

คำนำ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ครอบครัว อุบัติเหตุและอาชญากรรม ซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ ดังนั้น การป้องกันและลดอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงมีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เขตสุขภาพที่ 7 มีการขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มมาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้กรอบการดำเนินงานยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570) โดยการขับเคลื่อนการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วย 7 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การควบคุมและจำกัดการเข้าถึง 2) การควบคุมพฤติกรรมหลังการดื่ม 3) การบำบัดรักษา 4) การควบคุมการโฆษณา ส่งเสริมการขาย และการให้ทุนอุปถัมภ์ 5) การขึ้นราคาผ่านระบบภาษี 6) การสร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม และ 7) การมีระบบสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดีเพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชน เพื่อลดปัญหาและผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย เป้าหมายเพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชน และลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการสูญเสียเนื่องจากโรคและความรุนแรงหรือผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายและแกนนำในชุมชน พื้นที่ตำบลหนองกุงเงิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น ให้เกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญหาและความร่วมมือในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เพื่อลดปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

กานต์ญาณี เกียรติพนมแพ และคณะ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาการพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่าย และแกนนำในชุมชน พื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น ครั้งนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ ด้วยความกรุณาช่วยเหลือจากที่ปรึกษา ตรวจสอบ และให้คำแนะนำ ในการปรับปรุงโครงการ รวมทั้งเครื่องมือ สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ ขอขอบพระคุณ อาจารย์ สุทิน ชนะบุญ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น นางกนกพร พิณจลิ๊ก ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ดร. เสาวลักษณ์ ศัชมัตย์ หัวหน้ากลุ่มโรคไม่ติดต่อ ดร.บุญทวนกร พรหมภักดี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาองค์กรและวิจัย นายสารัช บุญไตรย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7

ขอขอบคุณเครือข่ายระดับจังหวัดและผู้ประกอบการร้านค้า แกนนำ อสม.และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ที่กรุณาให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถาม รวมถึงเข้าร่วมกิจกรรมตลอดโครงการ

ขอขอบคุณนายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ที่กรุณาให้การสนับสนุนการดำเนินงานโครงการวิจัยนี้

กานต์ญาณี เกียรติพนมแพ และคณะ

การพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย พื้นที่ตำบลหนองกุ้งเงิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

น.ส.กานต์ญาณี เกียรติพนมแพ, นายวิทยา แพงแสง, นางวรางคณา คุ่มโกคา,อนุชา มะลาลัย
บทคัดย่อ

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษาสถานการณ์การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย และพัฒนาความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่าย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข 20 คน และผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 42 คน ระยะที่ 2 พัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ แกนนำ อบต. อสม. และผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 50 คน ระยะที่ 3 ติดตามผลการพัฒนาความร่วมมือ การศึกษาใช้วิธีการประชุม การประเมิน การสอบถาม และการสังเกต เครื่องมือเก็บข้อมูลใช้แบบบันทึกข้อมูล แบบประเมิน และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหาสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 - มิถุนายน 2565

ผลการศึกษาพบว่า ด้านสถานการณ์การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ร้านค้าในชุมชนไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ผู้จำหน่ายยังขาดความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับข้อห้ามตามกฎหมาย (บุคคล สถานที่ วัน เวลา) ด้านกิจกรรมการพัฒนาให้เกิดความร่วมมือการปฏิบัติตามกฎหมายของเครือข่ายเกี่ยวข้องพื้นที่ ใช้วิธีการให้ความรู้ผ่านการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์สมมติ การใช้สื่อวิดีโอ ผ่านกิจกรรมฐานเรียนรู้ และการร่วมจัดทำแผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ นำแผนไปปฏิบัติโดย อสม. อบต. แกนนำชุมชน และเครือข่ายในพื้นที่ ดำเนินการประชาสัมพันธ์แนะนำข้อกฎหมายให้แก่ร้านค้าและประชาชนได้ทราบและปฏิบัติ มีการตรวจเดือนเฝ้าระวัง และประเมินช่วงเทศกาลสงกรานต์ ในชุมชนและสวนสาธารณะหาดพิทยา 2 และด้านผลการดำเนินการ ผลการตรวจเฝ้าระวัง พบว่า มีร้านค้าจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามเวลาที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ 75 การขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 20.45 และมีการโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 9.09 ผลการประเมินความรอบรู้ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังดำเนินการ ระดับมาก เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.57 เป็นร้อยละ 52.38 ระดับน้อย ลดจากร้อยละ 30.95 เหลือร้อยละ 7.14 มีความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังดำเนินการ ระดับพอเพียง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ร้อยละ 11.90 เป็นร้อยละ 30.95 ระดับมีปัญหา เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.29 เป็นร้อยละ 26.19 ระดับไม่พอเพียง ลดจากร้อยละ 61.90 เป็นร้อยละ 42.86 ทั้งนี้ มีการเข้าถึงข้อมูล ระดับพอเพียง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 19.05 เป็นร้อยละ 21.43 มีการสื่อสาร ระดับพอเพียง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.14 เป็นร้อยละ 21.43 มีการจัดการตนเอง ระดับไม่พอเพียง ลดจากร้อยละ 76.19 เป็นร้อยละ 54.76 มีการรู้เท่าทันสื่อ ระดับพอเพียง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.14 เป็นร้อยละ 9.52 และมีการตัดสินใจในการปฏิบัติ ระดับดีเยี่ยม เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 30.95 เป็นร้อยละ 40.48 และระดับพอเพียง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.81 เป็นร้อยละ 26.19 พฤติกรรมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้านค้าจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามเวลาที่กฎหมายกำหนด จากร้อยละ 16.67 เพิ่มเป็นร้อยละ 47.62 การขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี จากร้อยละ 19.05 เพิ่มเป็นร้อยละ 26.19 และมีการโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้อยละ 38.10 ลดเหลือร้อยละ 19.05 เครือข่ายในพื้นที่เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการควบคุมการ

บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การสนับสนุนสื่อข้อความที่สร้างการรับรู้ข้อห้ามตามกฎหมายให้ทั่วถึง การบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด การรณรงค์ให้จัดงานศพปลอดเหล้า และสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องในชุมชน โรงเรียน และร่วมกันจัดทำธรรมนูญชุมชน

จากผลการศึกษาผู้จำหน่ายมีความรู้ความเข้าใจ และการตัดสินใจปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น แต่ยังพบการกระทำผิดตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบางมาตรการ จึงควรสนับสนุนการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อเนื่องตามมาตรการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในชุมชน โรงเรียน รวมทั้งการจัดทำธรรมนูญชุมชน เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ ควรศึกษาการขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ต้นแบบอื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบ ขยายผล และสนับสนุนมาตรการฯ ระดับชุมชน เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้เกิดชุมชนต้นแบบเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนาร่วมมือ, การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, ผู้จำหน่าย

สารบัญ

| | | หน้า |
|---|---|------|
| คำนำ | | ก |
| กิตติกรรมประกาศ | | ข |
| บทคัดย่อ | | ค |
| สารบัญ | | จ |
| บทที่ 1 บทนำ | | |
| | 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| | 1.2 คำถามการวิจัย | 3 |
| | 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย | 3 |
| | 1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย/กรอบการดำเนินงาน | 4 |
| | 1.5 ขอบเขตของการวิจัย | 5 |
| | 1.6 นิยามศัพท์ | 5 |
| | 1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | 5 |
| บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | | |
| | 2.1 สถานการณ์และแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | 6 |
| | 2.2 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และประกาศ คำสั่งที่เกี่ยวข้อง | 16 |
| | 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความรอบรู้สุขภาพ | 19 |
| | 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 22 |
| บทที่ 3 ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัย | | |
| | 3.1 รูปแบบการศึกษา | 24 |
| | 3.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย | 24 |
| | 3.3 สถานที่ศึกษาวิจัยและระยะเวลาศึกษาวิจัย | 24 |
| | 3.4 ขั้นตอนวิธีการศึกษาวิจัย | 24 |
| | 3.5 ขั้นตอนการดำเนินงาน | 25 |
| | 3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล | 27 |
| | 3.7 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย | 29 |
| | 3.8 การควบคุมการวิจัย | 29 |
| | 3.9 การวิเคราะห์ข้อมูล | 29 |
| บทที่ 4 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ | | 31 |
| เอกสารอ้างอิง | | 49 |
| ภาคผนวก | | 51 |

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ครอบครัว อุบัติเหตุและอาชญากรรมซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2019) พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 1 ใน 10 อันดับแรกของปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุการตายและความพิการ⁽¹⁾ ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของโลกและประเทศไทย จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2544 – 2564 พบว่า อัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยแต่หลังจากปี 2558 พบว่าอัตราการบริโภคฯ มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 34.0 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 28.0 ในปี 2564 ผู้ชายดื่ม มากกว่าผู้หญิง 4 เท่า (ร้อยละ 46.4 และ 10.8 ตามลำดับ) ซึ่งมีผลจากการรณรงค์การงดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์รวมทั้งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่มีการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และห้ามบริโภคฯ ในสถานที่ต่างๆ⁽²⁾ เมื่อพิจารณารายภาค ปี 2564 พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการดื่มฯ ร้อยละ 32.3 เป็นอันดับ 2 รองจากภาคเหนือ ร้อยละ 33.1 กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ร้อยละ 27.3 และร้อยละ 26.8 ส่วนภาคใต้มีอัตราการดื่มฯ ต่ำสุด ร้อยละ 16.6 (ปี 2560) ทั้งนี้ ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปี 2560 – 2564 เขตสุขภาพที่ 7 ลดลงจากจากร้อยละ ร้อยละ 33.7 เป็นร้อยละ 32.5 ในปี 2564 โดยจังหวัดขอนแก่นมีอัตราการดื่มฯ สูงที่สุด ร้อยละ 39.9 สูงกว่าปี 2560 (ร้อยละ 36.45) รองลงมาได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ ซึ่งอัตราการดื่มฯ ไม่ต่างกัน ร้อยละ 30.9 และร้อยละ 30.1 ต่ำกว่า ปี 2560 (ร้อยละ 31.72 และ 31.46) ส่วนจังหวัดมหาสารคาม มีอัตราการดื่มฯ ต่ำสุด ร้อยละ 29.2 ต่ำกว่า ปี 2560 ร้อยละ 31.06 ตามลำดับ แนวโน้มอัตราการดื่มฯ ลดลงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปี 2560⁽²⁾

กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้เร่งรัดการดำเนินงานควบคุม แก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะเยาวชน ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ซึ่งมีผลบังคับใช้มาตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551 เพื่อลดปัญหาและผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย โดยกำหนดกรอบการดำเนินงานยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570) ในการขับเคลื่อนการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มุ่งเน้นการดำเนินงานด้วย 7 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การควบคุมและจำกัดการเข้าถึง 2) การควบคุมพฤติกรรมการบริโภคหลังการดื่ม 3) การบำบัดรักษา 4) การควบคุมการโฆษณา ส่งเสริมการขาย และการให้ทุนอุปถัมภ์ 5) การขึ้นราคาผ่านระบบภาษี 6) การสร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม และ 7) การมีระบบสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดี ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาวะที่ดีของประชาชน และลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการสูญเสียเนื่องจากโรคและความรุนแรงหรือผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์⁽³⁾ การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ผ่านมา พบปัญหาในพื้นที่ อาทิ ข้อมูลการร้องเรียนผ่านทางระบบ TAS เขตสุขภาพที่ 7 ปี 2563 – 2564 พบข้อร้องเรียน 17 เรื่อง ซึ่งมีการรายงานผลผ่านระบบ 11 เรื่อง ข้อร้องเรียนที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่ การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การลดราคา การแจก แอม ให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออนไลน์/ผ่านแกร็บ/เฟสบุ๊ค และขายในสถานที่ราชการ⁽⁴⁾ และจากการตรวจเฝ้าระวังในพื้นที่ท่องเที่ยว ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ในกลุ่มผู้ประกอบการร้านค้า และประชาชนผู้เข้ามาท่องเที่ยว ในปีพ.ศ.2562

เป็นต้นมาพบว่า มีการลักลอบจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ประกอบการ และลักลอบนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาบริโภคในพื้นที่ท่องเที่ยวซึ่งถือเป็นพื้นที่สาธารณะห้ามมิให้มีการบริโภค ห้ามมิให้มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กระทั่งในปีพ.ศ.2563-2564 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักระดับพื้นที่ในการกำหนดมาตรการป้องกันการละเมิดและสื่อสารข้อความสำคัญเพื่อสร้างการรับรู้ และสร้างการมีส่วนร่วมของของภาคีเครือข่าย โดยการจัดทำ MOU สนับสนุนองค์ความรู้และสื่อที่เกี่ยวข้องด้านกฎหมายให้ผู้ประกอบการ ร้านค้า เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ และป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด -19 จำนวน 4 แห่ง ใน 2 จังหวัด คือ จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ฝ่ายหนองหวาย อำเภอน้ำพอง และ พัทยา 2 อำเภอภูเวียง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ แหลมโนนวิเศษ อำเภอสหัสขันธ์ และหาดดอกเกด เขื่อนลำปาว หลังจากนั้นมีการสุ่มตรวจประเมิน ยังพบการละเมิด อาทิลการลักลอบนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาบริโภคในพื้นที่ท่องเที่ยว และมีการจำหน่ายจากร้านค้าในชุมชนโดยมีบริการจัดส่งเข้ามาในพื้นที่ท่องเที่ยว จากการประชุมวางแผน ติดตามการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น และอำเภอ สหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า นักท่องเที่ยวต่างถิ่น ฝ่าฝืน พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 โดยนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาดื่มเองในสถานที่ท่องเที่ยว และบริเวณโดยรอบ เช่น ใต้สะพานเทพสุดา โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน ร้านอาหาร โดยเฉพาะร้านที่อยู่ในแพ มีการลักลอบขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้นักท่องเที่ยว ร้านค้าในชุมชนยังขายแอลกอฮอล์ให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี และขายให้คนเมา(ติดแอลกอฮอล์) ซึ่งมีการนำบัตรสวัสดิการรัฐไปใช้แทนเงินในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน นอกจากนี้ประชาชนมีการตั้งวงดื่มจากแก้วเดียวกัน(เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19) และมีการแบ่งขายบุหรี่ รวมถึงพบเด็กอายุอายุ 10 – 12 ปี สูบบุหรี่ตามที่สาธารณะ งานบุญประเพณียังมีการดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอภูเวียงยังพบว่า ข้อมูลการรับซื้อขยะในโครงการกำจัดขยะของชุมชน พบขยะที่เป็นขวดเหล้า/ลังเปียร์จำนวนมาก⁽⁵⁾ ทั้งนี้จากการสำรวจความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายในพื้นที่ ทั้ง 2 แห่ง พบว่า ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ผู้จำหน่ายส่วนใหญ่ เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จากแหล่ง/สื่อช่องทาง ต่างๆ 3 อันดับ ได้แก่ อสม. โทรทัศน์ ร้อยละ 67.8 สื่อโซเชียล ร้อยละ 64.4 และบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 60 แต่ยังคงขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุคคล สถานที่ วัน เวลา ห้ามจำหน่ายอาทิ ร้อยละ 21.1 เข้าใจว่าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามสวนสาธารณะได้เมื่อได้รับใบอนุญาตจากสรรพสามิต ร้อยละ 41.1 เข้าใจว่าการขายให้ผู้มีอาการเมินเมา ไม่ผิดกฎหมาย ร้อยละ 33.3 เข้าใจว่าวันสำคัญทางศาสนาขายแอลกอฮอล์ได้ ร้อยละ 24.4 เข้าใจว่าขายนอกเวลาได้ และ ร้อยละ 22.2 เข้าใจว่าสามารถขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการชิงโชค ลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย แลก แจก ถวญ และจัดโปรโมชั่นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับไม่พอเพียงและมีปัญหา ได้แก่ ทักษะการเข้าถึงข้อมูล ร้อยละ 57.8 และร้อยละ 13.3 การสื่อสารเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 47.8 และร้อยละ 12.2 การจัดการตนเองเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 64.4 และร้อยละ 16.7 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์ ร้อยละ 32.2 และร้อยละ 15.6 ส่วนการตัดสินใจเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับพอเพียง และดีเยี่ยม ร้อยละ 33.3 และร้อยละ 32.2 ทั้งนี้ การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า มีการขออนุญาตจำหน่าย หรือต่อใบอนุญาตทุกปี ร้อยละ 93.3 สำหรับการควบคุมการเข้าถึงและการหาซื้อแอลกอฮอล์ พบว่ามากกว่า ร้อยละ 50 ขายแอลกอฮอล์ตลอดเวลาที่ร้านเปิด ขายในวันสำคัญทางศาสนา ร้อยละ 16.7 และขาย

ให้บุคคลที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 14.4 ชายให้ผู้มีอาการมีนเมา ร้อยละ 11.1 ส่วนการควบคุมการโฆษณาและส่งเสริมการขาย พบการโฆษณาและคิดค่าไม่ผิดกฎหมาย ร้อยละ 10

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าถึงแม้ผู้ประกอบการร้านค้าในบริเวณพื้นที่ท่องเที่ยวสาธารณะให้ความร่วมมือต่อมาตรการดังกล่าว แต่ยังมีปัญหาจากผู้ประกอบการ ร้านค้าในชุมชน หรือร้านค้าที่อยู่นอกพื้นที่ท่องเที่ยวไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ท่องเที่ยวสาธารณะและชุมชน การเสริมทักษะแก่แกนนำและผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการให้ความรู้ที่ถูกต้อง นำเสนอแหล่งข้อมูล ปรับแนวคิดในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงเป็นกลไกหนึ่งที่ทำให้ผู้จำหน่ายมีความสามารถในการปฏิบัติตามกฎหมายภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 สถานการณ์การดำเนินงานและความรอบรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น มีสถานการณ์เป็นอย่างไร

1.2.2 ผลของการพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร

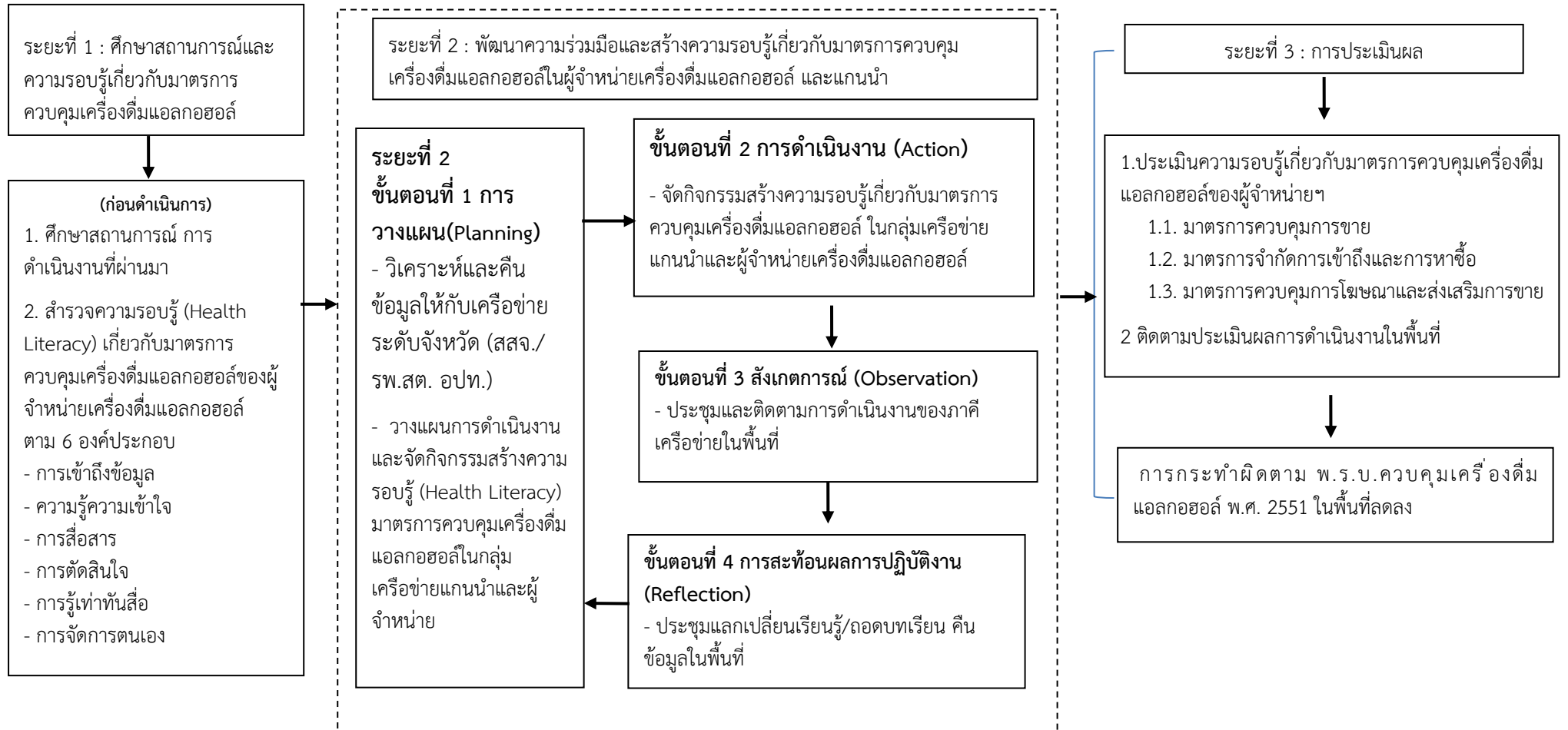
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานและความรอบรู้การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

1.3.2 สร้างความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

1.3.3 ศึกษาผลของการพัฒนาความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย/กรอบการดำเนินงาน(กิจกรรม)



1.5 ขอบเขตการศึกษา

1.5.1 **ขอบเขตด้านพื้นที่** ศึกษาในพื้นที่ตำบลหนองกงเขิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

1.5.2 **ขอบเขตด้านประชากรกลุ่มเป้าหมาย** กลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้จำหน่ายแอลกอฮอล์ ได้แก่ ผู้ประกอบการร้านค้า และเครือข่ายแกนนำ ในพื้นที่ตำบลหนองกงเขิน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

1.5.3 **ขอบเขตด้านเวลา** ศึกษาระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565

