแทนสรรพสามิต จังหวัดละ 1 คน รวม 2 คน

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด อำนวยการเจริญและศรีสะเกษที่ดำเนินการตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติทั้ง 5 ยุทธศาสตร์และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ จำนวน 3 ส่วน คือ ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อมูลสถานภาพผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 4 ข้อ ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินงานยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความสำเร็จของการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของผู้บริหาร จำนวน 8 ข้อ ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความสำเร็จของการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ของเลขาธิการคณะกรรมการหรือตัวแทนคณะทำงานของคณะกรรมการระดับจังหวัดและเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) จำนวน 14 ข้อ ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความสำเร็จของการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ของตัวแทนร้านค้าในชุมชนต้นแบบของจังหวัด อำนวยการเจริญและศรีสะเกษ จำนวน 3 ข้อ ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความสำเร็จของการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของผู้แทนด้านชุมชน จำนวน 5 ข้อ ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความสำเร็จของการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ของผู้นำชุมชน ตัวแทนครู ตัวแทนเยาวชน จำนวน 6 ข้อ ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความสำเร็จของการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ของ

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้รับผิดชอบงานคลินิกอดบุหรืในโรงพยาบาลและตัวแทนผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด จำนวน 6 ข้อ

3.3.3 การสร้างเครื่องมือ มีขั้นตอนในการสร้าง คือ ศึกษาเนื้อหา ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาของเครื่องมือที่จะใช้ในการศึกษาวิจัย เพื่อให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยให้ครบทุกตัวแปรการศึกษา ดำเนินการสร้างแบบสอบถามรวมทั้งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน สร้างแบบรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนของการศึกษาการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดศรีสะเกษและอำนาจเจริญโดยใช้แนวคิด CIPP Model โดยรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงคุณภาพที่ได้จากแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ และข้อมูลทฤษฎีที่ได้จากการศึกษาจากเอกสาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหา

3.3.4 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ได้แก่

3.3.4.1 ผศ.ดร.นิรุวรรณ เทิร์นโบล ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายบริหารการศึกษา
สถานที่ปฏิบัติงาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

3.3.4.2 ดร.ธนพันธ์ สุขสะอาด ตำแหน่ง นักวิจัย สถานที่ปฏิบัติงาน สำนักงาน
พัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

3.3.4.3 นพ.สุพร ลอยหา ตำแหน่ง รองอธิการบดี สถานที่ปฏิบัติงาน
มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตจังหวัดอำนาจเจริญ

เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา หลักการใช้ภาษา และความตรงของเนื้อหาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

3.3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

3.3.5.1 รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์
ระดับชาติของจังหวัดที่ทำการศึกษา

3.3.5.2 ติดต่อประสานงานเพื่อศึกษาวิจัยกับผู้ให้ข้อมูล

3.3.5.3 สอบถามผู้ให้ข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง

3.3.5.4 สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง

3.3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบมีโครงสร้าง ดังนี้

3.3.6.1 การตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลด้วยการตรวจสอบเครื่องมือ การตรวจสอบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการตรวจสอบข้อมูลจากบุคคลอื่น

3.3.6.2 การจัดระเบียบข้อมูล โดยการแยกข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ เพื่อเตรียมวิเคราะห์ในขั้นต่อไป

3.3.6.3 การโยงความสัมพันธ์ เป็นการพิจารณาแยกข้อมูลตามลักษณะข้อเท็จจริงความคิดเห็น ให้เชื่อมโยงกับแนวคิดทฤษฎี

3.3.6.4 การตีความแล้วสรุปประเด็นที่ได้จากการค้นพบ

3.4 การสำรวจสถานการณ์ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สวน.)

3.4.1 แหล่งข้อมูลในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจข้อมูลของสำนักวิจัยสร้างเสริมสุขภาพ (สวน.) จากการศึกษาของสุรศักดิ์ ไชยสงค์และคณะ (2559) ที่ทำการสำรวจข้อมูลประชาชนทั่วไปที่เป็นตัวแทนของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.4.1.1 กลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ คือ ประชาชนอายุระหว่าง 15 – 65 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษที่อาศัยอยู่ในพื้นที่มาไม่น้อยกว่า 3 เดือน การสำรวจนี้ถูกออกแบบให้สามารถรายงานข้อมูลที่เป็นตัวแทนของจังหวัด โดยทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างคำนวณจากสูตรประมาณค่าสัดส่วนของประชากร กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ค่าสัดส่วนที่ 0.5 และค่ากระชับความแม่นยำที่ร้อยละ 10 โดยใช้สูตร

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 1 - p = 0.5$$

d = ความคลาดเคลื่อนของโอกาสที่จะพบในกลุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ร้อยละ 10 แทนค่าในสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.10)^2}$$

$$n = 97$$

เมื่อกำหนดค่าผลกระทบของแผนการสุ่ม (design effect) เท่ากับ 4 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจะได้เท่ากับ 388 คน และมีการปรับขนาดตัวอย่างที่ศึกษาตามแผนการสุ่ม (ตารางที่ 1) ได้ขนาดตัวอย่าง ที่กำหนดเป็น 396 คนเพื่อกำหนดถึงผลที่เกิดจากการปฏิเสธหรือไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) โดยมีการแบ่งชั้นภูมิระหว่างพื้นที่ในเขตและนอกเขตเทศบาล ดังนี้

ตาราง 2 แสดงการสุ่มตัวอย่างในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

พื้นที่(อำเภอ) ในแต่ละจังหวัด	ตำบลต่ออำเภอ	หมู่บ้าน ต่อตำบล	คนต่อ หมู่บ้าน	จำนวนตัวอย่าง ต่อพื้นที่
อำเภอที่ 1	2 ตำบล(1 ในเขตและ 1 นอก เขตเทศบาล)	3 หมู่บ้าน	22 คน	132
อำเภอที่ 2	2 ตำบล(1 ในเขตและ 1 นอก เขตเทศบาล)	3 หมู่บ้าน	22 คน	132
อำเภอที่ 3	2 ตำบล(1 ในเขตและ 1 นอก เขตเทศบาล)	3 หมู่บ้าน	22 คน	132
รวม	6 ตำบล	9 หมู่บ้าน		396

ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ในแต่ละจังหวัดจะสุ่มเลือกอำเภอ 3 อำเภอ โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

ขั้นที่ 2 ในแต่ละอำเภอทำการแบ่งชั้นภูมิเป็นพื้นที่ในเขตและนอกเขตเทศบาล

โดยแต่ละชั้นภูมิจะสุ่มเลือก 1 ตำบลด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ทำให้ 1 อำเภอมีพื้นที่ที่ตกเป็นตัวอย่าง 2 ตำบล

ขั้นที่ 3 ในแต่ละตำบลจะสุ่มเลือกหมู่บ้าน/ชุมชนอาคารจำนวน 3 หมู่บ้านโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

ขั้นที่ 4 ในแต่ละหมู่บ้านสุ่มเลือกตัวอย่างจำนวน 22 คน โดยวิธีการสุ่มแบบมีระบบมีผู้ตอบแบบสำรวจของจังหวัดอำนาจเจริญ 363 คน และจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 352 คน

3.4.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาโดยสำนักวิจัยสร้างเสริมสุขภาพ (สวน) เพื่อใช้ในโครงการวิจัยตามยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยแบ่งเป็น 8 หัวข้อ คือ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ข้อ พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 21 ข้อ ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 8 ข้อ สภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 7 ข้อ การโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 7 ข้อ สถานการณ์การปฏิบัติตามและการบังคับใช้ยุทธศาสตร์ จำนวน 15 ข้อ การสนับสนุนยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันและควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 7 ข้อ การรับรู้และความคิดเห็นต่อกิจกรรมของจังหวัด จำนวน 10 ข้อ

3.4.1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ (SPSS) และมีการจัดการข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

- 1) การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
- 2) การลงรหัสข้อมูล (Data Coding)
- 3) การบันทึกข้อมูล
- 4) ตรวจสอบข้อมูล
- 5) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน

พูน ปณ ทิโต ชีเว

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบ CIPP Model

ตอนนี้เป็นกรอบการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการนำข้อมูลจากทั้ง 3 ส่วน ได้แก่ รายงานการดำเนินงานของจังหวัด, การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ในประชาชนทั่วไป เพื่อมาประมวลผลเพื่อประเมินการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ตามกรอบของ CIPP Model

ตาราง 3 แสดงการประเมินผลตาม CIPP Model

	ประเด็นที่ศึกษา	รายงานจังหวัด	การสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การสำรวจประชาชนทั่วไป
C	บริบทการดำเนินการตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ	จากผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง : BSS ในปี 2558 ความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15-19 ปี กรมควบคุมโรค	โครงสร้างการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัด	พฤติกรรมกรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
I	การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินยุทธศาสตร์งบประมาณในการดำเนินยุทธศาสตร์ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินยุทธศาสตร์การบริหารจัดการการดำเนินยุทธศาสตร์	การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัด	บุคลากรในการดำเนินงานงบประมาณทรัพยากรที่ใช้การบริหารจัดการ	-

ตาราง 3 (ต่อ)

	ประเด็นที่ศึกษา	รายงาน จังหวัด	การสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การสำรวจ ประชาชนทั่วไป
P	การดำเนินงานยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์ การบังคับใช้กฎหมาย การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐ และภาคประชาชนในจังหวัด การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กลไกการสนับสนุนของการดำเนินงาน	การดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์	การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์ มียุทธศาสตร์ในการดำเนินงานอย่างไร การมีเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในจังหวัด การควบคุมกำกับติดตามงาน	สถานการณ์การปฏิบัติตามและบังคับใช้กฎหมาย
P	สรุปการดำเนินงานของจังหวัด	ผลการดำเนินงานของจังหวัด ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน	การรับรู้จากการประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนนโยบาย เพื่อป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องตัดแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องตัดแอลกอฮอล์	สรุปการดำเนินงานของจังหวัด

3.6 จริยธรรมในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ PH 055/2561 ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ตระหนักถึงสิทธิประโยชน์ในการให้ข้อมูลโดยผู้ให้ข้อมูลจะเป็น ผู้ตัดสินใจในการเข้าร่วมการศึกษาโดยสมัครใจ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอน วิธีการ และระยะเวลาในการศึกษาครั้งนี้แก่กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย ในส่วนของข้อมูลที่ได้จะถือว่าเป็นความลับ ในการวิเคราะห์และนำเสนอจะกระทำในภาพรวม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการ หากกลุ่มเป้าหมายการวิจัยไม่ยินดีเข้าร่วมการศึกษาก็ไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น หรือในระหว่างการศึกษาวิจัยกลุ่มเป้าหมาย จะขอถอนตัวไม่เข้าร่วมกิจกรรม ไม่บังคับ สามารถยกเลิกได้ โดยในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างไม่มีการถอนตัวในการเข้าร่วมกิจกรรมแต่อย่างใด



บทที่ 4

ผลการวิจัย

นำเสนอผลการศึกษา เป็น 4 ส่วน ได้แก่

1. ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ
 - 1.1 ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เลขานุการคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 1.2 ผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ
2. ผลการสำรวจการศึกษาสถานการณ์ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ
 - 2.1 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 2.2 ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 2.3 สภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 2.4 การโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 2.5 สถานการณ์การปฏิบัติตามและการบังคับใช้ยุทธศาสตร์
 - 2.6 การสนับสนุนยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันและควบคุมปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติตามทฤษฎี CIPP Model ของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ
4. เปรียบเทียบผลการศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ
 - 4.1 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ
 - 4.1.1 จังหวัดอำนาจเจริญ
 - 4.1.1.1 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญ

จากการสัมภาษณ์หัวข้อ “ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญ” โดยภาพรวมแล้วผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้แสดงความคิดเห็นไว้ดังนี้

“...จังหวัดมีการถ่ายทอดยุทธศาสตร์โดยมีการประชุมคณะกรรมการจังหวัด แจกการดำเนินยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดและแจ้งหนังสือเวียนให้ทุกหน่วยงานทราบ...”

(ท่านที่ 1)

“...มีการขับเคลื่อนในภาคประชาคม ไม่ว่าจะเป็นการรณรงค์สร้างกระแส การป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ในโรงเรียน...”

(ท่านที่ 2)

“...ประเด็นเสริมสร้างความเข้มแข็ง คือพัฒนาโมเดล ส่วนมากเป็นชาวบ้าน NGO ที่มาทำงานโดยทำกันมาก่อนมียุทธศาสตร์ เข้าหาชุมชนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนที่เป็นระบบฐาน เพื่อให้ชุมชนทำการจัดการตนเองผ่านการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดอำนาจเจริญ ทำผ่านกลไกยุทธศาสตร์ที่เป็นภาคประชาชนคือว่า ธรรมนูญเมืองธรรมเกษตรเกิดจากภาคประชาสังคมในจังหวัดอำนาจเจริญ และประกาศวาระขับเคลื่อนร่วมกัน...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นจังหวัดอำนาจเจริญมีการนำยุทธศาสตร์มาปฏิบัติในจังหวัด โดยมีการประชุมคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการ และมีการดำเนินงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาชน

4.1.1.2 การดำเนินยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด

1) การควบคุมการเข้าถึง

“...มีการดำเนินการสุ่มตรวจร้านค้า สถานบันเทิงในการควบคุมการเข้าถึงของเยาวชนร่วมกับสาธารณสุข ปกครอง สรรพสามิต...”

(ท่านที่ 4)

“...จังหวัดอำนาจเจริญเป็นจังหวัดเดียวที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมีคำสั่งประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอ เมื่อมีเหตุการณ์ เทศกาลเกิดขึ้นพร้อมกันจึงทำให้กำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ดูแลไม่ทั่วถึง เช่น เทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ โดยจะมีสรรพสามิตเขตเข้ามาช่วยเรื่องการออกตรวจ ส่วนใหญ่จะทำช่วงเทศกาลโดยร่วมกันระหว่าง

สรรพสามิต ตำรวจ สาธารณสุข โดยมีภาคประชาสังคมเข้าร่วม ซึ่งภาคประชาสังคมทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง ชี้เป้า ส่งต่อข้อมูล...”

(ท่านที่ 3)

2) การเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม การโฆษณา การบังคับใช้กฎหมาย

“...จังหวัดให้พื้นที่เฝ้าระวังตาม พ.ร.บ. เช่น มาตรา 32 การโฆษณา 31 27 28 การดื่มการขายในสถานที่ห้าม โดยให้กรรมการเป็นคนเฝ้าระวัง ขับเคลื่อนช่วงปีใหม่ สงกรานต์ มีค่าเบี่ยเลี้ยงสนับสนุนในการเฝ้าระวัง 2,000 บาท เนื่องจากทางอำเภอไม่ได้มีงบสนับสนุน ผลปี59 คือ ไม่มีแบบที่ต้องส่งฟ้อง แต่จะมีแค่คะแนนในระดับกรรมการอำเภอ อีกช่วงคือเข้าพรรษา ส่วนใหญ่จะให้คำแนะนำ ไม่มีการส่งฟ้อง มาตรการการเฝ้าระวัง เรื่องการปรับและลบบนทดแทน...”

(ท่านที่ 2)

3) การลดอันตรายจากการบริโภค

“...มีการตั้งด่านในการคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เกินกำหนด โดยจะมีการดำเนินการตามกฎหมาย...”

(ท่านที่ 4)

“...มีการดำเนินงานในเชิงโมเดล ทำงานจัดฐานตำบลโดยทำ 2 ตำบลคือ ตำบลนาจิก อำเภอเมือง ตำบลหนองสามสี อำเภอเสนางคนิคม อำเภอเมือง เช่น เมื่อเข้าช่วงเทศกาลดเหล้าเข้าพรรษา มีการค้นหาคนดื่ม คัดกรองและมีกระบวนการติดตามชุมชน ซึ่งทำเป็นปกติแต่มีการย้ำให้เข้มงวดขึ้นในการเข้าพรรษา มีการเชิญชวนร้านค้า แต่หลายร้านค้าไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ยังจำหน่ายสุราให้เด็กอายุต่ำกว่าเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดและขายเกินเวลาที่กำหนด ร้านค้าส่วนใหญ่ที่ทำได้คือร้านค้าที่อยู่ในความดูแลของกรรมการหมู่บ้าน (ศูนย์สาธิตการตลาด)...”

(ท่านที่ 3)

4) การจัดการปัญหาพื้นที่ (พื้นที่ Best Practice)

“...งานแข่งเรือของอำเภอชานุมาน ห้ามดื่มและจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่
แก่งคั่นสูงเป็นสถานที่ปลอดสุรา เพื่อลดการทะเลาะวิวาทในช่วงเทศกาล...” (ท่านที่ 2)
“...พื้นที่อำเภอชานุมาน ที่แก่งคั่นสูง มีการจำกัดพื้นที่ห้ามขายสุราในช่วงเทศกาล เพื่อป้องกันการ
ทะเลาะวิวาท แต่ผู้ประกอบการร้านค้ายังคงขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เหมือนเดิม โดยการลักลอบ
แอบขาย...”

(ท่านที่ 3)

5) การพัฒนาการจัดการและสนับสนุน

“ที่อำเภอชานุมาน ในเรื่องการทำงานได้ดีต่อกับกลไกของรัฐ ในเรื่องของกฎหมายมีการให้
รัฐเข้าไปทำหน้าที่ในการบอกกล่าวเรื่องกฎหมายในพื้นที่ที่ถูกควบคุมโดยกฎหมาย เช่น แก่งคั่นสูง
ประชาคมจะจัดเวทีเพื่อให้ผู้ประกอบการร้านค้าได้พูดคุยกับทางสรรพสามิต”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นจังหวัดอำนาจเจริญมีการดำเนิน
ยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด มีการดำเนินยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์
แอลกอฮอล์ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ ซึ่งแต่ละยุทธศาสตร์จะมีผู้รับผิดชอบหลักที่แตกต่างกัน

4.1.1.3 การถ่ายทอดยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด

“...มีการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดและแจ้ง
หนังสือเวียนในทุกหน่วยงานทราบ เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์
ระดับชาติของจังหวัดอำนาจเจริญ...”

(ท่านที่ 2)

1) การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนในการควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์

“...มีหน่วยงานหลักที่ดำเนินการคือ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) เป็นตัวหลักในการดำเนินการ และเป็นผู้ถืองบประมาณในการดำเนินการ ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญมีงบประมาณ ในการจัดการปีละ 50,000 บาท โดยเราจะขอความร่วมมือจากเครือข่ายองค์กรงดเหล้าในการจัดโครงการ...”

(ท่านที่ 1)

“...เรื่องการควบคุมพื้นที่ต้องดำเนินการร่วมกันแบบ 100% ประชาสังคมทำหน้าที่เฝ้าระวัง แจ้งเบาะแส ภาครัฐทำหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย และมีการใช้เทคโนโลยี เช่น การตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อส่งข้อมูล มีการดำเนินการที่รวดเร็ว แจ้งเบาะแสด่วนสาย พอช่วงบ่ายทางตำรวจก็แจ้ง ผลการดำเนินการเรียบร้อย แต่ร้านค้าที่ถูกดำเนินคดีแบบนี้ไม่ได้รู้สึกกลัว ยังเป็นร้านค้าเดิม เจ้าเดิม เพราะเมื่อโดนดำเนินคดี ก็จะมีการเปรียบเทียบปรับ เมื่อปรับเรื่องก็จบ ยิ่งถ้าใช้กฎหมายสรรพสามิต ยิ่งเปรียบเทียบปรับถูก แต่ถ้าใช้ พ.ร.บ..ควบคุมฯ จะมีการเปรียบเทียบปรับที่สูงขึ้นมา แต่ส่วนใหญ่สรรพสามิตจะใช้ พ.ร.บ..ควบคุมฯ ซึ่งตอนนี้สรรพสามิตหลายจังหวัด เช่น สรรพสามิตจังหวัดสุรินทร์มาใช้ พ.ร.บ..ควบคุมฯ เพราะเปรียบเทียบปรับหนักกว่า ส่วนการยึดใบอนุญาต เมื่อมีความผิดเกิดขึ้นยังไม่เห็นการยึดใบอนุญาต จะเป็นการปรับ ตักเตือน เจรจามากกว่า...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญ มีการดำเนินการร่วมกันทุกภาคส่วน ปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบของตนเอง

2) การมีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานในจังหวัด

“...การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย องค์กรงดเหล้า จะเป็นภาคเอกชนมาร่วมหมด บริษัทรถจักรยานยนต์ บริษัทกลางประกันภัย มาช่วยในด้านการรณรงค์เรื่องเมาไม่ขับ โดยมีงบประมาณจากภาคเอกชนและให้ทางเราเป็นวิทยากรช่วย มีการประชุมปีละครั้ง...”

(ท่านที่ 2)

“...ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดประกาศความร่วมมือกับ 11 หน่วยงาน โดยการเชิญ 11 หน่วยงาน ลงนามความร่วมมือและสั่งการไปทุกอำเภอให้ช่วยกันรณรงค์ไม่ทำผิด พ.ร.บ..ควบคุมฯ และรณรงค์ชวน งดเหล้าครบพรรษา เนื่องจากท่านผู้ว่าราชการจังหวัดท่านยังคงดื่ม ท่านจึงได้มอบหมายให้ รองผู้ว่าราชการจังหวัด. ปฏิบัติหน้าที่ราชการแทนในการร่วมลงนามความร่วมมือ...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานในจังหวัดอำนาจเจริญ โดยผู้บริหารระดับจังหวัดมีการประกาศลงนามความร่วมมือในการรณรงค์ไม่ทำผิด พ.ร.บ..และรณรงค์งดเหล้าครบพรรษา

3) บุคลากรในการดำเนินยุทธศาสตร์มีความเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

“...คนรับผิดชอบมี 1 คน ซึ่งรับงานอื่นด้วย ถือว่าเพียงพอ โดยให้มีคนอื่นมาช่วยกันดู ในช่วงที่มีการประชุมและกิจกรรมออกตรวจร่วมกับหน่วยงานอื่น...”

(ท่านที่ 1)

“...ภาคประชาสังคมมีคนไม่เยอะ ดูนาน 2 เขตสุขภาพคือ เขตสุขภาพที่ 9 (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์และสุรินทร์) และเขตสุขภาพที่10 (อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร)คนที่อยู่ออฟฟิศมี 8 คน โดยจำนวน 2-3 คนจะเป็นฝ่ายธุรการ ทำสื่อรณรงค์ แต่คนที่ทำงานในเชิงประสานความคิด ทำให้กระบวนการเคลื่อนที่มีประมาณ 4 คน ถ้าถามว่าเพียงพอหรือไม่ นั้น ด้วยความที่งบจำกัดจึงถือว่าเพียงพอ เพราะเป็นงบที่เป็นโครงการจาก สสส แต่ในแต่ละจังหวัดจะมีคนทำงานเรียกกันว่า ประชาสังคม ประชาคมงดเหล้า ในส่วนนี้จะมีเป็นองค์คณะ กล่าวคือพามาที่จังหวัดจะมีเป็นทีมงานเลย เช่น จ.อำนาจเจริญ มีทีมเยอะมาก เพราะทำงานบูรณาการร่วมกับทางองค์กรของพัฒนาชุมชน ถือว่าไม่เพียงพอแต่ด้วยสภาวะที่ต้องดำเนินการจึงต้องมีการปรับตัว มันไม่ใช่การทำงานใหม่ มันมีต้นทุนเดิมอยู่แล้วจึงทำงานจากต้นทุนเดิม ทำให้ขบวนการดำเนินการยังเคลื่อนอยู่ได้...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความเห็นด้านบุคลากรที่ดำเนินงานมีความเพียงพอ เนื่องจากมีการทำงานเป็นทีมเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันในการดำเนินงานของจังหวัด

4) งบประมาณในการดำเนินยุทธศาสตร์เป็นอย่างไร ได้จากแหล่งใด เพียงพอหรือไม่ แก้ปัญหาอย่างไร

“...งบประมาณใช้ในการพัฒนาบุคลากร เราจะพัฒนาเรื่องการฟื้นฟูและอบรมการใช้กฎหมายของเจ้าพนักงาน (เทศบาล อบต.และฝ่ายตำรวจ) ต่อมาคือเจ้าหน้าที่ของเรา โดยดำเนินการจัดประชุมทุกปี ประชุมครั้งที่ 2 คือการประชุมติดตามผลงาน ปกติทั่วไปจะประชุมปีละ 2 ครั้ง ได้รับงบประมาณจาก สสส. ...”

(ท่านที่ 1)

“...มีงบสนับสนุนปีละ 5 แสนบาท ต้องทำทั้งยุทธศาสตร์จังหวัดและชุมชน ถือว่าไม่เพียงพอแต่ด้วยสถานะที่ต้องดำเนินการจึงต้องมีการปรับตัว มันไม่ใช่การทำงานใหม่ มันมีต้นทุนเดิมอยู่แล้วจึงทำงานจากต้นทุนเดิม ทำให้ขบวนการดำเนินการยังเคลื่อนอยู่ได้ งบอื่น ๆ เช่น เวลาลงทำงานตำบล จะใช้งบประมาณ ธรรมเกษตร งบฯสมัชชาสุขภาพกับงบฯกองทุนตำบล แต่เวลาทำงานนอกจากทำธรรมนูญตำบลก็นำเรื่องแอลกอฮอล์เข้าไปร่วมด้วยถือเป็นการบูรณาการร่วมกันโดยทำทั้งจังหวัด งบฯหลักได้มาจากจังหวัดยุทธศาสตร์ งบฯที่ทำเรื่องดเหล้าโดยตรงได้งบฯมาจากจังหวัดยุทธศาสตร์ ถ้าจะมีการร่วมลงขันงบฯ จะเป็นกรณีทำงานบางตัวเชื่อมกันได้ เช่น พัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์นำงบฯร่วมลงขันกับประชาคมงดเหล้าทำงานกับเยาวชนในเรื่องป้องกันนักดื่มหน้าใหม่...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความเห็นด้านงบประมาณในการดำเนินยุทธศาสตร์ มีงบประมาณที่ได้จาก สสส.ปีละ 500,000 บาทในการดำเนินงานขับเคลื่อนเรื่องแอลกอฮอล์ สำหรับจังหวัดอำนาจเจริญได้รับงบประมาณเพิ่มเติมจากจังหวัดจากการจัดทำธรรมนูญธรรมเกษตร โดยบูรณาการเรื่องแอลกอฮอล์ร่วมด้วย

5) ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินยุทธศาสตร์มีอะไรบ้าง

“ วัสดุอุปกรณ์มีเพียงพอต่อการดำเนินงาน ไม่มีปัญหาในการดำเนินงานในด้านนี้ ”

(ท่านที่ 1)

สรุปได้ว่า วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานมีความเพียงพอในการปฏิบัติงาน

6) การบริหารจัดการการดำเนินยุทธศาสตร์เป็นอย่างไร

“...เนื่องจากทำงานตามที่กรมกำหนดมา ไม่เพียงพอในส่วนการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่เนื่องจากกระทรวงไม่ได้ออกกฎชัดเจนว่าจะให้ดำเนินการอย่างไร แต่ถ้ามองในปี 59 พอใจในส่วนการเฝ้าระวังตามกฎหมาย คือได้ทำจริงจริง ครอบคลุมทุกพื้นที่ตามที่เรากำหนด แต่ยังขาดความเป็นเจ้าของในส่วนที่ตนรับผิดชอบยังไม่มี ต้องรอให้เราบอกก่อน สั่งการก่อนจึงจะดำเนินการ ส่วนการบังคับใช้กฎหมายและการปรับถือว่าพอใจ เพราะจังหวัดเราเป็นจังหวัดที่มีการปรับเยอะ แต่ว่าสะท้อนถึงคนทำผิดกฎหมายเยอะ...”

(ท่านที่ 1)

“...ยังถือเป็นจุดอ่อนอยู่ ยุทธศาสตร์เมื่อมีการสั่งการประเมินผลหลังมีข้อสั่งการเชิงยุทธศาสตร์ทำกันน้อยมาก มีการติดตามผล อยากให้จังหวัดมีวาระในการประกาศยุทธศาสตร์และติดตาม เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัดประชุมในแต่ละเดือน อยากให้ท่านติดตามวาระที่ประกาศเป็นยุทธศาสตร์ไปแล้ว ตอนนี้ผลักดันกันอยู่แต่ยากมาก เพราะผู้ว่าราชการจังหวัด บางท่านยังคงดีมอยู่ ท่านก็จะพยายามสงวนท่าที ประชาสังคมก็จะดำเนินการในส่วนการติดตามมากกว่า ติดตามในพื้นที่ที่ตัวเองติดตามได้ เช่น การประกาศไปอยู่ในธรรมนูญแล้ว ตำบลอื่น ๆ ทำเรื่องนี้ไปบรรจุธรรมนูญหรือไม่ อาจจะครอบคลุมทั่วทั้งพื้นที่แต่มีประมาณ 70% ที่นำยุทธศาสตร์ไปใช้ แต่ถ้าเป็นยุทธศาสตร์หรือข้อสั่งการโดยรัฐถือว่ายังตามกันน้อยอยู่...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า ผู้ให้ความเห็นส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่ายังไม่พึงพอใจในการดำเนินงานเนื่องจากกฎหมายยังไม่ชัดเจน และยังไม่มีการติดตามการดำเนินงานของจังหวัดเท่าที่ควร

7) มีการวางแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์อย่างไร มีแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการหรือไม่

“...มีการดำเนินการตามแผน แต่ไม่ครบทุกยุทธศาสตร์ เพราะแต่ละยุทธศาสตร์ เราเป็นทั้งตัวแม่งานและผู้ดำเนินการร่วม...”

(ท่านที่ 1)

“...ไม่ทุกประเด็น มีการปรับ 20-30% ของแผนงาน ขึ้นอยู่กับโอกาส แผนจะถูกปรับเพราะมีวาระเกิดขึ้นมาและเป็นโครงการโดยที่ไม่ได้ถูกเสนอไว้ในแผน เช่น แผนไม่ได้คุยเรื่องยุทธศาสตร์ แต่ผู้ว่าราชการจังหวัด เรียกประชาคมเข้าพบ โดยแจ้งว่าให้ทำทั้งหมด ภาครัฐ จุดแข็งคือ มีอำนาจในการสั่งการ จุดอ่อนคือ นางบที่ไม้ได้บรรจุในแผนออกมาใช้ไม่ได้ ภาคประชาสังคม จุดแข็ง คือ มีความยืดหยุ่นในการบริหาร บางครั้งปรับตัวช่วยอุดช่องว่างได้ แผนส่วนใหญ่จะมีการปรับอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะ เป็นยุทธศาสตร์จังหวัด หรือบที่มาในช่วงที่บปจภัยเสี่ยงที่สั่งให้ปรับประมาณ 20% ของแผนทั้งหมด...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า มีการดำเนินงานแต่ยังไม่ครบทุกองค์ประกอบ และมีการปรับเปลี่ยนแผนงาน เนื่องจากผู้บริหารสั่งการ มีการดำเนินงานบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน รัฐ เอกชน และประชาชน

8) องค์กรอื่นและบุคลากรอื่นมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างไร

“...สำรวจ สรรพสามิต ท้องถิ่น เครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) มีส่วนร่วมในการดำเนินงานออกตรวจ รณรงค์ตามงานประเพณีต่าง ๆ และวันสำคัญทางศาสนา...”

(ท่านที่ 1)

“...มีทีมสาธารณสุข สรรพสามิต ตำรวจ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า ภาคประชาสังคมเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในจังหวัดอำนาจเจริญ

9) การควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานมีกระบวนการอย่างไร

“...มีการแจ้งเป็นหนังสือราชการในการติดตามงานเพื่อให้อำเภอส่งรายงานมาให้ที่จังหวัด และอาศัยกลไกกรรมการจังหวัดในการติดตาม โดยให้ทางอำเภอปฏิบัติตามเรา...”

(ท่านที่ 1)

“...ขั้นแรกคือ ลงมาทำงานกับจังหวัด ตั้งแต่เตรียมงานเลย ส่วนวันงานจริงก็จะลงมาตามปกติ อีกวิธีคือ เรื่องการจัดเวทีประชุม ติดตามความก้าวหน้าทุก 3 เดือน โดยติดตามว่าแต่ละจังหวัด แผนที่ออกแบบไว้นั้นเป็นอย่างไรบ้าง ดูจนถึงว่าตัวชีวิตจะต้องมีการปรับหรือไม่ ปลายปีจะมีการประเมินเสริมพลัง โดยให้จังหวัดทำการประเมินตนเองตามแผนที่จังหวัดเสนอมา โดยมีนักวิชาการจะช่วยทำกระบวนการ มี six model เป็นรูปแบบในการประเมิน...”

(ท่านที่ 3)

สรุปได้ว่า จังหวัดอำนาจเจริญมีการกำกับติดตามงานโดยหนังสือสั่งการ และการประชุมคณะกรรมการทุก 3 เดือน และมีประเมินผลการดำเนินงานในช่วงปลายปีงบประมาณ

4.1.1.4 ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดเป็นอย่างไร

“...ยังไม่ชัดเจนทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ เช่น มาตรการภาษีเป็นของ สรรพสามิต พอมาอยู่จังหวัดจะเป็นแค่การออกใบอนุญาตขาย ไม่ชัดเจน ใน 5 จังหวัดนี้ สรรพสามิตส่งข้อมูลยังไม่ครอบคลุม

ยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือป้องกันนักตี๋หน้าใหม่ เราเฝ้าระวังการโฆษณา แต่มีปัญหาคือเราอยู่ปลายทาง ลืออยู่กลางทาง กรมฯจะต้องแจ้งความติดตาม พ.ร.บ.มาตรา 32 การโฆษณา พอไม่ได้ห้ามแล้ว ปัญหาเลยมาอยู่ที่ปลายทางซึ่งต้องตามรณรงค์ ป้องกัน ทุกพื้นที่ คือถ้าเป็นการโฆษณาภายในพื้นที่เรา จะสามารถป้องกัน รณรงค์ได้ง่าย แต่ถ้าเป็นการโฆษณาจากส่วนกลางก็จะป้องกัน รณรงค์ยาก...”

(ท่านที่ 1)

สรุปได้ว่า การดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดอำนาจเจริญ มีการดำเนินงานไม่ครบทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ เน้นการรณรงค์ ป้องปรามการกระทำผิดกฎหมาย

4.1.1.5 ข้อเสนอแนะและปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ ระดับชาติของจังหวัดเป็นอย่างไร

- 1) ความเข้าใจกฎหมายของประชาชน แม้กระทั่งเจ้าหน้าที่ เช่น การตี๋ในที่ห้ามตี๋ม ยังขาดความเข้าใจกฎหมาย ไม่ตระหนัก ขาดองค์ความรู้
- 2) เมื่อไม่ใช่ KPI หลักของกระทรวง จึงไม่มีงบประมาณเพื่อมาใช้ในการดำเนินงาน
- 3) โครงการนี้มีแต่ลบบ(รบ) ไม่มีบวก เพราะต้องรบกับร้านค้า ในการรณรงค์ป้องกัน
- 4) ส่วนกลางมีแต่บในการเรียกประชุม แต่ไม่มีงบประมาณออกมาให้เราทำงาน
- 5) ถ้าผู้บริหารคนใดตี๋ม สิบบุหรี ถ้าใครตี๋ม เค้าจะไม่เอื้อต่อกิจกรรมงานนั้น นี้คือ

ปัญหามาก

สรุปได้ว่า ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของ จังหวัดอำนาจเจริญ คือ เจ้าหน้าที่และประชาชนยังขาดความเข้าใจในกฎหมาย ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนเพื่อให้ทราบถึงกฎหมายดังกล่าว

4.1.1.6 ปัญหาอุปสรรคในดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดคืออะไร

“...ยังไม่ชัดเจนในด้านยุทธศาสตร์ ส่วนกลางต้องประชุมกันว่าแต่ละยุทธศาสตร์ กระทรวงได้รับผิดชอบเป็นเจ้าของหลัก เจ้าภาพร่วม มีหน้าที่อะไร เพราะถ้าไม่แบ่งกัน พอนำมาขับเคลื่อนในระดับจังหวัด สุดท้ายก็จะเป็นงานเลขานุการที่ไม่ได้ครบตามยุทธศาสตร์ที่ต้องรับผิดชอบงานทุกอย่าง แต่ต้องไปขอเขา ซึ่งเขาไม่ได้เป็นเจ้าของ ดังนั้น ต้องทำเป็นเชิงยุทธศาสตร์บูรณาการใครเป็นเจ้าของ ยุทธศาสตร์ นั้น ๆ...”

(ท่านที่ 1)

“...ความยากในการบังคับใช้กฎหมาย กฎหมายชัดเจน เพียงแต่ว่าผู้ประกอบการ เช่น เบียร์ ช้าง เบียร์ลิโอ ทำเป็นเครื่องดื่ม เช่น น้ำแร่ โซดา ทำให้มีการทำงานได้ยาก เพราะจังหวัดเน้นการป้องปราม การบังคับใช้กฎหมาย ป้ายช้างทำเป็นน้ำแร่ ป้ายลิโอก็กกลายเป็นโซดา ซึ่งทำอะไรไม่ได้ ช้างใครจะคิดถึงน้ำแร่ ลิโอใครจะคิดถึงโซดา เค้าเรียกว่า ช่องว่างของกฎหมาย...”

(ท่านที่ 2)

สรุปได้ว่า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดอำนาจเจริญ คือ ยังไม่มีหน่วยงานใดเป็นเจ้าภาพหลัก ทำให้มาขับเคลื่อนงานได้ยาก ความยากในการบังคับใช้กฎหมาย ยังมีช่องว่างอยู่มาก

สรุปได้ว่า จังหวัดอำนาจเจริญมีการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติผ่านคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด มีความร่วมมือภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม มีการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ ยังไม่มีหน่วยงานใดเป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด

4.1.2 จังหวัดศรีสะเกษ

4.1.2.1 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัด

ศรีสะเกษ

จากการสัมภาษณ์หัวข้อ “ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดศรีสะเกษ” โดยภาพรวมแล้วผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้แสดงความคิดเห็นไว้ดังนี้

“...จังหวัดศรีสะเกษ เริ่มมีการดำเนินการและเก็บข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ.2554 ในเรื่องของ บุหรี่และแอลกอฮอล์ จากการสำรวจพบว่ากลุ่มเป้าหมายติดบุหรี่เป็นอันดับ 2 ของประเทศ และติดสุราเป็นอันดับ 5 ของประเทศ เป็นที่มาว่าถ้าเราไม่เริ่มดูแลสุขภาพของประชาชนจะยังเป็นอันตรายเพิ่มมากขึ้น จึงได้เล็งเห็นที่จะทำข้อกำหนด ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชน ที่ตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่และแอลกอฮอล์ ที่เห็นเป็นรูปธรรมที่สุดคือ ด้านแอลกอฮอล์ มีการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นชอบด้วย จึงได้มีการประกาศว่าจังหวัดศรีสะเกษจะเป็นจังหวัดปลอดเหล้า ต้องทำให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนจึงได้มีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ที่ทำงานร่วมกัน...”

(ท่านที่ 1)

“...ในปี พ.ศ.2559 มีการดำเนินการภายใต้โครงการบูรณาการ ทำงานเป็นเครือข่าย ประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และกำลังหลักคือทีมเยาวชน ภาครัฐมีคณะกรรมการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใต้กฎหมายตามที่กำหนด การทำงานจะมี 3 ส่วน คือ การบังคับใช้กฎหมาย การประชาสัมพันธ์รณรงค์และการบำบัดรักษา เน้นการบังคับใช้กฎหมาย...”

(ท่านที่ 2)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ส่วนใหญ่ให้ความเห็นผู้บริหารระดับจังหวัดมีการมอบยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์มาปฏิบัติในจังหวัด โดยมีการดำเนินงานระหว่างภาครัฐ เอกชนและชุมชน มีการประกาศ “จังหวัดศรีสะเกษปลอดเหล้า”

4.1.2.2 การดำเนินยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด

1) การควบคุมการเข้าถึง

“...การสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินการควบคุมแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัดและอำเภอ โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดมอบเป็นยุทธศาสตร์จังหวัดอยู่แล้ว ด้วยการวางแผน รณรงค์ ป้องกัน ลด ละ เลิก ให้เยาวชน, ประชาชนเข้าถึงแอลกอฮอล์ให้น้อยลง...”

(ท่านที่ 1)

“..เน้นการบังคับใช้กฎหมาย จนท.ตำรวจ ศรีสะเกษ เนื่องจากมีความรู้ในด้าน พ.ร.บ. ควบคุมฯ มาก ในการจับกุมและดำเนินการเปรียบเทียบปรับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการออกตรวจโดยร่วมมือกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานีในการลงพื้นที่ออกตรวจตามสถานประกอบการต่าง ๆ โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานีจะช่วยในเรื่องของ กฎหมาย (มีนิติกร) จะออกตรวจในช่วงเทศกาลสำคัญ ในส่วนทีมเยาวชน เมื่อก่อนจะเป็นของสภาเด็กและเยาวชน มาช่วยในด้านการรณรงค์ประชาสัมพันธ์”

(ท่านที่ 2)

2) การเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม การโฆษณา การบังคับใช้กฎหมาย

“...การสร้างสังคม สิ่งแวดล้อมให้ปลอดบุหรี่และแอลกอฮอล์ ซึ่งในส่วนนี้มีกฎหมาย ออกมาอยู่แล้ว เช่น พื้นที่ราชการที่เป็นเขตปลอดแอลกอฮอล์ สวนสาธารณะต่าง ๆ เป็นเขตปลอดแอลกอฮอล์ โดยเราสามารถใช้อำนาจ ขอบังคับนี้ใช้ในการป้องปรามได้...”

(ท่านที่ 1)

“...จังหวัดศรีสะเกษมีประเด็นเรื่องการปิดป้ายโฆษณา เกิดจากการลงตรวจพื้นที่ ส่วนไหนเปรียบเทียบปรับได้ก็ดำเนินการเปรียบเทียบปรับ แต่ส่วนไหนที่เปรียบเทียบปรับไม่ได้ก็ต้องส่งฟ้องศาล เมื่อเปรียบเทียบปรับแล้วก็จะส่งเรื่องให้สรรพสามิตเพื่อเพิกถอนใบอนุญาตหรือสั่งปิด...”

(ท่านที่ 2)

3) การลดอันตรายจากการบริโภค

“...การลดผู้บริโภคหน้าใหม่ ทำอย่างไรจะไม่ให้มีนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้น จึงต้องมีองค์ความรู้ใหม่เพิ่มขึ้นเพื่อเป็นการป้องกัน สกัดกั้น การดำเนินการในทางภาครัฐ เช่น การกำหนดเวลาในการจำหน่าย ส่งเสริมให้ตระหนักรู้ในเรื่องของพิษภัยแอลกอฮอล์ และลดจำนวนบุคคลที่ติดอยู่แล้วให้มีจำนวนลดลง...”

(ท่านที่ 1)

“...เทศบาลจะซื้อเครื่องเป่าแอลกอฮอล์ให้ตำรวจ เพื่ออำนวยความสะดวกในการสะดวกแสดงผลรวดเร็ว...”

(ท่านที่ 2)

4) การจัดการปัญหาพื้นที่ (พื้นที่ Best Practice)

“...อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ เป็นต้นแบบที่ทำให้นำมาขยายในระดับจังหวัด แนวทางการจัดการปัญหา คือ การจัดการรณรงค์ ป้องปราม ป้องกัน สถานที่ห้ามโดยเด็ดขาด การจัดโซนนิ่ง การห้ามจำหน่ายในช่วงเทศกาล...”

(ท่านที่ 2)

“...พื้นที่อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ มีการดำเนินการงานศพปลอดเหล้าโดยการให้ผู้ใหญ่บ้านจัดบัญชีรายจ่ายค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าในงานหนึ่ง ๆ หมดค่าเหล้าไปกี่บาท และรวมเป็นรายปีว่าหมดค่าใช้จ่ายในเรื่องนี้เท่าไร และทำประชาคมกับประชาชนในหมู่บ้าน และประกาศเป็นยุทธศาสตร์งานศพปลอดเหล้า...”

(ท่านที่ 5)

5) การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุน

“...คณะทำงานเครือข่ายมีการประชุมอย่างต่อเนื่อง ภาครัฐ (สคร.) ภาคเอกชน(เครือข่าย ลังคมปลอดเหล้า) และทีมเยาวชน และภาคประชาสังคม...”

(ท่านที่ 1)

“...ยุทธศาสตร์ระดับชาติแล้วนำมาเขียนแผนงานโครงการ ทั้งคอร์ทีม และส่งไปยัง คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีการประชุมกรรมการจังหวัดทุกเดือน วาระปลอด เหล้าจะเป็นวาระหนึ่งที่จะต้องนำเสนอ...”

(ท่านที่ 2)

สรุปได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นจังหวัดศรีสะเกษมีการดำเนิน ยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด มีการดำเนินยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ มีสาธารณสุขและเครือข่ายองค์กรงดเหล้าเป็นผู้ประสานงานหลัก และ มีการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการจังหวัดที่เข้มแข็ง

4.1.2.3 การถ่ายทอดยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด

“...ปกติการประชุมในจังหวัด จะมีวาระหนึ่งซึ่งได้อาศัยวาระนี้ใช้แจ้งในการเฝ้าติดตามและ แจ้งผลการดำเนินงาน...”

(ท่านที่ 1)

1) การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนในการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์

“...จัดทำข้อกำหนดความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชน ที่ตระหนักถึง อันตรายของบุหรี่และแอลกอฮอล์ ที่เห็นเป็นรูปธรรมที่สุดคือ ด้านแอลกอฮอล์ โดยมีชุมชนตัวอย่าง อยู่ที่ ตำบลเสียว อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ โดยเป็นข้อกำหนดตกลงของชุมชนให้เป็นประเพณีปลอดเหล้า งานปลอดเหล้า ปลอดการพนัน อันเป็นความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ประชาชนรับรู้ร่วมกัน ช่วยกัน รณรงค์ จนนำไปสู่การขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ มีการขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สำนักพุทธศาสนา และวัฒนธรรมอำเภอ ให้พระสงฆ์คาถิการ แจ้ง อธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับกฎ ข้อห้าม โทษของบุหรี่และแอลกอฮอล์ สิ่งที่ทำเป็นอย่างยิ่งคือ ต้องทำให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนจึงได้มีการ กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ที่ทำร่วมกัน...”

(ท่านที่ 1)

“...มีกิจกรรมเยอะมากมาย เช่น งานกาชาดปลอดเหล้า งานงดเหล้าเข้าพรรษา งานทุเรียน ซึ่งทุกงานมหกรรมจะมีส่วนราชการเข้ามาเกี่ยวข้อง งานงดเหล้าเข้าพรรษา จะมีสำนักพระพุทธศาสนา งานวัฒนธรรม เข้าร่วม กลุ่มไหนที่ไม่ได้เป็นคณะกรรมการตามกฎหมายแต่ถ้ามีส่วนเกี่ยวข้องเราจะดึงเข้ามาเป็นคณะทำงานของแต่ละงานนั้น ๆ...”

(ท่านที่ 1)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ ความเห็นการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ จังหวัดศรีสะเกษ มีการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด มีการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

2) การมีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานในจังหวัด

“...หน่วยงานภาครัฐเน้นเรื่องการดำเนินงานตามกฎหมาย ส่วนประชาชนเน้นการรณรงค์ และประชาสัมพันธ์...”

(ท่านที่ 1)

“...มีคณะกรรมการระดับจังหวัดในการประสานงานดำเนินงาน มีภาคีเครือข่ายร่วม ปฏิบัติงานและมี Core Team ในการดำเนินงาน...”

(ท่านที่ 2)

“...มีความร่วมมือกันของภาครัฐ ภาคเอกชนและหน่วยงานอื่น ๆ พุดคุยประชุมร่วมกัน ทำงานร่วมกัน เช่นการรณรงค์ออกสื่อ รณรงค์ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ การจัดการในภาครัฐจะมี คณะกรรมการชุดหนึ่งอยู่แล้ว โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องก็จะมาจากทุกภาคส่วน มีเวทีสมัชชาสุขภาพที่ พุดคุยกันในเรื่องแอลกอฮอล์ มีการให้วิทยุชุมชนช่วยในการประชาสัมพันธ์...”

(ท่านที่ 3)

สรุปประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ส่วนใหญ่ให้ ความเห็นการมีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ หน่วยงานภาครัฐจะดำเนินงานด้าน กฎหมาย ประชาชนเน้นดำเนินการประชาสัมพันธ์ มีภาคีเครือข่ายร่วมกันปฏิบัติงาน

3) บุคลากรในการดำเนินยุทธศาสตร์มีความเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

“...บุคลากรเพียงพอ เนื่องจากมีการดำเนินการร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย โดยมีเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประสานงานหลัก...”

(ท่านที่ 1)

“...จำนวนบุคลากรมีจำนวน 1 คน ถือว่าเพียงพอเพราะมีเครือข่ายดี คอยช่วยเหลือสนับสนุน...”

(ท่านที่ 2)

“...ภาคประชาสังคมมีบุคลากร 2 คนที่ดูแลภาพรวมเขตสุขภาพที่ 10 ทั้ง 5 จังหวัด ...”

(ท่านที่ 3)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นบุคลากรที่ดำเนินงานมีความเพียงพอ เนื่องจากมีการทำงานเป็นทีมเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันในการดำเนินงานของจังหวัด

4) งบประมาณในการดำเนินยุทธศาสตร์เป็นอย่างไร ได้จากแหล่งใด เพียงพอหรือไม่ แก้ปัญหาอย่างไร

“...ส่วนเรื่องงบประมาณไม่มีปัญหา เพราะเราแทบไม่ได้ใช้เงินเลย โครงการส่วนใหญ่บงบจะมาจาก สสส. มีก้อนหลัก ๆ ในเรื่องเหล่านี้ บุหรี่ แหล่งเงินหลักๆ จะได้รับการสนับสนุนจาก สสส. และองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะสนับสนุนเป็นงาน ๆ ไป...”

(ท่านที่ 1)

“...ปกติในเชิงการให้ความรู้จะเป็นงบประมาณประจำของหน่วยงานรัฐอยู่แล้ว และยังมีงบประมาณจากส่วนอื่นเพิ่มเติม เช่น กองทุนงดเหล้า สสส. มีการจัดสรรงบประมาณให้ รวมถึง อปท. ก็มีงบประมาณให้เช่นกัน งานประเพณีใหญ่ ๆ ทั่วไปของจังหวัด เช่น งานกาชาด ก็จะมีงบประมาณมา และจะร่วมกันในการรณรงค์ ป้องปราม สร้างความตระหนักให้รู้ถึงโทษ พิษภัย ในงานส่วนนี้จะมีการประชุมเพื่อสรุปงานกันทุก ๆ 3 เดือน...”

(ท่านที่ 2)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นด้านงบประมาณ ได้รับงบประมาณจาก สสส.เป็นหลัก และมีองค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุนเพิ่มเติม

5) ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินยุทธศาสตร์มีอะไรบ้าง

“...ทรัพยากรมีความเพียงพอต่อการดำเนินงาน...”

(ท่านที่ 1)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นด้านทรัพยากร มีความเพียงพอในการปฏิบัติงาน

6) การบริหารจัดการการดำเนินยุทธศาสตร์เป็นอย่างไร

“...แผนส่วนใหญ่จะมากับแผนจังหวัดการประเมิน ใช้เวลานานเนื่องจากต้องเก็บข้อมูลสรุปผล แผนการในส่วนตามงานประเพณีลดลงตามปกติ แผนการลดจำนวนผู้ดื่ม ยังไม่ชัดเจนแน่นอน...”

(ท่านที่ 1)

“...ช่องโหว่ที่มองเห็นคือ ภาคการศึกษา เรายังเข้าไม่ถึง เพราะเรามีแต่เยาวชนที่คอยดำเนินการตามที่เราวางแผนไว้ แต่เรายังเข้าไม่ถึงคณาจารย์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาที่ 28 เข้ามาช่วยเริ่มต้นโครงการโรงเรียนปลอดเหล้าปลอดบุหรี่ โดยการต่อยอดจากโครงการโรงเรียนสีขาว เราให้งบฯส่วนหนึ่งให้บริหารจัดการ แต่จากการประเมินส่วนตัวคิดว่า ยังไม่เวิร์ค การทำงานมันแค่ผิวเผิน เลยคิดว่ายังแก้ปัญหาของเยาวชนได้ไม่ค่อยเท่าไร เยาวชน ตัวเลขดื่ม/สูบ ติดอันดับเลย...”

(ท่านที่ 2)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นด้านการบริหารจัดการ การดำเนินงานยังเข้าไม่ถึงในระดับโรงเรียน ยังแก้ปัญหาการดำเนินงานไม่ได้เท่าที่ควร

7) มีการวางแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างไร มีแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการหรือไม่

“...ยุทธศาสตร์การดำเนินงานจะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดศรีสะเกษ มีการประชุมทุก 3 เดือน...”

(ท่านที่ 1)

“...ยุทธศาสตร์การดำเนินงานได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดศรีสะเกษ และดำเนินงานโดยภาคีเครือข่ายคณะกรรมการระดับจังหวัด...”

(ท่านที่ 3)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ ให้ความเห็นด้านการบริหารจัดการการดำเนินยุทธศาสตร์ ในการดำเนินยุทธศาสตร์ด้านต่าง ๆ จะต้องได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดจึงจะมีการดำเนินงานได้

8) องค์กรอื่นและบุคลากรอื่นมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างไร

“...มีการดำเนินงานในรูปคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดศรีสะเกษ มีคณะกรรมการฯ ด้านการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การบำบัดรักษาผู้ดื่มผู้เสพ และด้านการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ สำนักงานประชาคมปลอดเหล้าจังหวัดศรีสะเกษ สนับสนุนงบประมาณและร่วมดำเนินงานเชิงรุก ตำรวจภูธรจังหวัด เป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมาย สรรพสามิตพื้นที่ ร่วมตรวจสอบสถานประกอบการและบังคับใช้กฎหมาย มีการจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการเพื่อพิจารณาเพิกถอนหรือต่อใบอนุญาต สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาที่ 28 เป็นเจ้าภาพกิจกรรมโครงการโรงเรียนปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดร่วมดำเนินงานและสนับสนุนงบประมาณ ปกครอง เป็นหน่วยงานหลักในการตรวจจับและดำเนินคดีผู้ประกอบการ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ร่วมประเมินผลโครงการ ประชาสัมพันธ์จังหวัด เป็นหน่วยงานหลักในการประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เป็นเลขานุการคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบระดับอำเภอ จัดทำโครงการแก้ปัญหาในพื้นที่ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ร่วมแก้ไขปัญหาระดับอำเภอร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง จัดทำคลินิกอดเหล้า บุหรี่ โดยใช้อาสาสมัครสาธารณสุข

(อสม.) ชักชวนผู้ดื่มเหล้า สิบบุหรี่ปรับการบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สมาพันธ์เด็ก และเยาวชนจังหวัดศรีสะเกษ เป็นองค์กรหลักในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ มีความสามารถในการประชาสัมพันธ์และดำเนินกิจกรรมเป็นอย่างดี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนด้านวิชาการ การกำหนดยุทธศาสตร์ในเขตสุขภาพและการบังคับใช้กฎหมาย...”

(ท่านที่ 1)

“...มีความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชน ที่ตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่ปและแอลกอฮอล์ ที่เห็นเป็นรูปธรรมที่สุดคือ ด้านแอลกอฮอล์ โดยมีชุมชนตัวอย่างอยู่ที่ตำบลเสียว อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ โดยเป็นข้อกำหนดตกลงของชุมชนให้เป็นประเพณีปลอดเหล้า งานปลอดเหล้า ปลอดการพนัน อันเป็นความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ประชาชนรับรู้ร่วมกัน ช่วยกันรณรงค์ จนนำไปสู่การขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ โดยท่าน ผวจ. เห็นชอบด้วย จึงได้มีการประกาศว่า จ.ศรีสะเกษ จะเป็นจังหวัดปลอดเหล้า มีการขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สำนักพุทธศาสนา และวัฒนธรรมอำเภอ ให้พระสังฆาธิการ แจ้ง อธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับกฎ ข้อห้าม โทษของบุหรี่ปและแอลกอฮอล์ สิ่งที่ทำเป็นอย่างยิ่งคือ ต้องทำให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนจึงได้มีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ที่ทำร่วมกัน...”