1.6 นิยามศัพท์

1.6.1 **การพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** หมายถึง การวางแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในพื้นที่ และจัดกิจกรรม กระบวนการและการฝึกทักษะ ความสามารถของแกนนำ และผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการค้นหาหรือเข้าถึงข่าวสารความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย มีความเข้าใจในเนื้อหาต่างๆ สามารถประเมินความน่าเชื่อถือ ความเหมาะสมกับตนเอง รวมถึงสามารถสื่อสารข้อมูล และนำไปสู่การตัดสินใจปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในชีวิตประจำวันได้

1.6.2 **เครื่องดื่มแอลกอฮอล์** หมายถึง สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ซึ่งตามพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 สุรา หมายความว่ารวมถึงวัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งสามารถดื่มกินได้ เช่นเดียวกับน้ำสุรา หรือซึ่งดื่มกินไม่ได้แต่เมื่อได้ผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้วสามารถดื่มกินได้ เช่นเดียวกับน้ำสุรา เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ วิสกี้ สุราขาว และสุราพื้นบ้าน เป็นต้น

1.6.3 **มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** หมายถึง มาตรการทางกฎหมาย หรือมาตรการทางสังคม หรือกิจกรรมการดำเนินงาน เพื่อป้องกันควบคุม ลดการเข้าถึงและลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันผลกระทบทางสุขภาพ ความเสียหายทางสังคม และทางเศรษฐกิจ จากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จะเกิดขึ้น ในพื้นที่

1.7 **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ** ได้ข้อเสนอแนะต่อเครือข่ายและหน่วยงานในพื้นที่ในการดำเนินงานตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการนำไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่อื่นๆเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักรู้และปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยได้ทบทวนศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

- 2.1. สถานการณ์และแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 2.2. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และประกาศ คำสั่งที่เกี่ยวข้อง
- 2.3. แนวคิดเกี่ยวกับความรอบรู้สุขภาพ
- 2.4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

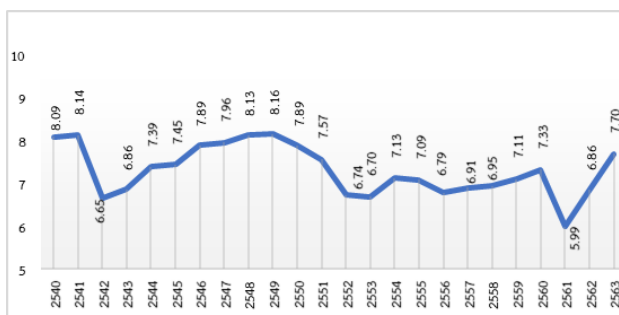
2.1 สถานการณ์และแนวทางการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.1.1 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ครอบครัว อุบัติเหตุและอาชญากรรม ซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2019) พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 1 ใน 10 อันดับแรกของปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุการตายและความพิการ⁽¹⁾ ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของโลกและประเทศไทย การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลอย่างมากต่อการแพร่เชื้อไวรัส COVID-19 ซึ่งมีหลักฐานเชิงวิชาการจำนวนมาก พบว่าความเสี่ยงที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มขึ้นเป็นผลของพฤติกรรมกรรมการดื่มและลักษณะบริบทหรือสถานที่ตั้ง (เช่น ปัจจัยทางสังคม กิจกรรมบันเทิง) เนื่องจากคนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่สามารถใส่หน้ากากปิดจมูกและปากได้ และการยับยั้งซึ่งใจที่ลดลงจะยังไม่ระวังตัวในการเว้นระยะห่างทางสังคม บริบททางสังคมที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นหลักนั้นมีบทบาทสำคัญในเหตุการณ์แพร่ระบาดเป็นวงกว้าง (super-spreader) ทำให้ขยายวงการระบาดระยะแรกของการระบาดใหญ่ หรือกลับมาระบาดซ้ำหลังควบคุมโรคได้แล้ว⁽⁶⁾ ทั้งนี้ ในประเทศไทยมีการรายงานผู้ป่วยชาวไทยติดเชื้อ COVID-19 รายแรกเมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2563 และในระยะต่อมาจำนวนผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ทั้งผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศจากสถานการณ์ดังกล่าวฯ รัฐบาลและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้กำหนดมาตรการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อรองรับผลกระทบและการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 อย่างต่อเนื่อง และมีการตอบสนองในเชิงนโยบายโดยผู้ว่าราชการจังหวัดทั่วประเทศ รวมถึงกรุงเทพมหานคร ได้ออกคำสั่งปิดร้านค้าและสถานประกอบการจำหน่ายสุราเป็นการชั่วคราวเพื่อลดความเสี่ยงของประชาชนในการสัมผัสเชื้อโรคในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19⁽⁷⁾ ส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย

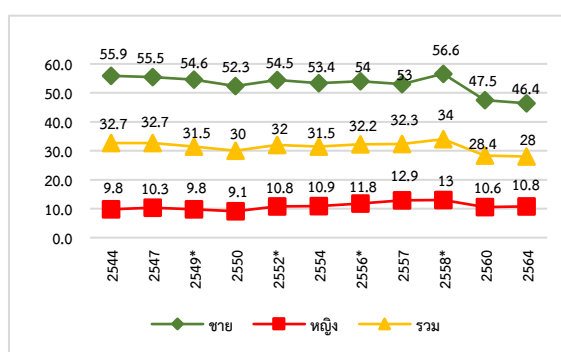
เมื่อพิจารณาสถานการณ์ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (APC) พบว่า ระหว่างปี ค.ศ.1990 - 2017 ก่อนการระบาดของไวรัส COVID-19 การดื่มสุราต่อประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างมากถึงร้อยละ 10 (จากแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ 5.9 ลิตรเป็น 6.5 ลิตร) รายงานจาก Manthey และคณะ (ค.ศ.2019) ทำนายว่าแนวโน้มจะยังคงเพิ่มขึ้นเช่นนี้และภายในปี ค.ศ.2030 การดื่มสุราทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 17 จนถึง 7.6 ลิตรต่อประชากร ความชุกของผู้ดื่มในปัจจุบัน (Current drinker) มีทิศทางเพิ่มขึ้น (จากร้อยละ 45 ในปี ค.ศ.1990 เป็นร้อยละ 50 ในปี ค.ศ.2030) ในขณะที่ความชุกของผู้ที่ไม่เคยดื่มสุราเลยในชีวิตคาดการณ์ว่าจะลดลง (จากร้อยละ 46 เป็นร้อยละ 40) เห็นได้ชัดเจนว่าก่อนการระบาดจำนวนผู้ดื่มและปริมาณการดื่มสุราทั้งหมดทั่วโลกอยู่ในช่วงขาขึ้น⁽⁶⁾ สำหรับประเทศไทยปริมาณการบริโภค

เครื่องตี้มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปีของประชากรไทยในช่วงปี พ.ศ.2550-2560 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนนัก แต่ในปี พ.ศ.2561 มีแนวโน้มการบริโภคลดลง เนื่องจากในปีดังกล่าวตลอดทั้งปี งดจัดกิจกรรมเฉลิมฉลองหลายๆกิจกรรม ที่มักจะมีการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ร่วมด้วยนั้น ส่งผลให้ปริมาณการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ลดลงอย่างชัดเจน และแนวโน้มการบริโภคกลับเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ.2562-2563 ถึงแม้จะเป็นช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่หลายจังหวัดทั่วประเทศออกคำสั่งปิดร้านค้าและสถานประกอบการจำหน่ายสุราเป็นการชั่วคราว และต่อมามีการผ่อนคลายมาตรการในการจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ประกอบกับประชาชนเริ่มมีการปรับตัวกับวิถีชีวิตใหม่ ส่งผลให้ปริมาณการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์กลับเพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปี พ.ศ.2561⁽⁸⁾ ดังภาพ ที่ 1



ภาพที่ 1 ปริมาณการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (APC) ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2540 – 2563

ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2544 - 2564 พบว่า อัตราการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยแต่หลังจากปี 2558 พบว่าอัตราการบริโภคฯ มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 34.0 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 28.0 ในปี 2564 ผู้ชายตี้มมากกว่าผู้หญิง 4 เท่า (ร้อยละ 46.4 และ 10.8 ตามลำดับ) ซึ่งมีผลจากการรณรงค์การงดตี้มเครื่องตี้มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่มีการห้ามจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์และห้ามบริโภคฯ ในสถานที่ต่างๆ รวมทั้ง ประชาชนให้ความสำคัญและตระหนักในการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงมากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ตี้มเครื่องตี้มที่มีแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศ (ปี2544-2564)

ทั้งนี้อายุเฉลี่ยที่เริ่มตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ครั้งแรก ในภาพรวม พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย โดยจะเริ่มตี้มอยู่ในช่วงอายุ 20 ปี เพศชายเริ่มตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ครั้งแรกที่อายุน้อยกว่าเพศหญิง แต่ในเพศหญิงพบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน โดยมีแนวโน้มเริ่มตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ครั้งแรกที่อายุน้อยลงใน พ.ศ.2544 อยู่ที่ อายุเฉลี่ย 25.1 ปี และลดลงใน พ.ศ.2564 อยู่ที่อายุเฉลี่ย 22.9 ปี สัดส่วนของประชาชนที่บริโภคเครื่องตี้ม

แอลกอฮอล์ จำแนกตามพฤติกรรมเสี่ยง พบว่า สัดส่วนของผู้ที่ดื่มหนักและดื่มแล้วขับในปี 2564 มีสัดส่วนลดลง ผู้ที่ดื่มประจำ (ดื่มอย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์) ยังคงมีสัดส่วนคงที่ เมื่อพิจารณาร่วมกับปริมาณการบริโภค ในปี 2562 - 2563 ที่เพิ่มสูงขึ้น อาจกล่าวได้ว่า แนวโน้มของจำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นค่อนข้างคงที่ แต่คนที่ดื่มนั้น ดื่มประจำมากขึ้น ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากช่วงดังกล่าวที่มีการระบาดของไวรัส COVID-19 ทำให้ประชาชนต้องในชีวิตอยู่ในบ้านมากขึ้น และดื่มที่บ้านมากขึ้น โดยพบว่าในปี 2564 มีการดื่มที่บ้านตนเอง/บ้านผู้อื่น มากถึงร้อยละ 86.8 อัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกรายภาค พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการบริโภคฯ เป็นอันดับ 2 ร้อยละ 32.3 รองจากภาคเหนือ ร้อยละ 33.1 และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของเขตสุขภาพที่ 7 พบว่าปีงบประมาณ 2564 อัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่ม ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 32.5 จังหวัดที่มีอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูงที่สุด ได้แก่ ขอนแก่น ร้อยละ 39.9 ร้อยเอ็ด ร้อยละ 30.9 กาฬสินธุ์ ร้อยละ 30.1 และมหาสารคาม ร้อยละ 29.2 ตามลำดับ⁽²⁾ นอกจากนี้ ยังพบว่า ร้อยละ 35.30 ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยร้อยละ 90.36 เป็นผู้ดื่มสุร ความเสี่ยงต่ำ ร้อยละ 8.04 เป็นผู้ดื่มสุร ความเสี่ยงปานกลาง และร้อยละ 1.60 เป็นผู้ดื่มสุร ความเสี่ยงสูง⁽⁹⁾

ความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการดื่ม รวมถึงความเสี่ยง และผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งจากข้อมูลการสำรวจจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายหลังการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ระยะเวลา 10 ปี พบว่าพื้นที่ที่มีความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง มีอัตราการดื่มแบบเสี่ยงสูงเป็น 1.22 เท่า ของพื้นที่ที่มีจุดจำหน่ายน้อยกว่า การมีจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดการแข่งขันและมีกิจกรรมส่งเสริมการตลาดเพิ่มขึ้นซึ่งกระตุ้นให้เกิดนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้น และการเพิ่มขึ้นของจุดจำหน่ายทุก 10 แห่ง จะส่งผลต่อการดื่มสุรแบบหนักเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ร้อยละ 5⁽¹⁰⁾

2.1.2 แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์⁽⁸⁾

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคและภาคีเครือข่าย มีการดำเนินงานตามแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ดังนี้

การดำเนินงานด้านป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับประเทศ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 - 2570) เพื่อควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ซึ่งกำหนดเป้าหมายเชิงกลไกได้แก่ การควบคุมและลดปริมาณการบริโภคของประชาชน การป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมจำนวนผู้บริโภค การลดความเสี่ยงจากการบริโภค ทั้งในมิติของปริมาณการบริโภค รูปแบบการบริโภคและพฤติกรรมหลังการบริโภค รวมทั้งจำกัดและลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภค โดยกำหนดเป้าหมายในการลดปริมาณการบริโภคต่อประชากรผู้ใหญ่ ลดลงร้อยละ 5 ต่อปี ความชุกของผู้บริโภคในประชากรผู้ใหญ่ ลดลงร้อยละ 5 ต่อปี ความชุกของผู้บริโภคในประชากรอายุ 15-19 ปี ลดลงร้อยละ 10 ต่อปี ความชุกของผู้บริโภคหนักในประชากรผู้ใหญ่ ลดลงร้อยละ 5 ต่อปี และ จำนวนการป่วย บาดเจ็บและตาย ด้วยสาเหตุจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลดลงร้อยละ 5 ต่อปี ซึ่งมีการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ 5 ยุทธศาสตร์ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนโดยรวมและในกลุ่มเสี่ยง ผ่านกลไกการควบคุมที่ทำให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่ราคาไม่ถูกและหาซื้อไม่ง่าย ด้วยกลยุทธ์ควบคุมและจำกัดการเข้าถึงรวมทั้งขึ้นราคาผ่านระบบภาษี ตามมาตรการ ได้แก่

1.1 มาตรการทางภาษีและราคา โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) ให้ความสำคัญกับคุณค่าในการควบคุมการบริโภคและป้องกันปัญหา
ในระบบภาษีสรรพสามิตสุรา

2) ปรับเพิ่มอัตราภาษีโดยรวมและลดความลักลั่นของอัตราภาษี
ระหว่างเครื่องดื่มประเภทต่างๆ โดย ให้ความสำคัญกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีราคาต่ำ

3) วางระบบการปรับอัตราภาษีให้มีความโปร่งใส
และความต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ

4) ปรับเพิ่มค่าธรรมเนียมใบอนุญาตการผลิตสุราให้สูงขึ้น
เพื่อเป็นกลไกทางภาษีและราคา และกลไก เพื่อลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยอ้อม

5) พัฒนากลไกในการนำระบบภาษีบำรุงท้องถิ่น
มาใช้ในการควบคุมปัญหาการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงใช้เป็นระบบแรงจูงใจให้กับองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการควบคุมปัญหา

6) เพิ่มศักยภาพในการปราบปรามเครื่องดื่มภาษีนอกระบบ ทบทวน
ระบบการจัดเก็บภาษีที่เอื้อการจำหน่ายและบริโภคเครื่องดื่มนอกระบบภาษีโดยเฉพาะระบบและกลไกการ
จัดเก็บภาษีจากผู้ผลิตสุราชุมชนและกำหนดงบประมาณเฉพาะส่วนหนึ่งจากภาษีสรรพสามิตสุรา เพื่อใช้ในการ
ปราบปรามสุรานอก ระบบภาษีอย่างเคร่งครัด รวมถึงนำไปใช้สนับสนุนผู้ประกอบการรากหญ้าให้หาอาชีพ
ทางเลือกที่ไม่เป็นภัยต่อ สังคมเท่ากับการผลิตสุรา

1.2 มาตรการควบคุมสถานที่และวัน เวลาขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย
มีแนวทางดำเนินการ คือ

1) ทบทวนและปรับปรุงระบบการออกใบอนุญาตขายสุรา โดยให้
ให้ความสำคัญกับคุณค่าในการควบคุมการบริโภคและป้องกันปัญหาจากการบริโภคสุรา โดยเฉพาะการควบคุม
และลดจำนวนและความหนาแน่นของจุดจำหน่ายสุรา ผ่านทั้งกลไกเงื่อนไขของผู้รับอนุญาตชั้นตอนและ
ค่าธรรมเนียม และประเภทของใบอนุญาต

2) สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาระบบการออก
ใบอนุญาตขายสุราให้สอดคล้องกับทิศทางการควบคุมปัญหาจากการบริโภค เช่น การจำกัดจำนวนและความ
หนาแน่นของจุดขายสุรา การกำหนดพื้นที่ในการห้ามขาย ทั้งนี้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปแบบ
ของคณะกรรมการฯ ที่มีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วน

3) พัฒนาประสิทธิภาพของระบบตรวจตรา ฝ้าระวัง ติดตาม และ
ลงโทษ การขายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์นอกเวลา สถานที่และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด

4) พิจารณาเพิ่มสถานที่ในการควบคุมและห้ามจำหน่ายเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์โดยให้ความสำคัญกับบริเวณพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น บริเวณทางเท้า ทางสาธารณะ ผิวจراجร
ยานพาหนะบนผิวจراجร บริเวณใกล้สถานศึกษา และหอพัก สวนสาธารณะ รอบบริเวณศาสนสถาน พื้นที่การ
แข่งขันกีฬา การแสดงดนตรี และงานวัฒนธรรม และพื้นที่ใกล้เคียง การมีส่วนร่วมของชุมชน และการนำไปสู่
การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการกำหนด โซนนิ่งสำหรับการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเงื่อนไขต่าง ๆ

5) พิจารณาเพิ่มเวลาในการห้ามจำหน่ายสุรา โดยให้ความสำคัญกับ
ช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ในช่วงเวลาเทศกาลวันหยุดยาว วันสำคัญทางศาสนา

1.3 มาตรการควบคุมการเข้าถึงแอลกอฮอล์ของเยาวชน โดยมีแนวทาง
ดำเนินการ คือ

- 1) พัฒนาประสิทธิภาพของระบบตรวจตรา เฝ้าระวัง ติดตาม และ ลงโทษ การขายเครื่องดื่มที่มี ส่วนผสมแอลกอฮอล์ให้กับเยาวชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม รวมถึงการพัฒนามาตรการการสร้างความจริงจังให้กับผู้ที่มีส่วนในการควบคุมและเฝ้าระวัง
- 2) พัฒนามาตรการทางภาษีและราคาเป็นการเฉพาะสำหรับเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ ที่เป็นที่สนใจของเยาวชน
- 3) พัฒนาแนวทางการควบคุมผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ที่ นิยมบริโภคในกลุ่มเยาวชน
- 4) พิจารณาความเป็นไปได้ในการใช้มาตรการการก าหนดราคาขั้นต่ำของ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งผ่านและไม่ผ่านระบบภาษีสรรพสามิต
- 5) พิจารณาเพิ่มสถานที่ในการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย ให้ความสำคัญกับบริเวณพื้นที่และเงื่อนไขที่มีเยาวชนหนาแน่นและ/หรือเข้าถึงได้ง่าย เช่น ทางสาธารณะ บริเวณใกล้สถานศึกษาและหอพัก พื้นที่การ แข่งขันกีฬา การแสดงดนตรี และร้านสะดวกซื้อ
- 6) สืบค้นแหล่งที่มาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ขายหรือให้เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ แก่เยาวชน ต่ำกว่า 20 และ 18 ปีตามลำดับ ที่กระทำผิดกฎหมาย ก่ออาชญากรรม และมี พฤติกรรม การขบขี้นยาพหุนะขณะมีเมามา และพัฒนากลไกการลงโทษและการตรวจสอบผู้จำหน่ายเครื่องดื่ม ที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์แก่เยาวชน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การปรับเปลี่ยนค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม เพื่อ เปลี่ยนบรรยากาศทางสังคมไปสู่ทัศนคติที่เห็นว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่สินค้าธรรมดา และลดความ น่าสนใจในการบริโภคโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ด้วยกลยุทธ์การควบคุมการโฆษณาส่งเสริมการขายและการให้ ทุนอุปถัมภ์ และสร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม ตามมาตรการ ได้แก่

2.1 มาตรการควบคุมการตลาดและโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีแนวทางการ ดำเนินการ คือ

- 1) ขยายการควบคุมการตลาดการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ ครอบคลุมมากขึ้น รวมถึงการโฆษณาผ่านตัวบุคคลในลักษณะผู้นำเสนอ (พรีเซนเตอร์) และพนักงานขาย การโฆษณาผ่านการจัดตั้งแสดงตัวสินค้า การทำโปรโมชันทางตรงและทางอ้อมโดยเฉพาะกับ เยาวชน นักเรียน นิสิต นักศึกษา
- 2) พัฒนามาตรการในการควบคุมการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ (การเป็น สปอนเซอร์) และการทำ กิจกรรมการตลาดอื่นๆ ของอุตสาหกรรมสุรา รวมถึงการทำตลาดของสินค้าอื่นที่ ใช้ ชื่อและตราสัญลักษณ์ ร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ความสำคัญกับช่องทางการโฆษณาและการ สนับสนุนที่รับรู้พบเห็นได้ยิบ และมีส่วนร่วมโดยเยาวชน และกิจกรรมที่ดำเนินการในสถานศึกษา สถาน ราชการ เช่น การพัฒนาบัณฑิตศึกษา เข้าใจระหว่างผู้บริหารสถานศึกษาต่างๆ ในการไม่รับการสนับสนุนจาก อุตสาหกรรมสุรา หรือไม่อนุญาตให้ อุตสาหกรรมสุราเข้ามาทำกิจกรรมการตลาดแบบแอบแฝง
- 3) สนับสนุนระบบเฝ้าระวังการฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับ โดยเฉพาะการ มีส่วนร่วมของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคราชการในส่วนภูมิภาค และภาคประชาสังคม
- 4) ให้ความรู้กับ เยาวชน ประชาชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องถึงกลยุทธ์ใน การทำการตลาดกับเยาวชน และประชากรหนุ่มสาวของอุตสาหกรรมสุรา และการทำการตลาดผ่านกิจกรรม ภาพลักษณ์ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร (Corporate Social Responsibility/ CSR) และการ สนับสนุนกิจกรรม (สปอนเซอร์)

5) พัฒนาระบบพิจารณาการอนุญาตโฆษณา โดยให้ความสำคัญกับช่องทาง เนื้อหา และ ผลกระทบเชิงลบที่อาจเป็นไปได้ และเป็นกระบวนการที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาควิชาการและประชาสังคมที่ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

6) ส่งเสริมให้สื่อมวลชนปลอดจากโฆษณาแฝงในรูปแบบต่างๆ และไม่นำเสนอข้อมูล ให้เกิดการรับรู้ ว่าการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติและถูกต้อง เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์เป็นสินค้าธรรมดา และความผิดและพฤติกรรมภายใต้ความมีเมตตาเป็นสิ่งปกติที่สังคมไม่ควรถือสา รวมไปถึงไม่นำเสนอภาพลักษณ์ด้านบวกของการบริโภคเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ และภาพลักษณ์ด้านลบของผู้ที่ไม่ดื่มสุรา โดยเฉพาะในมิติที่มีผลต่อเยาวชนและประชาชน