(ท่านที่ 1)

สรุปประเด็นดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นมีส่วนร่วมจากหน่วยงานอื่นในการดำเนินงาน จังหวัดศรีสะเกษมีความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ชุมชนในการดำเนินงาน เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนด้านวิชาการ การกำหนดยุทธศาสตร์ในเขตสุขภาพและการบังคับใช้กฎหมาย สมาพันธ์เด็กและเยาวชนจังหวัดศรีสะเกษ เป็นองค์กรหลักในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ มีความสามารถในการประชาสัมพันธ์และดำเนินกิจกรรม ดำรวจภูธรจังหวัด เป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมาย สรรพสามิตพื้นที่ ร่วมตรวจสอบสถานประกอบการและบังคับใช้กฎหมาย มีการจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการเพื่อพิจารณาเพิกถอนหรือต่อใบอนุญาต สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาที่ 28 เป็นเจ้าภาพกิจกรรมโครงการโรงเรียนปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ป องค์กรบริหารส่วนจังหวัดร่วมดำเนินงานและสนับสนุนงบประมาณ

9) การควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานมีกระบวนการอย่างไร

“...มีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดศรีสะเกษ และมีการติดตามงานผ่านการประชุมคณะกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ...”

(ท่านที่ 1)

“...ผ่านการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดศรีสะเกษ มีการประชุมทุก 3 เดือน...”

(ท่านที่ 2)

“...มีการติดตามรายงานผลการดำเนินงานผ่านที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด และมีวาระติดตามงานวาระหนึ่งทุกเดือน...”

(ท่านที่ 3)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นด้านการควบคุม กำกับ ติดตามดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดศรีสะเกษ มีการติดตามทุกเดือนในการประชุมคณะกรรมการจังหวัดในการนำเสนอผลการดำเนินงานมีการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบทุก 3 เดือน

4.1.2.4 ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดเป็นอย่างไร

“การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดศรีสะเกษตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการขยายผลทุกพื้นที่มียุทธศาสตร์จังหวัดศรีสะเกษงานบุญปลอดเหล้า มีการดำเนินงานทั้ง 22 อำเภอ มีคณะกรรมการภาคประชาสังคมมีภาครัฐ ท้องถิ่น เยาวชนคนรุ่นใหม่ร่วมทำงานอย่างต่อเนื่อง มีจังหวัดที่มีนายอำเภอนักณรงค์และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้ความสำคัญและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่อย่างเข้มข้น”

(ท่านที่ 2)

สรุปจากประเด็น ดังจะเห็นได้จากความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นด้านผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดศรีสะเกษมีผลการดำเนินงานที่ดี มีการขยายผลไปยังทุกอำเภอในจังหวัด

4.1.2.5 ข้อเสนอแนะและปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดเป็นอย่างไร

“...ในมิติเรา (สาธารณสุข) ปัญหาใหญ่คือด้านสุขภาพ บุหรี่ แอลกอฮอล์ เราต้องลดปัจจัยเสี่ยงและต้องดูแล ให้องค์ความรู้แก่ประชาชน คือ เน้นวัยรุ่น คนกลุ่มใหม่ บางคนบางกลุ่มมีสังคมสภาพแวดล้อมที่ลุ่มเสี่ยงต่อสิ่งเหล่านี้ ดังนั้นจึงอยากให้อัยกรุ่น คนกลุ่มนี้มีจิตใจที่เข้มแข็ง ผ่านสิ่งเร้าต่าง ๆ เหล่านี้ให้ได้ นำผู้ป่วยเดิมมาอธิบาย ให้ความรู้ ลือให้บุคคลเหล่านี้ทราบและเข้าใจถึงพิษภัย...”
(ท่านที่ 1)

“...การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คืออยากให้ช่วยกัน ร่วมกันมาตั้งแต่ส่วนบน ไม่อยากให้ส่วนล่างเป็นตัวดำเนินการขอความร่วมมือ ขอเน้นในเรื่องยุทธศาสตร์เลย...”
(ท่านที่ 2)

สรุปได้ว่า ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัด ศรีสะเกษ คือ เน้นให้ความรู้แก่กลุ่มวัยรุ่น คนรุ่นใหม่ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง และต้องการให้มียุทธศาสตร์การดำเนินงานที่ชัดเจนจากระดับประเทศ

4.1.2.6 ปัญหาอุปสรรคในดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดคืออะไร

“...เนื่องจากเรื่องนี้มีผลกระทบต่อผลประโยชน์ อาชีพ ผลประกอบการค้า การที่เราไปดำเนินการตามกฎหมายแบบนี้แล้ว จึงทำให้มีผลกระทบต่อสถานประกอบการแน่นอน แต่เราจะทำอย่างไรให้เค้าเข้ามาเป็นส่วนหนึ่ง ส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกัน ป้องปราม ไม่ขายบุหรี่ แอลกอฮอล์ ให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่าเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด การกำหนดเวลาในการขาย ค่อย ๆ ขับเคลื่อนให้เข้าใจ ตระหนักถึงยุทธศาสตร์การดำเนินการของเรา รวมถึงการปลูกฝังให้แกเยาวชน ตั้งแต่เด็ก เพื่อให้เข้าใจถึงโทษ พิษภัยของบุหรี่และแอลกอฮอล์เพื่อโตขึ้นมาแล้วจะได้ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเหล่านี้ต่อไป...”

(ท่านที่ 1)

“...ผู้บริหารระดับจังหวัดเปลี่ยนแปลงบ่อยมากและยุทธศาสตร์ก็เปลี่ยนตาม เคยมีปัญหากับผู้ที่มีอิทธิพลในพื้นที่ เรื่องการจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสนามกีฬาฟุตบอลไทยลีกทีมกฎหมายลงตรวจดำเนินการ จึงจับกุมขัดกับผลประโยชน์ของเจ้าของทีม ซึ่งเป็นปัญหาของคนปฏิบัติงานอย่างมาก...”

(ท่านที่ 2)

สรุปได้ว่า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดศรีสะเกษ คือ ผู้บริหารระดับจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ทำให้มีการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า จังหวัดศรีสะเกษมีการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติผ่านคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด มีความร่วมมือภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม ผู้ว่าราชการจังหวัดได้ประกาศเป็นจังหวัดศรีสะเกษปลอดเหล้า มีตำบลต้นแบบปลอดเหล้า คือ ตำบลเสี้ยว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณและมีการขยายผลไปทุกอำเภอ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ ผู้บริหารระดับจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลงบ่อยทำให้มีผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่

4.2 ผลการสำรวจการศึกษาสถานการณ์ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

ตอนที่ 4 นำเสนอสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ ดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)

ลักษณะการเข้าถึง	จำนวน	ร้อยละ
มอเตอร์ไซด์	119	32.8
เดิน	106	29.2
จักรยาน	75	20.7
รถยนต์	3	0.8

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเดินทางเพื่อซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ขับมอเตอร์ไซด์ ร้อยละ 32.8 และเดินทางไปซื้อร้อยละ 29.2

ตาราง 5 แสดงร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามขาย จังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
ปั้มน้ำมัน สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง	4	1.1
วัด สถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา	3	0.8
หอพัก	3	0.8
สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา	1	0.3
สถานที่ราชการ หน่วยงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	1	0.3

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยซื้อในสถานที่ห้ามขายค่อนข้างต่ำกว่าร้อยละ 0.1 ยกเว้นที่ปั้มน้ำมัน สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ร้อยละ 1.1 และการซื้อในวัด สถานที่ปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนาและหอพัก ร้อยละ 0.8 และจากข้อมูลไม่พบการซื้อในสถานศึกษา สวนสาธารณะ พื้นที่ประกอบกิจการโรงงานและพื้นที่อุทยานแห่งชาติ

ตอนที่ 5 นำเสนอการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญ ดังตาราง 6

ตาราง 6 ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยพบเห็นการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของจังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
ป้ายโฆษณาของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหรือหน้าร้านค้า	105	28.9
การสนับสนุนงานบุญประเพณีท้องถิ่น	95	26.2
การเป็นผู้สนับสนุนคอนเสิร์ต ดนตรี	90	24.8
การสนับสนุนทีมกีฬา การแข่งขันกีฬา และการถ่ายทอดกีฬา	89	24.5

ตาราง 6 (ต่อ)

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
การสนับสนุนทีมกีฬา การแข่งขันกีฬา และการถ่ายทอดกีฬา	89	24.5
ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	86	23.7
การจับฉลาก (เรียงเบอร์เสียงโชค) โดยมีรางวัลเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	45	12.4
การเสนอโปรโมชั่นพิเศษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	44	12.1

จากตาราง 6 พบว่า กลุ่มเป้าหมายพบเห็น การโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมามากที่สุดคือ ป้ายโฆษณาของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหรือหน้าร้านค้า ร้อยละ 28.9 มีการสนับสนุนงานบุญประเพณีท้องถิ่น ร้อยละ 26.2 และมีการสนับสนุนคอนเสิร์ต ดนตรีร้อยละ 24.8

ตอนที่ 6 นำเสนอสถานการณ์การปฏิบัติตามและการบังคับใช้ยุทธศาสตร์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญ ดังตาราง 7

ตาราง 7 แสดงร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยพบเห็นการกระทำผิดกฎหมายของจังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
การพบเห็นการขายในสถานที่ห้ามขาย	48	13.2
การขายในวันสำคัญทางศาสนา	41	11.3
ร้านขายของชำ	109	30
ร้านสะดวกซื้อ	53	14.6
การขายของในช่วงหลังเที่ยงคืน	21	5.8
ร้านขายของชำ	72	19.8
ร้านสะดวกซื้อ	26	7.2
ร้านขายอาหาร	55	15.2
สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์	62	17.1

ตาราง 7 (ต่อ)

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
การขายในช่วงเวลา 14.01-16.59 น.	143	39.4
ร้านสะดวกซื้อ	80	22
ร้านขายอาหาร	74	20.4
การขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี	56	15.4
ร้านขายของชำ	135	37.2
ร้านสะดวกซื้อ	58	16.0
ร้านขายอาหาร	72	19.8
สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์	41	11.3
การขายให้ผู้ที่มิมีอาการมีนเมา	75	20.7
ร้านขายของชำ	164	45.2
ร้านสะดวกซื้อ	65	17.9
ร้านขายอาหาร	74	20.4
สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์	68	18.7

จากตาราง 7 พบว่า การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีความเข้มงวด จะเห็นได้ว่าการพบเห็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย คือ การขายในสถานที่ห้ามขาย การขายในช่วงหลังเที่ยงคืน การขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี และคนที่มีอาการมีนเมา โดยพบเห็นมากที่สุดคือร้านขายของชำ มีการขายในช่วงหลังเที่ยงคืนถึงร้อยละ 19.8 ขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปีร้อยละ 37.2 และขายให้ผู้ที่มิมีอาการมีนมาร้อยละ 45.2 ตามลำดับ

ตอนที่ 7 นำเสนอการสนับสนุนหรือเห็นด้วยกับแนวทางป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ ดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงการสนับสนุนหรือเห็นด้วยกับแนวทางป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)

รายละเอียด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. สนับสนุนให้มีบุญประเพณีปลอดเหล้า	59.5	36.1	4.1	0.3
2. สนับสนุนให้จัดงานเทศกาลปลอดเหล้า เช่น แข่งเรือ ลอยกระทง ปีใหม่ สงกรานต์	54.3	42.7	2.8	0.3
3. สนับสนุนให้มีชุมชนต้นแบบในการลด ละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือชุมชนปลอด เหล้า	61.7	36.9	1.1	0.3
4. สนับสนุนให้มีบุคคลต้นแบบในการลด ละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือห่างไกล จากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	58.4	41.0	0.3	0.3
5. สนับสนุนให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็ก และเยาวชนให้ห่างไกลจากเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	70.2	28.7	0.3	0.3

จากตาราง 8 พบว่า กลุ่มเป้าหมายต้องการให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชนให้ห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 70.2 ต้องการให้มีชุมชนต้นแบบในการลด ละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือชุมชนปลอดเหล้า ร้อยละ 61.7 และต้องการให้มีการจัดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า ร้อยละ 59.5

ตอนที่ 8 นำเสนอการรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์การลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญในกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา ดังตาราง 9

ตาราง 9 แสดงการพบเห็นหรือรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์การลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)

รายละเอียด	เคยเห็น ประจำ	เคยเห็น บ่อยครั้ง	เคยเห็น นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเห็น/ รับรู้เลย
1. การรณรงค์ทางเคเบิลทีวีท้องถิ่น	20.9	42.4	22.3	14.3
2. การรณรงค์ทางวิทยุในจังหวัด	14.0	46.6	25.6	13.5
3. ป้ายประกาศ เช่น ป้ายกลางแจ้ง บอร์ด ป้ายผ้า	21.8	32.8	35.3	10.2
4. หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น	7.4	24.0	36.1	32.5
5. สติกเกอร์รณรงค์	14.3	38.6	28.7	18.5
6. เสือรณรงค์	8.0	24.2	45.7	22.0
7. สื่อมัลติมีเดีย อินเทอร์เน็ต เฟสบุ๊ก ไลน์	9.4	16.5	24.8	49.3
8. พบเห็นการรณรงค์/กิจกรรมต่าง ๆ เช่น งานบุญประเพณีปลอดเหล้า กิจกรรม เยาวชน การส่งเสริมการลดละเลิกเหล้า	23.1	38.3	31.4	6.9

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีการเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากที่สุด คือ การรณรงค์/กิจกรรมต่าง ๆ เช่น งานบุญประเพณีปลอดเหล้า กิจกรรมเยาวชน การส่งเสริมการลด ละ เลิกเหล้า ร้อยละ 23.1 ป้ายประกาศ ร้อยละ 21.8 และรณรงค์ทางเคเบิลทีวีท้องถิ่น ร้อยละ 20.9

ตอนที่ 4 นำเสนอสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา จังหวัดศรีสะเกษ ดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)

ลักษณะการเข้าถึง	จำนวน	ร้อยละ
เดิน	233	66.2
เดิน	233	66.2
มอเตอร์ไซด์	54	15.3
จักรยาน	47	13.9
รถยนต์	1	0.3

จากตาราง 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเดินทางเพื่อซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่เดินไปซื้อร้อยละ 66.2 และขับมอเตอร์ไซด์ ร้อยละ 15.3

ตาราง 11 ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามขายของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน (ยกเว้นการซื้อจากโรงงานที่ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	3	0.9
สถานศึกษา โรงเรียน	2	0.6
สวนสาธารณะของรัฐ/รัฐวิสาหกิจที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชน	2	0.6
ปั้มน้ำมัน สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง	2	0.6
หอพัก	1	0.3
พื้นที่อุทยานแห่งชาติ	1	0.3

จากตาราง 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยซื้อในสถานที่ห้ามขายค่อนข้างต่ำกว่าร้อยละ 0.1 ยกเว้นที่พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน (ยกเว้นการซื้อจากโรงงานที่ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ร้อยละ 0.9 ส่วนสถานศึกษา โรงเรียน ปั้มน้ำมัน สถานีบริการน้ำมัน สวนสาธารณะ พื้นที่ประกอบกิจการโรงงานและพื้นที่อุทยานแห่งชาติร้อยละ 0.6 และจากข้อมูลไม่พบการซื้อวัด สถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา และสถานที่ราชการ หน่วยงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ

ตอนที่ 5 นำเสนอการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ ดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงร้อยละการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องตี้มแอลกอฮอล์
ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
ป้ายโฆษณาของบริษัท/ธุรกิจเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในหรือหน้า ร้านค้า	67	19.0
การเป็นผู้สนับสนุนคอนเสิร์ต ดนตรี	53	14.8
การสนับสนุนงานบุญประเพณีท้องถิ่น	37	10.0
การสนับสนุนทีมกีฬา การแข่งขัน กีฬา และการถ่ายทอดกีฬา	36	10.0
การจับฉลาก (เรียงเบอร์เสียงโชค) โดยมีรางวัลเป็นเครื่องตี้ม แอลกอฮอล์	34	9.6
ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ของบริษัท/ธุรกิจเครื่องตี้มแอลกอฮอล์	26	7.1
การเสนอโปรโมชั่นพิเศษของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์	10	2.8

จากตาราง 12 พบว่า กลุ่มเป้าหมายพบเห็น พบเห็นการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของ
บริษัท/ธุรกิจเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมามากที่สุดคือ ป้ายโฆษณาของบริษัท/
ธุรกิจเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในหรือหน้าร้านค้า ร้อยละ 19.0 มีการสนับสนุนคอนเสิร์ต ดนตรีร้อยละ
14.8 และมีการสนับสนุนงานบุญประเพณีท้องถิ่น ร้อยละ 10.0

พูน ปณ ทิโต ชีเว

ตอนที่ 6 นำเสนอสถานการณ์การปฏิบัติตามและการบังคับใช้ยุทธศาสตร์ของ
กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ ดังตาราง 13

ตาราง 13 แสดงร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาที่เคยพบเห็นการกระทำผิดกฎหมายของ
กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
การพบเห็นการขายในสถานที่ห้ามขาย	42	11.9
การขายในวันสำคัญทางศาสนา	180	51.1
ร้านขายของชำ	184	52.3
ร้านสะดวกซื้อ	132	37.5
การขายของในช่วงหลังเที่ยงคืน	154	43.8
ร้านขายของชำ	151	42.9
ร้านสะดวกซื้อ	97	27.6
ร้านขายอาหาร	76	21.6
สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์	85	24.1
การขายในช่วงเวลา 14.01-16.59 น.	245	69.6
ร้านขายของชำ	241	68.5
ร้านสะดวกซื้อ	146	41.5
ร้านขายอาหาร	115	32.7
การขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี	221	62.8
ร้านขายของชำ	224	63.6
ร้านสะดวกซื้อ	151	42.9
ร้านขายอาหาร	78	22.2
สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์	82	23.3
การขายให้ผู้ที่มีอาการเมินเมา	245	69.6
ร้านขายของชำ	246	69.9
ร้านสะดวกซื้อ	180	51.1
ร้านขายอาหาร	99	28.1
สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์	97	27.6

จากตาราง 13 พบว่า การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีความเข้มงวด จะเห็นได้ว่าการพบเห็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย คือ การขายในสถานที่ห้ามขาย การขายในช่วงหลังเที่ยงคืน คนที่มีอาการมินเมา และการขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยพบเห็นมากที่สุดคือขายให้ผู้มีอาการมินเมา และร้านขายของชำ มีการขายในช่วงหลังเที่ยงคืนถึงร้อยละ 69.6 และ ขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 62.8 ตามลำดับ

ตอนที่ 7 นำเสนอการสนับสนุนหรือเห็นด้วยกับแนวทางป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ ดังตาราง 14

ตาราง 14 แสดงการสนับสนุนหรือเห็นด้วยกับแนวทางป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)

รายละเอียด	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
สนับสนุนให้มีการจัดงานบุญประเพณี ปลอดเหล้า	85.8	11.1	1.1	1.1
สนับสนุนให้จัดงานเทศกาลปลอดเหล้า เช่น แข่งเรือ ลอยกระทง ปีใหม่ สงกรานต์	83.2	12.5	2.0	1.7
สนับสนุนให้มีชุมชนต้นแบบในการลดละเลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือชุมชนปลอดเหล้า	83.5	12.8	1.7	1.4
สนับสนุนให้มีบุคคลต้นแบบในการลดละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือห่างไกลจาก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	88.1	8.2	1.7	1.4
สนับสนุนให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็ก และเยาวชนให้ห่างไกลจากเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	91.8	5.4	0.9	0.9

จากตาราง 14 พบว่า กลุ่มเป้าหมายต้องการให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชนให้ห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 91.8 ต้องการให้มีชุมชนต้นแบบในการลดละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือชุมชนปลอดเหล้า ร้อยละ 88.1 และต้องการให้มีการจัดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า ร้อยละ 85.8

ตอนที่ 8 นำเสนอการรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์การลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา ของจังหวัดศรีสะเกษ ดังตาราง 15

ตาราง 15 แสดงการพบเห็นหรือรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์การลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายศึกษาในจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)

รายละเอียด	เคยเห็น ประจำ	เคยเห็น บ่อยครั้ง	เคยเห็น นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเห็น/ รับรู้เลย
การรณรงค์ทางเคเบิลทีวีท้องถิ่น	35.8	22.7	14.5	25.9
การรณรงค์ทางวิทยุในจังหวัด	24.7	28.4	24.1	21.3
ป้ายประกาศ เช่น ป้ายกลางแจ้ง บอร์ด ป้ายผ้า	46.3	29.5	13.4	9.4
หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น	19.6	17.0	19.0	43.1
สติ๊กเกอร์รณรงค์	44.3	30.1	12.5	11.6
สื่อรณรงค์	27.8	21.0	22.4	27.3
สื่อมัลติมีเดีย อินเทอร์เน็ต เฟสบุ๊ก ไลน์	17.6	17.0	19.0	45.5
พบเห็นการรณรงค์/กิจกรรมต่าง ๆ เช่น งานบุญประเพณีปลอดเหล้า กิจกรรม เยาวชน การส่งเสริมการลดละเลิกเหล้า	52.8	21.9	9.1	14.9

จากตาราง 15 พบว่า กลุ่มกลุ่มเป้าหมายมีการเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากที่สุด คือ การรณรงค์/กิจกรรมต่าง ๆ เช่น งานบุญประเพณีปลอดเหล้า กิจกรรมเยาวชน การส่งเสริมการลด ละ เลิกเหล้า ร้อยละ 52.8 ป้ายประกาศ ร้อยละ 46.3 และ สติ๊กเกอร์รณรงค์ ร้อยละ 44.3

4.3 ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติตามทฤษฎี CIPP Model ของ จังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ตาราง 16 การดำเนินยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดอำนาจเจริญ

การประเมินตาม CIPP Model	ข้อมูลจากจังหวัด	ข้อมูลจากการ สัมภาษณ์ เชิงลึก	ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากแบบ สำรวจ สำนักรีวิวนโยบาย สร้างเสริมสุขภาพ
C บริบทการ ดำเนินการ ตาม ยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์ ระดับชาติ ในจังหวัด อำนาจเจริญ	จากผลการเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยง : BSS ในปี 2558 ความชุก ผู้บริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน กลุ่มเป้าหมายอายุ 15- 19 ปี ของจังหวัด อำนาจเจริญสูงกว่า ค่าเฉลี่ยของ ระดับประเทศ ร้อยละ 45.76 จังหวัด อำนาจเจริญร้อยละ 54.49	จังหวัดมีการถ่ายทอด ยุทธศาสตร์โดยมีการ ประชุมคณะกรรมการ จังหวัด แจ้งการ ดำเนินยุทธศาสตร์ ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของ จังหวัด และแจ้งหนังสือเวียน ให้ หน่วยงานทราบ	พฤติกรรมกรรมการบริโภคของ กลุ่มเป้าหมายจังหวัด อำนาจเจริญ ส่วนใหญ่มี โอกาสในการเข้าถึงเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์มากที่สุด ในช่วง งานขึ้นปีใหม่ ร้อยละ 45.7 รองลงมาคือเทศกาล สงกรานต์ ร้อยละ 41.9 และ งานแต่งงานร้อยละ 34.4 การเข้าถึงเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ขับ มอเตอร์ไซด์ ร้อยละ 32.8 และเดินไปซื้อร้อยละ 29.2

สรุปได้ว่า จังหวัดอำนาจเจริญมีความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเป้าหมายอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 54.49 สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ส่วนใหญ่มีการดื่มมากที่สุดในช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ จังหวัดจึงได้มีการถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานในที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด และอยู่ในธรรมนูญเมืองธรรมะเกษตรของจังหวัดในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ

ตาราง 16 (ต่อ)

การประเมิน ตาม CIPP Model	ข้อมูลจากจังหวัด	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เชิงลึก	ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจาก แบบสำรวจ สำนักวิจัย นโยบายสร้างเสริม สุขภาพ
I การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงานยุทธศาสตร์ ในการดำเนินยุทธศาสตร์ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการจัดการการดำเนินงานยุทธศาสตร์	มีกลไกการบริหารจัดการระดับจังหวัดขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ และมีภาคีทุกภาคส่วน มีการประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด 1 ครั้ง	- บุคลากรที่ดำเนินงานมีความเพียงพอ เนื่องจากมีการทำงานเป็นทีม เครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันในการดำเนินงานของจังหวัด - งบประมาณที่ได้จาก สสส.ปีละ 500,000 บาท ในการดำเนินงานขับเคลื่อนและมี งบประมาณจากจังหวัดร่วมด้วย	-

สรุปได้ว่า จังหวัดอำนาจเจริญมีการขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด มีบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติงาน มีงบประมาณการดำเนินงานจาก สสส.

ตาราง 16 (ต่อ)

การประเมินตาม CIPP Model	ข้อมูลจากจังหวัด	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เชิงลึก	ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจาก แบบสำรวจ สำนักวิจัย นโยบายสร้างเสริม สุขภาพ
P การดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ ควบคุม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การบังคับใช้ กฎหมาย การดำเนินงาน ของหน่วยงาน รัฐ และภาค ประชาชนใน จังหวัด การมีส่วนร่วม ของหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง กลไกการ สนับสนุนของ การดำเนินงาน	มีแผนงานตรวจเฝ้า ระวังและบังคับใช้ กฎหมายในพื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่าย ตำรวจ สรรพสามิต ปกครอง และองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	มีการติดตามการ ดำเนินงานผ่านการกำกับ ติดตามงานโดยหนังสือสั่ง การ การประชุม คณะกรรมการ และมีการ ประเมินผลการดำเนินงาน ในช่วงปลายปีงบประมาณ ผู้บริหารระดับจังหวัดมีการ ประกาศลงนามความ ร่วมมือในการรณรงค์ไม่ทำ ผิด พ.ร.บ.และรณรงค์งด เหล้าครบพรรษา หน่วยงานภาครัฐและภาค ประชาชน มีการดำเนินการ ร่วมกันทุกภาคส่วน ปฏิบัติ หน้าที่ตามความรับผิดชอบ ของตนเอง	การบังคับใช้กฎหมายยังไม่ มีความเข้มงวด จะเห็นได้ ว่ามีการพบเห็นการกระทำ ที่ผิดกฎหมาย คือ การขาย ในสถานที่ห้ามขาย การ ขายในช่วงหลังเที่ยงคืน คน ที่มีอาการมึนเมา และการ ขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยพบเห็นมากที่สุดคือ ขายให้ผู้มีอาการมึนเมา และร้านขายของชำ มีการ ขายในช่วงหลังเที่ยงคืนถึง ร้อยละ 69.6 และ ขายให้ เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อย ละ 62.8

สรุปได้ว่า จังหวัดอำนาจเจริญมีการติดตามงานผ่านหนังสือสั่งการภายในจังหวัด ผู้บริหาร มีการลงนามความร่วมมือในการรณรงค์ไม่ทำผิด พ.ร.บ.และรณรงค์งดเหล้าครบพรรษาหน่วยงาน ภาครัฐและภาคประชาชน มีแผนมีแผนงานตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ร่วมกับภาคี เครือข่าย แต่การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีความเข้มงวด มีผู้กระทำความผิด เช่น การขายในสถานที่ ห้ามขาย ขายในช่วงเวลาห้ามขาย เป็นต้น

ตาราง 16 (ต่อ)

การประเมินตาม CIPP Model	ข้อมูลจากจังหวัด	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก	ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากแบบสำรวจ สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ	
P	ผลการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์ ระดับชาติ ของจังหวัด อานาจเจริญ	มีการดำเนินคดีเปรียบเทียบปรับได้ ความผิดที่พบส่วนใหญ่ คือ การขายนอกเวลา การขาย/ดื่มในสถานที่ กฎหมายห้าม การส่งเสริมการขาย และการโฆษณา เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	จังหวัดอานาจเจริญ มีการดำเนินงานไม่ครบทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ เน้นการรณรงค์ ป้องปรามการกระทำผิดกฎหมาย ข้อเสนอแนะของการดำเนินงาน คือ เจ้าหน้าที่และประชาชน ยังขาดความเข้าใจในกฎหมาย ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชน เพื่อให้ทราบถึงกฎหมาย ปัญหาอุปสรรค คือ ยังไม่มีหน่วยงานใดเป็นเจ้าภาพหลัก ทำให้มาขับเคลื่อนงานได้ยาก ความยากในการบังคับใช้กฎหมาย ยังมีช่องว่างอยู่มาก	กลุ่มเป้าหมายพบเห็น การโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมามากที่สุดคือ ป้ายโฆษณาของบริษัท/ธุรกิจ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหรือหน้าร้านค้า ร้อยละ 28.9 มีการสนับสนุนงานบุญประเพณีท้องถิ่น ร้อยละ 26.2 ต้องการให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน ให้ห่างไกลจากเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ร้อยละ 70.2 ต้องการให้มีชุมชนต้นแบบในการลด ละเลิกเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์หรือชุมชนปลอดเหล้า ร้อยละ 61.7 และ ต้องการให้มีการจัดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า ร้อยละ 59.5

สรุปได้ว่า จังหวัดอานาจเจริญ เน้นการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดอานาจเจริญ มีการดำเนินงานไม่ครบทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ เน้นการรณรงค์ ป้องปรามการกระทำผิดกฎหมาย มีการดำเนินคดีเปรียบเทียบปรับ และต้องการให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชนในพื้นที่เพื่อให้ห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตาราง 17 การดำเนินยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดศรีสะเกษ

การประเมินตาม CIPP Model	ข้อมูลจากจังหวัด	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เชิงลึก	ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจาก แบบสำรวจ สำนักวิจัย นโยบายสร้างเสริม สุขภาพ
C บริบทการ ดำเนินการ ตาม ยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์ ระดับชาติ ในจังหวัด ศรีสะเกษ	จากผลการเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยง : BSS ในปี 2558 ความชุก ผู้บริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน กลุ่มเป้าหมายอายุ 15- 19 ปี ของจังหวัดศรีสะเกษ ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของ ระดับประเทศ ร้อยละ 45.76 จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 40.51	ผู้บริหารระดับจังหวัดมี การมอบยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์มาปฏิบัติใน จังหวัด โดยมีการ ดำเนินงานระหว่างภาครัฐ เอกชนและชุมชน มีการ ประกาศ “จังหวัด ศรีสะเกษปลอดเหล้า” การควบคุม กำกับ ติดตามดำเนินงานควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มี การติดตามทุกเดือนใน การประชุมคณะกรรมการ จังหวัดในการนำเสนอผล การดำเนินงาน มีการ ประชุมคณะกรรมการคุม ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบ ทุก 3 เดือน	พฤติกรรมผู้บริโภคของ กลุ่มเป้าหมายจังหวัด ศรีสะเกษ ส่วนใหญ่มี การบริโภคในช่วงเทศกาล ปีใหม่ ร้อยละ 32.1 รองลงมา คือ เทศกาล สงกรานต์ ร้อยละ 29.3 และงานแต่งงาน ร้อยละ 21.6 การเข้าถึง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่เดินไปซื้อร้อยละ 66.2 และขับมอเตอร์ไซด์ ร้อยละ 15.3

สรุปได้ว่า จังหวัดศรีสะเกษมีความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 -19 ปี ร้อยละ 40.51 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ส่วนใหญ่มีการดื่มมากที่สุดในช่วงเทศกาลปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์ ผู้บริหารประกาศให้เป็นจังหวัดปลอดเหล้า โดยให้เป็นวาระการประชุมคณะกรรมการจังหวัดในการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตาราง 17 (ต่อ)

การประเมินตาม CIPP Model	ข้อมูลจากจังหวัด	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก	ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากแบบสำรวจสำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ
I การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินยุทธศาสตร์งบประมาณในการดำเนินยุทธศาสตร์ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินยุทธศาสตร์การบริหารจัดการการดำเนินยุทธศาสตร์	มีกลไกการบริหารจัดการระดับจังหวัด ขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ และมีภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นกรรมการ มีเวทีประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด 2 ครั้ง	การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดศรีสะเกษ มีการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด มีการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย หน่วยงานภาครัฐจะดำเนินงานด้านกฎหมาย ประชาชนเน้นดำเนินการประชาสัมพันธ์ มีภาคีเครือข่ายร่วมกันปฏิบัติงาน บุคลากรที่ดำเนินงานมีความเพียงพอ เนื่องจากมีการทำงานเป็นทีมเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันในการดำเนินงานของจังหวัด มีงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. และองค์การบริหารส่วนจังหวัด	-

สรุปได้ว่า จังหวัดศรีสะเกษมีการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด มีการประชุมไตรมาสละ 1 ครั้ง มีภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน รวมถึงเยาวชนในพื้นที่ร่วมดำเนินงาน มีบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติงาน มีงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. และองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ตาราง 17 (ต่อ)

การประเมินตาม CIPP Model	ข้อมูลจากจังหวัด	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก	ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากแบบสำรวจ สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ
<p>P การดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ ความคุ้มครอง เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การบังคับใช้กฎหมาย การดำเนินงานของหน่วยงาน ภาครัฐ และภาคประชาชนใน จังหวัด การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กลไกการสนับสนุนของ การดำเนินงาน</p>	<p>มีแผนงานป้องกันและลด นักดื่ม/นักสูบบุหรี่ใน ทุกจังหวัด มีการสร้างเครือข่าย เยาวชน โดยบูรณาการใน งานป้องกันยาเสพติด To Be Number One การ สร้างเครือข่ายโรงเรียน ปลอดภัยและสุรา มีการจัดโซนนิ่งห้ามขาย เหล้ารอบสถานศึกษา มี แผนงานตรวจเฝ้าระวังและ บังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่าย ตำรวจ สรรพสามิต ปกครอง และ อปท. มีการ ตรวจเฝ้าระวังในพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง มีคลินิก บริการอดบุหรี่ เลิกสุราใน รพท.และ รพช. ครอบคลุม แห่ง มีกิจกรรมรณรงค์ สร้างกระแสสังคม/ มาตรการชุมชน ร่วมกับ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า และเครือข่ายเยาวชน หลายพื้นที่มีวาระจังหวัด/ อำเภอบริการเคลื่อนงานศพ/ งานบุญประเพณีปลอด เหล้า และมีช่องทางสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ทาง เครือข่ายเสียงตามสาย สถานีวิทยุในพื้นที่</p>	<p>มีความร่วมมือกับ หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ชุมชนในการดำเนินงาน เช่น สคร. 10 เป็น หน่วยงานหลักในการ สนับสนุนด้านวิชาการ กำหนดยุทธศาสตร์ การ บังคับใช้กฎหมาย สมาพันธ์เด็กและเยาวชน เป็นองค์กรหลักในการ รณรงค์ประชาสัมพันธ์และ ดำเนินกิจกรรม ตำรวจภูธรจังหวัด เป็น หน่วยงานหลักในการ บังคับใช้กฎหมาย สรรพสามิตพื้นที่ ร่วม ตรวจสอบสวน ประกอบการและบังคับใช้ กฎหมาย มีการจัดทำ ฐานข้อมูลสถาน ประกอบการเพื่อพิจารณา เพิกถอนหรือต่อ ใบอนุญาต สพม. 28 เป็นเจ้าภาพกิจกรรม โครงการโรงเรียนปลอด เหล้า ปลอดภัย องค์กรบริหารส่วน จังหวัดร่วมดำเนินงานและ สนับสนุนงบประมาณ</p>	<p>การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มี ความเข้มงวด จะเห็นได้ว่าการ พบเห็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย คือ การขายในสถานที่ห้ามขาย การขายในช่วงหลังเที่ยงคืน คนที่ มีอาการมึนเมา และการขายให้ เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยพบ เห็นมากที่สุดคือขายให้ผู้มีอาการ มึนเมาและร้านขายของชำ มีการ ขายในช่วงหลังเที่ยงคืนถึงร้อยละ 69.6 และ ขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปีร้อยละ 62.8</p>

สรุปได้ว่า จังหวัดศรีสะเกษ มีแผนงานป้องกันและลดนักดื่ม/นักสูบลุ่มวัยรุ่น ในทุกจังหวัด มีการสร้างเครือข่ายเยาวชน โดยบูรณาการในงานป้องกันยาเสพติด To Be Number One การสร้างเครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรี่และสุรา มีแผนงานตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ร่วมกับ ภาคีเครือข่ายในจังหวัด

ตาราง 17 (ต่อ)

การประเมินตาม CIPP Model	ข้อมูลจากจังหวัด	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก	ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากแบบสำรวจ สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ
P ผลการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์ ระดับชาติ ของจังหวัด ศรีสะเกษ	มีการดำเนินคดี เปรียบเทียบปรับได้ ความผิดที่พบส่วนใหญ่ คือ การขายนอกเวลา การขาย/ดื่มในสถานที่ กฎหมายห้าม การส่งเสริม การขาย และการโฆษณาเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	ผู้บริหารระดับจังหวัด มีการประกาศ “จังหวัดศรีสะเกษปลอดเหล้า” มีการขยายผลไปยังทุกอำเภอในจังหวัด ข้อเสนอแนะ คือ เน้นให้ความรู้แก่กลุ่มวัยรุ่น คนรุ่นใหม่ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง และต้องการให้มี ยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่ชัดเจนจากระดับประเทศ ผู้บริหารระดับจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ทำให้มีการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง	การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีความเข้มงวด จะเห็นได้ว่าการพบเห็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย คือ การขายในสถานที่ห้ามขาย การขายในช่วงหลังเที่ยงคืน คนที่มีอาการเมินเมา และการขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยพบเห็นมากที่สุดคือ ขายให้ผู้มีอาการเมินเมา และร้านขายของชำ มีการขายในช่วงหลังเที่ยงคืนถึง ร้อยละ 69.6 และ ขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 62.8

สรุปได้ว่า จังหวัดศรีสะเกษมีผลการดำเนินงานที่ดี มีการขยายผลไปยังทุกอำเภอในจังหวัด แต่การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีความเข้มแข็ง มีการขายในสถานที่ห้ามขาย การขายในช่วงห้ามขาย

4.4 เปรียบเทียบผลการศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัยได้ทำการเปรียบเทียบผลการศึกษาระหว่างจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

4.4.1 เปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจกับผลการสัมภาษณ์ของจังหวัดอำนาจเจริญ

4.4.2 เปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจกับผลการสัมภาษณ์ของจังหวัดศรีสะเกษ

4.4.3 เปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจของจังหวัดอำนาจเจริญกับจังหวัดศรีสะเกษ

4.4.4 เปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสัมภาษณ์ของจังหวัดอำนาจเจริญกับจังหวัด

ศรีสะเกษ

4.4.1 เปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจกับผลการสัมภาษณ์ของจังหวัดอำนาจเจริญ

การเปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจกับผลการสัมภาษณ์ของจังหวัดอำนาจเจริญ เปรียบเทียบข้อมูลของการรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อ ประชาสัมพันธ์/รณรงค์การตลาด ละ เลิก เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญกับการสัมภาษณ์มาตรการที่ 2 การโฆษณา การบังคับใช้กฎหมาย กลุ่มตัวอย่างพบเห็นจากการรณรงค์ในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น งานบุญ ประเพณีปลอดเหล้าสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีการรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ในช่วงบุญประเพณีต่าง ๆ

4.4.2 เปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจกับผลการสัมภาษณ์ของจังหวัดศรีสะเกษ

การเปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจกับผลการสัมภาษณ์ของจังหวัดศรีสะเกษ เปรียบเทียบข้อมูลของการรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อ ประชาสัมพันธ์/รณรงค์การตลาด ละ เลิก เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษกับการสัมภาษณ์มาตรการที่ 2 การโฆษณา การบังคับใช้กฎหมาย กลุ่มตัวอย่างพบเห็นจากการรณรงค์ในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น งานบุญ ประเพณีปลอดเหล้าสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีการรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ในช่วงบุญประเพณีต่าง ๆ

4.4.3 เปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจของจังหวัดอำนาจเจริญกับจังหวัดศรีสะเกษ

การเปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสำรวจของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ เปรียบเทียบข้อมูลของการรับรู้การจัดกิจกรรม สื่อ ประชาสัมพันธ์/รณรงค์การตลาด ละ เลิก เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษกับการสัมภาษณ์ มาตรการที่ 2 การโฆษณา การบังคับใช้กฎหมาย กลุ่มตัวอย่างพบเห็นจากการรณรงค์ในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น งานบุญประเพณีปลอดเหล้าสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีการรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ในช่วงบุญประเพณีต่าง ๆ เช่นกัน

4.4.4 เปรียบเทียบข้อมูลจากผลการสัมภาษณ์ของจังหวัดอำนาจเจริญกับจังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยขอเสนอ ดังนี้

4.4.4.1 “ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ” โดยภาพรวมแล้วผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้แสดงความคิดเห็นไว้ดังนี้

1) บริหารจังหวัดอำนาจเจริญมีการประชุมคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการ มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาชน และแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอในการขับเคลื่อนงานให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

2) ผู้บริหารจังหวัดศรีสะเกษมีการมอบยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์มาปฏิบัติในจังหวัด โดยมีการดำเนินงานระหว่างภาครัฐ เอกชนและชุมชน มีการประกาศ “จังหวัดศรีสะเกษปลอดเหล้า”

4.4.4.2 “ข้อคิดเห็นการดำเนินยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด”

1) การควบคุมการเข้าถึง

1.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีคำสั่งประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอทุกอำเภอ

1.2) จังหวัดศรีสะเกษมีทีมเยาวชนช่วยในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ลด ละ เลิก และป้องกันการเข้าถึงของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานีร่วมออกตรวจในช่วงเทศกาลสำคัญร่วมกับคณะกรรมการระดับจังหวัด

2) การเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม การโฆษณา การบังคับใช้กฎหมาย

2.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีการดำเนินการสุ่มตรวจร้านค้า สถานบันเทิงในการควบคุมการเข้าถึงของเยาวชนร่วมกับสาธารณสุข ปกครอง สรรพสามิต

2.2) จังหวัดศรีสะเกษ มีการรณรงค์ การสุ่มตรวจร้านค้าร่วมกับ Core team ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย เน้นการประชาสัมพันธ์รณรงค์และการบำบัดรักษา

3) การลดอันตรายจากการบริโภค

3.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีการจัดทำโมเดล คือ ต.นาจิก อ.เมือง และ ต.หนองสามสี อ.เสนางคนิคม ในการค้นหาผู้ดื่ม คัดกรองในชุมชน เชิญชวนร้านค้าห้ามขายให้แก่เยาวชนอายุไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด

3.2) จังหวัดศรีสะเกษ เทศบาลมีการสนับสนุนเครื่องเป่าแอลกอฮอล์ เพื่ออำนวยความสะดวกและเห็นผลรวดเร็ว

4) การจัดการปัญหาพื้นที่ (พื้นที่ Best Practice)

4.1) จังหวัดอำนาจเจริญ อำเภอชานุมาน มีการกำหนดประเพณีแข่งเรือที่แก่งคั้นสูง ปลอดภัย เพื่อลดอุบัติเหตุ

4.2) จังหวัดศรีสะเกษ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณมีการดำเนินงานศพปลอดภัยเป็นต้นแบบของจังหวัด และมีการขยายผลดำเนินงานในอำเภออื่น

5) การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุน

5.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มียุทธศาสตร์ในระดับจังหวัด ถ่ายทอดลงสู่หน่วยงาน และมีความร่วมมือกับภาคเอกชน ประชาสังคม

5.2) จังหวัดศรีสะเกษ มีวาระการประชุมวาระหนึ่งในการประชุมคณะกรรมการจังหวัด นำเสนอเรื่องแอลกอฮอล์ทุกเดือน

6) การถ่ายทอดยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด

6.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ผ่านที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดและหนังสือสั่งการแจ้งส่วนราชการ

6.2) จังหวัดศรีสะเกษ มีการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ผ่านการประชุมในจังหวัด และวาระในชี้แจง ติดตามและแจ้งผลการดำเนินงานของจังหวัด

7) การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

7.1) จังหวัดอำนาจเจริญ ผู้บริหารระดับจังหวัดมีการประกาศลงนามความร่วมมือในการรณรงค์ไม่ทำผิด พ.ร.บ.และรณรงค์งดเหล้าครบพรรษา

7.2) จังหวัดศรีสะเกษ มีการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดศรีสะเกษ มีการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด มีการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

8) การมีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานในจังหวัด

8.1) จังหวัดอำนาจเจริญ ผู้บริหารระดับจังหวัดมีการประกาศลงนามความร่วมมือในการรณรงค์ไม่ทำผิด พ.ร.บ.และรณรงค์งดเหล้าครบพรรษา

8.2) จังหวัดศรีสะเกษ หน่วยงานภาครัฐจะดำเนินงานด้านกฎหมาย ประชาชนเน้นดำเนินการประชาสัมพันธ์ มีภาคีเครือข่ายร่วมกันปฏิบัติงาน

9) บุคลากรในการดำเนินยุทธศาสตร์มีความเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

9.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีบุคลากรเพียงพอ เนื่องจากมีการดำเนินงานร่วมกันทั้งจังหวัด

9.2) จังหวัดศรีสะเกษมีบุคลากรที่ดำเนินงานมีความเพียงพอ เนื่องจากมีการทำงานเป็นทีมเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันในการดำเนินงานของจังหวัด

10) งบประมาณในการดำเนินยุทธศาสตร์เป็นอย่างไร ได้จากแหล่งใด เพียงพอหรือไม่ แก้ปัญหาอย่างไร

10.1) จังหวัดอำนาจเจริญ ได้รับงบประมาณจาก สสส.ในการดำเนินงานขับเคลื่อนเรื่องแอลกอฮอล์ สำหรับจังหวัดอำนาจเจริญได้รับงบประมาณเพิ่มเติมจากจังหวัดจากการจัดทำธรรมนูญธรรมนูญเกษตร โดยบูรณาการเรื่องแอลกอฮอล์ร่วมด้วย

10.2) จังหวัดศรีสะเกษได้รับงบประมาณจาก สสส.เป็นหลัก และมีองค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาลสนับสนุนเพิ่มเติม

11) ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินยุทธศาสตร์เพียงพอหรือไม่

11.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีทรัพยากรเพียงพอต่อการดำเนินงาน

11.2) จังหวัดศรีสะเกษ มีความเพียงพอในการปฏิบัติงาน

12) การบริหารจัดการการดำเนินยุทธศาสตร์เป็นอย่างไร

12.1) จังหวัดอำนาจเจริญ ยังไม่พึงพอใจในการดำเนินงาน เนื่องจากกฎหมายยังไม่ชัดเจน และยังไม่มีการติดตามการดำเนินงานของจังหวัดเท่าที่ควร

12.2) จังหวัดศรีสะเกษ การดำเนินงานยังเข้าไม่ถึงในระดับโรงเรียน ยังแก้ปัญหการดำเนินงานไม่ได้เท่าที่ควร

13) มีการวางแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างไร มีแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการหรือไม่

13.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีการดำเนินงานแต่ยังไม่ครบทุกองค์ประกอบ และมีการปรับเปลี่ยนแผนงาน เนื่องจากผู้บริหารสั่งการ มีการดำเนินงานบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน ภาครัฐ เอกชน และประชาชน

13.2) จังหวัดศรีสะเกษมีการดำเนินยุทธศาสตร์ด้านต่าง ๆ จะต้องได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดจึงจะมีการดำเนินงานได้

14) องค์กรอื่นและบุคลากรอื่นมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างไร

14.1) จังหวัดอำนาจเจริญ ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

14.2) จังหวัดศรีสะเกษมีความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ชุมชนในการดำเนินงาน เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนด้านวิชาการ การกำหนดยุทธศาสตร์ในเขตสุขภาพและการบังคับใช้กฎหมาย สมาพันธ์เด็กและเยาวชนจังหวัดศรีสะเกษ เป็นองค์กรหลักในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ มีความสามารถในการ

ประชาสัมพันธ์และดำเนินกิจกรรม ตำรวจภูธรจังหวัด เป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมาย สรรพสามิตพื้นที่ ร่วมตรวจสอบสถานประกอบการและบังคับใช้กฎหมาย มีการจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการเพื่อพิจารณาเพิกถอนหรือต่อใบอนุญาต สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาที่ 28 เป็นเจ้าภาพกิจกรรมโครงการโรงเรียนปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดร่วมดำเนินงานและสนับสนุนงบประมาณ

15) การควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานมีกระบวนการอย่างไร

15.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีการกำกับติดตามงานโดยหนังสือสั่งการ และการประชุมคณะกรรมการทุก 3 เดือน และมีการประเมินผลการดำเนินงานในช่วงปลายปีงบประมาณ

15.2) จังหวัดศรีสะเกษ มีการติดตามทุกเดือนในการประชุมคณะกรรมการจังหวัด ในการนำเสนอผลการดำเนินงาน มีการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ทุก 3 เดือน

16) ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดเป็นอย่างไร

16.1) จังหวัดอำนาจเจริญ มีการดำเนินงานไม่ครบทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ เน้นการรณรงค์ ป้องปรามการกระทำผิดกฎหมาย

16.2) จังหวัดศรีสะเกษ มีผลการดำเนินงานที่ดี มีการขยายผลไปยังทุกอำเภอในจังหวัด

17) ข้อเสนอแนะและปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดเป็นอย่างไร

17.1) จังหวัดอำนาจเจริญ เจ้าหน้าที่และประชาชนยังขาดความเข้าใจในกฎหมาย ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนเพื่อให้ทราบถึงกฎหมายดังกล่าว

17.2) จังหวัดศรีสะเกษ อยากรเน้นให้ความรู้แก่กลุ่มวัยรุ่น คนรุ่นใหม่ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง และต้องการให้มียุทธศาสตร์การดำเนินงานที่ชัดเจนจากระดับประเทศ

18) ปัญหาอุปสรรคในดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดคืออะไร

18.1) จังหวัดอำนาจเจริญ ยังไม่มีหน่วยงานใดเป็นเจ้าภาพหลัก ทำให้มาขับเคลื่อนงานได้ยาก ความยากในการบังคับใช้กฎหมาย ยังมีช่องว่างอยู่มาก

18.2) จังหวัดศรีสะเกษ มีปัญหาอุปสรรค คือ ผู้บริหารระดับจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ทำให้มีการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า การประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติตามทฤษฎี CIPP Model ของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ มีการดำเนินงานที่แตกต่างกัน คือ จังหวัดอำนาจเจริญมีการดำเนินงานโดยคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด

แต่ยังไม่มีหน่วยงานใดเป็นเจ้าภาพหลักในการประสานงานร่วมกัน แนวทางการแก้ไข คือ ควรมีการกำหนดเจ้าภาพหลักในการดำเนินงาน เพื่อประสานงานให้มีการดำเนินการร่วมกันมากยิ่งขึ้น ส่วนจังหวัดศรีสะเกษมีการดำเนินงานโดยคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม และมีแกนนำเยาวชนร่วมดำเนินการเป็นอย่างดี แต่ยังมีปัญหาอุปสรรค คือ ผู้บริหารมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง แนวทางการแก้ไขคือจัดทำแผนระยะยาวเพื่อให้การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยเรื่องการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยขอนำเสนอสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.1 สรุปผล

จากการวิจัยการศึกษาการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามความมุ่งหมายของศึกษาการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

ส่วนที่ 1 สรุปผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 1 เพื่อประเมินบริบทของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ในปี 2559 สรุปได้ว่า

จากการศึกษาสภาพบริบทของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.6 เพศชาย ร้อยละ 44.4 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 31.7 รองลงมาอยู่ระหว่าง 50 - 59 ปี ร้อยละ 25.6 และส่วนน้อยอายุระหว่าง 15 - 19 ปี ร้อยละ 6.6 สถานภาพสมรส ร้อยละ 68.6 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 24.8 ระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 49.9 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 19.3 ประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 68.0 รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 13.8 พฤติกรรมการบริโภค ส่วนใหญ่มีโอกาสในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ในช่วงงานขึ้นปีใหม่ ร้อยละ 45.7 รองลงมาคือเทศกาลสงกรานต์ ร้อยละ 41.9 และงานแต่งงาน ร้อยละ 34.4 ตามลำดับ

จากการศึกษาสภาพบริบทของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า กลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.98 เพศชาย ร้อยละ 46.02 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 30.97 รองลงมาอยู่ระหว่าง 50 - 59 ปี ร้อยละ 21.02 และส่วนน้อยอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 9.94 สถานภาพแยกกันอยู่ ร้อยละ 70.45 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 24.43 ระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 61.36 รองลงมาคือ ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 24.43 การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 41.47 รองลงมาคือ เกษตรกรรม ร้อยละ 22.72 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ในกลุ่มกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ ส่วนใหญ่จะบริโภคในช่วงเทศกาลปีใหม่ ถึงร้อยละ 32.1 รองลงมา คือ เทศกาลสงกรานต์ ร้อยละ 29.3 และงานแต่งงาน ร้อยละ 21.6 จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นเรื่องการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน การดำเนินงานของจังหวัดอำนาจเจริญ มีการดำเนินงานเป็นภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล) ร่วมกันดำเนินงาน มีจุดเด่นคือ มีเพียงจังหวัดเดียว ที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมีคำสั่งประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอ เพื่อให้มีกำลังคนที่เพียงพอ และดูแลประชาชนอย่างทั่วถึง การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์ระดับชาติยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน การดำเนินงานของจังหวัดศรีสะเกษ มีการดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2554 ผู้บริหารได้เห็นว่า จะ ทำข้อกำหนด ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชน ที่ตระหนักถึงอันตรายของบุหรีและ แอลกอฮอล์ ที่ และได้มีการประกาศว่า “จังหวัดศรีสะเกษจะเป็นจังหวัดปลอดเหล้า” ต้องทำให้เป็น รูปธรรมที่ชัดเจนจึงได้มีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ที่ทำงานร่วมกัน มีการดำเนินการภายใต้โครงการ บูรณาการ ทำงานเป็นเครือข่ายประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และกำลังหลักคือทีมเยาวชน ภาครัฐมีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใต้กฎหมายตามที่กำหนด การทำงานจะมี 3 ส่วน คือ การบังคับใช้กฎหมาย การประชาสัมพันธ์รณรงค์และการบำบัดรักษา เน้นการบังคับ ใช้กฎหมาย

ส่วนที่ 2 สรุปผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 2 เพื่อประเมินปัจจัยนำเข้า ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและ ศรีสะเกษ ในปี 2559 จากการสัมภาษณ์เชิงลึก สรุปได้ว่า จังหวัดอำนาจเจริญมีบุคลากร ในการดำเนินงานเพียงพอ มีการทำงานเป็นทีมเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกัน ในการดำเนินงานของจังหวัด งบประมาณที่ได้จาก สสส.ปีละ 500,000 บาท และมีงบประมาณ จากจังหวัดร่วมด้วย จังหวัดศรีสะเกษมีการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ระดับจังหวัด มีการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย หน่วยงานภาครัฐจะดำเนินงาน ด้านกฎหมาย ประชาชนเน้นดำเนินการประชาสัมพันธ์ มีภาคีเครือข่ายร่วมกันปฏิบัติงาน มีบุคลากร ในการดำเนินงานเพียงพอ เนื่องจากมีการทำงานเป็นทีมเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกัน ในการดำเนินงานของจังหวัด งบประมาณได้รับจาก สสส. และมีอบจ.สนับสนุน