2.2 มาตรการการให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มโอกาสในการไม่ดื่มเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) พัฒนากลไกการสื่อสาร ทั้งผ่านสื่อมวลชนในระดับต่างๆ และการสื่อสารผ่านการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อสร้างเสริมทัศนคติของสังคมที่สนับสนุนการป้องกันและควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์และเพื่อสนับสนุน ประสิทธิภาพของมาตรการในยุทธศาสตร์อื่นๆ

2) พัฒนาด้านแบบ (Idol) ของเยาวชนและประชาชนทั่วไป ที่มีภาพชัดเจนถึงการไม่บริโภคเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ทั้งต้นแบบที่เป็นเยาวชนและผู้ใหญ่ ทั้งที่มีและยังไม่มีชื่อเสียงอยู่แล้ว รวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบ จากการบริโภคเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ เช่น คนเลิกเหล้าต้นแบบ

3) พัฒนาและปรับปรุงข้อบังคับเกี่ยวกับฉลากของเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ รวมถึง คำเตือนที่เป็นถ้อยคำข้อมูลเกี่ยวกับ ส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ และความเป็นไปได้ในการพัฒนาคำเตือนที่เป็นรูปภาพ

4) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาสังคมในระดับพื้นที่ สนับสนุนกิจกรรม และเทศกาลปลอดเหล้า เช่น งานประเพณีปลอดเหล้า โดยให้ความสำคัญกับกิจกรรม และเทศกาลที่มีความเสี่ยง สูงหรือมีค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์สูง โดยพิจารณาใช้ประโยชน์จากกลไกทางศาสนา และ วัฒนธรรม

5) พัฒนากลไกและช่องทางการสื่อสารเพื่อเผยแพร่กิจกรรมและพื้นที่ที่มีความสำเร็จ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบ ในการควบคุมการแก้ปัญหาเครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ เพื่อสร้างความยั่งยืนและขยาย ผลไปยังพื้นที่อื่น

6) พัฒนากลไกความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ในการพัฒนาหลักสูตร และสื่อในการให้ความรู้แก่ นักเรียน นักศึกษา และประชาชนกลุ่มต่างๆ และการพัฒนาศักยภาพของผู้ถ่ายทอดข้อมูล โดยควรเป็นรูปแบบ การให้ความรู้ที่เข้าใจได้ง่าย มีความคุ้มค่า และสามารถสนับสนุนศักยภาพในการป้องกัน และควบคุมปัญหา ของตนเองและครอบครัว และสนับสนุนประสิทธิผลของการดำเนินงานมาตรการอื่นด้วย

7) พัฒนาระบบแรงจูงใจในการไม่ดื่ม และลด ละ เลิกดื่มสุราให้กับทั้งประชาชนกลุ่มต่างๆ หน่วยงาน รัฐ และเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ในระบบกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา ระบบกองทุนกู้ยืม อื่นๆ ระบบประกันสุขภาพ กองทุนสุขภาพตำบล และระบบการจัดสรรงบประมาณแก่หน่วยงานราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

8) คัดกรอง และติดตามพฤติกรรม และสนับสนุนการเพิ่มระยะเวลา และความเข้มข้นในการงด/ลด สุราสำหรับผู้ที่มีความจำเป็นในการลดหรืองดดื่มสุราระหว่างเข้าพรรษา รวมถึงขยายเวลาการงดดื่มออกไปตลอดชีวิต โดยให้ความสำคัญกับผู้ที่เคยมีความเสี่ยงต่อปัญหาสูง

9) สร้างความตระหนักรู้ถึงกลยุทธ์ ความต้องการและผลกระทบที่อาจมีในการท าการสื่อสารการตลาด ในรูปแบบของการให้ความรู้และการท ากิจกรรมเพื่อแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การลดอันตรายจากการบริโภค เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาในกลุ่มผู้บริโภค และลดขนาดและความรุนแรงของปัญหา ในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาและได้รับผลกระทบจากการบริโภค ด้วยกลยุทธ์ควบคุมพฤติกรรม การขับขี่หลังการดื่ม รวมทั้งคัดกรองและบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาจากสุรา ตามมาตรการที่ได้แก่

3.1 มาตรการควบคุมการบริโภคในเงื่อนไขและสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสูง โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) พิจารณาพัฒนาต่อยอดระเบียบในการห้ามบริโภคในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น การบริโภคบนยานพาหนะสาธารณะประเภทรถโดยสาร ในการแสดงดนตรี บริเวณทางเท้า ทางสาธารณะ ผิดจรรยา รอบศาสนสถาน บริเวณใกล้สถานศึกษาและหอพัก พื้นที่การแข่งขันกีฬา การแสดงดนตรี และงานประเพณีวัฒนธรรม

2) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดพื้นที่และเงื่อนไขในการห้ามบริโภค รวมถึงเวลาในการอนุญาตให้บริโภค เช่น พื้นที่สาธารณะ สถานที่ท่องเที่ยว งานเทศกาลของชุมชน

3) สนับสนุนระบบเฝ้าระวังการฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับอย่างมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคราชการในส่วนภูมิภาค

3.2 มาตรการควบคุมการขับขี่ยานพาหนะขณะมีเมามา โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) ยกระดับความเข้มแข็งในการบังคับใช้กฎหมาย การกำหนดเป้าหมายในการสุ่มตรวจลมหายใจ

2) ลดระดับเพดานแอลกอฮอล์ในเลือดสำหรับผู้ขับขี่ทั่วไป และผู้ขับขี่ที่มีความเสี่ยงสูง

3) พัฒนาระบบขนส่งมวลชนที่ปลอดภัยและเพียงพอเพื่อลดโอกาสในการขับขี่ภายใต้ความเมามา

4) ควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาและพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาการขับขี่ขณะมีเมามาสูง รวมถึงการห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาเทศกาล และวันสำคัญทางศาสนา

3.3 มาตรการการคัดกรองและบำบัดรักษา โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) พัฒนาระบบการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหา รวมถึงแนวทางการบำบัดรักษาในระบบบริการสุขภาพและระบบประกันสุขภาพ โดยเน้นที่ระบบบริการปฐมภูมิ และระบบส่งต่อไปยังการบริการระดับ อื่นๆ

2) ขยายจำนวนชุดบริการการคัดกรองและบำบัดรักษาที่มีมาตรฐานและประสิทธิภาพ

3) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคประชาสังคมในการพัฒนาระบบการคัดกรองและบำบัดรักษา

4) บรรจุเทคนิคการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าในหลักสูตรของบุคลากรสุขภาพโดยเฉพาะบุคลากรที่จะปฏิบัติหน้าที่ในระบบบริการปฐมภูมิ และจัดการอบรมเรียนรู้อย่างต่อเนื่องสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่

5) พัฒนาระบบและกลไกในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ที่เคยประสบปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านการบำบัดรักษา เพื่อป้องกันการกลับสู่ความเสี่ยงและปัญหา

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของกลไกการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่และ กลุ่มประชากรเฉพาะ ด้วยกลยุทธ์ระบบสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดี โดยใช้มาตรการ ได้แก่

4.1 มาตรการนโยบายแอลกอฮอล์ระดับชุมชน โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) สร้างความตระหนักให้ชุมชนทราบถึงศักยภาพของชุมชนในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2) สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน โดยเฉพาะมาตรการเพื่อเสริมความเข้มแข็งของมาตรการระดับชาติ

3) ถอดบทเรียน เผยแพร่ และส่งเสริมการเรียนรู้ภายในและระหว่างชุมชนถึงมาตรการ นวัตกรรม กิจกรรม ในการจัดการกับปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ เช่น ร้านค้าต้นแบบ ผู้ประกอบการต้นแบบ ชุมชนต้นแบบ

4) ส่งเสริมและยกย่องเชิดชูให้ผู้นำระดับชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีต่อเยาวชนในการไม่เป็นแบบอย่างในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5) สนับสนุนการไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานประเพณีกิจกรรมของชุมชน เช่น งานศพปลอดเหล้า งานเลี้ยงปลอดเหล้า

6) สนับสนุนกระบวนการจัดการความรู้ของชุมชนในการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ โดยเฉพาะการเก็บข้อมูลสถานการณ์การบริโภคและผลกระทบภายในชุมชน

4.2 มาตรการนโยบายแอลกอฮอล์ของหน่วยงานและสถานประกอบการ โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) พัฒนาแนวทางในการห้ามข้าราชการทุกสังกัดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาราชการ และขณะปฏิบัติหน้าที่ และแนวทางในการส่งเสริมให้ข้าราชการ โดยเฉพาะข้าราชการ ระดับสูงเป็นแบบอย่างที่ดี

2) สร้างความตระหนักถึงผลของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อศักยภาพการประกอบอาชีพ และหารายได้ ของพนักงานและองค์กร ให้กับทั้งผู้ประกอบการ พนักงาน และสังคมโดยรวม ในทั้งการจ้างงานในและนอกระบบ

3) สนับสนุนให้แต่ละสถานประกอบการมีนโยบายการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง เช่น ระบบการคัดกรองและช่วยเหลือผู้มีความเสี่ยงต่อปัญหาการห้ามการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนและขณะปฏิบัติงาน การห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานประกอบการ การมอบรางวัล ให้กับผู้ที่สามารถเลิกดื่ม และการสร้างบรรยากาศที่สนับสนุนการลด ละ เลิกสุรา

4) สนับสนุนค่านิยมในการไม่ใช้เครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นรางวัลในการปฏิบัติงาน หรือของขวัญ ในเทศกาลต่างๆ และสนับสนุนงานฉลองสังสรรค์ที่ปราศจากแอลกอฮอล์

5) สนับสนุนการห้ามการใช้เครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นค่าตอบแทน หรือทดแทน หรือเป็นส่วนหนึ่งของค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน

6) สนับสนุนและสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการ ในการห้ามไม่ให้เยาวชนทำหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการผลิต การขนส่ง การขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

7) พัฒนาระบบแรงจูงใจของหน่วยงานและสถานประกอบการในการจัดการปัญหาจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เช่น การให้รางวัล การเผยแพร่นวัตกรรม และการให้รางวัลการขยายผลผู้ประกอบการต้นแบบ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง โดยสร้างกลไกสนับสนุนกระบวนการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยกลยุทธ์ระบบสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดี โดยใช้มาตรการ ได้แก่

5.1 มาตรการสร้างความมุ่งมั่นและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทุกระดับ โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) ยกกระดับให้ปัญหาการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นวาระแห่งชาติ วาระแห่งจังหวัด และวาระแห่งท้องถิ่น

2) สร้างความมีส่วนร่วมและความเป็นเจ้าของแก่ทุกภาคส่วนในการควบคุมและลดปัญหาจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ รวมถึงการประสานงานและสื่อสารระหว่างภาคส่วนต่างๆ

3) ให้คุณค่า (policy value) ในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์กับบทบาทของทุกภาคส่วน

4) ให้ระบบราชการส่วนภูมิภาค ทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรระดับพื้นที่ในการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

5) ส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสังคม และต่อกันและกัน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

6) สร้างการมีส่วนร่วมในการควบคุมปัญหาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ผ่านกลไกแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

7) จัดทำแนวทางการพัฒนาตัวชี้วัดการมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่น เช่น จำนวนภาคีเครือข่าย ผลการดำเนินการในการควบคุมปัญหาที่เกิดจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ภายในจังหวัด

5.2 มาตรการส่งเสริมความโปร่งใสในกระบวนการ โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) พัฒนาระบบเฝ้าระวังการปกป้องผลประโยชน์ทางธุรกิจบนผลกระทบของสังคมในกระบวนการ จัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในทุกระดับ โดยเฉพาะในขั้นตอนการการตัดสินใจเชิงนโยบาย

2) สร้างความเชื่อมั่นว่าการพัฒนามาตรการและนโยบายใดๆ ที่มีหรืออาจจะมีผลกระทบต่อปัญหาจากเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ รวมถึงการเจรจาข้อตกลงการค้า จะต้องเป็นไปเพื่อการ

ควบคุมปัญหา และ/หรือไม่เป็นเงื่อนไข และ/หรืออุปสรรคต่อการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.3 มาตรการส่งเสริมให้เป็นกระบวนการที่มีรากฐานจากองค์ความรู้ และการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) สนับสนุนการสร้างและเผยแพร่ความรู้ถึงสถานการณ์และกลไกของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความจำเป็น ความเหมาะสม ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของมาตรการต่างๆ ในการควบคุมปัญหา เช่น ผ่านการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการด้านนโยบายแอลกอฮอล์ และพัฒนากระบวนการ สื่อสาร และกลไกการนำความรู้ไปใช้ในกระบวนการนโยบาย

2) พัฒนาช่องทางการสื่อสารแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและสังคมโดยรวม ผ่านทั้งโครงสร้างที่เป็นทางการ เช่น ภายใต้โครงสร้างของคณะกรรมการนโยบายแอลกอฮอล์ และผ่านระบบสื่อมวลชนและการรณรงค์สาธารณะ

3) พัฒนาระบบการตรวจสอบและติดตามประเมินผลการดำเนินการ และผลลัพธ์ของแผนยุทธศาสตร์ นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ และนโยบายแอลกอฮอล์อื่นในทุกระดับ นโยบายแบบมีส่วนร่วมและต่อเนื่องยั่งยืน

5.4 มาตรการปกป้องความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์ จากผลกระทบของข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) พิจารณาสับสนุนการถอน (bracketing) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบริการที่เกี่ยวข้องออกจากข้อตกลงการค้าและผลกระทบที่พึงมี และ/หรือ การละเว้นการบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าเป็นรายชื่อสินค้า ภายใต้ข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ (list of commitment) ทั้งในระดับทวิภาคี และ พหุภาคี โดยให้มีกระบวนการที่มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย และคำนึงถึงผลกระทบในทุกมิติ

2) สนับสนุนการป้องกันนโยบายแอลกอฮอล์จากผลกระทบจากข้อตกลงการค้าเสรี รวมถึงพิจารณาพัฒนานโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศเพื่อชดเชยผลกระทบ หากหลีกเลี่ยงไม่ได้โดยต้องเน้นที่มาตรการที่มีประสิทธิภาพและความคุ้มค่า เช่น การปรับเพิ่มอัตราภาษีสรรพสามิตเพื่อชดเชยภาษีศุลกากรที่ลดลง

3) พัฒนาระบบการเจรจาต่อรองข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้มีความโปร่งใส และมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง โดยลดอิทธิพลทางตรง และทางอ้อมจากอุตสาหกรรมสุรา

4) พัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมทุกภาคส่วนถึงผลกระทบของข้อตกลงการค้าเสรี ที่มีต่อสินค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

5.5 มาตรการสื่อสารสาธารณะเพื่อสนับสนุนนโยบายแอลกอฮอล์ โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ ส่งเสริมใช้การรณรงค์สาธารณะเพื่อสนับสนุนมาตรการอื่นๆ ทั้งความเข้มแข็งของการบังคับใช้ กฎหมายและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

5.6 มาตรการพัฒนาศักยภาพของระบบการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีแนวทางดำเนินการ คือ

1) พัฒนากลไกที่มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง เพื่อกำหนดศักยภาพส่วนขาด ที่สำคัญของระบบที่ควรได้รับการพัฒนาโดยเร่งด่วน และการพัฒนาในลำดับรองลงไป ในแต่ละระดับนโยบาย

2) สนับสนุนกลไกการจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจประสบการณ์ในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างภาคส่วนต่างๆ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงระบบการศึกษา อบรม ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เกี่ยวข้อง

2.2 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และประกาศ คำสั่งที่เกี่ยวข้อง^{(11) (12)}

เครื่องดื่มของแอลกอฮอล์ ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของครอบครัว อุบัติเหตุ และอาชญากรรม ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ การกำหนดตัวบทกฎหมายและมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เพื่อช่วยลดปัญหา ผลกระทบด้านสังคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งช่วยในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้ตระหนักถึงพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนมีส่วนช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 125 ตอนที่ 33 ก หน้า 34 วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2551 ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551 เป็นต้นไป เจตนารมณ์แห่งกฎหมายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมาตรการที่ใช้ในปัจจุบัน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยสาระสำคัญกฎหมายดังกล่าวมุ่งเน้นการควบคุม 5 มาตรการหลักๆ ได้แก่ การควบคุมสถานที่ห้ามดื่มห้ามขาย ควบคุมด้านวันเวลาที่จำหน่าย ควบคุมอายุและพฤติการณ์ของผู้ซื้อ ควบคุมวิธีการหรือลักษณะการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และควบคุมการโฆษณา สรุปรายละเอียดดังนี้

1) มาตรการควบคุมสถานที่ห้ามขาย-ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรา 27 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ หรือ บริเวณ ดังต่อไปนี้

มาตรา 31 ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ หรือ บริเวณ ดังต่อไปนี้

| มาตรา 27 ห้ามขาย | มาตรา 31 ห้ามดื่ม |
|--|--|
| (1) วัดหรือสถานที่ปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เช่น วัด มัสยิด โบสถ์คริสต์ ศาลเจ้า | (1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เว้นแต่ เป็นส่วนหนึ่งของพิธีกรรมทางศาสนา |
| (2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและร้านขาย ยา ตามกฎหมายว่าด้วยยา | (2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาล และร้านขายยา ยกเว้น ที่พักส่วนบุคคล |
| (3) สถานที่ราชการ ยกเว้น ร้านค้าหรือสโมสร | (3) สถานที่ราชการ ยกเว้น ที่พักส่วนบุคคล หรือ สโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี |
| (4) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก ตามพระราชบัญญัติหอพัก พ.ศ.2558 | ไม่ห้ามดื่ม |
| (5) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษา แห่งชาติ และรอบสถานศึกษาตามพระราชบัญญัติ การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 | (4) สถานศึกษา ยกเว้น ที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณีหรือสถานศึกษาที่ สอนการผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ |
| (6) สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณ สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง | (5) สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณ สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง |
| (7) สวนสาธารณะของทางราชการ | (6) สวนสาธารณะของทางราชการ |
| (8) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด | (7) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด |

สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (เพิ่มเติม)

8.1 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง พ.ศ. 2558 ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2558

ห้ามผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางตามกฎหมายว่าด้วยการจราจรทางบก

“ทาง” หมายความว่า ทางเดินรถ ช่องเดินรถ ช่องเดินรถประจำทาง ไหล่ทาง ทางเท้า ทางข้าม ทางร่วมทางแยก ทางลาด ทางโค้ง สะพาน และลานที่ประชาชนใช้ในการจราจร และให้หมายความรวมถึงทางส่วนบุคคลที่เจ้าของยินยอมให้ประชาชนใช้ในการจราจรหรือที่เจ้าพนักงานจราจรได้ประกาศให้เป็นทางตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย แต่ไม่รวมไปถึงทางรถไฟห้ามผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางตามกฎหมายว่าด้วยการจราจรทางบก

8.2 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานีขนส่ง พ.ศ. 2558 ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2558

ห้ามผู้ใดขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณสถานีขนส่งตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบก

มาตรา 114 สถานีขนส่ง มี 2 ประเภท คือ

- (1) สถานีขนส่งผู้โดยสาร
- (2) สถานีขนส่งสัตว์และหรือสิ่งของ

8.3 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางรถไฟ พ.ศ. 2558 ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2558

ห้ามผู้ใดขาย หรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณสถานีรถไฟ หรือในขบวนรถที่อยู่บนทางรถไฟ ตามกฎหมายว่าด้วยจัดวางการรถไฟและทางหลวง

8.4 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในท่าเรือโดยสารสาธารณะ พ.ศ. 2558 ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2558

ห้ามผู้ใดขาย หรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณท่าเรือโดยสารสาธารณะหรือบนเรือโดยสารสาธารณะประจำทาง

“ท่าเรือโดยสารสาธารณะ” หมายความว่า สถานที่สำหรับให้บริการแก่เรือโดยสารสาธารณะในการจอดเทียบ บรรทุก หรือขนถ่ายคนหรือสิ่งของ

“เรือโดยสารสาธารณะประจำทาง” หมายความว่า ยานพาหนะทางน้ำทุกชนิดที่ใช้ขนส่งคนโดยสารตามเส้นทางที่หน่วยงานของรัฐกำหนด

8.5 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสาธารณะของรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ พ.ศ. 2556 ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2556

ห้ามผู้ใดขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะของรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป

สวนสาธารณะ (อังกฤษ: parks หรือ public parks) หมายถึง บริเวณสาธารณะที่ภาครัฐ ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หรือองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จัดให้เป็นที่พักผ่อนหย่อนใจแก่ประชาชนตามชุมชนและเมืองต่าง ๆ โดยรัฐเป็นเจ้าของและเป็นผู้ดูแลรักษา ปัจจุบันการจัดที่พักผ่อนหย่อนใจถือเป็นหน้าที่ของรัฐ แต่สวนสาธารณะในความหมายนี้ อาจจัดสร้างโดยเอกชนแล้วอุทิศให้แก่ประชาชนก็ได้

8.6 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐ พ.ศ. 2555 ลงวันที่ 1 สิงหาคม 2555

ห้ามผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณรัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ

ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นร้านค้า หรือสโมสร

ห้ามผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณรัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักผ่อนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี และประกาศนี้ไม่ใช่บังคับกับองค์การสุรา

“การจัดเลี้ยงตามประเพณี” ต้องมีองค์ประกอบ คือ 1) เป็นการจัดให้มีการเลี้ยงอาหารโดยไม่มีการซื้อขาย และ 2) เป็นประเพณี คือ เป็นขนบธรรมเนียม หรือจารีตประเพณีที่นิยมถือปฏิบัติสืบทอดร่วมกันมาจนกลายเป็นคุณค่าที่ยอมรับกันในสังคมทั่วไป เช่น การจัดเลี้ยงเนื่องในประเพณีสงกรานต์ ลอยกระทง วันขึ้นปีใหม่ งานแต่งงาน เป็นต้น

8.7 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง พ.ศ. พ.ศ. 2555 ห้ามผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางในขณะที่ขับขี่หรือในขณะที่โดยสารอยู่ในรถหรือบนรถ

8.8 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง ห้ามขายหรือห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน พ.ศ. 2555 ลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2555