ส่วนที่ 3 สรุปผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 3 เพื่อประเมินกระบวนการ ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและ ศรีสะเกษ ในปี 2559 สรุปได้ว่า สำหรับจังหวัดอำนาจเจริญ ผู้บริหารได้ให้หน่วยงานจัดทำคำสั่ง

ประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอ เพื่อให้มีการดำเนินงานให้ทั่วถึงครอบคลุมทุกอำเภอในจังหวัด ส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ผู้บริหารเห็นความสำคัญได้มีการลงนามความร่วมมือกับภาครัฐในการประกาศเป็น “จังหวัดศรีสะเกษเป็นจังหวัดปลอดเหล้า” และมีหมู่บ้านต้นแบบปลอดเหล้า คือ ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ งานบุญประเพณี งานศพ ปลอดเหล้า ทำให้ประชาชนได้ลดภาระค่าใช้จ่ายในการจัดงานต่าง ๆ ในชุมชน มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการขยายผลทุกพื้นที่ มีการดำเนินงานทั้ง 22 อำเภอ มีคณะกรรมการภาคประชาสังคมมีภาครัฐ ท้องถิ่น เยาวชนคนรุ่นใหม่ร่วมทำงานอย่างต่อเนื่อง มีจังหวัดที่มีนายอำเภอนักทรงรักและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้ความสำคัญและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่อย่างเข้มข้น

ส่วนที่ 4 สรุปผลการศึกษาดำเนินการตามวัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 4 เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ในปี 2559 จังหวัดอำนาจเจริญมีแผนการดำเนินงานเน้นการรณรงค์ ป้องปรามการกระทำผิดกฎหมาย มีการดำเนินคดีเปรียบเทียบปรับ ส่วนใหญ่ คือการขายหรือดื่มในสถานที่ห้าม จังหวัดศรีสะเกษ มีการดำเนินงานครบทั้ง 5 มาตรการ มีการประกาศเป็นจังหวัดปลอดเหล้า มีพื้นที่ตำบล/อำเภอ ต้นแบบงานบุญปลอดเหล้า และขยายผลไปยังทุกอำเภอในจังหวัด

5.2 อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาการดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ปี 2559 นำมาอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

5.2.1 ผลการประเมินบริบทการดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษมีซึ่งจากการศึกษาสภาพบริบทของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง มีโอกาสในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ในช่วงงานขึ้นปีใหม่ ร้อยละ 45.7 รองลงมาคือเทศกาลสงกรานต์ ร้อยละ 41.9 และงานแต่งงาน ร้อยละ 34.4 บริบทของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ พบว่าส่วนใหญ่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง มีโอกาสเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สุดในช่วงเทศกาลปีใหม่ ถึงร้อยละ 32.1 รองลงมาคือเทศกาลสงกรานต์ ร้อยละ 29.3 และงานแต่งงาน ร้อยละ 21.6 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กฤษณ์ โปธิ์ศรี และคณะ (2559) ได้ศึกษาการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดมหาสารคาม เพื่อพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา ระยะที่ 1 พบว่า เพศชายมีความชุกของนักดื่มปัจจุบันสูงกว่าเพศหญิง โอกาสการดื่ม

สุรา มากที่สุด คือ งานปีใหม่ รองลงมางานสงกรานต์ และงานที่กลุ่มตัวอย่างที่น้อยที่สุดคือ บุญประเพณี ในส่วนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่อง ดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า มีการดื่มในวัด ในสถานศึกษา แต่เป็นอัตราที่ต่ำ อีกทั้งมีการขายในสถานที่ห้ามขาย ขายสุราในช่วง เวลาที่ห้ามขาย และขายให้กับ เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ระยะที่2 การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการ ถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติในพื้นที่เกิดการกำหนดยุทธศาสตร์สาธารณะในระดับจังหวัด ในการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีกิจกรรมการรณรงค์ในการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหลาย พื้นที่ในทุกอำเภอ ในรูปแบบกิจกรรมงานบุญ งานศพปลอดเหล้า และมีผลงานการบังคับใช้กฎหมาย ในผู้กระทำความผิดมากขึ้น สรุปผลการศึกษารายการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดมหาสารคาม โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมของแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ทำให้การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานร่วมกันขององค์กรภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องใน การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดการดำเนินงานอย่างมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับ การศึกษาของมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2554) ได้ทำการศึกษารายประเมินผลการรณรงค์ “งดเหล้า เข้าพรรษาปี 2553” : กรณีศึกษาประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและ ใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่าง 1 ใน 3 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่ม ประมาณ 2-5 ครั้งต่อเดือน โดยนิยมดื่มเบียร์ เหล้า และเหล้ายาดอง สาเหตุการดื่มเกิดมาจากการ พบปะสังสรรค์ เข้าสังคม และผ่อนคลายจากการทำงาน สอดคล้องกับชาติธนา ปัจจาลาโพธิ์ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก (ดื่มแบบเมาหัวราน้ำ) ของเยาวชนในเขตตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า อายุที่เริ่มดื่ม แอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี ร้อยละ 26.8 มักดื่มด้วยเหตุผล คือ ออยากรู้ทดลอง และเพื่อน ชักชวน และสอดคล้องกับสาโรจน์ ประพรมมา (2558) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมที่ไม่ พึงประสงค์กับการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดชัยภูมิ เพื่อศึกษา อัตราความชุกของการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ผลการศึกษาพบว่า มีความชุก ในการดื่มเป็นประจำ ร้อยละ 24.8

5.2.2 ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบาย แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษมีบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีการดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับ จังหวัด มีเครือข่ายภาคเอกชนและเยาวชนร่วมดำเนินการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของกรม ควบคุมโรค (2558) ได้ประเมินผลครั้งแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. 2554 – 2558 เพื่อประเมินบริบทการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความพร้อมด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริหารจัดการในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ประเมินผลการดำเนินงานภาพรวม โดยใช้ CIPP Model ในการประเมินผลดังกล่าวมีการใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ในกลุ่ม

ตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1. ผู้รับผิดชอบงาน 2. กลุ่มเป้าหมาย 3. หน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนที่เกี่ยวข้อง ผลการประเมินพบว่า ปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากร มีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ร้อยละ 69.90 ส่วนใหญ่ต้องการบุคลากรเพิ่มอีก 1 คน ด้านงบประมาณมีงบประมาณภาครัฐประจำปีที่สนับสนุนในการดำเนินงานควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ไม่ถึงร้อยละ 50 ด้านวัสดุอุปกรณ์ส่วนใหญ่ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอุปกรณ์ในการออกตรวจเตือนบังคับใช้กฎหมาย เช่น กล้องถ่ายภาพ กล้องวิดีโอ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

5.2.3 ผลการศึกษาเพื่อประเมินกระบวนการของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ มีการดำเนินงานเป็นภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล) ร่วมกันดำเนินงาน มีจุดเด่นคือ มีเพียงจังหวัดเดียวที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมีคำสั่งประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอ เพื่อให้มีกำลังคนที่เพียงพอ และดูแลประชาชนอย่างทั่วถึง การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของจังหวัดศรีสะเกษ เริ่มมีการดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2554 ผู้บริหารได้เห็นที่จะทำข้อกำหนด ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชน ที่ตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่และแอลกอฮอล์ ที่และได้มีการประกาศว่า “จังหวัดศรีสะเกษจะเป็นจังหวัดปลอดเหล้า” ต้องทำให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนจึงได้มีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ที่ทำร่วมกัน มีการดำเนินการภายใต้โครงการบูรณาการ ทำงานเป็นเครือข่ายประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และกำลังหลักคือทีมเยาวชน ภาครัฐมีคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ภายใต้กฎหมายตามที่กำหนด การทำงานจะมี 3 ส่วน คือ การบังคับใช้กฎหมาย การประชาสัมพันธ์รณรงค์และการบำบัดรักษา เน้นการบังคับใช้กฎหมาย มีบุคลากรในการดำเนินงานเพียงพอ เนื่องจากมีการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชนและการดำเนินงานเป็นภาคีเครือข่าย ซึ่งไม่สอดคล้องกับกรมควบคุมโรค (2558) ได้ประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. 2554 – 2558 เพื่อประเมินบริบทการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ความพร้อมด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริหารจัดการในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ประเมินผลการดำเนินงานภาพรวม โดยใช้ CIPP Model ด้านกระบวนการบริหารจัดการ ในด้านการวางแผน พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่มีแผนงาน, โครงการ, กิจกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องตี้ม แอลกอฮอล์ที่ได้ดำเนินการในปี พ.ศ. 2554 - 2558 โดยกิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุด คือ การรณรงค์ประชาสัมพันธ์และการสื่อสารสาธารณะด้านการจัดการองค์กรและบุคลากร พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่ไม่มีโครงสร้างการแบ่งงาน ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ที่ชัดเจน การดำเนินงานตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติครึ่งแผนยุทธศาสตร์ในปี 2558 พบว่าสามารถดำเนินการได้

บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ 2 ตัวชี้วัด และ ไม่บรรลุเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด คือ ปริมาณการบริโภคต่อกลุ่มเป้าหมายผู้ใหญ่ เป้าหมาย 7.71 (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี) ผลการดำเนินงานเท่ากับ 6.95 (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี) ความชุกของผู้บริโภคในกลุ่มเป้าหมายผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไป เป้าหมาย ร้อยละ 28.50 ผลการดำเนินงานร้อยละ 34.04 ความชุกของผู้บริโภคในกลุ่มเป้าหมาย 15 - 19 ปี เป้าหมายร้อยละ 12.70 ผลการดำเนินงานร้อยละ 19.40 และสัดส่วนของผู้บริโภคประจำต่อผู้บริโภคทั้งหมด เป้าหมายร้อยละ 40.67 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 39.91

ข้อเสนอแนะ พบว่า ควรมีการดำเนินการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตั้งแต่หน่วยงาน ระดับประเทศจนถึงระดับพื้นที่ ผลักดันให้เป็นวาระหนึ่งของการประชุมคณะกรรมการบริหารของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดสรร งบประมาณ (บุคลากร, งบประมาณ, วัสดุอุปกรณ์) ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานและครอบคลุมทุกพื้นที่ และแสวงหาภาคีเครือข่ายการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่เพื่อสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงาน และไม่สอดคล้องกับกนกพร พินิจลึกและคณะ (2556) ได้ศึกษาการประเมินผลมาตรการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ตามแนวแบบจำลอง CIPP ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่ามีการบูรณาการทำงานภายใต้คำสั่งจังหวัด และดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ภายใต้ภารกิจของแต่ละหน่วยงาน และการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางถึงน้อย

5.2.4 ผลการศึกษาเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ ผู้บริหารได้ให้หน่วยงานจัดทำคำสั่งประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอ เพื่อให้มีการดำเนินงานให้ทั่วถึงครอบคลุมทุกอำเภอในจังหวัด ส่วนจังหวัดศรีสะเกษ มีปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน คือ ผู้บริหารเห็นความสำคัญได้มีการลงนามความร่วมมือกับภาครัฐในการประกาศเป็น “จังหวัดศรีสะเกษเป็นจังหวัดปลอดเหล้า” และมีหมู่บ้านต้นแบบปลอดเหล้า คือ ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ งานบุญประเพณี งานศพปลอดเหล้า ทำให้ประชาชนได้ลดภาระค่าใช้จ่ายในการจัดงานต่าง ๆ ในชุมชน มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการขยายผลทุกพื้นที่ มีการดำเนินงานทั้ง 22 อำเภอ มีคณะกรรมการภาคประชาสังคมมีภาครัฐ ท้องถิ่น เยาวชนคนรุ่นใหม่ร่วมทำงานอย่างต่อเนื่อง มีจังหวัดที่มีนายอำเภอนักรณรงค์และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้ความสำคัญและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่อย่างเข้มข้น ซึ่งสอดคล้องกับตามธรรม จินากุล (2554) ได้ศึกษา การนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ไปปฏิบัติในระดับตำบลจังหวัดนครราชสีมา เพื่อควบคุมและลดปริมาณการบริโภค ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของการดื่มสุรา ลดความเสี่ยงของการบริโภค จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหา ตามยุทธศาสตร์ 5 ยุทธศาสตร์ คือ 1. ควบคุมการเข้าถึง คือ ราคา สถานที่ เวลาขาย และการเข้าถึงของเยาวชน 2. ปรับเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนการดื่ม คือ การตลาด การโฆษณา การให้ข้อมูล 3. ลดอันตรายของการบริโภค คือ กรณีเมาแล้วขับ คัด

กรอง รักษา 4. การจัดการปัญหาระดับพื้นที่ คือ มาตรการระดับชุมชน หน่วยงาน 5. พัฒนาการจัดการและสนับสนุน คือ การมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับความสำเร็จของการนำมาตรการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ไปใช้ในระดับตำบล และคัดเลือกหน่วยงานที่นำมาตรการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ไปใช้ในระดับตำบลสำเร็จ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้แทนของคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โดยใช้เครื่องมือ CIPP Model มีหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการนำยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์สำเร็จจำนวน 19 หน่วยงาน ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ มิงงบประมาณจำกัด บทบาทของคณะกรรมการในการดำเนินงานไม่ชัดเจน ทำให้มีการติดตามการดำเนินยุทธศาสตร์น้อย และการบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานครั้งต่อไป ควรมีการเชิญตัวแทนของคณะกรรมการระดับจังหวัดเข้าร่วมกระบวนการวิจัย เพื่อนำไปสู่การขยายผลการวิจัย

5.3 ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา

5.3.1 ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า เจ้าหน้าที่และประชาชนยังขาดความเข้าใจในกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนเพื่อให้ทราบถึงกฎหมายดังกล่าว

5.3.2 ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ควรเน้นการป้องกันในกลุ่มเด็กและวัยรุ่นจากแอลกอฮอล์

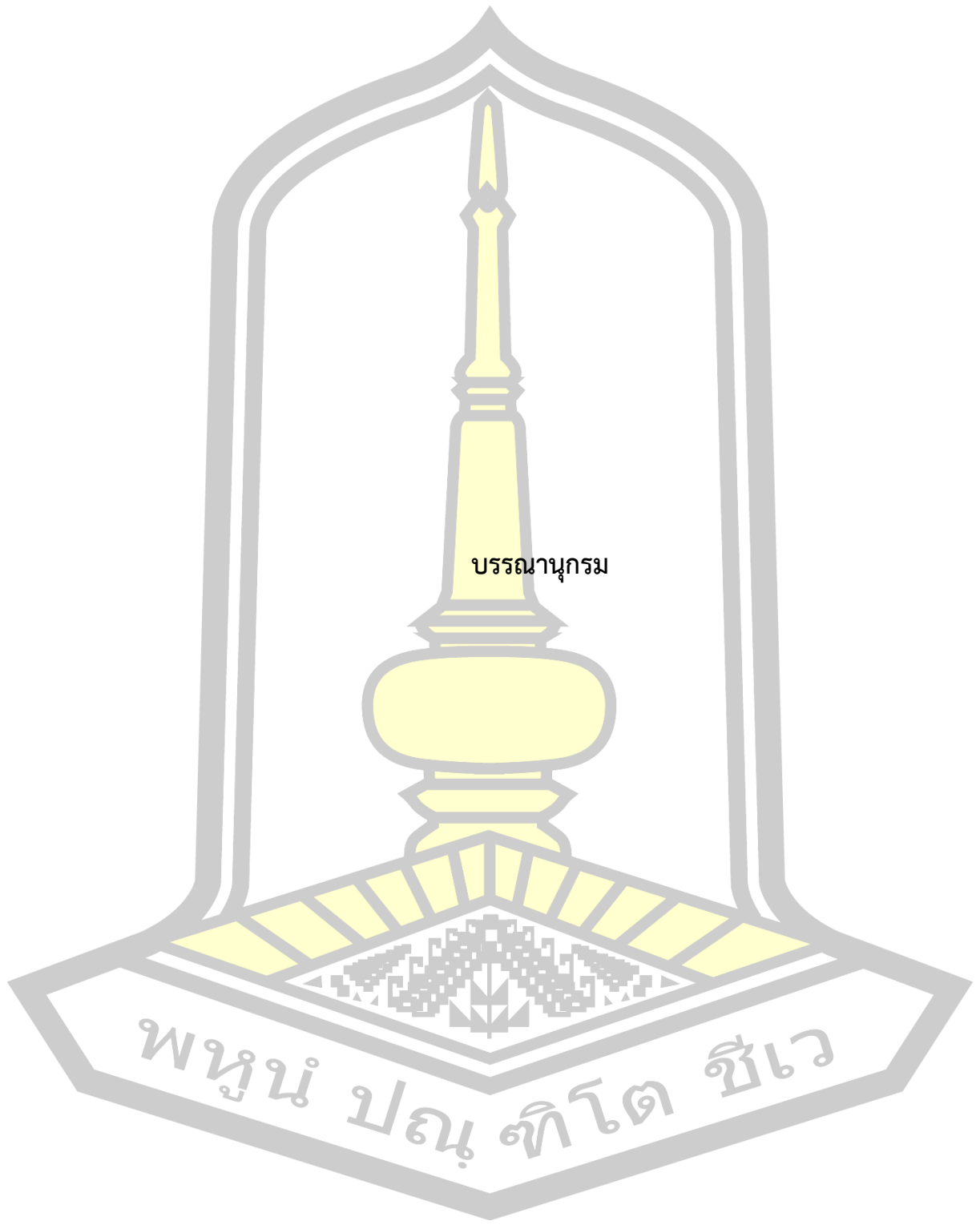
5.3.3 ในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในระดับจังหวัดควรมีหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลัก ในการประสานงานของทุกหน่วยงาน

5.3.4 ควรมีการดำเนินยุทธศาสตร์ที่เป็นแผนระยะยาวในระดับจังหวัด เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องมากยิ่งขึ้น

5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

5.4.1 การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตพื้นที่ของจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษเท่านั้น จึงควรมีการวิจัยในพื้นที่อื่น เพื่อนำมาเปรียบเทียบการดำเนินงานและเป็นตัวอย่างให้แก่หน่วยงานอื่นต่อไป

5.4.2 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะกลุ่มที่เป็นตัวแทนคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดเท่านั้น จึงควรมีการศึกษาในกลุ่มอื่นเพิ่มเติม ได้แก่ กลุ่มผู้ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากบุคคลที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น



บรรณานุกรม

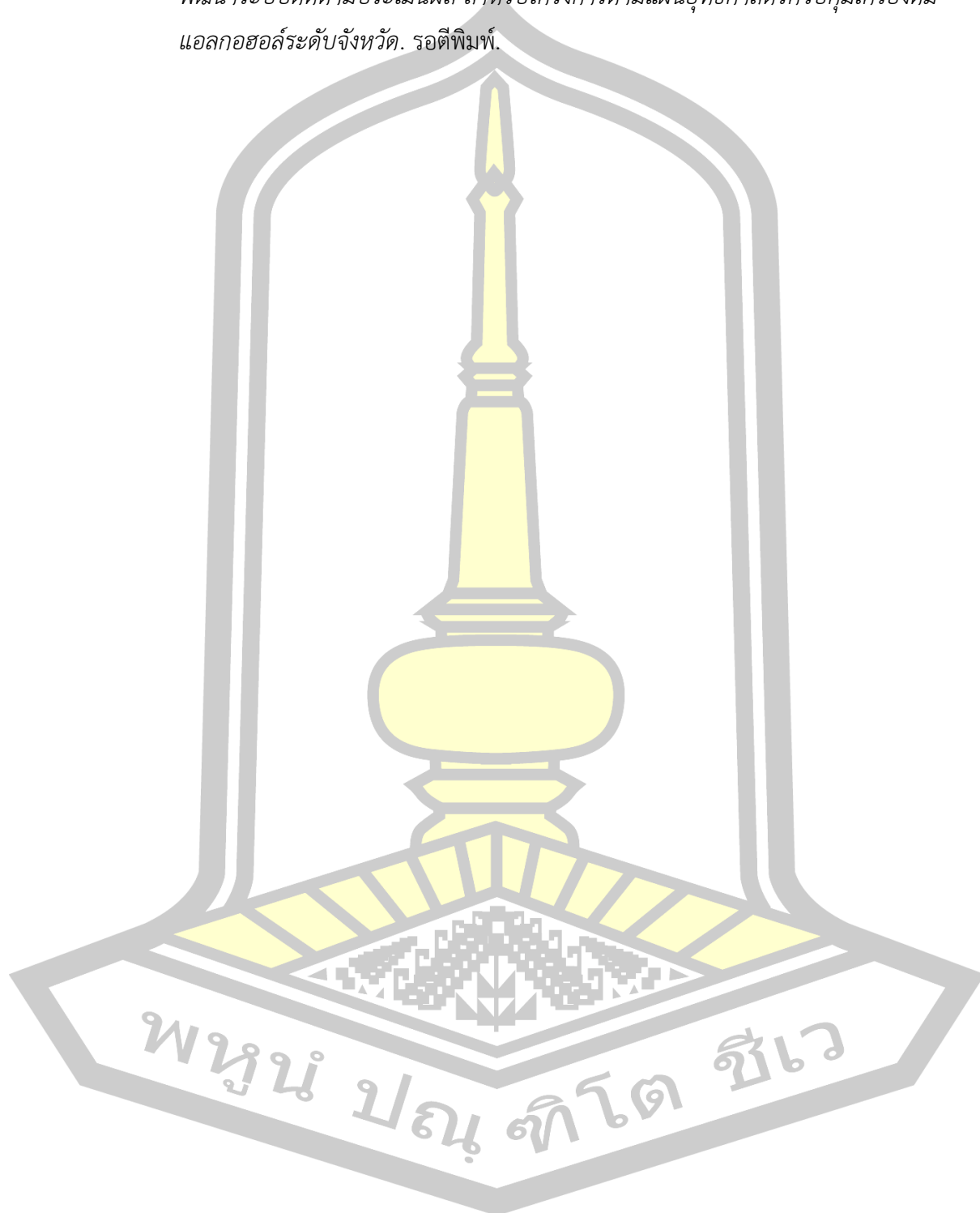
พหุ ประทีป ชัยเว

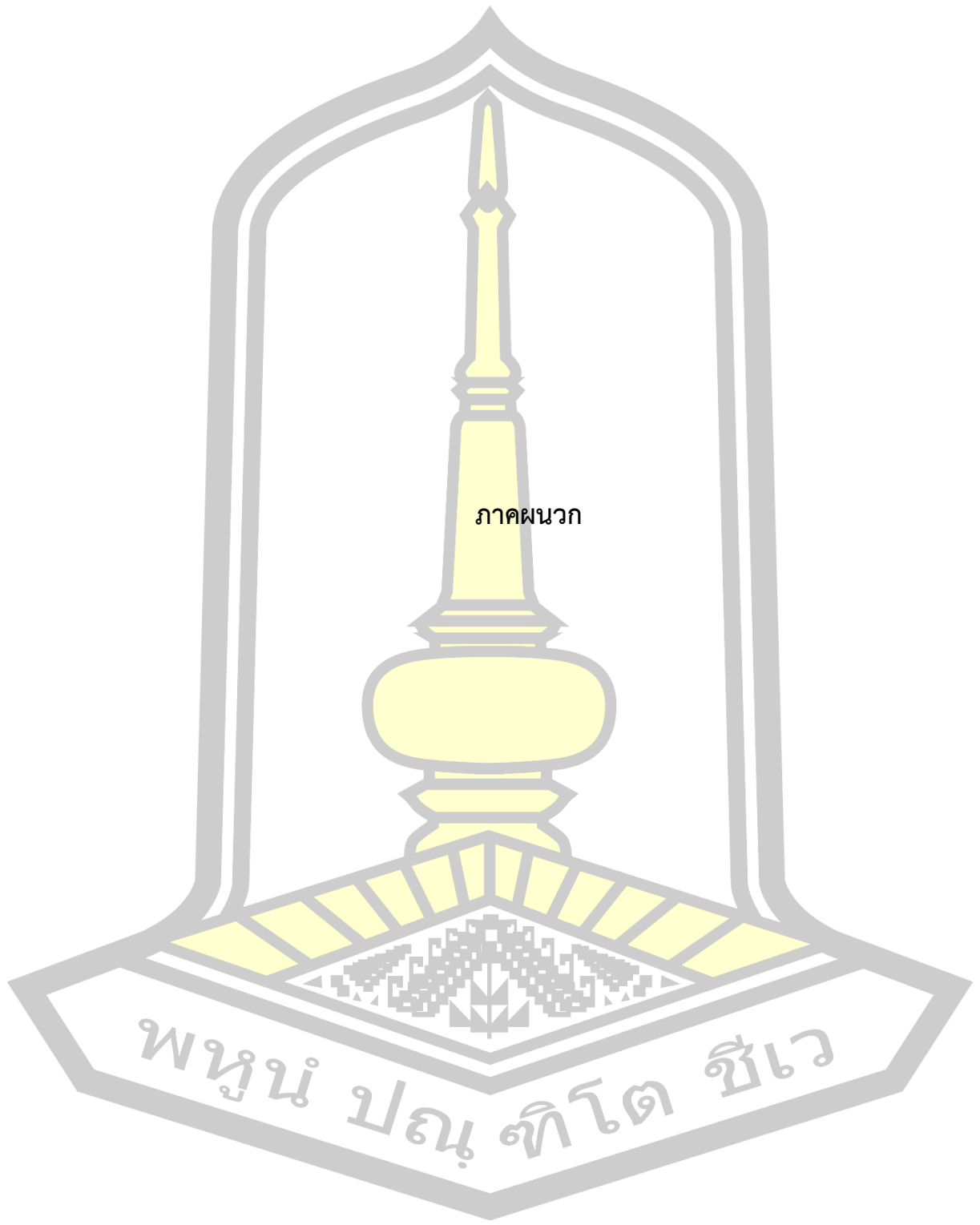
บรรณานุกรม

- กนกพร พินิจลึก และคณะ. (2559). การประเมินผลมาตรการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ตามแนวทางของแบบจำลอง CIPP ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น. 2556. Retrieved April 4, 2016, from <http://irem2.ddc.moph.go.th/research/4827>.
- กฤษฎี โพธิ์ศรี และคณะ. (2559). การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดมหาสารคาม เพื่อพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดมหาสารคาม Retrieved April 4, 2016, from <http://conference.nu.ac.th/nrc12/downloadPro.php?piD=251&file=251.pdf>.
- กลุ่มยุทธศาสตร์และกำกับติดตามประเมินผล สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). การประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. 2554-2558. Retrieved January 10, 2017, from www.thaiantialcohol.com/documents/download/222.
- ชาติธนา ปัจจาลาโพธิ์. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก (ดื่มแบบเมาหัวราน้ำ) ของเยาวชนในเขตตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม. Retrieved April 4, 2016, from http://www.kmutt.ac.th/jif/public_html/article_detail.php?ArticleID=143817.
- ตามธรรม จินากุล. (2554). การนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ไปปฏิบัติในระดับตำบลจังหวัดนครราชสีมา. Retrieved January 10, 2017, from <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/11/r53-k-010.pdf>.
- นิรุวรรณ เทรินโบล. (2556). การวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์ Public Health Research. ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา.
- ประภา นัครา. (2557). การปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดภูเก็ต. Retrieved April 4, 2016, from http://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?Resolve_Doi=10.14456/jssnu.2014.10.
- แผนงานเครือข่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ (Thai NCD Network) มูลนิธิเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนปฏิบัติการเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับโลก พ.ศ. 2556 - 2563. นนทบุรี: สันสวย.