ห้ามผู้ใดขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ยกเว้น

(1) การขายที่เป็นปกติธุระในทางการค้าของโรงงานผลิตฯ

(2) การบริโภคที่เป็นขั้นตอนการผลิตหรือรักษามาตรฐานการผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

"โรงงาน" หมายความว่า อาคาร สถานที่ หรือยานพาหนะที่ใช้เครื่องจักรมีกำลังรวมตั้งแต่ห้าแรงม้า หรือกำลังเทียบเท่าตั้งแต่ห้าแรงม้าขึ้นไป หรือใช้คนงานตั้งแต่เจ็ดคนขึ้นไปโดยใช้เครื่องจักรหรือไม่ก็ตามสำหรับทำ ผลิต ประกอบ บรรจุ ซ่อม ซ่อมบำรุง ทดสอบ ปรับปรุง แปรสภาพ ลำเลียง เก็บรักษา หรือทำลายสิ่งใดๆ ทั้งนี้ ตามประเภทหรือชนิดของโรงงานที่กำหนดในกฎกระทรวง

2) มาตรการควบคุมวัน และเวลาที่ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรา 28 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันหรือเวลาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ซึ่งปัจจุบันรัฐมนตรีได้ประกาศกำหนดวันห้ามขาย และห้ามจำหน่ายได้ ดังนี้

กำหนดวันห้ามขาย ได้แก่ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษาและวันออกพรรษา

กำหนดเวลาห้ามขาย ห้ามผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาอื่น นอกจากตั้งแต่เวลา 11.00 น. ถึงเวลา 14.00 น.และตั้งแต่เวลา 17.00 น. ถึงเวลา 24.00 น. ยกเว้นการขายในกรณีดังต่อไปนี้

- การขายในอาคารท่าอากาศยานนานาชาติและการขายในสถานบริการ ซึ่งเป็นไปตามกำหนดเวลาเปิดปิดของสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

3) มาตรการควบคุมอายุและพฤติการณ์ผู้บริโภค

ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์หรือบุคคลซึ่งมีอาการมึนเมาครองสติไม่ได้

ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

4) มาตรการควบคุมวิธีการหรือลักษณะการขายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรา 30 ห้ามผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือลักษณะ ดังต่อไปนี้

(1) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ

(2) การเช่าขาย

(3) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย

(4) ให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการ การชิงโชค การชิงรางวัล หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือแก่ผู้นำหีบห่อหรือสลาก หรือสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

(5) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือกับสินค้าอื่น หรือการให้บริการอย่างอื่นแล้วแต่กรณี หรือแจกจ่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในลักษณะเป็นตัวอย่างของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ รวมถึงการกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยตรงหรือทางอ้อม

ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

5) มาตรการควบคุมการโฆษณา

มาตรา 32 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นตี้มโดยตรงหรือโดยอ้อม

การโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใดๆ โดยผู้ผลิตเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ทุกประเภทให้กระทำได้ เฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคม โดยไม่มีการปรากฏภาพของสินค้าหรือบรรจุภัณฑ์ของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์นั้น เว้นแต่เป็นการปรากฏของภาพสัญลักษณ์ของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์หรือสัญลักษณ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ถ้าเป็นการโฆษณาที่มีต้นกำเนิดนอกจากต่างประเทศกฎหมายอนุโลมยกเว้นให้ (เป็นการถ่ายสดเข้ามาจากต่างประเทศ หากมีการบันทึกเทปไว้แล้วมีการถ่ายทอดอีกครั้งต้องดำเนินการห้ามโฆษณาตามมาตราดังกล่าว)

“โฆษณา” หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็น ได้ยินหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้า และให้หมายความรวมถึงการสื่อสารการตลาด “ข้อความ” หมายความว่า การกระทำที่ปรากฏด้วยตัวอักษร ภาพ ภาพยนตร์ แสง เสียง เครื่องหมายหรือการกระทำอย่างใดๆ ที่ทำให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจความหมายได้ “การสื่อสารการตลาด” หมายความว่า การกระทำกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขายสินค้า บริการหรือภาพลักษณ์ การประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ข่าวสาร การส่งเสริมการขายการแสดงสินค้า การจัดหรือสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมพิเศษและการตลาดแบบตรง

ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 500,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความรอบรู้สุขภาพ^{(13) (14)(15)(16)}

2.3.1 นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การใช้คำเรียก “Health literacy” ที่มีปรากฏในเอกสารภาษาไทยมีหลายคำดังนี้

1. ความแตกฉานด้านสุขภาพ เป็นคำนิยามที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2540) แปลไว้จากนิยามที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยาม

2. การรู้เท่าทันด้านสุขภาพเป็นคำที่สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการสื่อสารซึ่งมีการพัฒนาและดำเนินงานเรื่องการเรียนรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) ในแผนงานสื่อสร้างสุขภาวะของเยาวชนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

3. ความฉลาดทางสุขภาพเป็นคำที่กำหนดขึ้นใช้ในโครงการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้เรื่อง Health literacy เพื่อสร้างเสริมภูมิปัญญาและการเรียนรู้ด้านสุขภาพของกองสุศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (ธันวาคม, 2553)

4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นคำที่กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขให้ความหมายคือความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเองรวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลครอบครัวและชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี

จากการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ สรุปรายงานพอสังเขปได้ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 1998) ได้นิยามคำว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) นั้นเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคม (cognitive and social skills) เป็นแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และนำข้อมูลสุขภาพมาใช้ประโยชน์ในการส่งเสริม และบำรุงรักษาให้มีสุขภาพดี ต่อมาองค์การอนามัยโลกได้นิยามความหมายของความรอบรู้ทางสุขภาพใหม่ว่า หมายถึงผลสัมฤทธิ์ของระดับความรู้ ทักษะส่วนบุคคลและความเชื่อมั่นในการแสดงออกของบุคคลเพื่อปรับปรุงภาวะสุขภาพของตนเองและชุมชน โดยการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตส่วนบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัว

แควน ฟรานกิส และรูทแมน (Kwan, Frankish and Rootman, 2006) ได้กล่าวถึง ความหมายของความรอบรู้ทางสุขภาพว่าเป็นระดับความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เสาะแสวงหา สืบค้นข้อมูล ทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับ วิเคราะห์ แปลความหมายประเมินค่าข้อมูลและสื่อสารข้อมูลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพหรือดำรงรักษาภาวะสุขภาพที่ดีนั้นจนตลอดช่วงชีวิต

Don Nutbeam (2008) ได้ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพว่า หมายถึง ทักษะทางปัญญาและทางสังคมที่ขึ้นาก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลให้เข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารในวิถีทางเพื่อการส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองอย่างต่อเนื่อง

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2541 อ้างถึงใน ขวัญเมือง แก้วคำเกิง และ นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร, 2554: 11) ได้นิยามความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยแปลมาจากขององค์การอนามัยโลกว่าเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคล ในการเข้าถึงทำความเข้าใจและนำข้อมูลที่ได้รับมาใช้ประโยชน์เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียู่เสมอ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย (2560) ได้ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพว่า หมายถึง ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะถ่วงถ่วง ประเมิน และตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกรับบริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม (ตามมติการประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขเมื่อ 8 ก.พ. 2560)

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2561) ได้ให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินคุณค่าของข้อมูล ข่าวสารและบริการทางสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้จากสิ่งรอบๆตัว จนทำให้เกิดแรงจูงใจให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง หรือจัดการสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพและคงรักษาไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี

สรุปว่า “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 1998) ดอน นัทบีม (Don Nutbeam, 2008) และกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2561) เป็นความสามารถ และทักษะของบุคคลในการจัดการสุขภาพและ

ส่งเสริมสุขภาพเพื่อบำรุงรักษาสุขภาพที่ดี ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดดังกล่าวฯ เป็นแนวทางและปรับใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดย “ความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” หมายถึง ความสามารถและทักษะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วิเคราะห์และประเมินข้อมูล และแหล่งข้อมูลดังกล่าวฯ จนสามารถเลือกวิธีปฏิบัติตนในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถแนะนำคนในครอบครัวและคนอื่นได้

2.3.2 องค์ประกอบของความรอบรู้ทางสุขภาพ มีแนวคิดดังนี้

องค์การอนามัยโรค (1998) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและคงดำรงรักษาสุขภาพตนเองให้ดีเพื่อตนเอง ครอบครัวและชุมชน

Nutbeam (2008) “Conceptual model of health literacy as a risk” ประกอบด้วย 6 ด้านได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูล (Access) 2) ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) 4) การจัดการตนเอง (Self - management) 5) การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) 6) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill)

Sorensen et al. (2012) “Integrated model of health literacy” ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

1) การเข้าถึง (Access) หมายถึง ความสามารถที่จะแสวงหา ค้นหา และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ

2) การเข้าใจ (Understand) หมายถึง ความสามารถที่จะเข้าใจข้อมูลทางสุขภาพ

3) การประเมิน (Appraise) เป็นความสามารถในการอธิบายการตีความตัวเอง ผู้พิพากษาและประเมินข้อมูลสุขภาพที่ได้รับการเข้าถึง

4) การปฏิบัติ (Apply) เป็นความสามารถในการสื่อสารและการใช้ข้อมูล ในการตัดสินใจในการรักษาและปรับปรุงสุขภาพ

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2558) เสนอว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศและ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

สรุปจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีหลายองค์ประกอบในการวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ผู้ใช้การวัดทั้งหมด 6 องค์ประกอบ ซึ่งครอบคลุมทุกแนวคิดองค์ประกอบตามแนวคิดของ Nutbeam (2008) และกองสุขศึกษา (2558) ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สรุปดังนี้

กฤษณ์ ขุนสิก รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ สุณี สาธิตานันต์ (2556) ได้ศึกษาและทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ในจังหวัดหนองคาย พบว่าการแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดนโยบายในพื้นที่ การประกาศเป็นนโยบายสาธารณะ การพัฒนาบทบาทของผู้จำหน่ายเพื่อสังคมอยู่เย็นเป็นสุข การส่งเสริมร้านค้าตัวอย่าง การประชาสัมพันธ์ประเด็นสำคัญ ของมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ประชาชนได้รับทราบ และสร้างแกนนำในการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าว รวมทั้งรณรงค์ให้ความรู้ในโรงเรียน หมู่บ้านงานบุญปลอดเหล้า และการตรวจเยี่ยมร้านค้า โดยคณะเจ้าหน้าที่ มีผลทำให้ผู้จำหน่ายปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น⁽¹⁷⁾

สอดคล้องกับการศึกษาของภมร ตรุณ และ ประกันชัย ไกรรัตน์ (2561) ซึ่งพบว่าปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อระดับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในจังหวัดบึงกาฬ มี 6 องค์ประกอบ เรียงตามลำดับน้ำหนักของสัมประสิทธิ์การถดถอย ได้แก่ การจัดการตนเอง การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ โดยตัวแปรปัจจัยทั้ง 6 องค์ประกอบสามารถร่วมกันทำนายระดับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 27.3 ($R^2=0.273$) จึงควรเน้นการพัฒนาทักษะการจัดการตนเองเป็นลำดับแรกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน⁽¹⁸⁾ ทั้งนี้ ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ (SAB) (2560) ได้ศึกษา การรับรู้ ความคิดเห็นต่อฉลากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนใน 16 จังหวัดทุกภูมิภาค พบว่า การใช้โลโก้ผลิตภัณฑ์น้ำดื่มหรือโซดา คล้ายคลึงกับโลโก้ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นตราสินค้าเดียวกัน มีอิทธิพลทำให้ผู้พบเห็นนึกถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตราสินค้านั้นๆ ซึ่งส่งผลต่อเหตุให้เกิดการดื่ม รวมทั้งนึกถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยี่ห้ออื่น และต้องการจะดื่ม⁽¹⁹⁾ ทั้งนี้ พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย (2561) ได้ศึกษาการพัฒนามาตรการการจำกัดการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้าโดยรอบสถานศึกษาในจังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้ประกอบการร้านค้าส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ถูกต้อง ได้แก่ ไม่สอบถามอายุของผู้ซื้อก่อนจำหน่าย และการจำหน่ายให้เยาวชน รวมทั้งมีการติดป้ายโฆษณา ทั้งนี้ มาตรการจำกัดและควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้ารอบบริเวณสถานศึกษา โดยการจัดระเบียบพื้นที่ตั้งร้านขายปลีกหรือการจัดโซนนิ่งร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยห้ามขายแอลกอฮอล์ในบริเวณ 500 เมตรรอบสถานศึกษา รวมทั้งมาตรการเพิ่มเติมเพื่อเอื้อต่อมาตรการโซนนิ่ง คือ มาตรการที่จะปฏิเสธการออกใบอนุญาตให้ร้านค้าปลีกที่จะเปิดร้านขายแอลกอฮอล์ใกล้กับสถานศึกษาและมาตรการป้องกันด้วยการลดค่านิยมในเรื่องการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาและการส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาและครอบครัวมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา⁽²⁰⁾ ขณะที่ผลการประเมินการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (จังหวัดอุดรธานีและ จังหวัดขอนแก่น) ซึ่งมีข้อเสนอแนะแนวทางการเพิ่มประสิทธิผลของการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในการควบคุม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุราของประเทศไทยนั้น ควรมีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ให้กับผู้จำหน่ายเนื่องจากพบว่าผู้จำหน่ายมีการรับรู้ในระดับที่ต่ำเป็นสัดส่วนที่สูงมาก ตลอดจนควรมีการพัฒนากระบวนการให้เจ้าพนักงานตามกฎหมาย มีความมั่นใจในการกำกับ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์⁽²¹⁾

สรุปจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับและจัดทำเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ตำบลหนองกุงเขิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น และจัดกิจกรรมกระบวนการโดยเน้น

การฝึกทักษะและความสามารถของผู้ประกอบการ ร้านค้า และแกนนำชุมชน ในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดีมแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดีมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมถึงการวางแผนอย่างมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการดำเนินการควบคุมเครื่องดีมแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ และมีการตรวจติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่

บทที่ 3 ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัย

การพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น มีระเบียบวิธีการศึกษาดังนี้

3.1 รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

3.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากร/ผู้นำชุมชน /ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น

3.3 สถานที่ศึกษาวิจัยและระยะเวลาศึกษาวิจัย

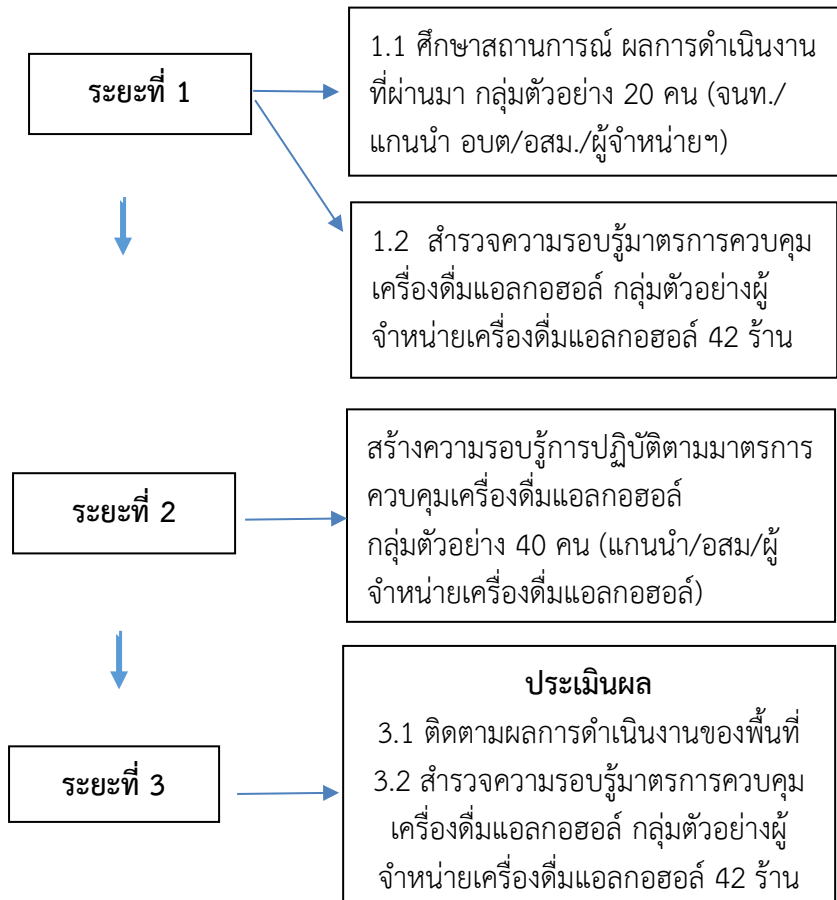
ศึกษาในพื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอภูเวียง จำนวน 9 หมู่บ้าน ประกอบด้วย บ้านหนองกุ้งเขิน บ้านหนองโน บ้านโนนพัฒนา บ้านหนองกระเดา บ้านหนองกระແห่ง บ้านโนนศิลา บ้านโนนม่วง บ้านหนองกุ้งเขิน และบ้านน้ำเขิน

ศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 – เดือนกันยายน 2565

3.4 ขั้นตอนวิธีการศึกษาวิจัย

3.4.1 ประชากรที่ศึกษา (Population) ได้แก่ บุคลากร/ผู้นำชุมชน /ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ ตำบลหนองกุ้งเขิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น

3.4.2 ขนาดตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sample) การศึกษาครั้งนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยผู้เข้าร่วมวิจัยสมัครใจ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งตามระยะการศึกษาและการพัฒนา ดังกรอบการดำเนินงาน ดังนี้



3.4.3 เกณฑ์การรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

- 1) แกนนำ อสม อาศัยอยู่ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
- 2) เจ้าของร้านค้าหรือร้านค้าหรือลูกจ้าง ที่มีการจำหน่ายแอลกอฮอล์ อาศัยอยู่ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
- 3) สามารถสื่อสารได้ และเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ

3.4.4 เกณฑ์การไม่รับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Exclusion criteria)

เป็นผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือเจ้าของร้านค้าที่ขายแบบลักษณะชั่วคราวหรือแผงลอย

3.4.5 เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา(Discontinuation criteria)

- 1) อาสาสมัครย้ายที่อยู่ หรือเสียชีวิต หรือปฏิเสธการเข้าร่วมกิจกรรม
- 2) ระหว่างดำเนินการศึกษาวิจัยมีอาสาสมัครเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการน้อยกว่าร้อยละ 50

3.5 ขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และความรอบรู้มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย

1. จัดการประชุมร่วมกับผู้เกี่ยวข้องและแกนนำในพื้นที่และชี้แจงการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ โดยผู้วิจัยทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องและประยุกต์สร้างเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกการประชุม การสนทนากลุ่ม แบบติดตามผลการดำเนินงาน และแบบสอบถามความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายและเครือข่ายแกนนำในพื้นที่ ก่อนและหลังการดำเนินโครงการวิจัย

2. สสำรวจความรอบรู้มาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มแกนนำและผู้จำหน่ายแอลกอฮอล์ (ก่อนดำเนินการ) ตาม 6 ประการ โดยใช้แบบสอบถามความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายและเครือข่ายแกนนำในพื้นที่ ดังนี้

- (1) การเข้าถึงข้อมูล (access)
- (2) ความรู้ ความเข้าใจ (cognitive)
- (3) ทักษะการสื่อสาร (communication skill)
- (4) ทักษะการตัดสินใจ (decision skill)
- (5) การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy)
- (6) การจัดการตนเอง (self-management)

ระยะที่ 2 : การสร้างความรอบรู้การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน(Planning) โดย

1.1 ประชุมราชการวิเคราะห์และคืนข้อมูลการสำรวจความรอบรู้ ตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แก่เครือข่ายในพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องเครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบบันทึกการประชุม

1.2 วางแผนการดำเนินงานและการจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่าย โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมกลุ่มในการจัดทำแผนการดำเนินงานในพื้นที่ และออกแบบฐานการเรียนรู้ดำเนินการ ตามประเด็น 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) การเข้าถึงข้อมูล (access)

2) ความรู้ ความเข้าใจ (cognitive) 3) ทักษะการสื่อสาร (communication skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (decision skill) 5) การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) 6) การจัดการตนเอง (self-management)

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินงาน (Action) โดย

2.1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเป้าหมาย ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/บุคลากร/ผู้นำชุมชน และ อบต.ในพื้นที่ โดยจัดฐานการเรียนรู้ดำเนินการ ตามประเด็น 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) การเข้าถึงข้อมูล (access) 2) ความรู้ ความเข้าใจ (cognitive) 3) ทักษะการสื่อสาร (communication skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (decision skill) 5) การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) 6) การจัดการตนเอง (self-management)

2.2 สนับสนุนให้เครือข่ายในพื้นที่ดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 สังเกตการณ์ (Observation) โดยติดตามผลการดำเนินงานของภาคี เครือข่ายในการดำเนินงานตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกติดตามผลการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายตามแผนงาน/กิจกรรม

ขั้นตอนที่ 4 : การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (Reflection) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกและสรุปผลการประชุมถอดบทเรียนของพื้นที่ โดย

4.1 จัดการประชุมราชการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยนำผลการดำเนินงานที่ได้มาสรุปและนำเสนอเพื่อสะท้อนข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น และร่วมกันเสนอแนวทางในการปรับปรุงการพัฒนา ความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ในพื้นที่ ตามประเด็น ดังนี้

1) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเชิงประจักษ์ (Output Outcome Impact)

- สภาพความสำเร็จที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นหรือว่าจะทำคืออะไร
- สิ่งที่เกิดขึ้นจริงที่เห็นเชิงประจักษ์มีอะไรบ้าง
- สิ่งที่เกิดขึ้นจริงแตกต่างไปจากที่คาดหวังหรือไม่
- ทำไมถึงแตกต่างจากที่คาดหวัง เพราะอะไร มีปัจจัยอะไรที่ทำให้

เป็นเช่นนั้น

2) วิธีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดร่วมกัน

- มีกระบวนการ/กิจกรรมอะไรบ้างที่ได้ดำเนินการ
 - กระบวนการ/กิจกรรมที่ได้ดำเนินการเป็นไปตามแผน ตามที่
- คาดหวังหรือไม่ (สิ่งที่ทำได้ดี/ทำไม่ได้ดี)
- ทำไมถึงแตกต่างจากที่คาดหวัง เพราะอะไร มีปัจจัยอะไรที่ทำให้

เป็นเช่นนั้น

3) ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานมีอะไรบ้าง มีข้อจำกัดและ ส่งผลอย่างไรบ้าง มีแนวทางแก้ไขปัญหายังไร

4) ปัจจัยความสำเร็จจากการศึกษานี้คืออะไร

5) ข้อเสนอแนะ(สิ่งที่คิดว่าต้องทำ/จำเป็นต้องทำ/อยากจะทำ) เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ มากขึ้นมีอะไรบ้าง

ระยะที่ 3 : การประเมินผล โดย

3.1 ติดตามผลการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมราชการ และรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลจากผลการดำเนินงานของเครือข่ายในพื้นที่

3.2 สสำรวจความรอบรู้มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม

ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องตีแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่าย ตามแนวคิดของ Nutbeam (2008) และกองสุขาภิบาล(2558) ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะ การสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ประเด็น ความสามารถในการสืบค้นหา เลือกรองและกลั่นกรองข้อมูล ข่าวสาร การจดจำ ดีความและขยายประเด็น ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ รวมถึงการสื่อสารข้อมูลด้วยวิธีที่หลากหลาย การกำหนดเป้าหมายและการวางแผนให้ ตนเองสามารถปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องตีแอลกอฮอล์ การวิเคราะห์ และประเมินสื่อ ตรวจสอบ ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล และกำหนดทางเลือกหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธความต้องการภายในของ ตนเองและสถานการณ์ที่เอื้อให้มีการจำหน่ายตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ได้อย่างเหมาะสมโดยผ่านกระบวนการ คิดของตนเอง ในกลุ่มเครือข่ายแกนนำและผู้จำหน่ายแอลกอฮอล์ในพื้นที่

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการลงพื้นที่ ซึ่งใช้วิธี รวบรวมข้อมูลแบบเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สามารถจำแนกประเภทของข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

3.6.1 การเก็บข้อมูลทุติยภูมิเป็นการศึกษาจากเอกสาร ได้แก่ เอกสารแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน สรุปผลการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านมา และแหล่งข้อมูลอื่นๆ ที่ เกี่ยวข้อง โดยนำมาสรุปเป็นประเด็น เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปสู่กระบวนการวิเคราะห์และจัดทำแผนพัฒนาต่อไป

3.6.2 การเก็บข้อมูลปฐมภูมิ ประกอบด้วย

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุม เครื่องตีแอลกอฮอล์ โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จำนวน 9 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) มีมาตรวัด 5 หน่วย ได้แก่ ได้รับทุกวัน ได้รับ 3 – 6 ครั้งต่อสัปดาห์ ได้รับ 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ได้รับน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ และไม่เคยได้รับ

การแปลผลคะแนนจากแบบสอบถาม ค่าคะแนนการเข้าถึงข้อมูลทุกตัวแปร โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค กระทรวง สาธารณสุข⁽²²⁾ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ระดับมาก คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 66.68 – 100.00

ระดับปานกลาง คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 33.34 – 66.67

ระดับน้อย คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 0.00 – 33.33

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 34 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วย

3.1 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 4 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมีมาตรวัด 5 หน่วย ได้แก่ ได้ ทุกครั้ง ได้บ่อยครั้ง ได้บางครั้ง ได้นานๆครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ

3.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบคำตอบใช่ ไม่ใช่ หากตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

3.3 การสื่อสารเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จำนวน 6 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมีมาตรวัด 5 หน่วย ได้แก่ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ

3.4 การจัดการตนเองเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 7 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมีมาตรวัด 5 หน่วย ได้แก่ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ

3.5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตาม มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 3 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมีมาตรวัด 5 หน่วย ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.6 ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จำนวน 4 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมีมาตรวัด 5 หน่วย ได้แก่ มั่นใจมากที่สุด มั่นใจมาก มั่นใจเล็กน้อย ไม่มั่นใจ

เกณฑ์การให้คะแนนส่วนที่ 3 (3.1, 3.3, 3.4, 3.5 และ 3.6)

| | ข้อความที่มีความหมายบวก | ข้อความที่มีความหมายลบ |
|--|-------------------------|------------------------|
| ได้ทุกครั้ง // เห็นด้วยมากที่สุด// มั่นใจมากที่สุด | 5 | 1 |
| ได้บ่อยครั้ง // เห็นด้วยมาก//มั่นใจมาก | 4 | 2 |
| ได้บางครั้ง // เห็นด้วย//มั่นใจ | 3 | 3 |
| ได้นานๆครั้ง //ไม่เห็นด้วย//มั่นใจเล็กน้อย | 2 | 4 |
| ไม่ได้ปฏิบัติ//ไม่เห็นด้วยมากที่สุด//ไม่มั่นใจ | 1 | 5 |

แปลผลคะแนนจากแบบสอบถาม ค่าคะแนนความรอบรู้ทุกตัวแปร โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ คือ ไม่พอเพียง มีปัญหา พอเพียง และดีเยี่ยม ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค,2564) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ระดับดีเยี่ยม คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 90.00 – 100.00

ระดับพอเพียง คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 75.00 – 89.99

ระดับมีปัญหา คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 61.00 – 74.99

ระดับไม่พอเพียง คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 0.00 – 60.99

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 9 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมีมาตรวัด 5 หน่วย ได้แก่ ทำทุกครั้ง ทำบ่อยครั้ง ทำบางครั้ง ไม่เคยทำ

เกณฑ์การให้คะแนน

| | ข้อความที่มีความหมายบวก | ข้อความที่มีความหมายลบ |
|-------------|-------------------------|------------------------|
| ทำทุกครั้ง | 4 | 1 |
| ทำบ่อยครั้ง | 3 | 2 |
| ทำบางครั้ง | 2 | 3 |
| ไม่เคยทำ | 1 | 4 |

การแปลผลคะแนนรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการปฏิบัติตาม มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากแบบสอบถาม ค่าคะแนนการเข้าถึงข้อมูลทุกตัวแปร โดยแบ่ง ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค,2564) ซึ่งมี รายละเอียดดังนี้

ระดับมาก คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 80.01 – 100.00

ระดับปานกลาง คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60.01 – 80.00

ระดับน้อย คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 0.00 – 60.00

3.7 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย (Instrument validation) แบ่งเป็น

3.7.1 แบบสำรวจความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ผู้ศึกษาออกแบบและสร้างเครื่องมือ โดยประยุกต์จากงานวิจัยเรื่องรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ในจังหวัดหนองคาย (กฤษณ์ ชุนลิกและคณะ, 2556) และตามองค์ประกอบสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวคิด 6 องค์ประกอบ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสารได้แก่ 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (Nutbeam, 2008) และ(กองสุขศึกษา, 2558) ได้แก่ ความสามารถในการสืบค้นหา เลือกรสรและกลั่นกรองข้อมูล ข่าวสาร ความสามารถในการจดจำ ตีความและขยายประเด็น ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ รวมถึงการสื่อสารข้อมูลด้วยวิธีที่หลากหลาย ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย และการวางแผนให้ตนเองสามารถปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างเหมาะสม การวิเคราะห์ และประเมินสื่อ ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล และกำหนดทางเลือก หลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธความต้องการภายในของตนเองและสถานการณ์ที่เอื้อให้มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างเหมาะสมโดยผ่านกระบวนการคิดของตนเอง

3.7.2 เชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาออกแบบและใช้แบบประเมินติดตามในพื้นที่ ได้แก่ แบบบันทึกการประชุม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) การสนทนากลุ่ม (Focus group) และจัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรียนรู้ร่วมกัน ในการประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องพร้อมทั้งแนวทางการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนในการดำเนินงานป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้

3.7.3 นำร่างแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้จำหน่าย และแบบประเมินติดตามที่สร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ ด้านพฤติกรรม ด้านแผนงานการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และด้านสถิติ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเชิงโครงสร้าง และความตรงด้านเนื้อหา ของเครื่องมือ และตรวจแก้ไข ให้เหมาะสม ก่อนนำไปใช้ในการศึกษา

3.8 การควบคุมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างทราบ ได้แก่ระยะเวลาที่ใช้เวลาในการจัดกิจกรรม การประชุม สอบถาม หรือสนทนากลุ่มประมาณ 1 - 2 วันต่อครั้ง กรณีการตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 10 - 20 นาที ข้อมูลที่ได้จากการตอบของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยเพื่อประโยชน์ของการศึกษาวิจัยเท่านั้น หากผู้ให้ข้อมูลไม่สมัครใจที่จะให้ข้อมูลสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลได้ โดยไม่เกิดผลเสียใดๆ กับกลุ่มตัวอย่างและให้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย และถอนตัวได้ทุกขณะหากไม่ประสงค์ร่วมให้ข้อมูล และเมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาตแล้วจึงทำการเก็บข้อมูล

3.9 การวิเคราะห์ข้อมูล(Data analysis)

3.9.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม นำมาตรวจสอบ ความครบถ้วน การลงรหัสข้อมูล (Coding) แบบสอบถามทุกชุด จากนั้นนำมาบันทึกลงในแฟ้มข้อมูล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อนำไปวิเคราะห์ และประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.9.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

- จากการสังเคราะห์ สรุปจากการบันทึกข้อมูลของการประชุม/สนทนากลุ่มและการจดบันทึกข้อมูลที่ได้มา เรียบเรียงไว้อย่าง เป็นระเบียบ แยกประเด็นสำคัญของข้อมูล โดย
 - อ่านและทำความเข้าใจภาพรวมของข้อมูลทั้งหมด แล้วพิจารณา ใจความสำคัญหรือใจความหลักของข้อความเหล่านั้นและพิจารณาความสัมพันธ์ย่อยภายใต้บริบทที่ศึกษาอย่างละเอียด
 - อ่านข้อความสำคัญ/ประเด็นหลักที่สำคัญ โดยเลือกอ่านตอนที่ เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการศึกษา ทำความเข้าใจการให้ความหมายของผู้ให้ข้อมูลอย่างละเอียด และคำสำคัญ(coding) เพื่อความสะดวกในการค้นหาและกลับมาทบทวนอีกครั้ง
 - อ่านละเอียด(line-by-line) ทำความเข้าใจรายละเอียดทุก บรรทัดทุกประโยคแล้วพิจารณาขีดเส้นใต้เลือกประโยคที่สำคัญตามวัตถุประสงค์
 - นำประเด็นหลักสำคัญ (theme) มาใช้คำหรือปรับเปลี่ยนภาษาให้สามารถสื่อความหมายถึงเรื่องที่จะศึกษา
 - จัดกลุ่มประเด็นหลักที่สำคัญ(theme) เป็นหมวดหมู่ พร้อมทั้งเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของหมวดหมู่เพื่ออธิบายผลที่เกิดขึ้น
 - เขียนบรรยายประเด็นหลัก(theme) เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในผลการศึกษา และใช้วิธีการทดสอบแบบสามเส้า(triangulation Technique) เพื่อลดความลำเอียงของนักวิจัย และทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น โดยใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลากหลายวิธี เพื่อรวบรวมข้อมูลในประเด็นเดียวกันเก็บข้อมูลจากไฟล์เสียงบันทึกคำพูด และการสังเกตปฏิกิริยาสีหน้า/แววตา ด้านข้อมูล (data triangulation) โดยการมีข้อมูลที่หลากหลายจาก ผู้ให้ข้อมูลในการประชุมหรือการสนทนา ด้านทฤษฎี(theory triangulation) โดยทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับเพื่อสร้างข้อสรุปเบื้องต้นมาตรวจสอบกับข้อมูลตามแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัย และด้านผู้วิจัย (investigator triangulation) โดยตรวจสอบคุณภาพของผู้รวบรวมข้อมูลภาคสนาม ซึ่งมีผู้ช่วยวิจัย หลายคนช่วยกันเก็บรวบรวมข้อมูล และใช้ในการยืนยันผล(conformability) หมายถึง ความสามารถในการยืนยันผลที่เกิดขึ้นจากข้อมูลดิบ จากการรวบรวมเทปบันทึกเสียง การบันทึกข้อมูลจากการประชุมกลุ่มว่ามีข้อมูลตรงกันหรือไม่ และมีการใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูลประกอบในรายงานการวิจัยเพื่อยืนยันผลการวิจัยว่าเป็นความจริง แล้ว พิจารณาใจความสำคัญหรือใจความหลักของข้อความเหล่านั้น และพิจารณาความสัมพันธ์ย่อยภายใต้ บริบทที่ศึกษาอย่างละเอียด

บทที่ 4

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ในพื้นที่ตำบลหนองกุงเขิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น ครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษาสถานการณ์การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย และพัฒนาความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่าย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชน อบต.และอาสาสมัครสาธารณสุข 20 คน และผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 42 คน ระยะที่ 2 พัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ แกนนำชุมชน อสม. และผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 50 คน ระยะที่ 3 ติดตามผลการพัฒนาความร่วมมือ การศึกษาใช้วิธีการประชุม การประเมิน การสอบถาม และการสังเกต เครื่องมือเก็บข้อมูลใช้แบบบันทึกข้อมูล แบบประเมิน และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหาสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 - มิถุนายน 2565 สรุปผลการศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ 2 ผลการสำรวจความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย

ส่วนที่ 1 ผลการดำเนินงาน

ระยะที่ 1 : ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านมา โดยจัดประชุมชี้แจงการดำเนินกิจกรรมตามโครงการพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ในพื้นที่ตำบลหนองกุงเขิน ร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง กลุ่มเป้าหมายจำนวน 20 คน ประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและเครือข่าย แกนนำที่เกี่ยวข้องระดับท้องถิ่น ในพื้นที่ ตำบลหนองกุงเขิน อำเภอภูเวียง ในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ผลการประชุมพบว่า พื้นที่ตำบลหนองกุงเขิน อำเภอภูเวียง โดยความร่วมมือของเครือข่าย ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แกนนำ และอาสาสมัครสาธารณสุข ร่วมกับจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้พัฒนาแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่เล่นน้ำสงกรานต์ ในพื้นที่ท่องเที่ยวหาดพิทยา 2 และให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ/ร้านค้าริมหาด รวมทั้งใช้มาตรการตรวจ เฝ้าระวังการกระทำผิดตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และสื่อสารรณรงค์ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ประกอบการมีความเข้าใจ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมาย แต่จากการตรวจเฝ้าระวังในพื้นที่ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่ผ่านมา ยังพบปัญหา ดังนี้

- 1) นักท่องเที่ยวที่มาจากต่างหมู่บ้าน ตำบล ยังมีการนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาดื่มเองในสถานที่ท่องเที่ยวริมหาดพิทยา โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น
- 2) พื้นที่ตำบลหนองกุงเขินโดยเฉพาะหมู่ 1 หมู่ 2 และ หมู่ 8 เป็นพื้นที่ติดแหล่งท่องเที่ยวพิทยา 2 มีการประกอบธุรกิจกระซังปลาของคนต่างถิ่น ทำให้ควบคุมได้ยาก
- 3) ร้านค้าในชุมชนไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 เช่น ขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ขายให้คนเมา(ติดแอลกอฮอล์) โดยผู้ซื้อใช้

บัตรสวัสดิการรัฐแทนเงินไปซื้อต๋มทุกวัน รวมถึงมีการตั้งวงต๋มแอลกอฮอล์จากแก้วเดียวกัน ทำให้เสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

4) ประชาชนหรือผู้บริโภคมยังขาดความตระหนักถึงพิษภัยของบุหรืและสุรา รวมทั้งยังขาดความรอบรู้ทางด้านกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 (อายุสถานที่ วัน เวลา)

5) มีการแบ่งขายบุหรื และพบเด็กอายุอายุ 10 – 12 ปี สูบบุหรืตามที่สาธารณะ

6) งานบุญประเพณียังมีการต๋มแอลกอฮอล์

7) ข้อมูลการรับซื้อขยะในโครงการกำจัดขยะของชุมชน พบขยะที่เป็นขวดเหล้า/ลังเปียร์จำนวนมาก

ทั้งนี้ ผู้รับผิดชอบงานควบคุมการบริโภคเครื่องต๋มแอลกอฮอล์/ยาสูบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น จึงเสนอแนะแนวทาง และมาตรการในการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อควบคุมขนาดและลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องต๋มแอลกอฮอล์/ยาสูบ ซึ่งมีมาตรการที่ต้องดำเนินการได้แก่ 1) ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ 2) การบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรืสุรา 3) การป้องกันนักสูบนักต๋มหน้าใหม่ 4) การบำบัดรักษา/การช่วยเหลือสูบลดต๋ม 5) สร้างมาตรการทำให้ชุมชนปลอดบุหรืและเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ ซึ่งตามมาตรการดังกล่าวฯ พื้นที่ที่สามารถวางแผนงาน/กิจกรรมแก้ไขปัญหาคได้ตามบริบทปัญหา โดยบูรณาการกับการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 เพื่อให้ประชาชนปรับเปลี่ยนทัศนคติ มีทักษะในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลการปฏิบัติภายใต้กฎหมายควบคุมเครื่องต๋มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นจะร่วมสนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรมพัฒนาความรอบรู้ปรับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มเป้าหมาย ผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชน พื้นที่ตำบลหนองกุงเงิน อำเภอภูเวียง จำนวน 9 หมู่บ้าน ซึ่ง กิจกรรมการพัฒนาความรอบรู้ฯ ประกอบด้วย

1. การสำรวจความรอบรู้การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเป้าหมายร้านค้า /ผู้ประกอบการ ผู้นำชุมชน และอสม

2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะความรอบรู้การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องต๋มแอลกอฮอล์/บุหรื ทั้งเรื่องมาตรการทางด้านกฎหมาย ความรู้เรื่องพิษภัยของบุหรื สุรา และการสร้างความตระหนัก

3. การวางแผนและการตรวจเตือนเฝ้าระวังฯในพื้นที่ ให้สอดคล้องกับโครงการเฝ้าระวังการต๋มแอลกอฮอล์/บุหรื ในพื้นที่ท่องเที่ยวที่ดำเนินการในปีที่ผ่านมาแบบต่อเนื่อง และการดำเนินการต่อเนื่อง

4. การสื่อสาร รณรงค์และกิจกรรมอื่นๆตามความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

5. ติดตามการดำเนินงานและประชุมถอดบทเรียนในพื้นที่

ระยะที่ 2 : พัฒนาความร่วมมือและสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่ายเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ และแกนนำ โดย

2.1 จัดประชุมราชการเพื่อคืนข้อมูลผลการสำรวจความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ในพื้นที่ ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ผู้จำหน่ายส่วนใหญ่ เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จากแหล่ง/สื่อช่องทาง ต่างๆ 3 อันดับ ได้แก่. สรรพสามิต โทรทัศน์ สื่อโซเชียล และอสม. แต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุคคล สถานที่ วัน เวลา ห้ามจำหน่าย เช่น เข้าใจว่าขายเครื่องต๋มแอลกอฮอล์ตาม

สวนสาธารณะได้เมื่อได้รับใบอนุญาต ยังมีการขายให้ผู้มีอาการมีนเมา และขายในวันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น ทั้งนี้ ความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับไม่พอเพียงและมีปัญหา

2.2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้จำหน่ายและแกนนำ ในพื้นที่ตำบลหนองกุ้งเขิน กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้จำหน่ายแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นเจ้าของร้านค้า ร้านอาหาร และแกนนำ อสม.ในพื้นที่ รวม 51 คน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เกิดความเข้าใจ ตระหนักและเกิดทักษะในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ซึ่งกิจกรรมการประชุมประกอบด้วย

1) การให้ความรู้และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นความสำคัญของการสร้างความรอบรู้สุขภาพกับแนวทางการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศและ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดทักษะ (skill) ความสามารถ (ability) ในการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ ตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ ในการปรับพฤติกรรมเพื่อให้มีการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านกิจกรรมฐานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 4 ฐาน ซึ่งรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ใช้การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดย เทคนิค Meta Plan (ใช้บัตรคำนำสู่อภิปราย) การเล่นเกม และทบทวน สรุปการเรียนรู้ สื่อที่ใช้ประกอบด้วย บัตรคำ สื่อวิดีโอ กระจดาชฟริปชาร์ท ตัวอย่างหลักฐานการกระทำผิด ใช้ระยะเวลาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลุ่มละ 30 นาที ดังนี้

ฐานกิจกรรมที่ 1 รับผิดชอบต่อใคร ถ้าใช้คุณหรือใคร วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความสามารถในการวิเคราะห์คำถาม ประเมินคำถามโดยใช้ประสบการณ์ ความรู้ และความเข้าใจ ต่อผลกระทบของโทษและภัยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประเด็น ความหมาย และโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คนไทยดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่เข้าสู่ร่างกาย(มิลลิกรัม%) และผลต่อร่างกาย รวมถึงการเชื่อมโยงคำสอนจาก พุทธวจน เพื่อให้เข้าใจโทษในการดื่มน้ำเมา ซึ่งเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท 6 ประการ ได้แก่ ความเสื่อมทรัพย์อันผู้ดื่มพึงเห็นเอง . เป็นบ่อเกิดแห่งการทะเลาะวิวาท เป็นบ่อเกิดแห่งโรค เป็นเหตุเสียชื่อเสียง เป็นเหตุไม่รู้จักละอาย และเป็นเหตุทอนกำลังปัญญา ทั้งนี้จากการประเมินการมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมายให้ข้อคิดเห็นข้อดีของการเลิกหรือไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ว่า ช่วยลดความเสี่ยงโรคร้าย/การบาดเจ็บและอุบัติเหตุ ทำให้พุงยุบ น้ำหนักลด/หน้าตาสดชื่น ผิวพรรณสดใสขึ้น/ความจำดีขึ้น/นอนหลับได้สนิทกว่าเดิม และมีเงินเก็บมากขึ้น/ครอบครัวอบอุ่นมากขึ้น

ฐานกิจกรรมที่ 2 เข้าถึง เข้าใจ มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความสามารถในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และสามารถวิเคราะห์เนื้อหาของแหล่งข้อมูล จากแหล่งข้อมูลต่าง เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย

2.1 สมาชิกกลุ่มทุกคน มีส่วนร่วมในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการ (กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ) จากแหล่งต่างๆ และเขียน แหล่งข้อมูลที่ค้นได้ ลงในกระดาษบัตรคำ พร้อมทั้งรวบรวมมาสรุปในกระดาษฟลิปชาร์ท นำเสนอให้ทุกคนได้เห็นและอภิปราย แหล่งข้อมูลที่เข้าถึงว่าเชื่อถือได้หรือไม่ และวิทยากรชี้แจงให้เข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์แหล่งข้อมูล โดย ต้องทราบแหล่งข้อมูลที่ได้มาเป็นของรัฐหรือมีการอ้างอิงจากแหล่งที่เชื่อถือได้ มีที่อยู่ชัดเจน หรือมีช่องทางติดต่อ เมื่อต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม เช่น เว็บไซต์ ต่างๆ การสอบถามจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง จากใบ