- แผนงานเครือข่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ (Thai NCD Network) มุลินีเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อระดับโลก พ.ศ. 2553*. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- แผนงานเครือข่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ (Thai NCD Network) มุลินีเพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551*. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 125. Retrieved December 20, 2016, from <http://old.ddc.moph.go.th/law/showimg5.php?id=77>.
- มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. (2554). *การประเมินผลการรณรงค์ “งดเหล้าเข้าพรรษาปี 2553” : กรณีศึกษา ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมาณ และใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ*. Retrieved August 23, 2015, from <http://cas.or.th/>.
- วุฒิชัย วีระวัฒน์. (2549). *แนวคิดทฤษฎีเชิงระบบ*. Retrieved November 5, 2016, from <http://thesis.rru.ac.th/files/pdf/1185945141202.pdf>.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2553). *ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ*. Retrieved February 1, 2017, from <http://cas.or.th/publication>.
- ส่วนประเมินผล กรมประชาสัมพันธ์. (2555). *แนวคิดทฤษฎี CIPP MODEL*. Retrieved September 7, 2015, from http://hq.prd.go.th/plan/ewt_dl_link.php?nid=3034.
- สาโรจน์ ประพรมมา. (2558). *ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์กับการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำในอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดชัยภูมิ*. Retrieved April 4, 2017, from <https://odpc7.ddc.moph.go.th/journal/files/.pdf>.
- สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *รายงานประจำปี 2558*. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟิคแอนด์ดีไซน์.
- สำนักงานพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *รายงานสถานการณ์โรค NCDs ฉบับที่ 2*. กรุงเทพฯ: The Colorsleeper.
- สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานตามประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2559*. นนทบุรี: สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข.
- สิริกร นามลาบุตร และนพรัตน์ พาทีทิน. (2555). *การศึกษาผลของมาตรการแอลกอฮอล์ระดับพื้นที่ : กรณีศึกษา 4 ชุมชนอีสานตอนล่าง (ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ร้อยเอ็ดและนครราชสีมา)*. Retrieved April 4, 2017, from <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2015/11/r54-k-003.pdf>.

สุรศักดิ์ ไชยสงค์และคณะ. (2560) รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการเสริมสร้างศักยภาพทางวิชาการและพัฒนาระบบติดตามประเมินผล สำหรับโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด. รอตีพิมพ์.





ภาคผนวก

พูนํ ปณํ ทิโต ชีเว



ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์การศึกษาสถานการณ์ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญและศรีสะเกษ

พหุ ประถมศึกษา



แบบสัมภาษณ์

การศึกษาสถานการณ์นโยบายการป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 25 จังหวัด

[Pro: ___ Vil: ___ Ind: ___]

รหัสแบบสอบถาม (QID): _____

ข้อมูลการสุ่มตัวอย่าง:

ชื่อ: เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ:.....

บ้านเลขที่:..... หมู่ที่:..... หมู่บ้าน:.....

ตำบล/แขวง:..... อำเภอ/เขต:..... จังหวัด:.....

เขตการปกครอง: 1.เขตเทศบาล 2. นอกเขตเทศบาล,

เขตเมือง: 1.ในเมือง (เทศบาลเมือง เทศบาลนคร) 2. นอกเมือง (เทศบาลตำบล ตำบล)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน และเติมคำในช่องว่าง

ตอนที่ 1 ลักษณะของตัวอย่าง

1. [A1] เพศ 1) ชาย 2) หญิง
2. [A2] อายุ ___ ปี ___ เดือน
3. [A3] ศาสนา 1) พุทธ 2) คริสต์ 3) อิสลาม 4) อื่นๆ (ระบุ)
4. [A4] สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> 1) โสด	<input type="checkbox"/> 2) มีคู่แล้ว อยู่ด้วยกัน แต่ยังไม่ได้แต่งงาน
<input type="checkbox"/> 3) สมรส อยู่ด้วยกัน	<input type="checkbox"/> 4) สมรส แต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน
<input type="checkbox"/> 5) แยกทางกัน/แยกกันอยู่	<input type="checkbox"/> 6) หย่า <input type="checkbox"/> 7) หม้าย
5. [A5] ระดับการศึกษาสูงสุด

<input type="checkbox"/> 0) ไม่ได้เรียนหนังสือ	<input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่าประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> 2) ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3) มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 4) มัธยมศึกษาตอนปลาย	<input type="checkbox"/> 5) ปวช.
<input type="checkbox"/> 6) ปวส./ปวท./อนุปริญญา	<input type="checkbox"/> 7) ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 8) สูงกว่าปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 9) อื่นๆ (ระบุ).....		
6. [A6] ท่านประกอบอาชีพอะไร

<input type="checkbox"/> 1) ประกอบธุรกิจส่วนตัว (นายจ้าง)	<input type="checkbox"/> 2) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
<input type="checkbox"/> 3) ลูกจ้างหน่วยงานราชการ/รัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> 4) พนักงานเอกชน/ลูกจ้างเอกชน
<input type="checkbox"/> 5) ค้าขาย/งานบริการ	<input type="checkbox"/> 6) รับจ้างทำงานบ้าน
<input type="checkbox"/> 7) เกษตรกรรม ประมง	<input type="checkbox"/> 8) งานรับจ้างทั่วไป

- 9) นักเรียน/นักศึกษา
 10) กำลังตงงาน/ว่างงาน
 11) พ่อบ้าน/แม่บ้าน
 12) เกษียณ
 13) อื่น ๆ ระบุ.....
7. [A7] รายได้ของท่านโดยเฉลี่ย/เดือนระบุเป็นตัวเลขบาท/เดือน
8. [A8] จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ทั้งหมด.....คน (นับรวมผู้ต่อบด้วย, นับเฉพาะคนที่พักอาศัยด้วยกันและย้ายเข้ามานานกว่า 3 เดือน)
9. [A9] รายได้ของครัวเรือนโดยเฉลี่ย/เดือนระบุเป็นตัวเลข บาท/เดือน
- [A10] ท่านสูบบุหรี่ (รวมถึงไปป์ ชิการ์ ยาเส้น บุหรี่มวนเอง หรือบาราถู) หรือไม่?
- ไม่สูบ 1) ไม่เคยสูบเลยในชีวิตนี้ 2) เคยสูบ แต่เลิกสูบแล้ว
- สูบ 3) สูบในปัจจุบัน นานๆ ครั้ง(น้อยกว่าทุกสัปดาห์) 4) สูบในปัจจุบัน เป็นประจำ (ทุกสัปดาห์)
- [A10a] โดยในวันที่สูบๆ จำนวน.....มวน (ถามเฉพาะผู้สูบในปัจจุบัน)

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคเครื่องตี้อัลกอฮอลล์

10. [B1] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยตี้อัลกอฮอลล์ ในโอกาสหรืองานต่อไปนี้หรือไม่?
(การตี้อัลกอฮอลล์/ยาตองเหล้า 1 เป๊ก/จอก/ตอง, สุราลี/สุราผสม 1 แก้ว, เบียร์ 1 แก้ว/กระป๋อง หรือไวน์/สาโท/เหล้าปั่น 1 แก้วขึ้นไป นับเป็นการตี้อัลกอฮอลล์)(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) งานปีใหม่
- 2) งานสงกรานต์
- 3) งานกฐิน
- 4) งานทอดผ้าป่า
- 5) งานขึ้นบ้านใหม่
- 6) งานบวช
- 7) งานแต่ง
- 8) งานศพ
- 9) งานเลี้ยงสังสรรค์กับเพื่อน
- 10) งานบุญประเพณีอื่นๆ ระบุ.....
- 11) โอกาสอื่นๆ ระบุ.....
- 12) ไม่เคยตี้อัลกอฮอลล์ในงานดังกล่าว

11. [B2] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยตี้อัลกอฮอลล์ในสถานที่ต่อไปนี้หรือไม่(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

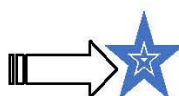
- 1) วัด สถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา (ยกเว้นพิธีสวดมหาสนิทของศาสนาคริสต์)
- 2) สถานศึกษา โรงเรียน (ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักผ่อนบุคคล/สโมสร/การจัดเลี้ยงตามประเพณีหรือสถานศึกษาที่สอนการผสมเครื่องตี้อัลกอฮอลล์)
- 3) สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา (ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักผ่อนบุคคล)
- 4) สถานที่ราชการ หน่วยงานอื่นของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ รวมทั้งพื้นที่ที่อยู่ในกำกับดูแลและใช้ประโยชน์ของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ (ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักผ่อนบุคคล/สโมสร/การจัดเลี้ยงตามประเพณี)
- 5) หอพักภายในสถานศึกษา
- 6) ปั้มน้ำมัน สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง (รวมถึงสถานีบริการก๊าซ)
- 7) สวนสาธารณะของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชน
- 8) พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน (ยกเว้นในโรงงานที่ผลิตเครื่องตี้อัลกอฮอลล์)
- 9) บนทางในขณะขับขี่หรือในขณะโดยสารอยู่ในรถหรือบนรถ

- 10) พื้นที่อุทยานแห่งชาติ
- 11) บนรถไฟ/ในสถานีรถไฟ
- 12) บนเรือ/ท่าเรือโดยสารสาธารณะ
- 13) บนทางเท้า/ไหล่ทาง/ทางเดินรถ
- 14) ไม่เคยดื่มในสถานที่ดังกล่าว

[B3] ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่?(การดื่มลักษณะต่อไปนี้ถือว่าดื่ม :ดื่มสุรา/ยาตองเหล้า 1 เบิก/จอก/ตอง, สุราสี/สุราผสม 1 แก้ว, เบียร์ 1 แก้ว/กระป๋อง หรือไวน์/สาโท/เหล้าปั่น 1 แก้วขึ้นไป)

1) เคยดื่ม

0) ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต(ข้ามไปตอน 3.2 ข้อ39)



12. [B4] ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก ตอนอายุ.....ปี

13. [B5] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ และบ่อยแค่ไหน?

ดื่ม โดยดื่ม

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1) ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์) | <input type="checkbox"/> 2) เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์) |
| <input type="checkbox"/> 3) วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์) | <input type="checkbox"/> 4) ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์) |
| <input type="checkbox"/> 5) ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน) | <input type="checkbox"/> 6) นานๆ ครั้ง (8-11 วัน/ปี) |
| <input type="checkbox"/> 7) นานๆ ครั้ง (4-7 วัน/ปี) | <input type="checkbox"/> 8) นานๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี) |

9) ไม่ได้ดื่มในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (ข้ามไปตอน 3.2 ข้อ 39)



14. [B6] ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือไม่ 1) ดื่ม 0) ไม่ดื่ม

15. [B7] ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือไม่ 1) ดื่ม 0) ไม่ดื่ม

16. [B8] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาในวันที่ท่านดื่ม โดยปกติท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมากน้อยเท่าไร (ปริมาณดื่มต่อวัน)? (โดยปกติท่านดื่มอะไรบ่อยที่สุด [] a) เบียร์ [] b) สุรา หรือ [] c) ไวน์/คูลเลอร์/เหล้าปั่น/อื่นๆ ที่ไม่ใช่เบียร์หรือสุรา ให้เลือกถามปริมาณการดื่มเฉพาะประเภทที่ดื่มบ่อยที่สุด)

(a) ถ้าดื่มเบียร์

- 0) 1-1.5 กระป๋อง หรือ 1/2-3/4 ขวดใหญ่
- 1) 2-3 กระป๋อง หรือ 1-1.5 ขวดใหญ่
- 2) 3.5-4 กระป๋อง หรือ 2 ขวดใหญ่
- 3) 4.5-7 กระป๋อง หรือ 3-4 ขวดใหญ่
- 4) 7 กระป๋อง หรือ 4 ขวดใหญ่ขึ้นไป

(b) ถ้าดื่มสุรา (สุราขาว สุราสี วิสกี้หรือบรันดี เหล้าตองยา ยาตองเหล้า)

- 0) 2-3ฝา หรือ 1-2 กัง/เป๊ก(1-2 แก้วเหล้าที่ผสมแล้ว)
- 1) 1/4 แบน หรือ 3-4 กัง/เป๊ก(3-4 แก้วเหล้าที่ผสมแล้ว)
- 2) 1/2 แบน หรือ 5-6 กัง/เป๊ก (5-6 แก้วเหล้าที่ผสมแล้ว)

- 3) 3/4 แบน หรือ 7-9 กิ่ง/เป็ก (7-9 แก้วเหล้าที่ผสมแล้ว)
- 4) 1 แบนขึ้นไป หรือ 7-9 กิ่ง/เป็กขึ้นไป (10 แก้วเหล้าที่ผสมแล้ว ขึ้นไป)

(c) ถ้าดื่มประเภทอื่นที่ไม่ใช่เบียร์และสุราเช่นไวน์ผลไม้ไวน์คูลเลอร์เหล้าปั่นสุราแช่พื้นเมือง ฯลฯ

- 0) 1-2 แก้วไวน์หรือ 1-2 ขวดสพาย
- 1) 3-4 แก้วไวน์หรือ 3-4 ขวดสพายหรือ 1/2 ขวดไวน์
- 2) 5-6 แก้วไวน์หรือ 5-6 ขวดสพาย
- 3) 1 ขวดไวน์หรือ 7-9 ขวดสพาย
- 4) 1.5 ขวดไวน์ขึ้นไปหรือ 10ขวดสพาย ขึ้นไป

7. [B9] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมากในครั้งเดียว หรือไม่ บ่อยแค่ไหน? (การดื่มปริมาณมากคือ เบียร์ 2.5 ขวดใหญ่/5 กระป๋องขึ้นไป, เหล้า 1.5 ขวดเล็ก/5 เป็กขึ้นไป, เหล้าลึที่ผสมแล้ว 5 แก้วขึ้นไป, ไวน์คูลเลอร์ 6 ขวดขึ้นไป, เหล้าปั่น เกือบทั้งเหยือกขึ้นไป)

เคย ดื่ม

- 1) ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)
- 2) เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)
- 3) วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)
- 4) ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)
- 5) ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน)
- 6) นานๆ ครั้ง (8-11 วัน/ปี)
- 7) นานๆ ครั้ง (4-7 วัน/ปี)
- 8) นานๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี)
- 9) ไม่เคยดื่มปริมาณมากในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
- 10) ไม่เคยดื่มปริมาณมากเลยในช่วงชีวิต

8. [B10] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนรู้สึกมึนเมา (ดื่มจนมึนเมา หมายถึง ดื่มจนรู้สึกมีอาการเดินเซ ง่วงนอน ปวดหัว สลอบ หรือความบกพร่องในการควบคุมตนเอง เป็นต้น) หรือไม่ บ่อยแค่ไหน?

เคย ดื่ม

- 1) ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)
- 2) เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)
- 3) วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)
- 4) ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)
- 5) ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน)
- 6) นานๆ ครั้ง (8-11 วัน/ปี)
- 7) นานๆ ครั้ง (4-7 วัน/ปี)
- 8) นานๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี)
- 9) ไม่เคยดื่มจนมึนเมาในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
- 10) ไม่เคยดื่มจนมึนเมาเลยในช่วงชีวิต

9. [B11] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถยนต์หรือรถจักรยานยนต์หรือไม่?

เคย โดยเกิดขึ้น

- 1) 1 ครั้ง
- 2) 2 ครั้ง
- 3) 3 ครั้ง
- 4) 4 ครั้ง

- 5) 5 ครั้ง 6) 6 ครั้ง 7) 7 ครั้ง 8) 8 ครั้งขึ้นไป
 0) ไม่เคยดื่มแล้วขับเลย
 9) ไม่ได้ขับรถ

20. [B12] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตเองหรือผลิตแล้วขายโดยไม่เสียภาษี/ไม่ติดแสตมป์ (เหล้าต้ม เหล้าผลิตเอง) หรือไม่และบ่อยเพียงใด?

เคยดื่มในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา โดยดื่ม

- 1) ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์) 2) เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)
 3) วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์) 4) ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)
 5) ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน) 6) นานๆ ครั้ง (8-11 วัน/ปี)
 7) นานๆ ครั้ง (4-7 วัน/ปี) 8) นานๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี)
 9) เคยดื่ม แต่ไม่ได้ดื่มในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
 10) ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต 99) ไม่ทราบ

[B13] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ลักลอบนำเข้า หรือนำเข้าโดยไม่เสียภาษี/ซื้อจากร้านปลอดภาษี หรือไม่และบ่อยเพียงใด?

เคยดื่มในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา โดยดื่ม

- 1) ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์) 2) เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)
 3) วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์) 4) ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)
 5) ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน) 6) นานๆ ครั้ง (8-11 วัน/ปี)
 7) นานๆ ครั้ง (4-7 วัน/ปี) 8) นานๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี)
 9) เคยดื่ม แต่ไม่ได้ดื่มในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
 10) ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต 99) ไม่ทราบ

21. [B14] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้มาฟรี/มีคนให้/มีคนเลี้ยง หรือไม่? (ถ้ามี การดื่ม 10 ครั้ง คิดเป็นการได้มาฟรี/มีคนให้/มีคนเลี้ยง)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)

(0 = ไม่เคยได้มาฟรี/มีคนให้เลย)

(10 = ได้มาฟรี/มีคนให้ทั้ง

10 ครั้ง)

22. [B15] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยเดือนละเท่าใด?

จำนวนเงินเฉลี่ย.....บาท/เดือน

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ท่านเคยประสบเหตุการณ์เหล่านี้หรือไม่?

เหตุการณ์เนื่องมาจากการดื่มแอลกอฮอล์	ไม่เคยเลย (0)	น้อยกว่าเดือนละครั้ง (1)	เดือนละ 1-3 ครั้ง (2)	สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง (3)	ทุกวันหรือเกือบทุกวัน (4)
23. [B16] เมื่อท่านได้เริ่มดื่มไปแล้ว ไม่สามารถหยุดดื่มได้ (ดื่มแล้วไหล ติดลม)					
24. [B17] ท่านไม่ได้ทำในสิ่งที่ต้องทำตามปกติ เพราะการดื่มสุรา (เสียงาน หรือไม่ได้ทำกิจวัตรประจำวันตามปกติ)					
25. [B18] ท่านต้องรีบดื่มสุราทันทีในตอนเช้า เพื่อให้ดำเนินชีวิตตามปกติได้ (ถอนตอนเช้า)					
26. [B19] เนื่องจากขณะดื่มท่านได้ทำบางสิ่งบางอย่างลงไป หลังจากดื่มแล้วทำให้ท่านรู้สึกไม่ดีโกรธหรือเสียใจ (สำนึกผิดหลังจากดื่ม)					
27. [B20] ท่านไม่สามารถจำได้ว่าเกิดอะไรขึ้นในคืนที่ผ่านมา เพราะว่าท่านได้ดื่มสุราเข้าไป					

28. [B21] ตัวท่านเองหรือคนอื่น เคยได้รับบาดเจ็บซึ่งเป็นผลจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของท่านหรือไม่
- 0) ไม่เคยเลย
- 1) เคย แต่ไม่ได้เกิดขึ้นในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (เกิดมานานกว่า 1 ปีแล้ว)
- 2) เคย เกิดขึ้นในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
29. [B22] เคยมีแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ หรือเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้อง (คนอื่น) แสดงความเป็นห่วงเป็นใยต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของท่านหรือไม่
- 0) ไม่เคยเลย
- 1) เคย แต่ไม่ได้เกิดขึ้นในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (เกิดมานานกว่า 1 ปีแล้ว)
- 2) เคย เกิดขึ้นในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
30. [B23] ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษาปีที่ผ่านมา (ระหว่างวันที่ 12 กรกฎาคม-8 ตุลาคม 2557) ท่านงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่
- 1) งดตลอดเทศกาลเข้าพรรษา
- 2) ไม่งดแต่ลดปริมาณการดื่ม โดยดื่มน้อยลง % เมื่อเทียบกับก่อนช่วงเข้าพรรษา [B23a]
- 3) งดเป็นบางช่วง โดยงดได้ประมาณ วันต่อเดือน [B23b]
- 4) บริโภคไม่แตกต่างจากช่วงก่อนเข้าพรรษา ไม่ลดทั้งปริมาณและความถี่

ตอนที่ 3 ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.1) ผลกระทบจากการดื่มของตัวเอง

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา จากการดื่มแอลกอฮอล์ของท่านนั้น เคยทำให้ท่านได้รับผลกระทบดังต่อไปนี้หรือไม่? และเกิดบ่อยแค่ไหน? [ให้ทำเครื่องหมาย X กากบาท ตัวเลขในช่อง]

ผลกระทบจากการดื่มของท่านในช่วง 12 เดือน	ไม่เคย	เคย จำนวนกี่ครั้ง
31. [C1] ทำให้ท่าน ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุทางถนน	0	1 2 3 4 5 6+
32. [C2] ทำให้ท่าน ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุอื่นๆ (ไม่รวมการบาดเจ็บที่เกิดจากรถยนต์หรือจักรยานยนต์)	0	1 2 3 4 5 6+
33. [C3] ทำให้ท่าน มีปัญหาความรุนแรง (ได้แก่ ilying ขู่บังคับ ผลัก ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ความรุนแรงทางเพศ)(ไม่รวมความรุนแรงในครัวเรือน)	0	1 2 3 4 5 6+
34. [C4] ทำให้ท่าน มีปัญหาความรุนแรงในครัวเรือน (ได้แก่ ilying ขู่บังคับ ผลัก ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ความรุนแรงทางเพศ)หรือปัญหาความสัมพันธ์ในครัวเรือน	0	1 2 3 4 5 6+
35. [C5] ทำให้ท่าน มีปัญหากับการประกอบอาชีพ (ป่วย/ขาดงาน/ตงงาน/ประสิทธิภาพการทำงานลดลง)	0	1 2 3 4 5 6+

3.2) ผลกระทบจากการดื่มของผู้อื่น   (ผู้ไม่ดื่มข้ามมาตอบตอนที่ 3.2 ข้อ 39)

(ผู้อื่น หมายถึง คนอื่นๆ ทุกคนที่ไม่ใช่ตัวท่าน เช่น คนในครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน คนในชุมชน รวมทั้งคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก ที่ดื่มแอลกอฮอล์แล้วส่งผลกระทบต่อตัวท่าน)

36. [C6] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการขับรถยนต์/รถจักรยานยนต์ อันเนื่องมาจากการดื่มแล้วขับของผู้อื่นหรือไม่?

0) ไม่เคย

1) เคย 1 ครั้ง 2) เคย 2 ครั้ง 3) เคย 3 ครั้ง 4) เคย 4 ครั้ง 5) เคย 5 ครั้งขึ้นไป

37. [C7] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้อื่นหรือไม่? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1) ถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ พุดจาหายบคายใส่

2) ถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ผลักท่าน

3) ถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ทำร้ายร่างกาย

4) ถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดความรุนแรง (ได้แก่ ilying ขู่บังคับ ผลัก ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ความรุนแรงทางเพศ) (ไม่รวมความรุนแรงในครัวเรือน)

- 5) ถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดความรู้สึกแรงในในครัวเรือน (ได้เลี้ยง ชูบังคับ ผลัก ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ความรุนแรงทางเพศ)/ปัญหาความสัมพันธ์ในครัวเรือน
- 6) ถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ คุกคามหรือทำลายข้าวของของท่าน
- 7) ถูกคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ระบายหรือคุกคามในสถานที่สาธารณะต่างๆ
- 8) เด็กหรือบุคคลในความดูแลของท่าน ได้รับผลกระทบจากการดื่มของผู้อื่น (เช่น ถูกดุด่า อยู่ในเหตุการณ์ที่มีความรุนแรง ถูกทำร้ายร่างกาย)
- 9) อื่นๆ (ระบุ).....
- 10) ไม่เคยได้รับผลกระทบ

38. [C8] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวท่านหรือชีวิตของท่าน มากน้อยเพียงใด? (ให้คะแนนจาก 0-10 โดย 0 คือ ไม่มีผลกระทบใดๆ เลย และ 10 คือ มีผลกระทบอย่างมากที่สุด)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)
(0 = ไม่มีผลกระทบใดๆ เลย) (10 = มีผลกระทบอย่างมากที่สุด)

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมและการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

39. [D1] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยไปซื้อหรือมีคนให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่?

- 0) ไม่เคย 1) เคย

40. [D2] ระยะทางจากบ้านหรือที่ทำงานของท่าน ไปยังสถานที่ที่ท่านซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยที่สุด ไกลแค่ไหน? (ถ้าหากไม่เคยไปซื้อ ให้ระบุร้านค้าที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขาย และท่านเคยไปบ่อยที่สุด)

ระยะทาง ประมาณ _____ เมตร

41. [D3] ท่านใช้เวลานานแค่ไหน ในการเดินทางจากบ้านหรือที่ทำงาน ไปยังสถานที่ที่ท่านซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยที่สุด? ระยะเวลา ประมาณ _____ นาทีโดยเดินทางไปด้วยวิธีใด [D3a]

- 1) เดิน 2) จักรยาน 3) มอเตอร์ไซด์ 4) รถยนต์ 5) อื่นๆ (ระบุ).....

42. [D4] ท่านคิดว่า ในปัจจุบันเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถหาซื้อได้ง่ายแค่ไหน?

(ให้คะแนนจาก 0-10 โดยที่ 0 หมายถึง ไม่สามารถหาได้เลย และ 10 หมายถึง หาได้ง่ายมากที่สุด)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)
(0 = ไม่สามารถหาได้เลย) (10 = หาได้ง่ายมากที่สุด)

43. [D5] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) วัด สถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา
- 2) สถานศึกษา โรงเรียน
- 3) สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา

- 4) สถานที่ราชการ หน่วยงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ รวมทั้งพื้นที่ที่อยู่ในกำกับดูแลและใช้ประโยชน์ของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ (ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นร้านค้าหรือสโมสร)
- 5) หอพัก
- 6) ปิมน้ำมัน สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง (รวมถึงสถานีบริการก๊าซ)
- 7) สวนสาธารณะของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชน
- 8) พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน (ยกเว้นการซื้อจากโรงงานที่ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)
- 9) พื้นที่อุทยานแห่งชาติ
- 10) ไม่เคยซื้อในสถานที่ดังกล่าว



งานเทศกาล งานบุญประเพณี (งานปลอดเหล้า หมายถึง งานที่เจ้าภาพ ผู้นำชุมชนหรือผู้นำในพื้นที่ประกาศ
ไม่อนุญาตให้มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณงาน)

44. [D6] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยเข้าร่วมงานเทศกาลหรืองานประเพณี (ขนาดใหญ่) ที่จังหวัด/
หน่วยงาน/องค์กร/ชุมชน จัดขึ้นหรือไม่? ถ้าเคยขอให้ตอบคำถามต่อไปนี้

งานเทศกาล ประเพณี	1.) เคยเข้าร่วมงานดังกล่าวหรือไม่	2.) มีการประกาศ/ประชาสัมพันธ์เป็นงานปลอดเหล้าหรือไม่	3.) ยังพบเห็นการขายหรือแจกเหล้าในงานหรือไม่ (ถามเฉพาะคนเคยเข้าร่วมงาน)	4.) ยังพบเห็นคนดื่มเหล้าในงานหรือไม่ (ถามเฉพาะคนเคยเข้าร่วมงาน)
a) ปีใหม่	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 1) ใช่ <input type="checkbox"/> 0) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 99) ไม่ทราบ	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี
b) สงกรานต์	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 1) ใช่ <input type="checkbox"/> 0) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 99) ไม่ทราบ	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี
c) กฐิน	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 1) ใช่ <input type="checkbox"/> 0) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 99) ไม่ทราบ	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี
d) แข่งเรือ	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 1) ใช่ <input type="checkbox"/> 0) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 99) ไม่ทราบ	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี
e) ลอยกระทง	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 1) ใช่ <input type="checkbox"/> 0) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 99) ไม่ทราบ	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี
f) งานกฐิน ผ้าป่า	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 1) ใช่ <input type="checkbox"/> 0) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 99) ไม่ทราบ	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี
g) อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 1) ใช่ <input type="checkbox"/> 0) ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> 99) ไม่ทราบ	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 0) ไม่มี

45. [D7] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยเข้าร่วมงานบุญประเพณี ที่จัดโดยบุคคลหรือคนในชุมชน หรือไม่? ถ้าเคยขอให้ตอบคำถามต่อไปนี้

งานบุญ ประเพณี	1.) ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรม งาน (ไม่เคยใส่ 0, ถ้าเคย ใส่ตัวเลขตาม จำนวนงานที่เคยไป ร่วม)	2.) มีกิจกรรม ที่เจ้าภาพประกาศเป็น งานปลอดเหล้า (ไม่มีใส่ 0, ถ้ามี ใส่ตัวเลขตามนั้น)	3.) เฉพาะงานที่ปลอด เหล้ามีกิจกรรมที่ยังมีคนดื่ม เหล้าในงาน (ไม่มีใส่ 0, ถ้ามี ใส่ตัวเลขตามนั้น)
a) งานศพ	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน
b) งานบวช	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน
c) งานแต่ง	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน
d) งานขึ้นบ้านใหม่	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน
e) อื่นๆ.....	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน	จำนวน.....งาน

ตอนที่ 5 การโฆษณาและกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยพบเห็นการโฆษณาหรือกิจกรรมการตลาดของบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (รวมถึงสินค้าหรือตราของบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ในจังหวัดของท่าน ในลักษณะดังต่อไปนี้หรือไม่? และบ่อยแค่ไหน? [ให้ทำเครื่องหมาย X ภายบาท ตัวเลขในช่อง]

การพบเห็นโฆษณาหรือกิจกรรมการตลาดของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วง 12 เดือนในจังหวัดของท่าน	ไม่เคยเห็น	เคยเห็น ประมาณกี่ครั้ง
46. [E1] การสนับสนุนทีมกีฬา การแข่งขันกีฬา หรือการถ่ายทอดกีฬา(เช่น สนับสนุนเลื่อนักกีฬา น้ำดื่ม อาหาร การเป็นเจ้าภาพร่วมในงานกีฬา)	0	1 2 3 4 5 6+
47. [E2] การสนับสนุนงานบุญประเพณีท้องถิ่น (เช่น สนับสนุนน้ำดื่ม อาหาร การเป็นเจ้าภาพร่วมในงาน การสนับสนุนอุปกรณ์ในงาน)	0	1 2 3 4 5 6+
48. [E3] การเป็นผู้สนับสนุนคอนเสิร์ต ดนตรี (เช่น มีป้ายสนับสนุน น้ำ อาหาร สนับสนุนการจัดงานรูปแบบต่างๆ)	0	1 2 3 4 5 6+
49. [E4] การเสนอโปรโมชั่นพิเศษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น ลด แลก แจก แถมชิงโชค จับฉลาก)	0	1 2 3 4 5 6+
50. [E5] การจับฉลาก (เรียงเบอร์เสี่ยงโชค) โดยมีรางวัลเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0	1 2 3 4 5 6+
51. [E6] <u>ป้ายโฆษณา</u> ของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ <u>ในหรือหน้าร้านค้า</u>	0	จำนวน.....ป้าย
52. [E7] <u>ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่</u> ของบริษัท/ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0	จำนวน.....ป้าย

ตอนที่ 6 สถานการณ์การปฏิบัติตามและการบังคับใช้นโยบาย

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยพบเห็น การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในลักษณะดังต่อไปนี้หรือไม่?