งานกรณีมีการตั้งเพิงขายอาหารที่หาดพัทยา 2 และมีเหล่า เบียร์ ไวน์จำหน่าย และการที่ร้านค้าห้อย แขนวนยา เส้นโซว์ หรือมีการติดป้ายโฆษณาเบียร์ข้าง /สิงห์ /ลิโอ /เหล่าขาว ว่าการกระทำดังกล่าวฯ ผิดกฎหมายหรือไม่อย่างไร

ทั้งนี้จากการประเมินการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายสามารถค้นหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดย ใช้สื่อโซเชียล เช่น อินเทอร์เน็ต ไลน์ กลุ่มของแกนนำ อสม. และสอบถามจากแหล่งสื่อที่เป็นตัวบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สรรพสามิต ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ทั้งนี้การพิจารณาวิเคราะห์สถานการณ์จำลองพบว่า กลุ่มเป้าหมายสามารถแยกแยะได้ว่าการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะ/พื้นที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว และ การแสดงหรือโชว์ผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายฯ

ฐานกิจกรรมที่ 3 ถ้ามได้ ไตรตรง ต้องทำให้ถูกและรู้เท่าทันกลยุทธ์ทางการตลาดของแอลกอฮอล์ วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มีความสามารถในการตั้งคำถาม ประเมินคำถาม โดยกำหนดสถานการณ์การรู้เท่าทันการโฆษณา ของบริษัทจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของร้านค้า ในชุมชน โดยวิทยากรกลุ่มเป้าหมายเขียนสิ่งสนับสนุนที่ทางตัวแทนจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นำมามอบให้ทางร้านค้า และนำผลจากทุกคนในแบบสรุป นำเสนอให้ทุกคนได้เห็นและอภิปราย ว่า สิ่งของหรือสื่อที่ตัวแทนจำหน่ายนำมาให้ ทางร้านค้ารับไหม รับเพราะอะไร ไม่รับเพราะอะไร และสรุปการเรียนรู้ เพื่อเชื่อมโยงไปฐานกฎหมายต่อไป (รายละเอียดของกฎหมาย ห้ามโฆษณา)

ทั้งนี้ จากการประเมินการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า ประเด็นที่ประชาชนเข้าใจคลาดเคลื่อน คือ การจำหน่ายให้บุคคลต้องห้ามตามกฎหมาย ได้แก่ บุคคลที่อายุน้อยกว่า 20 ปี และบุคคลที่มีเมฆาจนครองสติไม่ได้ โดยบางส่วนยังมีความเข้าใจว่าไม่สามารถจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้บุคคลที่อายุน้อยกว่า 18 ปี และเพิ่มเติมวันที่ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเหนือจากที่กฎหมายกำหนดไว้คือ วันเลือกตั้ง และ มาตรา ๓๒ เรื่องการโฆษณา ยังพบว่าผู้แทนบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สนับสนุนสื่อโฆษณา ได้แก่ กระติกน้ำ แก้วน้ำ ร่ม เหลือกน้ำ น้ำดื่ม ป้ายกันแดด พัดลม ปฏิทิน กล่องอาหาร เสื้อ หมวก ผ้าขนหนู โดยเข้าใจว่าสามารถรับได้ เนื่องจากคิดว่าให้ฟรีเป็นรางวัล กิจกรรมกลุ่ม ชวนคิด ชวนถาม กรณีเมื่อพบว่าต้องการข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นกฎหมาย ส่วนใหญ่จะได้ข้อมูลจากสรรพสามิตแต่ในปัจจุบันการต่ออายุใบอนุญาตไม่จำเป็นต้องไปที่สรรพสามิตแต่สามารถต่ออายุผ่านช่องทางอื่น ๆ ได้ ทำให้ขาดการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ แต่เมื่อสอบถามถึงประเด็นนี้ ได้รับคำตอบว่าสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม. หลังจากทวิพยากรได้ใช้กระบวนการทบทวนความเข้าใจ และให้ความรู้ที่ถูกต้องแล้ว ส่วนใหญ่สามารถไตรตรงลักษณะการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างไรให้ถูกต้องตามกฎหมาย และมีประเด็นที่ยังสงสัยอยู่คือ การห้ามจำหน่ายในวันเลือกตั้ง จะต้องซื้อประกาศจากใคร สิ่งของที่ได้รับแจกมา สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หรือไม่ หรือมีวิธีอย่างไรให้สามารถนำมาใช้ได้ ซึ่งวิทยากร สรุปว่า การรู้เท่าทัน ในการรับสิ่งของ ต่าง ๆ ของบริษัท หรือตัวแทนจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี เช่น ป้ายโฆษณา เสื้อยืด ปฏิทิน แก้วน้ำ สติกเกอร์ ติดที่ร้าน มีความผิดเข้าข่ายการโฆษณา และ หากเรามีความสงสัยสามารถสอบถามผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง โดยใช้คำถามที่ดี ได้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างไร และเชื่อมโยงฐานที่จะให้รายละเอียดด้านกฎหมายต่อไป คือ ฐานกฎหมาย

ฐานกิจกรรมที่ 4 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสาริต ตัวอย่างการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 วัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และเข้าใจกฎหมาย รวมทั้งปฏิบัติให้ถูกต้องในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามเวลา บุคคล และสถานที่ ซึ่งปัจจุบันได้มีกฎหมายควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พ.ศ.2551 ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการไว้ โดยได้กำหนดวิธีการควบคุมไว้ 6 เรื่อง ดังนี้

1. การกำหนดตัวผู้ที่สามารถซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ได้ คือ ห้ามขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคลผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ และบุคคลที่มีความมีนเมาจนครองสติครองสติได้ โดยได้ห้ามไว้ในมาตรา 29 ซึ่งมีระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 2 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2. กำหนดสถานที่ห้ามจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ตามมาตรา 27 ซึ่งมีระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ได้แก่

- 2.1 วัดหรือสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา
- 2.2 สถานที่บริการสาธารณสุขของรัฐ หรือสถานพยาบาล

ร้านขายยา

- 2.3 สถานที่ราชการ
- 2.4 หอพัก
- 2.5 สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถานศึกษา
- 2.6 สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง
- 2.7 สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อพักผ่อนหย่อน

ใจของประชาชนทั่วไป

- 2.8 สถานที่อื่นๆ เช่น สถานที่ที่อยู่ในการดูแลของรัฐ

บนรถไฟ บนทาง เป็นต้น

3. กำหนดเวลาที่สามารถจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ และวันที่ห้ามจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ซึ่งมีระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ดังนี้

3.1 เวลาที่สามารถจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ได้ ตั้งแต่เวลา 11.00 -14.00 น.และ 17.00 -24.00 น.

3.2 วันที่กฎหมายห้ามจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ได้แก่ วันอาสาฬหบูชา วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา วันเข้าพรรษา และ วันออกพรรษา

4. กำหนดลักษณะวิธีการที่เป็นข้อห้ามขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ตามมาตรา 30 ในลักษณะต่อไปนี้

4.1 ห้ามใช้เครื่องเรขาย ระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 2 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

4.2 ห้ามเรขาย

4.3 ห้ามลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย

4.4 ห้ามให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการ การชิงโชค การชิงรางวัล หรือสิทธิประโยชน์ใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์หรือผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

4.5 โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์หรือกับสินค้าอื่น หรือการให้บริการอย่างอื่นแล้วแต่กรณี หรือจ่ายแจกเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในลักษณะเป็นตัววางของเครื่องตีมแอลกอฮอล์ หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์ รวมถึงการกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อ

ข้อ 4.2 ถึง 4.5 ระวังโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

5. กำหนดพื้นที่ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามมาตรา 31 ได้แก่
 - 5.1 วัดหรือสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา
 - 5.2 สถานที่บริการสาธารณสุขของรัฐ หรือ สถานพยาบาล
 - 5.3 สถานที่ราชการ
 - 5.4 สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถานศึกษา
 - 5.5 สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง
 - 5.6 สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อพักผ่อนหย่อน
 - 5.7 สถานที่อื่นๆ เช่น สถานที่ที่อยู่ในการดูแลของรัฐ บน

ใจของประชาชนทั่วไป

รถไฟ บนทาง เป็นต้น

ระวังโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

6. กำหนดห้ามผู้ใดทำการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามมาตรา 32 ซึ่งในพื้นที่จะพบได้หลายรูปแบบ ได้แก่ การแสดงสื่อโฆษณาประเภทป้ายสติ๊กเกอร์ สื่อโฆษณาประเภทป้ายข้อความ สื่อโฆษณาประเภทป้ายไวเนล สื่อโฆษณาประเภทเสื้อ สื่อโฆษณาประเภทแก้ว สื่อโฆษณาประเภทประติมากรรมน้ำแข็ง เป็นต้น ซึ่งมีระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 5 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2) การทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ในกลุ่มเป้าหมาย ก่อน และหลังการประชุม พบว่า ก่อนเข้าร่วมประชุมฯ กลุ่มเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 10.11 คะแนน หลังเข้าร่วมประชุมฯ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 23.78 คะแนน (คะแนนเต็ม 27 คะแนน) ทั้งนี้ ภาพรวมค่าเฉลี่ยจากการประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมประชุมฯ เท่ากับ 4.39

3) การวางแผนการนำไปใช้ในพื้นที่ โดย แกนนนำ อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกันวางแผนการดำเนินการสร้างการรับรู้กับผู้ประกอบการทั้งหมดในตำบล รวมทั้งผู้ประกอบการใหม่ โดยจะเสนอแผนงานโครงการต่อ อบต.ให้ความเห็นชอบและสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งคาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ตามแผนในช่วยเดือน มีนาคม - กันยายน 2565 โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1. การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านค้าในตำบล 2.สร้างธรรมนูญสุขภาพ 3.ประกาศแนวทางปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพตำบลหนองกุงเขิน เป้าหมายเพื่อให้เกิดให้เกิดชมรมคุ้มครองผู้บริโภคด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของตำบลเกิดขึ้นอย่างน้อย 1 ชมรม มีธรรมนูญสุขภาพประจำตำบลหนองกุงเขิน

ระยะที่ 3 : การประเมินผล ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ ดังนี้

3.1 จัดการประชุมราชการ ในพื้นที่ เดือน มิถุนายน 2565 กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รพ.สต., เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล, ผู้นำชุมชน, อสม.และผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชน จำนวน 30 คน ผลการประชุม พบว่า อสม. แกนนนำ และเครือข่ายในพื้นที่ ตำบลหนองกุงเขิน มีการวางแผนและดำเนินการประชาสัมพันธ์ โดยให้ข้อเสนอแนะข้อกฎหมายให้แก่ร้านค้าที่เปิดใหม่ทราบ และปฏิบัติ เช่น ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่คนเมาขาดสติ ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันพระใหญ่ และวันเลือกตั้ง แนะนำผู้ซื้อถึงเวลาที่สามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ และร้านค้าส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับผู้นำชุมชนเป็นอย่างดี ทั้งนี้การตรวจเดือนเฝ้าระวังในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ในชุมชน

และบริเวณสวนสาธารณะหาดพิทยา 2 และตรวจประเมินร้านค้า จำนวน 44 ร้าน ผลการตรวจประเมิน พบว่ามีร้านค้าจำหน่ายเครื่องตัดแอลกอฮอล์ (เหล่า เบียร์ ไวน) ตามเวลาที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ 75 ไม่ติดป้ายเตือน/สติ๊กเกอร์ ให้ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์ ร้อยละ 25 ยังมีการขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 20.45 และ พบการโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องตัดแอลกอฮอล์ ร้อยละ 9.09 ซึ่งจากการสังเกตของแกนนำและ อสม. พบว่า ร้านค้าและผู้ซื้อ ยังมีการซื้อขายเครื่องตัดแอลกอฮอล์ตั้งแต่เช้าตรู่ ร้านค้าส่วนใหญ่ไม่มีการติดป้ายโฆษณา หรือป้ายส่งเสริมการขายเครื่องตัดแอลกอฮอล์อื่น ยังพบเยาวชนที่อายุต่ำกว่า 20 ปี มาซื้อเครื่องตัดแอลกอฮอล์ และบุหรี่ แต่จำนวนผู้สูบบุหรี่ ต่ำสุรา ในพื้นที่ลดลง ส่วนตัวแทนร้านค้า/ผู้จำหน่ายเครื่องตัดแอลกอฮอล์และยาสูบในชุมชน แลกเปลี่ยนประเด็น พบว่า ต้องการรายได้เพื่อมาจุนเจือครัวเรือน จึงจำเป็นจำหน่ายนอกเวลากฎหมายกำหนด มีความ เกรงใจผู้ที่มาขอซื้อ เนื่องจากเป็นคนรู้จักในชุมชน มีการดำเนินการตามกฎหมายห้ามการโฆษณา โดยนำป้ายโฆษณา/ป้ายส่งเสริมการขายเครื่องตัดแอลกอฮอล์ออก และไม่ยอมให้ตัวแทนผลิตภัณฑ์นำป้ายดังกล่าวมาติดอีกต่อไป รวมถึงมีการแจ้งเวลาที่สามารถจำหน่ายเครื่องตัดแอลกอฮอล์ได้ตามกฎหมาย แก่ผู้ซื้อ และผู้ซื้อให้ความร่วมมือดี พร้อมทั้งอธิบายให้ผู้ซื้อเข้าใจ ถึงการปฏิบัติตามกฎหมาย และระเบียบข้อกำหนดต่าง ๆ ของการจำหน่ายเครื่องตัดแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายได้ร่วมกันให้ข้อเสนอแนะ แนวทางการแก้ไขปัญหา ในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

- ใช้สติ๊กเกอร์ แนะนำข้อกฎหมายแก่ผู้ซื้อ เพื่อลดการปะทะระหว่างผู้ซื้อ/ผู้ขาย
- ผู้ขายแนะนำข้อกฎหมายแก่ผู้ซื้อด้วยตัวเอง
- ตัดปัญหาด้วยการเลิกจำหน่ายเครื่องตัดแอลกอฮอล์
- ขอให้หน่วยงานราชการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด
- รณรงค์ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องในชุมชน
- เครือข่ายตำรวจช่วยตรวจเตือน
- พื้นที่โดย รพสต.ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ต่อยอดกิจกรรมโครงการเข้าไปยัง

โรงเรียนขยายโอกาสในพื้นที่ 3 โรงเรียน เพื่อลดนักสูบ นักดื่มหน้าใหม่ (ทั้งนี้ ได้รับอนุมัติงบประมาณจากกองทุน สปสช.ในพื้นที่แล้ว)

- รณรงค์ให้จัดงานศพปลอดเหล้าและจัดทำธรรมนูญชุมชน

3.2 สืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายในกลุ่มผู้ประกอบการร้านค้าจำหน่ายเครื่องตัดแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ตำบลหนองกุ้งเงิน จำนวน 42 ร้าน

ส่วนที่ 2 ผลการสำรวจความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ก่อน - หลังดำเนินการ จำนวน 42 ร้าน และผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่

- 3.1 การเข้าถึงข้อมูลตามมาตรการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์
- 3.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์
- 3.3 การสื่อสารเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์
- 3.4 การจัดการตนเองเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แอลกอฮอล์

3.5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.6 ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร เป็นการแสดงถึง เพศ อายุ การศึกษา อาชีพหลัก ประเภทของร้าน ปริมาณการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรายได้จากการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทั่วไปของประชากร

| คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง | กลุ่มตัวอย่าง (n = 42) | |
|--|------------------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ |
| เพศ | | |
| ชาย | 7 | 16.67 |
| หญิง | 35 | 83.33 |
| อายุ (ปี) | | |
| 15 – 25 | 2 | 4.76 |
| 26 – 45 | 10 | 23.81 |
| 46 – 60 | 23 | 54.76 |
| 60 ปีขึ้นไป | 7 | 16.67 |
| อายุเฉลี่ย = 50.79 ปี | | |
| ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 12.86 | | |
| อายุสูงสุด = 78 ปี อายุต่ำสุด = 15 ปี | | |
| การศึกษา | | |
| ประถมศึกษา | 20 | 47.62 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 8 | 19.05 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. | 9 | 21.43 |
| อนุปริญญาตรี/ปวส. | 2 | 4.76 |
| ปริญญาตรี | 3 | 7.14 |
| อาชีพหลัก | | |
| เกษตรกรกรรม | 5 | 11.90 |
| รับจ้างทั่วไป | 1 | 2.38 |
| ค้าขาย | 36 | 85.71 |
| ประเภทของร้านที่จำหน่าย | | |
| จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มอื่นๆ | 1 | 2.38 |
| ร้านขายของชำ (โชว์ห่วย) | 31 | 73.81 |
| ร้านจำหน่ายอาหาร | 10 | 23.81 |

จากตารางที่ 1 พบว่าลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.33 เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 46 - 60 ปี ร้อยละ 54.76 (อายุเฉลี่ย 50.79 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.86) กลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 47.62, 21.43 และ 19.05 ตามลำดับ ประกอบค้าขายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.71

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

การวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 แสดงถึงแหล่งมูล/ช่องทาง และระดับของการเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่างๆ จำนวน 9 แหล่ง รวมถึงภาพรวมของการเข้าถึงแหล่งข้อมูล/ช่องทาง ผลการวิเคราะห์ แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จำแนกตามแหล่งข้อมูล และระดับของการเข้าถึงแหล่งข้อมูล

| แหล่งข้อมูล / ระดับของการเข้าถึงแหล่งข้อมูล | กลุ่มตัวอย่าง (n = 42) | |
|--|------------------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| อินเทอร์เน็ต (เช่น เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก ไลน์ ทวิตเตอร์ อินสตราแกรม ยูทูบ เป็นต้น) | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 11 | 26.19 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 5 | 11.90 |
| น้อย (2 คะแนน) | 7 | 16.67 |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 19 | 45.24 |
| M = 2.33, SD = 1.50, ระดับ = น้อย | | |
| โทรทัศน์/เคเบิลทีวี | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 13 | 33.33 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 2 | 4.76 |
| น้อย (2 คะแนน) | 13 | 30.95 |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 14 | 33.33 |
| M = 2.55, SD = 1.56, ระดับ = ปานกลาง | | |
| วิทยุ (เช่น วิทยุทั่วไป วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว เสียงตามสาย) | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 14 | 33.33 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 2 | 4.76 |
| น้อย (2 คะแนน) | 4 | 9.52 |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 22 | 52.38 |
| M = 2.45, SD = 1.75, ระดับ = ปานกลาง | | |
| สรรพสามิต | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 6 | 14.28 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 11 | 26.19 |
| น้อย (2 คะแนน) | 21 | 50.00 |

| แหล่งข้อมูล / ระดับของการเข้าถึงแหล่งข้อมูล | กลุ่มตัวอย่าง (n = 42) | |
|--|------------------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 4 | 9.52 |
| M = 2.39, SD = 0.96, ระดับ = ปานกลาง | | |
| สื่อสิ่งพิมพ์ | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 5 | 11.90 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 2 | 4.76 |
| น้อย (2 คะแนน) | 5 | 11.90 |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 30 | 71.43 |
| M = 1.62, SD = 1.16, ระดับ = น้อย | | |
| บุคลากรสาธารณสุข (เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 6 | 14.29 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 8 | 19.05 |
| น้อย (2 คะแนน) | 9 | 21.43 |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 19 | 45.24 |
| M = 2.14, SD = 1.35, ระดับ = น้อย | | |
| อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 10 | 23.81 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 1 | 2.38 |
| น้อย (2 คะแนน) | 15 | 35.71 |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 16 | 38.10 |
| M = 2.26, SD = 1.43, ระดับ = น้อย | | |
| ครู อาจารย์ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 6 | 14.29 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 2 | 4.76 |
| น้อย (2 คะแนน) | 11 | 26.19 |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 23 | 54.76 |
| M = 1.90, SD = 1.34, ระดับ = น้อย | | |
| เพื่อน /ญาติ / คนในครอบครัว (n=398) | | |
| มาก (4 - 5 คะแนน) | 3 | 7.14 |
| ปานกลาง (3 คะแนน) | 5 | 11.90 |
| น้อย (2 คะแนน) | 14 | 33.33 |
| ไม่ได้รับ (1 คะแนน) | 20 | 47.62 |
| M = 1.83, SD = 1.05, ระดับ = น้อย | | |
| รวมทั้ง 9 แหล่งข้อมูล | | |
| มาก (30 - 45 คะแนน) | 5 | 11.90 |
| ปานกลาง (16 - 29 คะแนน) | 7 | 16.67 |
| น้อย (10 - 15 คะแนน) | 25 | 59.52 |

| แหล่งข้อมูล / ระดับของการเข้าถึงแหล่งข้อมูล | กลุ่มตัวอย่าง (n = 42) | |
|---|------------------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| ไม่ได้รับ (9 คะแนน) | 5 | 11.90 |
| M = 18.61, SD = 9.94, ระดับ = น้อย | | |

* หมายเหตุ การแปลผลระดับการรับรู้ข้อมูล

| | |
|--------------|-------------|
| ระดับมาก | 3.35 – 5.00 |
| ระดับปานกลาง | 1.66 – 3.34 |
| ระดับน้อย | 0.00 – 1.65 |

จากตารางที่ 2 ภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากแหล่งข้อมูลข่าวสาร ช่องทางใดช่องทางหนึ่งหรือหลายๆ ช่องทางจาก 9 แหล่งข้อมูล ในระดับน้อย ปานกลาง มาก ร้อยละ 59.52, 16.67, และ 11.90 ตามลำดับ และพบผู้ที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 11.90 โดยมีคะแนนเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก (M = 18.61, SD = 9.94) แหล่งข้อมูล ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึง 9 แหล่งข้อมูล เรียงตามลำดับได้ดังนี้