การพบเห็นการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะต่างๆ ใน 12 เดือน ในจังหวัดของท่าน	เคย	ไม่เคย
53. [F1] การขายในสถานที่ห้ามขาย (สวนสาธารณะ วัดโรงเรียน/สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา สถานที่ราชการ หน่วยงานรัฐ/รัฐวิสาหกิจ รวมทั้งพื้นที่ที่อยู่ในกำกับดูแลและใช้ประโยชน์ของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ หอพัก บิมน้ำมัน สวนสาธารณะ พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน หรือพื้นที่อุทยานแห่งชาติ)		
54. [F2] การขายในวันสำคัญทางศาสนา (ได้แก่ มาฆบูชา วิสาขบูชา อาสาฬหบูชา <u>เข้าพรรษา ออกพรรษา</u>)โดยพบเห็นที่		
1) ร้านขายของชำ		
2) ร้านสะดวกซื้อ		

การพบเห็นการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะต่างๆ ใน 12 เดือน ในจังหวัดของท่าน	เคย	ไม่เคย
55. [F3] การขายในช่วงหลังเที่ยงคืน (24.01-10.59 น.) โดยพบเห็นที่		
1) ร้านขายของชำ		
2) ร้านสะดวกซื้อ		
3) ร้านขายอาหาร		
4) สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์		
56. [F4] การขายในช่วงเวลา 14.01 – 16.59 น. โดยพบเห็นที่		
1) ร้านขายของชำ		
2) ร้านสะดวกซื้อ		
3) ร้านขายอาหาร		
57. [F5] การขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยพบเห็นที่		
1) ร้านขายของชำ		
2) ร้านสะดวกซื้อ		
3) ร้านขายอาหาร		
4) สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์		
58. [F6] การขายให้ผู้ที่มีอาการเมามา โดยพบเห็นที่		
1) ร้านขายของชำ		
2) ร้านสะดวกซื้อ		
3) ร้านขายอาหาร		
4) สถานบันเทิง ไนท์คลับ ผับ บาร์		

จากสิ่งที่ท่านพบเห็นหรือรับรู้ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา, a.) ท่านเคยเห็นการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะที่ห้ามขายดังต่อไปนี้หรือไม่? และ b.) ท่านคิดว่าถ้ามีการขายดังกล่าวจะมีการตรวจจับโดยเจ้าหน้าที่มากน้อยเพียงใด? [ให้ทำเครื่องหมาย **x** กากบาท ตัวเลขในช่อง]

การขายลักษณะต่างๆ ที่ห้ามขาย	a) การพบเห็นใน 12 เดือน	b) โอกาสถูกตรวจจับโดยเจ้าหน้าที่ (ถ้ามีขายฯ 10 ครั้ง จะมีการตรวจจับกี่ครั้ง)
59. [F7] การขายในสถานที่ห้ามขาย (สวนสาธารณะ วัดโรงเรียน/สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา สถานที่ราชการ หน่วยงานรัฐ/รัฐวิสาหกิจ รวมทั้งพื้นที่ที่อยู่ในกำกับดูแลและใช้ประโยชน์ของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ หอพัก บึงน้ำมัน สวนสาธารณะ พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน หรือ	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)

การขยลักษณะต่างๆ ที่ห้ามขย	a) การพบเห็นใน 12 เดือน	b) โอกาสถูกตรวจจับโดยเจ้าหน้าที่ (ถ้ามีขย 10 ครั้ง จะมีการตรวจจับกี่ครั้ง)
พื้นที่อุทยานแห่งชาติ)		
60. [F8] การขยในวันสำคัญทางศาสนาได้แก่ มาฆบูชา วิสาขบูชา อาสาฬหบูชา เข้าพรรษา ออกพรรษา)	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)
61. [F9] การขยในช่วงหลังเที่ยงคืน (หลัง 24.01-10.59 น.)	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)
62. [F10] การขยในช่วงเวลา 14.01 – 16.59 น.	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)
63. [F11] การขยให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)
64. [F12] การขยให้ผู้ที่มีอาการเมา	<input type="checkbox"/> 1) เคย <input type="checkbox"/> 0) ไม่เคย	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)

65. [F13] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยพบเห็น เจ้าหน้าที่ตำรวจตั้งด่านตรวจแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ยานพาหนะในจังหวัดของท่านหรือไม่ และบ่อยแค่ไหน?

0) ไม่เคยเห็น 1) เคยเห็น จำนวน.....ครั้ง

66. [F14] จากสิ่งที่ท่านพบเห็นหรือรับรู้มาในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ยานพาหนะ จะถูกตรวจจับโดยเจ้าหน้าที่ มากน้อยเพียงใด? (ถ้าดื่มแล้วขับ 10 ครั้ง จะถูกตรวจจับกี่ครั้ง)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)

(0 = ไม่ถูกจับเลย)

(10 = ถูกจับทั้ง 10

ครั้ง)

67. [F15] ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านคิดว่า ชุมชนของท่านมีการบังคับใช้กฎหมาย/มีมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้มงวด มากน้อยแค่ไหน (ให้คะแนนจาก 0-10 โดย 0 คือ ไม่เข้มงวดเลย และ 10 คือ เข้มงวดมากที่สุด)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)

(0 = ไม่เข้มงวดเลย)

(10 = เข้มงวดมากที่สุด)

ตอนที่ 7 การสนับสนุนนโยบายเพื่อป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ท่านสนับสนุนหรือเห็นด้วยกับแนวทางในการป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนหรือจังหวัดของท่าน ดังประเด็นดังต่อไปนี้ หรือไม่?

แนวทางป้องกันและควบคุมปัญหาจากแอลกอฮอล์	เห็น ด้วย อย่าง มาก (4)	เห็น ด้วย (3)	ไม่ เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็น ด้วย อย่าง มาก (1)
68. [G1] การสนับสนุนให้ จัดงานบุญประเพณีปลอดเหล้า เช่น งานศพ งานบวช งานแต่ง งานกฐิน				
69. [G2] การสนับสนุนให้ จัดงานเทศกาลปลอดเหล้า เช่น แข่งเรือ ลอยกระทง ปีใหม่ สงกรานต์ กาชาด				
70. [G3] การสนับสนุนให้ มีชุมชนต้นแบบในการลดละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือชุมชนปลอดเหล้า				
71. [G4] การสนับสนุนให้ มีบุคคลต้นแบบในการลดละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
72. [G5] การสนับสนุนให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน ให้ห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				

73. [G6] ในชุมชนหรือพื้นที่ของท่าน มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา มากน้อยเพียงใด?
(ใน 10 คน จะมีคนที่ดื่มกี่คน)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)

(0 = ไม่มีเลย)(10 = มีดื่มทั้ง 10 คน)

74. [G7] ท่านคิดว่าในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ชุมชนหรือท้องถิ่นของท่านมีการทำกิจกรรมเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากน้อยแค่ไหน? (ให้คะแนนจาก 0-10)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)

(0 = ไม่มีเลย)

(10 = มีมากที่สุด)

ตอนที่ 8 การรับรู้และความคิดเห็นต่อกิจกรรมของจังหวัด

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยพบเห็นหรือรับรู้การจัดการจัดกิจกรรม สื่อประชาสัมพันธ์/รณรงค์การลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดของท่านบ่อยแค่ไหน (ไม่รวมการรณรงค์ของบริษัทเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์)

สื่อ ประชาสัมพันธ์ กิจกรรม	เคย เห็น ประจำ (3)	เคยเห็น บ่อยครั้ง (2)	เคยเห็น นานๆ ครั้ง (1)	ไม่เคย เห็น/ รับรู้เลย (0)
75. [H1] การรณรงค์ทางเคเบิลทีวีท้องถิ่น				
76. [H2] การรณรงค์ทางวิทยุในจังหวัด				
77. [H3] ป้ายประกาศ เช่น ป้ายกลางแจ้ง บอร์ด ป้ายผ้า				
78. [H4] หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น				
79. [H5] สติกเกอร์รณรงค์				
80. [H6] เสือรณรงค์				
81. [H7] สื่อมัลติมีเดีย อินเทอร์เน็ต เฟสบุ๊ก ไลน์				
82. [H8] พบเห็นการรณรงค์/กิจกรรมต่างๆ เช่นงานบุญ ประเพณีปลอดเหล้า กิจกรรมเยาวชน การส่งเสริมการ ลดละเลิกเหล้า				
83. [H9] อื่นๆ ระบุ.....				

84. [H10] ท่านคิดว่าในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา การมีกิจกรรมรณรงค์ลดละเลิกหรือกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา จากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น มีผลทำให้ปัญหาจากแอลกอฮอล์ในชุมชน /พื้นที่ของท่านลดลงหรือไม่ มากน้อยเพียงใด? (ให้คะแนนจาก 0-10)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (99 ไม่ทราบ)

(0 = ไม่มีผลเลย)(10 = มีผลมากที่สุด)

สำหรับเจ้าหน้าที่:

ลงชื่อผู้เก็บแบบสอบถาม..... วันที่.....

ลงชื่อผู้ตรวจสอบแบบสอบถาม..... วันที่.....



ภาคผนวก ข

ผลการสำรวจการศึกษาศาสนาการณียุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์

พหุ ประโยชน์ วิทย์

ตอนที่ 1 นำเสนอลักษณะตัวอย่างกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญ ดังตาราง

18

ตาราง 18 แสดงข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ศึกษาของจังหวัดอำนาจเจริญ (n= 363)

ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	202	55.6
หญิง	161	44.4
อายุ (ปี)		
15-19	24	6.6
20-29	45	12.4
30-39	56	15.4
40-49	115	31.7
50-59	93	25.6
60-65	30	8.3
ศาสนา		
พุทธ	339	93.4
คริสต์	23	6.3
อิสลาม	1	0.3
สถานภาพ		
โสด	68	18.7
สมรส	271	74.7
แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย	24	6.7
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ/ต่ำกว่าประถมศึกษา	22	6.0
ประถมศึกษา	181	49.9
ม.ต้น	70	19.3
ม.ปลาย	50	13.8
ปวช.	7	1.9

ตาราง 18 (n= 363) (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
ปวส./อนุปริญญา	17	4.7
ป.ตรีหรือสูงกว่า	16	4.4
ประกอบวิชาชีพ		
ธุรกิจส่วนตัว	7	1.9
เกษตรกรกรม/ประมง	247	68.0
งานรับจ้างทั่วไป	50	13.8
นักเรียน/นักศึกษา	18	5.0
ค้าขาย/งานบริการ	11	3.0
ลูกจ้างหน่วยงานราชการ/รัฐวิสาหกิจ	9	2.5
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	8	2.2
พนักงานเอกชน/ลูกจ้างเอกชน	5	1.4
กำลังตกงาน/ว่างงาน	3	0.8
รับจ้าง/ทำงานบ้าน	2	0.6
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	2	0.6
รายได้บุคคล (บาท)		
≤2,501	15	4.4
2,501-5,000	68	18.2
5,001-7,500	46	13.5
7,501-10,000	72	20.1
≥ 10,000	158	43.8
รายได้ครัวเรือน (บาท)		
≤5,001	83	23.3
5,001-10,000	120	30.9
10,001-15,000	50	15.0
15,001-20,000	56	15.6
≥ 20,001	54	15.2

จากตาราง 18 พบว่า กลุ่มเป้าหมายจังหวัดอำนาจเจริญ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.6 เพศชาย ร้อยละ 44.4 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 31.7 รองลงมาอยู่ระหว่าง 50 - 59 ปี ร้อยละ 25.6 และส่วนน้อยอยู่ระหว่าง 15 - 19 ปี ร้อยละ 6.6 สถานภาพสมรส ร้อยละ 68.6 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 24.8 ระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 49.9 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 19.3 ประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 68.0 รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 13.8 รายได้ บุคคล ส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.8 รองลงมาคือ 7,500 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.1 และ 2,500 - 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.2 ตามลำดับ และรายได้ครัวเรือน ส่วนใหญ่มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.9 รองลงมาคือ ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.3 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 แสดงพฤติกรรมบริการภาคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา จังหวัดอำนาจเจริญ ดังตาราง 19

ตาราง 19 แสดงพฤติกรรมบริการภาคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ (n= 363)

ลักษณะแวดล้อม	รวม	
	จำนวน	ร้อยละ
งานปีใหม่	166	45.7
งานสงกรานต์	152	41.9
งานเลี้ยงสังสรรค์กับเพื่อน	126	34.7
งานแต่ง	125	34.4
งานขึ้นบ้านใหม่	89	24.5
งานบวช	82	22.6
งานทอดผ้าป่า	68	18.7
งานกฐิน	62	17.1
งานศพ	42	11.6
งานบุญประเพณีอื่น	31	8.5

จากตาราง 19 พบว่า พฤติกรรมการบริโภคของกลุ่มเป้าหมายจังหวัดอำนาจเจริญ ส่วนใหญ่ มีโอกาสในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ในช่วงงานขึ้นปีใหม่ ร้อยละ 45.7 รองลงมาคือเทศกาลสงกรานต์ ร้อยละ 41.9 และงานแต่งงานร้อยละ 34.4 ตามลำดับ

ตาราง 20 แสดงลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ (n= 363)

ลักษณะการดื่ม	รวม	
	จำนวน	ร้อยละ
ดื่ม	187	53.1
ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต	165	46.9
ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)	12	6.4
เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)	15	8.0
วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)	7	3.7
ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)	7	3.7
ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน)	13	6.9
นาน ๆ ครั้ง (4-7 วัน/ปี)	23	12.3
นาน ๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี)	28	14.9
ไม่ได้ดื่มในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	31	16.6
ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	51	27.3

จากตาราง 20 พบว่า ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 6.4 เกือบทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 8.0 และในช่วง 30 วันที่ผ่านมามีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 27.3 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พูนุ ปณุกิตโต ชิว

ตอนที่ 3 นำเสนอผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา
จังหวัดอำนาจเจริญ ดังตาราง 21

ตาราง 21 แสดงผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดอำนาจเจริญ (n=363)

ลักษณะผลกระทบ	จำนวน	ร้อยละ
มีปัญหาความรุนแรงในครัวเรือน	20	9.4
มีปัญหาความรุนแรง	19	8.9
มีปัญหาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ	19	8.9
บาดเจ็บหรืออุบัติเหตุทางถนน	11	3.3
บาดเจ็บหรืออุบัติเหตุอื่น ๆ	6	2.9

จากตาราง 21 พบว่า ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ทำให้เกิดการมีปัญหาความรุนแรงภายในครัวเรือน ถึงร้อยละ 9.4 มีปัญหาจากการประกอบอาชีพและปัญหาความรุนแรงถึงร้อยละ 8.9

ตอนที่ 1 นำเสนอลักษณะตัวอย่างกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ ดังตาราง 22

ตาราง 22 แสดงข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)

ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	162	46.02
หญิง	190	53.98
อายุ (ปี)		
15-19	36	10.23
20-29	35	9.94
30-39	59	16.76
40-49	109	30.97
50-59	74	21.02

ตาราง 22 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
60-65	39	11.08
ศาสนา		
พุทธ	352	100.00
สถานภาพ		
โสด	86	24.43
สมรส	18	5.12
แยกกันอยู่/หย่า/หม้าย	248	70.45
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ/ต่ำกว่าประถมศึกษา	86	24.43
ประถมศึกษา	18	5.11
ม.ต้น	216	61.36
ม.ปลาย	6	1.71
ปวช.	2	0.57
ปวส./อนุปริญญา	6	1.70
ป.ตรีหรือสูงกว่า	18	5.12
ประกอบวิชาชีพ		
ธุรกิจส่วนตัว	16	4.55
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	1.71
ลูกจ้างหน่วยงานราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	1.42
พนักงานเอกชน/ลูกจ้างเอกชน	8	2.27
รับจ้าง/ทำงานบ้าน	146	41.47
เกษตรกรรวม/ประมง	80	22.72
งานรับจ้างทั่วไป	32	9.1
นักเรียน/นักศึกษา	9	2.56
กำลังตกงาน/ว่างงาน	28	7.96
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	7	1.98
เกษียณ	16	4.55

ตาราง 22 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
รายได้บุคคล (บาท)		
≤2,501	118	33.53
2,501-5,000	104	29.54
5,000-7,500	28	7.96
7,501-10,000	37	10.51
≥ 10,001	65	18.46
รายได้ครัวเรือน		
≤5,001	106	30.12
5,001-10,000	98	27.84
10,001-15,000	20	5.68
15,001-20,000	93	26.42
≥ 20,001	35	9.94

จากตาราง 22 พบว่า กลุ่มเป้าหมายจังหวัดศรีสะเกษ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.98 เพศชาย ร้อยละ 46.02 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 30.97 รองลงมาอายุระหว่าง 50 - 59 ปี ร้อยละ 21.02 และส่วนน้อยอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 9.94 สถานภาพแยกกันอยู่ ร้อยละ 70.45 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 24.43 ระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 61.36 รองลงมาคือ ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 24.43 การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 41.47 รองลงมาคือ เกษตรกรรม ร้อยละ 22.72

พูน ปณ ทิโต ชีเว

ตอนที่ 2 นำเสนอพฤติกรรมแสดงพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่ม
กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

ตาราง 23 แสดงพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาในจังหวัด
ศรีสะเกษ (n = 352)

ลักษณะการดื่ม	รวม	
	จำนวน	ร้อยละ
งานปีใหม่	113	32.1
งานสงกรานต์	103	29.3
งานกฐิน	40	11.4
งานทอดผ้าป่า	44	12.5
งานขึ้นบ้านใหม่	65	18.5
งานบวช	57	16.2
งานแต่ง	76	21.6
งานศพ	39	11.1
งานเลี้ยงสังสรรค์กับเพื่อน	67	19.0

จากตาราง 23 พบว่า พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มกลุ่มเป้าหมาย
ที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ ส่วนใหญ่จะบริโภคในช่วงเทศกาลปีใหม่ ถึงร้อยละ 32.1 รองลงมา คือ
เทศกาลสงกรานต์ ร้อยละ 29.3 และงานแต่งงาน ร้อยละ 21.6

ตาราง 24 แสดงลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ
(n = 352)

ลักษณะการดื่ม	รวม	
	จำนวน	ร้อยละ
ดื่ม	187	53.12
ไม่เคยดื่มเลยในชีวิต	165	46.88

ตาราง 24 (ต่อ)

ลักษณะการดื่ม	รวม	
	จำนวน	ร้อยละ
ทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)	12	6.41
เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)	15	8.03
วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)	7	3.74
ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)	7	3.74
ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน)	13	6.96
นาน ๆ ครั้ง (4-7 วัน/ปี)	23	12.29
นาน ๆ ครั้ง (1-3 วัน/ปี)	28	14.98
ไม่ได้ดื่มในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	31	16.58
ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ทำนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่	51	27.27

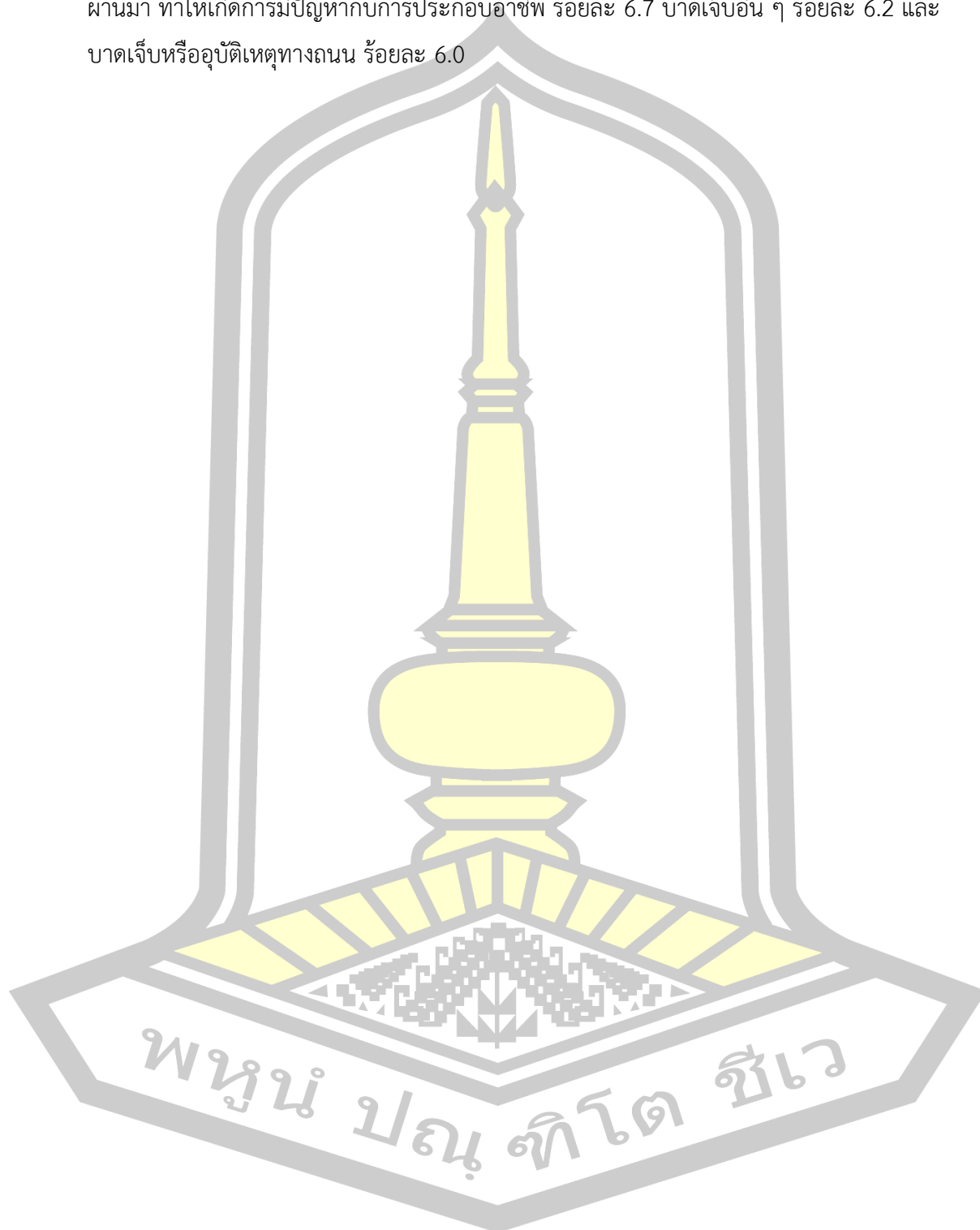
จากตาราง 24 พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 6.41 เกือบทุกวันคิดเป็นร้อยละ 8.03 และในช่วง 30 วันที่ผ่านมา มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 27.27

ตอนที่ 3 นำเสนอผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา จังหวัดศรีสะเกษ ดังตาราง 25

ตาราง 25 แสดงผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ (n = 352)

ลักษณะผลกระทบ	จำนวน	ร้อยละ
บาดเจ็บหรืออุบัติเหตุทางถนน	95	6.0
บาดเจ็บหรืออุบัติเหตุอื่น ๆ	22	6.2
มีปัญหาความรุนแรง	15	4.4
มีปัญหาความรุนแรงในครัวเรือน	13	3.7
มีปัญหาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ	23	6.7

จากตาราง 25 พบว่า ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ทำให้เกิดการมีปัญหากับการประกอบอาชีพ ร้อยละ 6.7 บาดเจ็บอื่น ๆ ร้อยละ 6.2 และ บาดเจ็บหรืออุบัติเหตุทางถนน ร้อยละ 6.0





ภาคผนวก ค

การสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดของจังหวัด

อำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

พญูน์ ปณุ ทิโต ชีเว

แบบชี้แจง
สำหรับโครงการวิจัยทางสังคมศาสตร์ที่ใช้แบบสัมภาษณ์

ข้าพเจ้า นางสาวชุตติมา บุญกลาง นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบ-สุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง “การนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ” โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติ การดำเนินงานการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติ มาปฏิบัติ ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ และขอเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ ท่านเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 30 – 45 นาที โดยแบบสัมภาษณ์ที่มีทั้งข้อคำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัยในครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อมูลสถานภาพผู้ให้สัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 ชุดแบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินงานยุทธศาสตร์ แอลกอฮอล์ระดับชาติแยกตามกลุ่มเป้าหมาย ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ลงในแบบสอบถาม ทั้งนี้ เพื่อความถูกต้องของเนื้อหา ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่านแต่ประการใด จะไม่มีการระบุชื่อ/ข้อมูลส่วนตัวของท่านแต่อย่างใด

หากท่านมีปัญหาสงสัยหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลการวิจัยสามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ที่ นางสาวชุตติมา บุญกลาง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หมายเลขโทรศัพท์ 094-2659359

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

พูน ปรน ทิโต ชีเว

(นางสาวชุตติมา บุญกลาง)

แบบสอบถามชุดที่.....

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้บริหาร

เรื่อง การนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและ
จังหวัดศรีสะเกษ

แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์.....เวลา.....น.