1. สรรพสามิต มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงข้อมูลร้อยละ 90.48 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 2.39$, SD = 0.96)
2. โทรทัศน์/เคเบิลทีวี มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงร้อยละ 69.04 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับปานกลาง ($x = 2.25$, SD = 1.56)
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงร้อยละ 61.90 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก ($x = 2.26$, SD = 1.43)
4. มีอินเทอร์เน็ต มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงร้อยละ 54.76 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับน้อย ($x = 2.33$, SD = 1.50)
5. บุคลากรสาธารณสุข มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงร้อยละ 54.76 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ใน ระดับปานกลาง ($x = 2.14$, SD = 1.35)
6. เพื่อน ญาติ พี่น้อง มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงร้อยละ 52.38 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย ($x = 1.83$, SD = 1.05)
7. วิทยุ มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงร้อยละ 47.62 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ใน ระดับปานกลาง ($x = 2.45$, SD = 1.75)
8. ครู อาจารย์ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ประชาชนชาวบ้าน มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึง ข้อมูลร้อยละ 45.24 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย ($x = 1.90$, SD = 1.34)
9. สื่อสิ่งพิมพ์ มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงร้อยละ 28.57 โดยมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย ($x = 1.60$, SD = 1.16)

ส่วนที่ 3 ความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แสดงถึงระดับของความรู้ในด้านการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเอง จำนวน 6 ด้าน รวมถึงภาพรวมของความรู้ ผลการวิเคราะห์ แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของกลุ่มตัวอย่าง (ก่อน - หลังดำเนินการ)

| มิติของความรอบรู้ | ก่อน (n = 42) | | หลัง | |
|-------------------------------|---|--------|---|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| การเข้าถึง | | | | |
| ดีเยี่ยม (14.25 - 16 คะแนน) | 6 | 14.29 | 4 | 9.52 |
| พอเพียง (11.90 - 14.24 คะแนน) | 8 | 19.05 | 9 | 21.43 |
| มีปัญหา (9.61 - 11.89 คะแนน) | 3 | 7.14 | 4 | 9.52 |
| ไม่พอเพียง (0 - 9.60 คะแนน) | 25 | 59.52 | 25 | 59.52 |
| | $\bar{x} = 6.97, SD = 6.20$ ระดับ = ไม่พอเพียง | | $\bar{x} = 8.61, SD = 4.14,$ ระดับ = ไม่พอเพียง | |
| การสื่อสาร | | | | |
| ดีเยี่ยม (21.37 - 24 คะแนน) | 12 | 28.57 | 7 | 16.67 |
| พอเพียง (17.98 - 21.36 คะแนน) | 3 | 7.14 | 9 | 21.43 |
| มีปัญหา (14.41 - 17.97 คะแนน) | 3 | 7.14 | 8 | 19.05 |
| ไม่พอเพียง (0 - 14.40 คะแนน) | 24 | 57.14 | 18 | 42.86 |
| | $\bar{x} = 11.90, SD = 9.53,$ ระดับ = ไม่พอเพียง | | $\bar{x} = 15.33, SD = 5.64,$ ระดับ = มีปัญหา | |
| การจัดการตนเอง | | | | |
| ดีเยี่ยม (24.93 - 28 คะแนน) | 2 | 4.76 | 4 | 9.52 |
| พอเพียง (20.98 - 24.92 คะแนน) | 3 | 7.14 | 8 | 19.05 |
| มีปัญหา (16.81 - 20.97 คะแนน) | 5 | 11.90 | 7 | 16.67 |
| ไม่พอเพียง (0 - 16.80 คะแนน) | 32 | 76.19 | 23 | 54.76 |
| | $\bar{x} = 10.59, SD = 8.33,$ ระดับ = ไม่พอเพียง | | $\bar{x} = 15.26, SD = 7.59,$ ระดับ = ไม่พอเพียง | |
| การรู้เท่าทันสื่อ | | | | |
| ดีเยี่ยม (10.69 - 12 คะแนน) | 16 | 38.10 | 10 | 23.81 |
| พอเพียง (8.99 - 10.68 คะแนน) | 3 | 7.14 | 4 | 9.52 |
| มีปัญหา (7.63 - 8.98 คะแนน) | 7 | 16.67 | 13 | 30.95 |
| ไม่พอเพียง (0 - 7.62 คะแนน) | 16 | 38.10 | 15 | 35.71 |
| | $\bar{x} = 8.71, SD = 2.90,$ ระดับ = มีปัญหา | | $\bar{x} = 8.02, SD = 2.84,$ ระดับ = มีปัญหา | |
| การตัดสินใจ | | | | |
| ดีเยี่ยม (14.25 - 16 คะแนน) | 13 | 30.95 | 17 | 40.48 |
| พอเพียง (11.90 - 14.24 คะแนน) | 10 | 23.81 | 11 | 26.19 |
| มีปัญหา (9.61 - 11.89 คะแนน) | 9 | 21.43 | 4 | 9.52 |

| มิติของความรอบรู้ | ก่อน (n = 42) | | หลัง | |
|-------------------------------|--|--------|--|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ไม่พอเพียง (0 – 9.60 คะแนน) | 10 | 23.81 | 10 | 23.81 |
| | $\bar{x} = 11.47, SD = 4.15,$ ระดับ = มีปัญหา | | $\bar{x} = 11.78, SD = 4.179,$ ระดับ = มีปัญหา | |
| รวม 5 ด้าน | | | | |
| ดีเยี่ยม (85.45 - 96 คะแนน) | 5 | 11.90 | 0 | 0 |
| พอเพียง (71.91 – 85.44 คะแนน) | 5 | 11.90 | 13 | 30.95 |
| มีปัญหา (57.61 – 71.90 คะแนน) | 6 | 14.29 | 11 | 26.19 |
| ไม่พอเพียง (0 – 57.60 คะแนน) | 26 | 61.90 | 18 | 42.86 |
| | $\bar{x} = 49.67, SD = 16.28,$ ระดับ = ไม่พอเพียง | | $\bar{x} = 57.57, SD = 16.97,$ ระดับ = ไม่พอเพียง | |

จากตารางที่ 3 ก่อน - หลังดำเนินการ ก่อนดำเนินการ ภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 61.90 รองลงมาเป็นระดับมีปัญหา ร้อยละ 14.29 และระดับพอเพียง ร้อยละ 11.90 ($\bar{x} = 49.67, SD = 16.28,$ ระดับ = ไม่พอเพียง) หลังดำเนินการ มีคะแนนความรอบรู้ ระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 42.86 มีระดับปัญหา ร้อยละ 26.19 และระดับพอเพียง ร้อยละ 30.95 ($\bar{x} = 57.57, SD = 16.97,$ ระดับไม่พอเพียง)

เมื่อพิจารณาทักษะรายด้าน ก่อนดำเนินการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงข้อมูล ระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 59.52 พอเพียง ร้อยละ 19.05 และดีเยี่ยม ร้อยละ 14.29 ($\bar{x} = 6.97, SD = 6.20,$ ระดับไม่พอเพียง) การสื่อสาร ระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 57.14 ดีเยี่ยม ร้อยละ 28.57 ($\bar{x} = 11.90, SD = 9.53,$ ระดับไม่พอเพียง) การจัดการตนเอง ระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 76.19 และมีปัญหา ร้อยละ 11.90 ($\bar{x} = 10.59, SD = 8.33,$ ระดับไม่พอเพียง) การรู้เท่าทันสื่อ ระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 38.10 และพอเพียง ร้อยละ 38.10 ($\bar{x} = 8.71, SD = 2.90,$ ระดับมีปัญหา) และการตัดสินใจ ระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 30.95 พอเพียงและไม่พอเพียง ร้อยละ 23.81 ($\bar{x} = 11.47, SD = 4.15,$ ระดับมีปัญหา)

หลังดำเนินการพบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงข้อมูล ระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 59.52 พอเพียง ร้อยละ 21.43 และดีเยี่ยม ร้อยละ 9.52 ($\bar{x} = 8.61, SD = 4.14,$ ระดับไม่พอเพียง) การสื่อสาร ระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 42.86 พอเพียง ร้อยละ 21.43 ($\bar{x} = 15.33, SD = 5.64,$ ระดับมีปัญหา) การจัดการตนเอง ระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 54.76 และพอเพียง ร้อยละ 19.05 ($\bar{x} = 15.26, SD = 7.59,$ ระดับไม่พอเพียง) การรู้เท่าทันสื่อ ระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 35.71 และมีปัญหา ร้อยละ 30.95 ($\bar{x} = 8.02, SD = 2.84,$ ระดับมีปัญหา) การตัดสินใจ ระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 40.48 และพอเพียง ร้อยละ 26.19 ($\bar{x} = 11.78, SD = 4.17,$ ระดับมีปัญหา)

3.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ได้ถูกต้อง รายชื่อคำถาม ก่อน - หลัง ดำเนินการ (n = 42)

| ข้อคำถาม | กลุ่มตัวอย่างที่ตอบถูกต้องและระดับ (จำนวน/ร้อยละ) | | | |
|--|--|---------|-------------|---------|
| | ก่อน | ระดับ | หลัง | ระดับ |
| 1. เมื่อร้านค้าต้องการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะต้องไปขออนุญาตจำหน่าย จากสรรพสามิตพื้นที่ และต้องต่อใบอนุญาตทุกๆปี | 41 97.62 | มาก | 42 100 | มาก |
| 2. เมื่อร้านค้าได้รับใบอนุญาตจากสรรพสามิตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้ว สามารถนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้าน ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตออกไปเร่ขายในที่ต่างๆ เช่น สวนสาธารณะที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวได้ | 31 73.81 | ปานกลาง | 32 76.19 | ปานกลาง |
| 3. การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบุคคล ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จะมีโทษสูงสุดปรับ 2 หมื่นบาท และจำคุก 1 ปี | 33 78.57 | ปานกลาง | 39 92.86 | มาก |
| 4. โทษสูงสุดการโฆษณาส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปรับถึง 5 แสนบาท | 15 35.71 | น้อย | 33 78.57 | ปานกลาง |
| 5. หากร้านค้าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่ผู้ที่มีอาการมินเมาจนครองสติไม่ได้ ไม่ถึงว่าผิดกฎหมาย | 29 69.05 | ปานกลาง | 27 64.29 | ปานกลาง |
| 6.ร้านค้าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ คือระหว่างเวลา 11.00 น.ถึง 14.00 น. และเวลา 17.00 น. ถึง 24.00 น. | 30 71.43 | ปานกลาง | 36 85.71 | มาก |
| 7. การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันมาฆบูชา สามารถทำได้ | 21 50.00 | น้อย | 28 66.67 | ปานกลาง |
| 8. ห้ามให้มีการจำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน โรงเรียน วัด สถานที่ราชการ สถานีนอนมัย โรงพยาบาล ร้านขายยา ปั้มน้ำมัน สถานีขนส่ง และสวนสาธารณะ | 38 90.48 | มาก | 40 95.24 | มาก |
| 9. ห้ามการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | 34 80.95 | มาก | 39 92.86 | มาก |
| 10. ห้ามให้มีการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการ ชิงโชค ลด (ลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย) แลก แจก แถม บังคับซื้อ หรือขายพ่วงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับสินค้าอื่น และจัดโปรโมชั่นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | 30 71.43 | ปานกลาง | 38 90.48 | มาก |

จากตารางที่ 4 ก่อน - หลังดำเนินโครงการ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ก่อนดำเนินการ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องระดับมาก จำนวน 3 ข้อ ระดับปานกลางจำนวน 5 ข้อ และระดับน้อย 2 ข้อ โดยข้อคำถามที่ตอบได้ถูกต้องสูงสุด คือ (ข้อที่ 1) เมื่อร้านค้าต้องการจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จะต้องไปขออนุญาตจำหน่าย จากสรรพสามิตพื้นที่ และต้องต่อใบอนุญาตทุกๆปี มีผู้ตอบถูกต้อง ร้อยละ 97.62 รองลงมาคือ (ข้อที่ 8) ห้ามให้มีการจำหน่ายและตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ใน โรงเรียน วัด สถาน ที่ราชการ สถานือนามัย โรงพยาบาล ร้านขายยา ปั้มน้ำมัน สถานีขนส่ง และสวนสาธารณะ มีผู้ตอบถูกต้อง ร้อยละ 90.48 และ (ข้อที่ 9) ห้ามการโฆษณาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ มีผู้ตอบได้ถูกต้อง ร้อยละ 80.95 ส่วนข้อคำถามที่มีผู้ตอบถูกต้องน้อยที่สุด คือ (ข้อที่ 4) โฆษสูงสุดการโฆษณาส่งเสริมการขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ปรับถึง 5 แสนบาท มีผู้ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 35.71 หลังดำเนินการ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องระดับมาก จำนวน 8 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลางจำนวน 2 ข้อ โดยข้อคำถามที่ตอบได้ถูกต้องสูงสุด คือ (ข้อที่ 1) เมื่อร้านค้าต้องการจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์จะต้องไปขออนุญาตจำหน่าย จากสรรพสามิตพื้นที่ และต้องต่อใบอนุญาตทุกๆปี ตอบถูกต้อง ร้อยละ 100 รองลงมาคือ (ข้อที่ 8) ห้ามให้มีการจำหน่ายและตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ใน โรงเรียน วัด สถาน ที่ราชการ สถานือนามัย โรงพยาบาล ร้านขายยา ปั้มน้ำมัน สถานีขนส่ง และสวนสาธารณะ ตอบถูกต้อง ร้อยละ 95.24 และ (ข้อที่ 9) ห้ามการโฆษณาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตอบถูกต้อง ร้อยละ 92.86 ส่วนข้อคำถามที่มีผู้ตอบถูกต้องน้อยที่สุด คือ (ข้อที่ 4) โฆษสูงสุดการโฆษณาส่งเสริมการขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ปรับถึง 5 แสนบาท มีผู้ตอบได้ถูกต้องร้อยละ 78.57

ตารางที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จำแนกตามระดับความรู้ ก่อน - หลัง ดำเนินการ (n = 42)

| ระดับความรู้ความเข้าใจ | ก่อน | | หลัง | |
|----------------------------|------------------------|--------|------------------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ระดับมาก (9 – 10 คะแนน) | 12 | 28.57 | 22 | 52.38 |
| ระดับปานกลาง (7 – 8 คะแนน) | 17 | 40.48 | 17 | 40.48 |
| ระดับน้อย (0 – 6 คะแนน) | 13 | 30.95 | 3 | 7.14 |
| | $x = 7.19, SD = 1.96,$ | | $x = 8.42, SD = 1.46,$ | |
| | ระดับ = ปานกลาง | | ระดับ = ปานกลาง | |

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย คิดเป็นร้อยละ 28.57, 40.48 และ 30.95 โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 7.19, SD = 1.96$) หลังดำเนินการ มีความรู้ความเข้าใจระดับมาก ปานกลาง และน้อย ร้อยละ 52.38, 40.48 และ 7.14 ($x = 8.42, SD = 1.46,$ ระดับปานกลาง)

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n = 42)

| | ก่อน | หลัง |
|--|--------------|--------------|
| การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | จำนวน/ร้อยละ | จำนวน/ร้อยละ |
| 1. มาตรการควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | |
| 1.1 ขออนุญาตการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือต่ออายุใบอนุญาตประจำปี | | |
| ทำทุกปีที่มีโอกาส | 1 (2.38) | 9 (21.43) |
| ทำทุกครั้งทุกปี | 39 (92.86) | 30 (71.43) |
| ทำบางปี | 1 (2.38) | 2 (4.76) |
| ไม่เคยทำ | 1 (2.38) | 1 (2.38) |
| 1.2 การร่ำขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศกาลงานต่างๆ เช่น งานบุญประเพณีของชุมชน ปีใหม่ สงกรานต์ | | |
| ไม่เคยทำ | 42 (100) | 42 (100) |
| 2. มาตรการควบคุมการเข้าถึงและการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | |
| 2.1 จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์ | | |
| บางครั้ง | 8 (19.05) | 11 (26.19) |
| ไม่เคยทำ | 34 (80.95) | 31 (73.81) |
| 2.2 จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ให้แก่ผู้ที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้ | | |
| บางครั้ง | 4 (9.52) | 12 (28.57) |
| ไม่เคยทำ | 38 (90.48) | 30 (71.43) |
| 2.3 ช่วงเวลาที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) | | |
| ขายตลอดเวลาที่ร้านเปิดร้าน | 29 (69.05) | 13 (30.95) |
| นอกเวลาที่กำหนดจะขายเฉพาะคนที่รู้จัก | 5 (11.90) | 6 (14.29) |
| ถ้าในช่วงเทศกาลจะขายตลอดเวลาที่ร้านเปิด ยกเว้นวันอื่นก็ปฏิบัติตามมาตรการ | 1 (2.38) | 3 (7.14) |
| ขายในระหว่างเวลาที่กำหนดอย่างเคร่งครัด | 7 (16.67) | 20 (47.62) |
| 2.4 การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันมาฆบูชา | | |
| ทุกครั้ง | 1 (2.38) | 1 (2.38) |
| บางครั้ง | 10 (23.81) | 9 (21.13) |
| ไม่เคยทำ | 31 (73.81) | 32 (76.19) |
| 2.5 การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน วัด สถานที่ราชการ สถานีอนามัย โรงพยาบาล ร้านขายยา หอพัก และสวนสาธารณะ | | |
| ไม่เคยทำ | 42 (100) | 42 (100) |

| การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ | จำนวน/ร้อยละ | จำนวน/ร้อยละ |
|---|--------------|--------------|
| 3. มาตรการควบคุมการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย | | |
| 3.1 ขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยการ ชิงโชค ลด (ลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย) แลก แจก แถม และบังคับซื้อหรือขายพ่วง เช่น ซื้อเบียร์ เหล้า แถมแก้ว/เสื่อ หรือซื้อ 3 ขวดลดราคาให้อีก | | |
| บางครั้ง | 3 (7.14) | 3 (7.14) |
| ไม่เคยทำ | 39 (92.86) | 39 (92.86) |
| 3.2 การติดป้ายโฆษณา/แสดงสัญลักษณ์ ชื่อ เครื่องหมายของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ไวน์ ที่หน้าร้านหรือภายในร้าน | | |
| มีการโฆษณาแต่คิดว่าไม่ผิดกฎหมาย | 4 (9.52) | 5 (11.90) |
| มีการโฆษณาน้อยมาก | 12 (28.57) | 3 (7.14) |
| ไม่เคยเลยและไม่มีการโฆษณาใดๆ | 26 (61.90) | 34 (80.95) |

จากตารางที่ 6 กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ก่อน-หลังดำเนินการ ดังนี้

1. มาตรการควบคุมการจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ก่อนดำเนินการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการขออนุญาตการจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ หรือต่ออายุใบอนุญาตประจำปี ทุกครั้ง ร้อยละ 92.86 และไม่เคยเร่ขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในเทศกาลงานต่างๆ ร้อยละ 100 หลังดำเนินการ ขออนุญาตทุกครั้งทุกปี และเมื่อมีโอกาส ร้อยละ 92.86 ไม่เร่ขายฯ ร้อยละ 100

2. มาตรการควบคุมการเข้าถึงและการหาซื้อเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ก่อนดำเนินการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์ และผู้ที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้ บางครั้ง ร้อยละ 19.05 และร้อยละ 9.52 ทั้งนี้ การจำหน่ายในระหว่างเวลาที่กำหนดอย่างเคร่งครัดมีการปฏิบัติเพียง ร้อยละ 16.67 ส่วนการจำหน่ายในช่วงวันสำคัญทางศาสนา ได้แก่ วันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันมาฆบูชา ปฏิบัติ ร้อยละ 26.19 แต่ไม่มีการขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน วัด สถานที่ราชการ สถานีนามัย โรงพยาบาล ร้านขายยา หอพัก และสวนสาธารณะ หลังดำเนินการ มีการจำหน่ายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์ และผู้ที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้ บางครั้ง ร้อยละ 26.19 และร้อยละ 28.57 จำหน่ายในระหว่างเวลาที่กำหนดอย่างเคร่งครัดมีการปฏิบัติ ร้อยละ 47.62 ไม่จำหน่ายในวันสำคัญทางศาสนา ร้อยละ 76.19

3. มาตรการควบคุมการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย ก่อน -หลังดำเนินการ พบว่า มีการขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยการ ชิงโชค ลด (ลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย) แลก แจก แถม และบังคับซื้อหรือขายพ่วง ร้อยละ 7.14 และ ส่วนการติดป้ายโฆษณา/แสดงสัญลักษณ์ ชื่อ เครื่องหมายของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ไวน์ ที่หน้าร้านหรือภายในร้าน ก่อนดำเนินการ ร้อยละ 38.10 หลังดำเนินการ ร้อยละ 19.04

อภิปรายผล

จากการศึกษาการพัฒนาความร่วมมือการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้จำหน่าย ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ กรณีศึกษาพื้นที่อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น พบว่า

1. ผู้จำหน่ายมีความรู้ความเข้าใจและการตัดสินใจรวมถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษณ์ ชุนลีกและคณะ (2556) การตรวจเยี่ยมร้านค้าโดยเจ้าหน้าที่ มีผลทำให้ผู้จำหน่ายปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น

2. การกระทำผิดตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 อาทิ การขายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ประเด็นการโฆษณา ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์ศักดิ์ อ้นมอย (2561) พบว่า ผู้ประกอบการร้านค้าโดยรอบสถานศึกษาจังหวัดอุดรดิตถ์ ส่วนใหญ่ไม่สอบถามอายุของผู้ซื้อก่อนจำหน่าย และการจำหน่ายให้เยาวชน และมีการติดป้ายโฆษณา

3. เครือข่ายมีการวางแผนบูรณาการต่อเนื่องในชุมชน โรงเรียน และให้มีการจัดทำธรรมนูญชุมชน เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นถึงความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในชุมชน ในการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ซึ่งส่งผลต่อความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อเสนอแนะ

1. เครือข่ายในพื้นที่ควรมีการบูรณาการตรวจเฝ้าระวังการกระทำผิดตามพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 อย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการดำเนินงานตามมาตรการอื่นๆ

2. เครือข่ายทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ ต้องสนับสนุน การจัดทำธรรมนูญชุมชนงานศพ ปลอดภัยแอลกอฮอล์และโรงเรียนปลอดภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และติดตามประเมินผลเป็นระยะ ต่อเนื่อง

2. หน่วยงานระดับเขต จังหวัด อำเภอ หรือพื้นที่ ควรมีการสนับสนุน เสริมทักษะ หรือพัฒนาความรู้ให้ประชาชน โดยเฉพาะเยาวชน ให้สามารถปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องแอลกอฮอล์เพื่อจำกัดการเข้าถึง และลดนักดื่มหน้าใหม่ ควบคู่กับการควบคุมผู้จำหน่าย

3. ควรศึกษาการขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ต้นแบบอื่นๆเพื่อเปรียบเทียบ ขยายผล และสนับสนุนมาตรการฯ ระดับชุมชน เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้เกิดชุมชนต้นแบบเพิ่มขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Murray CJL, Aravkin AY, Zheng P, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2020 Oct 17;396(10258):1223–49.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร. 2564.
3. กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เอกสารการประชุม: แผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570).
4. กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สรุปผลการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผ่านระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. 2564.
5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เอกสารสรุปรายงานการประชุมวางแผนพัฒนาความรอบรู้ปรับพฤติกรรมบริการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. 2564.
6. พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบุลย์ และสุจิระ ปรีชาวิทย์(แปล). ชุดรายงาน: สุราและสังคม ปี 2021 สุรากับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา: มุมมองเชิงปัจเจกบุคคล สังคม และนโยบาย. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2021.
7. กรมควบคุมโรค งานโรคติดต่ออุบัติใหม่. สถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทางงานโรคติดต่ออุบัติใหม่. 18 สิงหาคม 2564.
8. กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สรุปสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประจำปี 2564.
9. HDC - Report [Internet]. [cited 2022 Mar 14]. Available from: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&at_id=06b9ffbd9fa83f29fef3a7e7ba8119d6&id=217bf5d3be296fad9d708affeeaff6ed
10. กนิษฐา ไทยกล้า. การสำรวจจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายหลังการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ระยะเวลา 10 ปี. เชียงใหม่: สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2562.
11. กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551.[ออนไลน์].[เข้าถึงเมื่อ 14 มีนาคม 2565].เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor/c74d97b01eae257e44aa9d5bade97baf/files/lawalc/001_1alc.PDF

12. สารัช บุญไตรย์, กังสดาล สุวรรณรงค์, พิรพรรณ ไชยวงศ์, กานตกิตรา อามะเทีย. รายงานการวิจัย ประเมินผลการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มเยาวชน 15 - 19 ปี ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. กันยายน 2561.
13. World Health Organization. Health Literacy and Health Promotion. Definitions, Concepts and Examples In the Eastern Mediterranean Region. Individual Empowerment Conference Working Document. 7th Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development. 26-30 October 2009. Nairobi, Kenya. 1988
14. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การสร้างเสริมและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง ปี 2561.
15. Nutbeam, D. Health Literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. Health Education Research. 23(5). Published by Oxford University Press. 2008.
16. Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80>
17. กฤษณ์ ขุนล็ก รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ สุณี สาธิตานันต์ (2556) รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ในจังหวัดหนองคาย
18. ภมร ตรุณ และ ประกันชัย ไกรรัตน์. (2561). ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจังหวัดบึงกาฬ. วารสารวิชาการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2562. หน้า 71-82.
19. ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ (SAB). (2560). การสำรวจการรับรู้ความคิดเห็นต่อฉลากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ. มีนาคม Page 7.
20. พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย (2561). รายงานการวิจัยการพัฒนามาตรการการจำกัดการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้เยาวชน ของผู้ประกอบการร้านค้าโดยรอบสถานศึกษา ในจังหวัดอุดรดิติต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิติต์
21. ดุษฎีอายุวัฒน์, วณิชชาณรงค์ชัย. การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (จังหวัดอุดรธานีและจังหวัดขอนแก่น) กรณีผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. [cited 2022 Mar 17];ปีที่ 5(ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม – เมษายน 2555). Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kkujphr/article/view/118120/90636>
22. กรมควบคุมโรค สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชน. 2564.

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

แบบสอบถาม

ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย
ในพื้นที่ตำบลหนองกุงจีน อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

แบบบันทึกการตรวจเยี่ยมร้านจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์และบุหรี่ยี่

**แบบสอบถามความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย
ในพื้นที่ตำบลหนองกุงเงิน อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น**

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจความรอบรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนและผู้จำหน่าย ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ ทัศนศึกษาอำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น และอำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ **ขอความกรุณาให้ท่านตอบคำถาม** โดยข้อมูลที่ได้จากท่าน ผู้ศึกษาจะเก็บไว้เป็น**ความลับ** และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน ซึ่งข้อมูลจะนำมาสรุปผลเป็นภาพรวมและจะเผยแพร่ในรูปแบบทางวิชาการเท่านั้น ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนากระบวนการทำงาน เพื่อการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่และส่งผลให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนต่อไป ข้อความใดที่ท่านตอบแบบสอบถามแล้วไม่สบายใจหรือไม่ต้องการตอบท่านสามารถไม่ตอบคำถามนั้นได้

โปรดเติมคำในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับความจริง โดยเลือกเพียงคำตอบเดียวให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด แบบสอบถามประกอบด้วย 7 ตอน ดังนี้

| ส่วนที่ 1 | ข้อมูลทั่วไป | จำนวน | 9 | ข้อ |
|-----------|---|-------|----|-----|
| ส่วนที่ 2 | แหล่งข้อมูลของการรับรู้ข่าวสารเรื่องแอลกอฮอล์และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | จำนวน | 9 | ข้อ |
| ส่วนที่ 3 | ความรอบรู้สุขภาพเกี่ยวกับมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | จำนวน | 34 | ข้อ |
| ส่วนที่ 4 | พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | จำนวน | 9 | ข้อ |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ 1 ชาย 2 หญิง

2. อายุ ปี (ปีเต็ม)

3. สถานภาพสมรส

1 โสด 2 คู่ 3 หม้าย/หย่า /แยก

4. การศึกษา 1 ประถมศึกษา 2 มัธยมศึกษาตอนต้น

3 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. 4 อนุปริญญา/ปวส.

5 ปริญญาตรี 6 สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพหลัก 1 เกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน ทำไร่) 2 รับจ้างทั่วไป

3 ค้าขาย 4 พนักงานบริษัท

5 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 6 ไม่ได้ทำงาน (พ่อบ้าน แม่บ้าน)

7 นักเรียน /นักศึกษา 8 อื่น ๆ ระบุ.....

6. ท่านเป็นผู้ประกอบการ/ร้านจำหน่ายสินค้าในชุมชน

1 ไม่ใช่ (ข้ามไปส่วนที่. 2) 1ใช่

ประเภทร้านที่จำหน่าย(โปรดตอบข้อ ..7...ต่อ)

1 ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

[] 2 ร้านขายของชำ (โช้วห่วย)

[] 3 ร้านสะดวกซื้อ

[] 4 ร้านจำหน่ายอาหาร

[] 5 สถานบริการ

[] 6 อื่น ๆ ระบุ.....

7. ท่านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้จำนวนกี่ขวด(โดยประมาณ เติมข้อมูลเป็นตัวเลข)

จำนวน.....ขวด/วัน จำนวน.....ขวด/สัปดาห์

8. ระยะเวลาในการประกอบอาชีพนี้.....ปี (จำนวนปี เต็ม)

9. รายได้จากการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เดือนละ.....บาท (รวมรายได้เฉพาะที่ได้จากการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)

ส่วนที่ 2 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการและกฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด

| ที่ | ข้อความ | ทุกวัน | ๓-๖ ครั้ง ต่อ สัปดาห์ | ๑-๒ ครั้ง ต่อ สัปดาห์ | น้อย กว่า ๑ ครั้ง ต่อ สัปดาห์ | ไม่ เคย ได้รับ |
|-----|---|--------|-----------------------------|-----------------------------|--|----------------------|
| 1 | อินเทอร์เน็ต (เช่น เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก ไลน์ ทวิตเตอร์ อินสตราแกรม ยูทูป อีเมล เป็นต้น) | | | | | |
| 2 | โทรทัศน์ /เคเบิลทีวี | | | | | |
| 3 | วิทยุ (เช่น วิทยุทั่วไป วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว เสียงตามสาย) | | | | | |
| 4 | สื่อสิ่งพิมพ์ (เช่น แผ่นพับ แผ่นปลิว โปสเตอร์ ป้ายประกาศ หนังสือ คู่มือ เป็นต้น) | | | | | |
| 5 | เจ้าหน้าที่สรรพสามิต ตำรวจ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง อปท. | | | | | |
| 6 | บุคลากรสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | | | | | |
| 7 | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | | | | | |
| 8 | ครู อาจารย์ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน | | | | | |
| 9 | เพื่อนญาติพี่น้อง | | | | | |

ส่วนที่ 3 ความรอบรู้สุขภาพเกี่ยวกับมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

| ข้อความ | ระดับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน | | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------------|----------------------|
| | ได้ทุกครั้ง (5) | ได้บ่อยครั้ง (4) | ได้บางครั้ง (3) | ได้นานๆ ครั้ง (2) | ไม่ได้ปฏิบัติ (1) |
| 3.1 การเข้าถึงข้อมูลตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | | | | |

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 1. ฉันสามารถค้นหาข้อมูลมาตรการการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากหลายแหล่งได้ เช่น จากบุคคลผู้รู้ สื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ ผ่านอินเทอร์เน็ต อุปกรณ์มือถือหรือคอมพิวเตอร์ เป็นต้น | | | | | |
| ข้อความ | ระดับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน | | | | |
| | ได้ทุกครั้ง (5) | ได้บ่อยครั้ง (4) | ได้บางครั้ง (3) | ได้นานๆ ครั้ง (2) | ไม่ได้ปฏิบัติ (1) |
| 2. เมื่อฉันต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉันสามารถค้นหาข้อมูลจาก website สคร./กรมควบคุมโรค หรือสอบถามจากนักกฎหมาย จนได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย | | | | | |
| 3. ฉันตรวจสอบแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จนเชื่อว่าข้อมูลนั้นน่าเชื่อถือ | | | | | |
| 4. ฉันสามารถปรึกษานักกฎหมายหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ได้ตลอดเวลา (onsite and online) | | | | | |

3.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

| ข้อความ | ใช่ | ไม่ใช่ |
|--|-----|--------|
| 1. เมื่อร้านค้าต้องการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะต้องไปขออนุญาตจำหน่าย จากสรรพสามิตพื้นที่ และต้องต่อใบอนุญาตทุกๆปี | | |
| 2. เมื่อร้านค้าได้รับใบอนุญาตจากสรรพสามิตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้ว สามารถนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้าน ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตออกไปเร่ขายในที่ต่างๆ เช่น สวนสาธารณะที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวได้ | | |
| 3. การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบุคคล ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จะมีโทษสูงสุดปรับ 2 หมื่นบาท และจำคุก 1 ปี | | |
| 4. โทษสูงสุดการโฆษณาส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปรับถึง 5 แสนบาท | | |
| 5. หากร้านค้าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่ผู้ที่มีอาการมีเมามาจนครองสติไม่ได้ ไม่ถึงว่าผิดกฎหมาย | | |
| 6. ร้านค้าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ คือระหว่างเวลา 11.00 น.ถึง 14.00 น. และเวลา 17.00 น. ถึง 24.00 น. | | |
| 7. การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันมาฆบูชา สามารถทำได้ | | |
| 8. ห้ามให้มีการจำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน โรงเรียน วัด สถานที่ราชการ สถานือนามัย โรงพยาบาล ร้านขายยา บั๊มน้ำมัน สถานีขนส่ง และสวนสาธารณะ | | |
| 9. ห้ามการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | |
| 10. ห้ามให้มีการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการ ชิงโชค ลอต (ลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย) แลก แจก แถม บังคับซื้อหรือขายพ่วงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับสินค้าอื่น และจัดโปรโมชั่นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | |

| ข้อความ | ระดับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน | | | | |
|---|-----------------------------------|------------------|-----------------|----------------------|--------------------------|
| | ทุกครั้ง (5) | บ่อยครั้ง (4) | บางครั้ง (3) | นานๆ ครั้ง (2) | ไม่ได้ ปฏิบัติ (1) |
| 3.3 การสื่อสารเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | | | | |
| 1.ฉันพูดคุย หรือให้คำแนะนำ การปฏิบัติตามกฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น อายุที่ห้ามขาย เวลาที่กำหนดให้ขายได้ สถานที่ห้ามขาย/ดื่ม กับคนในครอบครัว หรือคนรอบข้าง จนเขา เข้าใจได้ | | | | | |
| 2. ฉันจะตั้งใจรับฟังคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น อายุที่ห้ามขาย เวลาที่กำหนดให้ขายได้ สถานที่ห้ามขาย/ดื่ม จากเจ้าหน้าที่ | | | | | |
| 3. ฉันมีวิธีการตั้งคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเมื่อฉันมีข้อสงสัย เกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | | | | |
| 4. ฉันพูดคุยชักชวนให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติ ตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้ลด ละ เลิกการดื่ม แอลกอฮอล์ | | | | | |
| 5. ฉันสามารถขอความช่วยเหลือหรือคำแนะนำจากผู้อื่นเกี่ยวกับ ปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | | | | |
| 6. ฉันสามารถขอข้อมูลและหรือคำแนะนำ คู่มือ เอกสารหรือแผ่นพับ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ | | | | | |
| 3.4 การจัดการตนเองเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | | | | |
| 7. ฉันขอบุตรประชาชนลูกค้าวัยรุ่นหรือเยาวชนทุกครั้งที่มาซื้อ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | | | | |
| 8.ฉันไม่ขายเหล้า เบียร์ สุราขาว หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อื่นๆให้แก่ ผู้ที่มีอาการเมามองจนสติไม่ได้ | | | | | |
| 9. ฉันไม่ติดป้าย โฆษณาหรือโปรโมชั่นราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | | | | |
| 10. ฉันทำ/ติดป้ายประกาศ/สื่อที่แสดงให้เห็นว่าไม่ขายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ให้เด็กอายุน้อยกว่า 20 ปี | | | | | |
| 11. ฉันมีมาตรการล็อคตู้แช่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงระยะเวลาที่ ห้ามขาย | | | | | |
| 12. ฉันจะประเมินลักษณะของคนที่มาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดย จะขายให้กับคนที่มีสติสัมปะชัญญะดี เท่านั้น | | | | | |

| | | | | | |
|---|-------------------|-----------|----------|----------------|----------------------|
| 13. ฉันสร้างटकเตือน/มีมาตรการ/บทลงโทษสำหรับสมาชิกในครอบครัวหรือลูกจ้างที่จำหน่าย/ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี | | | | | |
| 3.5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| 14. ฉันไม่สามารถโฆษณาโปรโมชันส่งเสริมการขายของบริษัทผู้ผลิตผ่านสื่อออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก เว็บไซต์ | | | | | |
| 15. ป้ายโฆษณาโปรโมชันส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถติดประกาศในบริเวณร้านค้าของฉันได้ | | | | | |
| 16. ฉันให้ความสำคัญกับโปรโมชันส่งเสริมการขายตามแนวทางที่บริษัทกำหนดเพราะจะทำให้ยอดขายเพิ่มได้มากขึ้น | | | | | |
| 3.6 ทักษะการตัดสินใจเพื่อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | มั่นใจมากที่สุด | มั่นใจมาก | มั่นใจ | มั่นใจเล็กน้อย | ไม่มั่นใจ |
| 16. ฉันไม่จัดทำโปรโมชันส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ลดราคาให้ลูกค้าเมื่อซื้อ มากกว่า 1 ขวด | | | | | |
| 17. ฉันไม่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาที่กฎหมายกำหนด (เวลา 05.00 น. ถึง 10.00 น. และเวลา 15.00 น. ถึง 16.00 น.) | | | | | |
| 18. ฉันไม่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ให้กับเยาวชน | | | | | |
| 19. ฉันไม่เร่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ในเทศกาลต่างๆ เช่น สงกรานต์ ปีใหม่ งานประจำปีของชุมชน | | | | | |

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงใน [] หน้าข้อความ ในข้อที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านเพียงข้อเดียว

| | |
|--|--|
| มาตรการควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | |
| 4.1 | ท่านขออนุญาตการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือต่ออายุใบอนุญาตประจำปี [] 1 ทำทุกปีที่มีโอกาส [] 2 ทำทุกครั้งทุกปี [] 3 ทำบางปี [] 4 ไม่เคยทำ |
| 4.2 | ท่านเคยเร่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศกาลงานต่างๆ เช่น งานบุญประเพณีของชุมชน ปีใหม่ สงกรานต์ [] 1 ทุกครั้งที่เทศกาล [] 2 ทุกครั้งที่มีโอกาส [] 3 บางครั้ง [] 4 ไม่เคยทำ |
| มาตรการควบคุมการเข้าถึงและการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | |
| 4.3 | ท่านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์ [] 1 ทุกครั้ง [] 2 บ่อยครั้ง [] 3 บางครั้ง [] 4 ไม่เคยทำ |
| 4.4 | ท่านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ให้แก่ผู้ที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้ [] 1 ทุกครั้ง [] 2 บ่อยครั้ง [] 3 บางครั้ง [] 4 ไม่เคยทำ |

| | |
|--|---|
| 4.5 | ปกติท่านจำหน่ายเครื่องตีมัลลอกฮอลล์ (เหล่า เบียร์ ไวน์) ช่วงเวลาใดบ้าง (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ) |
| | <input type="checkbox"/> 1 ขายตลอด 24 ชั่วโมง <input type="checkbox"/> 2 ขายตลอดเวลาที่ร้านเปิดร้าน <input type="checkbox"/> 3 นอกเวลาที่กำหนดจะขายเฉพาะคนที่รู้จัก <input type="checkbox"/> 4 ถ้าในช่วงเทศกาลจะขายตลอดเวลาที่ร้านเปิด ยกเว้นวันอื่นก็ปฏิบัติตามมาตรการ <input type="checkbox"/> 5 ขายในระหว่างเวลาที่กำหนดอย่างเคร่งครัด (ระหว่าง 11.00 น.ถึง 14.00 น.และ 17.00 น. ถึง 24.00 น.) |
| 4.6 | ท่านเคยจำหน่ายเครื่องตีมัลลอกฮอลล์ ในช่วงวันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันมาฆบูชา |
| | <input type="checkbox"/> 1 ทุกครั้ง <input type="checkbox"/> 2 บ่อยครั้ง <input type="checkbox"/> 3 บางครั้ง <input type="checkbox"/> 4 ไม่เคยทำ |
| 4.7 | ท่านเคยขายเครื่องตีมัลลอกฮอลล์ในโรงเรียน วัด สถานที่ราชการ สถานีอนามัย โรงพยาบาล ร้านขายยา หอพัก และสวนสาธารณะ |
| | <input type="checkbox"/> 1 ทุกครั้ง <input type="checkbox"/> 2 บ่อยครั้ง <input type="checkbox"/> 3 บางครั้ง <input type="checkbox"/> 4 ไม่เคยทำ |
| มาตรการควบคุมการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย | |
| 4.8 | ท่านขายเครื่องตีมัลลอกฮอลล์โดยการ ชิงโชค ลด (ลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย) แลก แจก แกรม และ บังคับซื้อหรือขายพ่วง เช่น ซื้อเบียร์ เหล้า แกรมแก้ว/เสื่อ หรือซื้อ 3ขวดลดราคาให้อีก |
| | <input type="checkbox"/> 1 ทุกครั้งเพื่อจูงใจลูกค้า <input type="checkbox"/> 2 บ่อยครั้ง <input type="checkbox"/> 3 บางครั้ง <input type="checkbox"/> 4 ไม่เคยทำ |
| 4.9 | ท่านติดป้ายโฆษณา/แสดงสัญลักษณ์ ชื่อ เครื่องหมายของเครื่องตีมัลลอกฮอลล์ เช่น เหล้า เบียร์ไวน์ ที่หน้าร้านหรือภายในร้านเพื่อให้ลูกค้าที่เข้ามาซื้อ/ผ่านไป มามองเห็น |
| | <input type="checkbox"/> 1 มีการโฆษณาโดยสัญลักษณ์ของเครื่องตีมัลลอกฮอลล์อย่างชัดเจน <input type="checkbox"/> 2 มีการโฆษณาแต่คิดว่าไม่ผิดกฎหมาย <input type="checkbox"/> 3 มีการโฆษณาน้อยมาก <input type="checkbox"/> 4 ไม่เคยเลยและไม่มีการโฆษณาใดๆ |

ขอขอบคุณทุกท่านในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

แบบบันทึกการตรวจเยี่ยมร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี

ชื่อร้าน.....ชื่อเจ้าของร้าน/ผู้ดำเนินกิจการ.....
 เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

| หัวข้อประเมิน | ผลการตรวจ | | ข้อเสนอแนะ/ข้อแนะนำ/ข้อสังเกต |
|---|-----------|---------|-------------------------------|
| | ผ่าน | ไม่ผ่าน | |
| 1. มีใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ | | | |
| 2.ไม่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี* | | | |
| 3.จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ตามเวลาที่กฎหมายกำหนด(11:00-14:00 น. และ 17:00-24:00 น.) * | | | |
| 4. การปิดป้ายเตือน/สติ๊กเกอร์ ให้ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ห้าม ขายสุราให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้านนี้จำหน่ายสุราตามเวลาที่กำหนด | | | |
| 5. ไม่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันพระใหญ่ วันเข้าพรรษา | | | |
| 6. ไม่จัดวางผลิตภัณฑ์ ที่แสดงให้เห็นว่าเป็น การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจนสะดุดตา | | | |
| 7. ไม่พบการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภท | | | |
| 8. ไม่มีการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ทุกประเภท เช่น การขายด้วยเงินเชื่อ การจับฉลาก การลดแลกแจกแถม ฯลฯ | | | |
| 9. ไม่จำหน่ายบุหรีให้แกเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี | | | |
| 10. ไม่มีการแบ่งบุหรีขาย | | | |
| 11. ไม่พบการแสดงผลิตภัณฑ์ยาสูบ (บุหรี, ยาเส้น) ณ จุดขาย | | | |

สรุปผลการตรวจประเมิน ผ่าน ไม่ผ่าน

สรุปผลการตรวจ.....

ในการตรวจครั้งนี้คณะทำงานที่มาทำการตรวจมิได้ทำให้ทรัพย์สินที่อยู่ในสถานที่นี้สูญหายหรือเสียหายแต่อย่างใด และอ่านให้ฟังแล้ว ขอรับรองว่าถูกต้อง จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....เจ้าของร้าน/ผู้ดำเนินกิจการ

(.....)

ลงชื่อ.....คณะทำงาน/ผู้ตรวจ
(.....)

ลงชื่อ.....คณะทำงาน/ผู้ตรวจ
(.....)

ลงชื่อ.....คณะทำงาน/ผู้ตรวจ
(.....)

ลงชื่อ.....คณะทำงาน/ผู้ตรวจ
(.....)