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ประเด็นคำถาม ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. โครงสร้างการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดของท่านเป็นอย่างไรบ้าง
ดำเนินงานตั้งแต่เมื่อใด

2. การดำเนินยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดของท่านมีการใช้มาตรการใดบ้าง และ มีการขับเคลื่อนอย่างไรบ้าง การดำเนินงานเป็นอย่างไร

3. มีเครือข่ายและ/หรือองค์กรใดบ้างที่มีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ละหน่วยมีบทบาทอย่างไร /ใครกำหนด มีการวางแผนทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันหรือไม่/อย่างไร

.....

.....

.....

.....

4. ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดของท่านเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

5. จังหวัดของท่านมีการสนับสนุนในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ ให้กับเครือข่ายอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

6. ปัญหาอุปสรรคในดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดคืออะไร

.....

.....

.....

.....

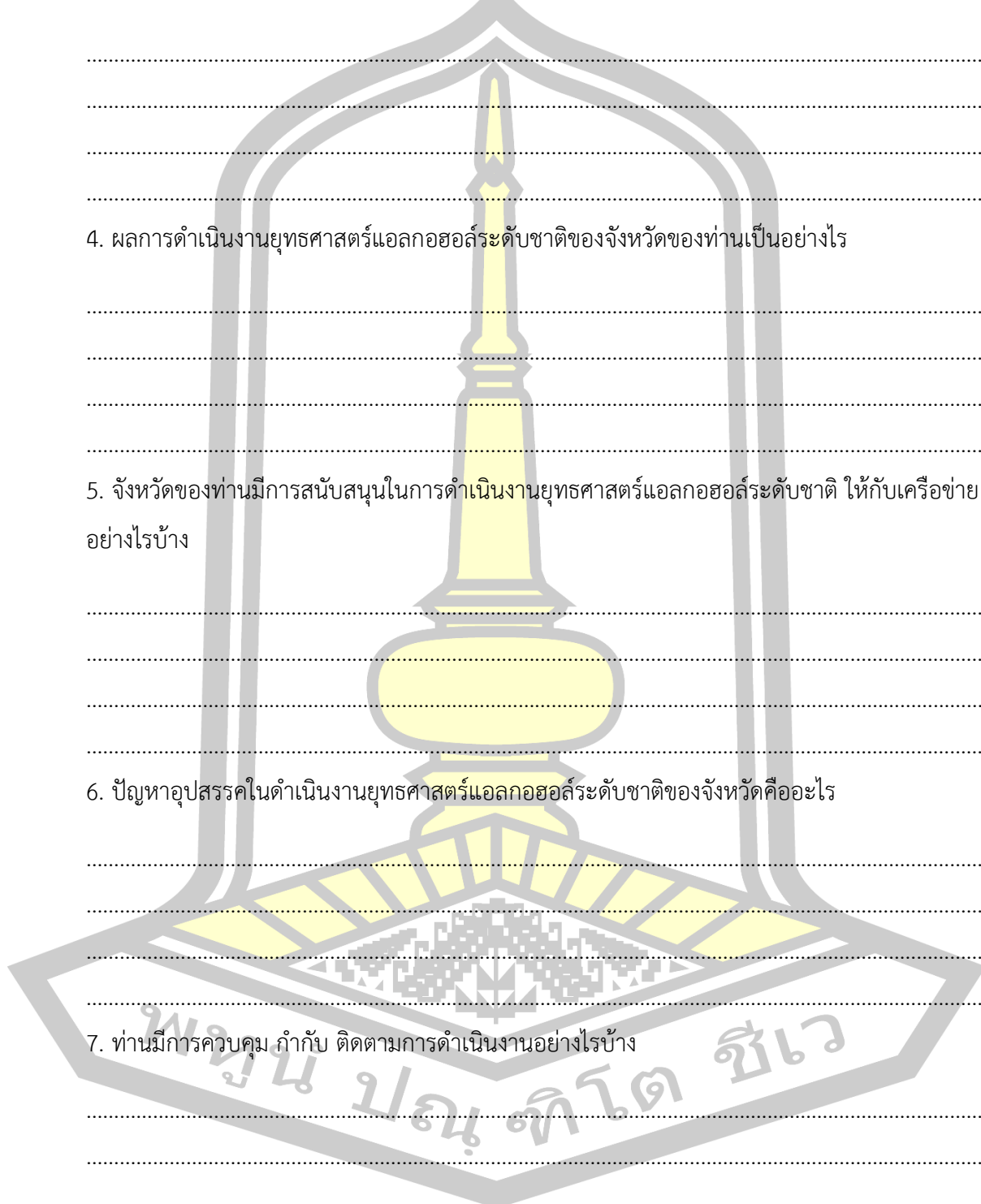
7. ท่านมีการควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....



8. ท่านพอใจกับผลการดำเนินงานหรือยัง คิดว่ายังขาดในส่วนตัว และปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญคืออะไร

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง
ชุตีมา บุญกลาง

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้ดำเนินการสัมภาษณ์.....



แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับเลขานุการ, ผู้ช่วยเลขานุการและตัวแทนเครือข่ายองค์กรงดเหล้า
ในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ปี 2559

แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์..... เวลา..... น.

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ประเด็นคำถาม ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด ดำเนินการมาตรการใดบ้าง
และมีการดำเนินงานอย่างไร

.....
.....
.....

1.1 มีการควบคุมการเข้าถึง (ได้แก่ ระยะเวลาการขาย อายุของผู้ซื้อ สถานที่ขาย) อย่างไร

.....
.....

1.2 มีการเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม การโฆษณา การบังคับใช้กฎหมาย
อย่างไร

.....
.....

1.3 มีการลดอันตรายจากการบริโภค อย่างไร

(ตั้งด้านคัดกรองของตำรวจ, ด้านชุมชน คลินิกอดบุหรี่ในโรงพยาบาล)

1.4 มีการจัดการปัญหาพื้นที่ (พื้นที่ Best Practice) ของ อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ จ.ศรีสะเกษ
อ.ชานุมาน จ.อำนาจเจริญ อย่างไร ผลเป็นอย่างไร

1.5 มีการพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุน เช่น หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วม
ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างไร

2. จังหวัดมีการถ่ายทอดยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัดหรือไม่ อย่างไร

3. มีการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
อย่างไร

4. มีการมีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานในจังหวัดเป็นอย่างไร

Input

1. บุคลากรในการดำเนินยุทธศาสตร์มีความเพียงพอหรือไม่ อย่างไร มีการพัฒนาบุคลากรและบริหารจัดการอย่างไร

2. งบประมาณในการดำเนินยุทธศาสตร์เป็นอย่างไร ได้จากแหล่งใด เพียงพอหรือไม่ แก้ปัญหาอย่างไร

.....

.....

3. ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินยุทธศาสตร์มีอะไรบ้าง สถานการณ์เป็นอย่างไร เพียงพอหรือไม่ แก้ปัญหาอย่างไร

.....

.....

4. การบริหารจัดการการดำเนินยุทธศาสตร์เป็นอย่างไร

.....

.....

Process

1. มีการวางแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์อย่างไร มีแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการหรือไม่ ใครบ้างที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน สามารถปฏิบัติตามหรือไม่ อย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

.....

.....

2. องค์กรอื่นและบุคลากรอื่นมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างไร

.....

.....

3. การควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานมีกระบวนการอะไรบ้าง

.....

.....

Product

1. ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดเป็นอย่างไร (กระบวนการที่วางไว้ และผลผลิตที่แต่ละมาตรการต้องการให้เกิด)

.....

.....

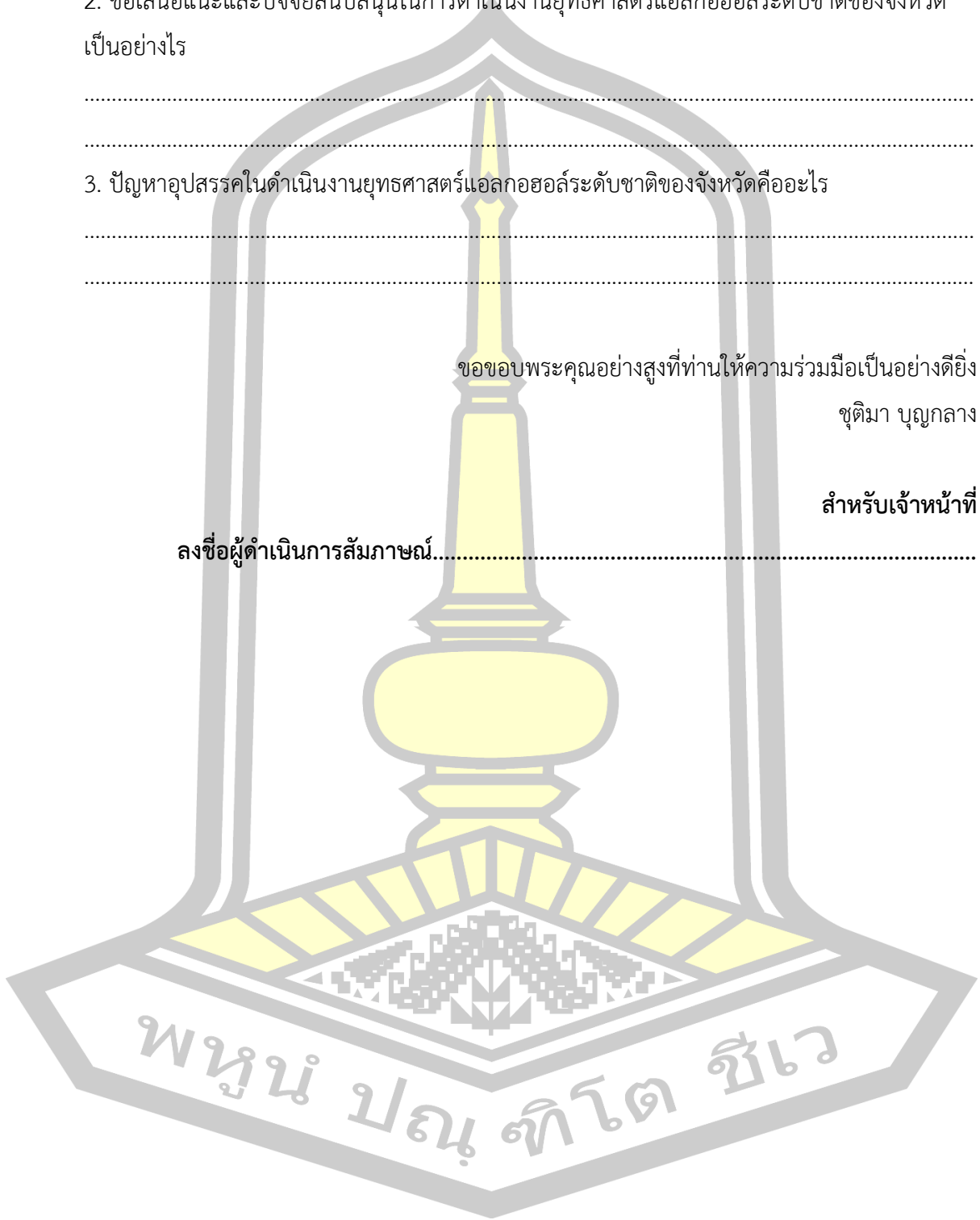
.....
2. ข้อเสนอแนะและปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัด
เป็นอย่างไร

.....
.....
3. ปัญหาอุปสรรคในดำเนินงานยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดคืออะไร

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง
ชุติมา บุญกลาง

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้ดำเนินการสัมภาษณ์.....



แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับเจ้าหน้าที่ตำรวจ

ในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์..... เวลา..... น.

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ประเด็นคำถาม ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินยุทธศาสตร์ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติในจังหวัด ดำเนินการมาตรการใดบ้าง และมีการดำเนินงานอย่างไร

.....
.....

1.1 มีการควบคุมการเข้าถึง (ได้แก่ ระยะเวลาการขาย อายุของผู้ซื้อ สถานที่ขาย) อย่างไร

.....
.....

1.2 มีการเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม การโฆษณา การบังคับใช้กฎหมายอย่างไร

.....
.....

1.3 มีการลดอันตรายจากการบริโภค อย่างไร
(ในมาตรการเมาไม่ขับ)

.....
.....

3. บุคลากรในการดำเนินงานมาตรการเฝ้าไม่ซับซ้อนหน่วยงานของท่านมีความเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

4. ท่านมีปัญหายุทธศาสตร์ในการดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

5. ท่านมีข้อเสนอแนะในการดำเนินการหรือไม่ อย่างไร

.....

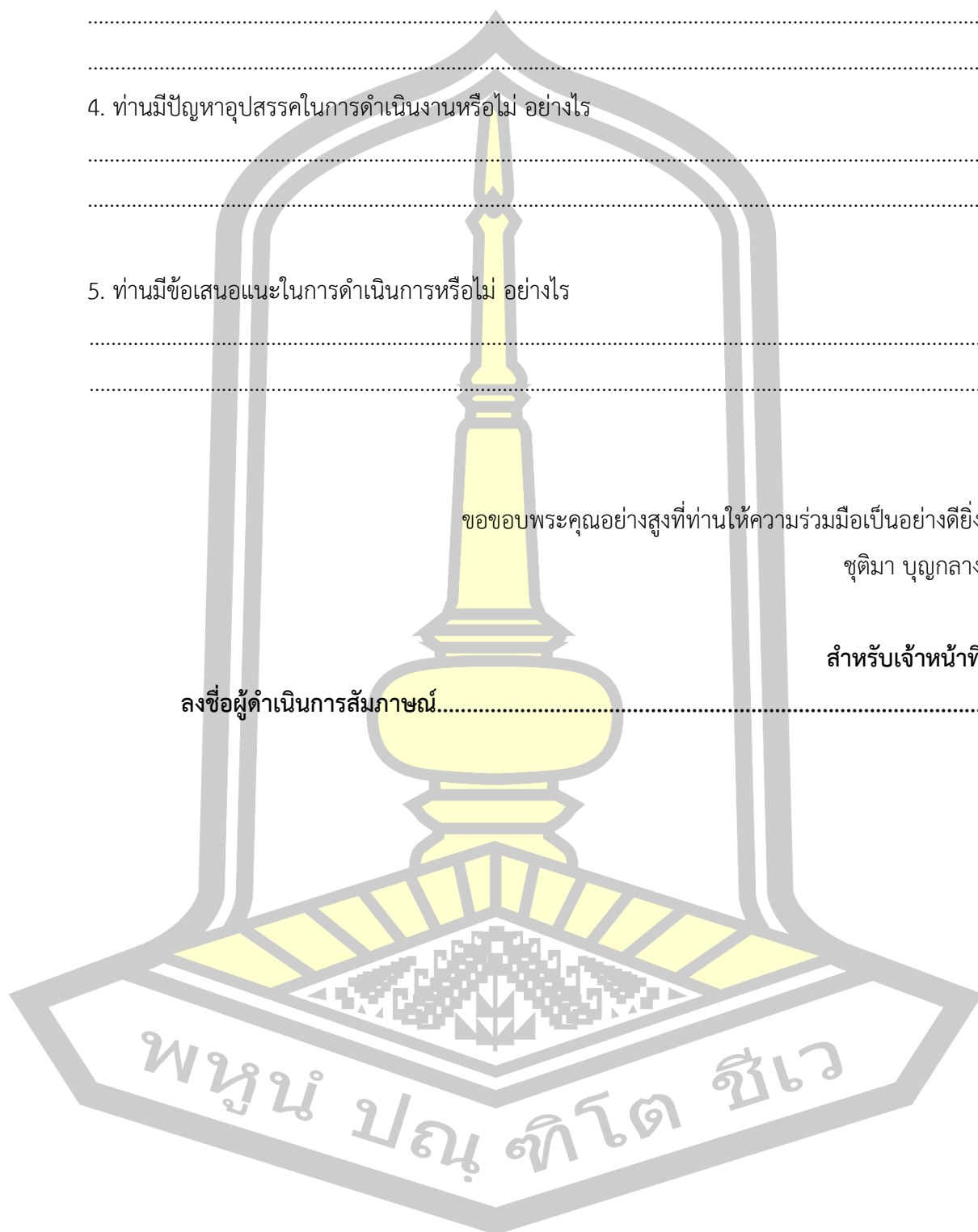
.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ชุตินา บุญกลาง

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้ดำเนินการสัมภาษณ์.....



แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับตัวแทนร้านค้าในพื้นที่ต้นแบบ

ในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์.....เวลา.....น.

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ประเด็นคำถาม ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. ท่านทราบถึงกฎหมายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ มีอะไรบ้าง/อย่างไร ท่านทราบจากแหล่งไหน ปฏิบัติจริงได้มากน้อยเพียงใด ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

.....

2. ท่านทราบหรือไม่ว่าหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนมีการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด

.....

3. ท่านมีข้อเสนอแนะต่อเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายหรือไม่ คิดว่าควรทำอย่างไร

.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ชุตินา บุญกลาง

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้ดำเนินการสัมภาษณ์.....

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับตัวแทนชุมชนต้นแบบด้านตรวจแอลกอฮอล์

ในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์..... เวลา..... น.

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ประเด็นคำถาม ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. ท่านทราบถึงยุทธศาสตร์การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ มีอะไรบ้าง และมีดำเนินการอย่างไร

.....

2. ท่านทราบหรือไม่ว่าการตั้งด่านชุมชนดำเนินการมาแล้วกี่ปี และมีกระบวนการดำเนินการอย่างไร และผลลัพธ์เป็นอย่างไร สามารถลดอุบัติเหตุหรืออันตรายในชุมชนได้ตามเป้าหมายหรือไม่ อย่างไร

.....

3. บุคลากรในด่านชุมชนของท่านมีความเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

.....

4. ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร

.....

5. ท่านมีข้อเสนอแนะในการดำเนินการด้านตรวจแอลกอฮอล์หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับตัวแทนผู้นำชุมชน ครู และเยาวชนในพื้นที่ต้นแบบ

ในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์..... เวลา..... น.

ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดศรีสะเกษ

ประเด็นคำถาม ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการลดการดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนของท่านมีหรือไม่ และมีการดำเนินงานอย่างไร

.....
.....

2. การมีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนของท่านอะไรบ้าง รูปแบบเป็นอย่างไร

.....
.....

3. มีหน่วยงานใดบ้างที่สนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนของท่าน และสนับสนุนอย่างไร

.....
.....

4. ชุมชนให้ความร่วมมือในการดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร

.....
.....

พจนานุกรมศัพท์โต ชีว

5. ปัญหาอุปสรรคในดำเนินงานเป็นอย่างไร

.....

.....

6. ข้อเสนอแนะในการดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างไร

.....

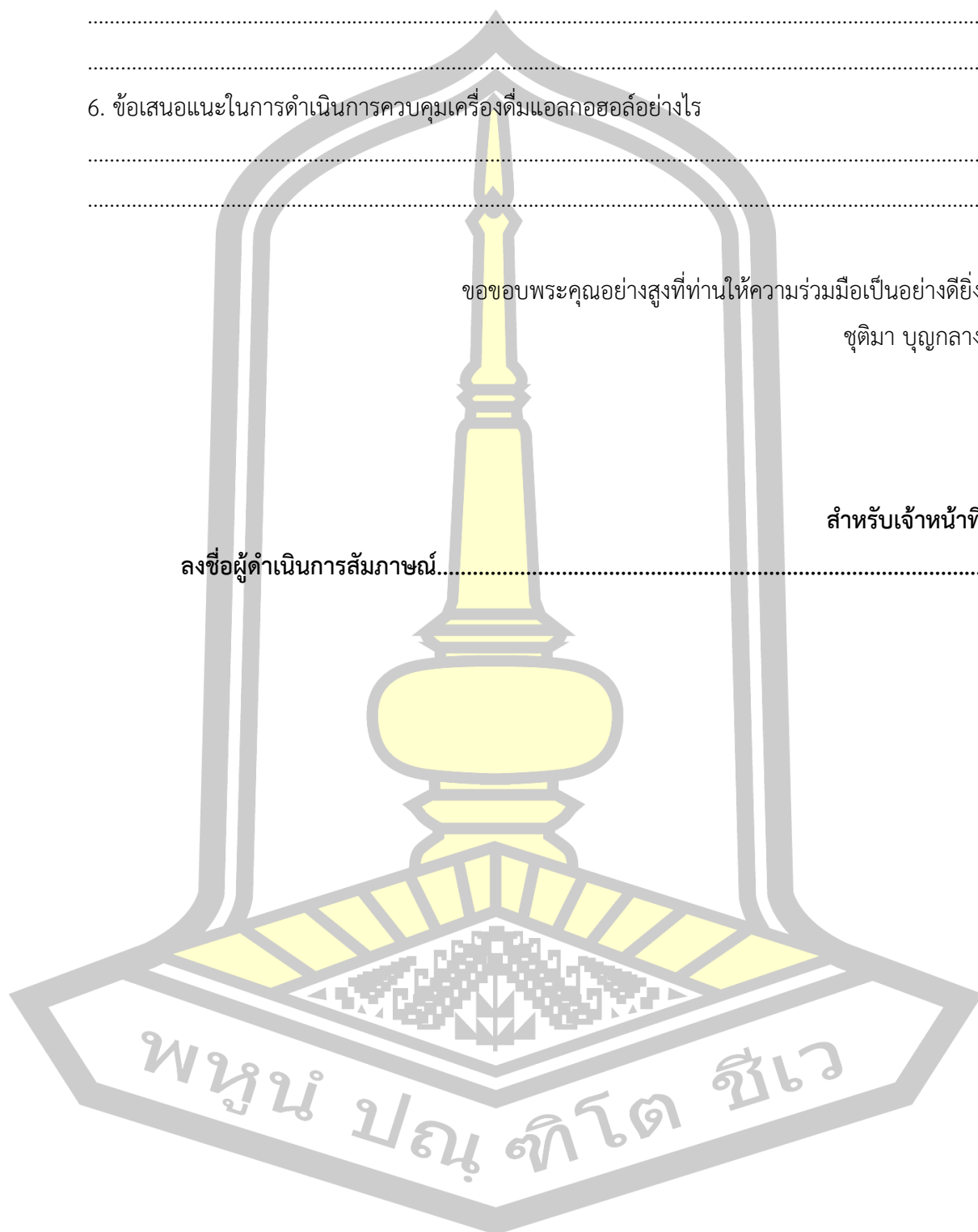
.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ชุตีมา บุญกลาง

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้ดำเนินการสัมภาษณ์.....



แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้อำนวยการโรงพยาบาล, ผู้รับผิดชอบงานคลินิกอดบุหรี่
ในโรงพยาบาลในการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและ
จังหวัดศรีสะเกษ

แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย
ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์
ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและ
จังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์..... เวลา..... น.

**ส่วนที่ 2 ข้อคิดเห็นต่อการนำยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์แห่งชาติมาปฏิบัติในจังหวัดอำนาจเจริญและ
จังหวัดศรีสะเกษ**

ประเด็นคำถาม ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. ในหน่วยงานของท่านมีการดำเนินยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติของจังหวัดอย่างไร มาตรการ
ใดที่หน่วยงานของท่านมีส่วนเกี่ยวข้อง และมีโครงสร้างการดำเนินงานอย่างไร และมีผู้รับผิดชอบ
อย่างไร

.....
.....

2. มีแผนงาน/กิจกรรมในการป้องกันและลดจำนวนนักดื่มอย่างไร

.....
.....

3. ในคลินิกอดบุหรี่ของโรงพยาบาลของท่านมีการดำเนินการอย่างไร

.....
.....

4. บุคลากรที่รับผิดชอบงานในหน่วยงานของท่านมีจำนวนและศักยภาพเพียงพอต่อการดำเนินงาน
หรือไม่ อย่างไร

.....
.....

5. ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

6. ท่านมีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานคลินิกหรือไม่ อย่างไร

.....

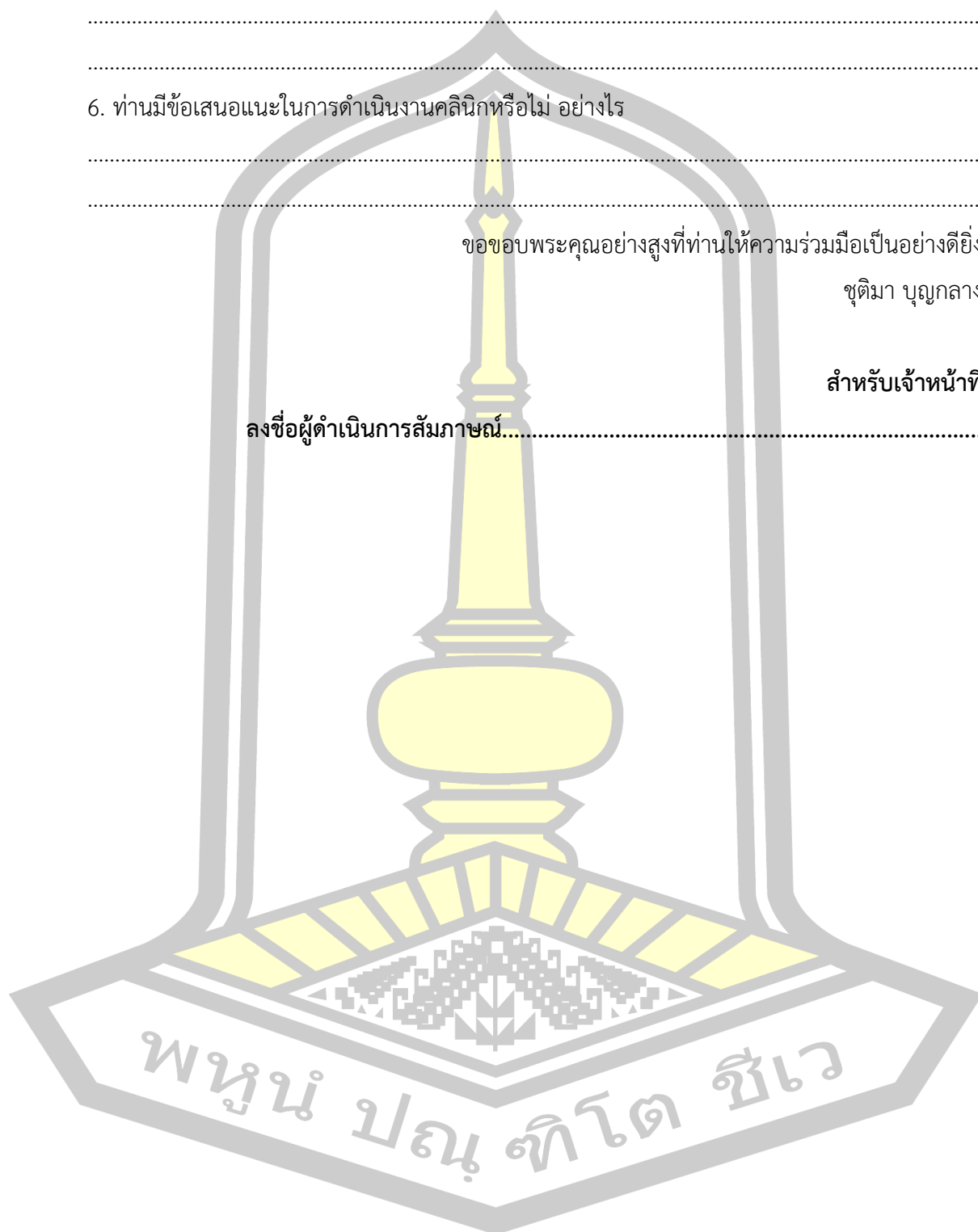
.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ชุตินา บุญกลาง

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้ดำเนินการสัมภาษณ์.....



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นางสาวชุตีมา บุญกลาง
วันเกิด วันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2531
สถานที่เกิด อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 88/1 หมู่ 5 ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34000
ตำแหน่งหน้าที่การงาน นักทรัพยากรบุคคล
สถานที่ทำงานปัจจุบัน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 อาคารผู้ป่วยใน 9 ชั้น ชั้น 9 ตำบลไผ่ล้อม อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34000
ประวัติการศึกษา พ.ศ. 2545 มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเมืองคง อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา
พ.ศ. 2548 มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเมืองคง อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา
พ.ศ. 2552 ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (ส.บ.) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
พ.ศ. 2561 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพ) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พูน ปณ ทิโต ชีเว