

# การประเมินผลโครงการเลิกเหล้าทำความดี ปืมหามงคล หน่วยบริการคู่สัญญาหลัก โรงพยาบาลคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ปี 2550

ชวลิต สังข์ประสิทธิ์

โรงพยาบาลคลองหลวง ปทุมธานี

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการเลิกเหล้าทำความดีปืมหามงคลปี 2550 และศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุรา อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี กลุ่มเป้าหมายเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ แกนนำชุมชน 7 หมู่บ้าน จำนวน 35 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัย จำนวน 7 คน ดำเนินการเดือนมกราคม 2551 ถึง มีนาคม 2551 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวคิดรูปแบบจำลอง CIPP model การศึกษาพบว่า ด้านสภาวะแวดล้อม แกนนำชุมชนมีการรับรู้เกี่ยวกับโครงการในระดับมาก ได้แก่ มีวัตถุประสงค์ชัดเจน (4.09) สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล (4.40) เหมาะสมกับสภาพปัญหาในปัจจุบัน (4.37) และให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมเป็นอย่างดี (4.00) ด้านปัจจัยนำเข้า ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ (3.26) วัสดุอุปกรณ์ (3.86) และทักษะในการดำเนินโครงการเพียงพอในระดับมาก (4.03) แต่บุคลากรที่ดำเนินการในชุมชนมีน้อย (2.49) ทำให้การดำเนินงานไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ในชุมชน ด้านกระบวนการ มีการสื่อสารข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ดีระดับมาก (4.03) ชักชวนและทำความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติก่อนระหว่างและหลังการดำเนินงานในระดับมาก (4.06) ทำให้เข้าใจในวัตถุประสงค์และเต็มใจร่วมกิจกรรมอย่างเต็มที่ ด้านผลลัพธ์ พบว่า หมู่บ้านทั้ง 7 แห่งมีรูปแบบการดำเนินงานคล้ายกัน มีบางกิจกรรมที่แตกต่างขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละชุมชน รูปแบบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน ได้แก่ การสำรวจข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชนเพื่อทราบปัญหาของชุมชนให้ชัดเจน แล้ววางแผนแก้ไขปัญหตามบริบทของชุมชน นำผู้ดื่มสุราเยี่ยมผู้ป่วยที่สถาบันธัญญารักษ์และดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องโดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนเป็นที่เลี้ยงให้การสนับสนุนและช่วยเหลือ สรุปได้ว่าพลังของชุมชนมีส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนจึงควรขยายผลไปยังชุมชนอื่น ๆ ในอำเภอคลองหลวง และควรติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้กำลังใจและพัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชนอำเภอคลองหลวงต่อไป

**คำสำคัญ:** การประเมินผลโครงการ, การมีส่วนร่วมชุมชน, การแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน

## บทนำ

ปัจจุบัน การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้เป็นปัญหาหลักทางสังคมไทยก่อให้เกิดผลเสียมากมายต่อผู้ดื่มทั้งเชิงร่างกายของผู้ดื่มเอง สภาพร่างกายและจิตใจของบุคคลใกล้ชิด ตลอดจนปัญหาอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรง และอุบัติเหตุจากการศึกษาฐานข้อมูลองค์การอนามัยโลก<sup>(1)</sup> ระบุว่า คนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 0.26 ลิตรต่อคนต่อปี ใน พ.ศ. 2504 และเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนถึง 8.47 ลิตรต่อคนต่อปีใน พ.ศ. 2547 นั่นคือเพิ่มขึ้น 33 เท่าในเวลา 43 ปี กระทรวงเทคโนโลยีและการสื่อสาร พ.ศ. 2547<sup>(2)</sup> พบว่า คนไทยดื่มสุราตั้งแต่ พ.ศ. 2504-2547 จาก 0.26 ลิตรต่อคนต่อปี และเพิ่มขึ้นเป็น 8.47 ลิตรต่อคนต่อปี 33 เท่า ในเวลา 43 ปี การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งลักษณะความถี่ และปริมาณก่อให้เกิดการเมาสุรา การติดสุรา และผลพิษจากแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดผลกระทบหลายประการ ได้แก่ โรคเรื้อรัง (มะเร็ง ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หลอดเลือดในสมองแตก) อุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ ปัญหาสังคมระยะสั้น (อาชญากรรม ความรุนแรง ปัญหาการทำงาน ความรุนแรงในครอบครัว) และปัญหาสังคมในระยะยาว (หนี้สิน สูญเสียหน้าที่การงาน ครอบครัวแตกแยก จรจัดไร้ที่อยู่)<sup>(3)</sup> จึงเกิดมีกลุ่มบุคคลและหลายภาคส่วนร่วมกันรณรงค์ให้สังคมรับรู้พิษภัยจากสุราในรูปของเครือข่ายหรือองค์กรต่าง ๆ รณรงค์ให้ความรู้และสร้างกระแสลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่ประชาชนอย่างกว้างขวางโดยใช้รูปแบบการรณรงค์ที่หลากหลายประยุกต์ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณี เช่นโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา เป็นต้น

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีทั้งหมด 106 หมู่บ้าน มีประชากรตามทะเบียนราษฎรจำนวน 172,543 คน และยังมีประชากรแฝงเป็นแรงงานเคลื่อนย้ายจากต่างจังหวัดและแรงงานต่างชาติเป็นจำนวนมาก ทำให้อำเภอคลองหลวงมีหมู่บ้านจัดสรร ชุมชนแออัด โรงงาน

อุตสาหกรรม สถานศึกษาทุกระดับ ตลอดจนสถานบันเทิงและแหล่งอบายมุขเป็นจำนวนมาก ดังนั้นอำเภอคลองหลวงจึงเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีปัญหาจากการดื่มสุราในชุมชน ทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ดื่มสุรา ครอบครัว ชุมชนเป็นอันมาก การดำเนินโครงการเลิกเหล้าทำความดีปีมหามงคลของหน่วยบริการคู้สัญญาหลักโรงพยาบาลคลองหลวง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ปี 2550 เริ่มต้นจากแนวคิดของผู้บริหารโรงพยาบาลคลองหลวง ต้องการกระตุ้นเตือนให้ประชาชนในพื้นที่อำเภอคลองหลวงเกิดความตระหนักในโทษ พิษ ภัยของสุรา และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถลด ละ เลิกการดื่มสุราได้ โดยใช้กลยุทธ์การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาคู่สัญญาตามบริบทของชุมชนและเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ชุมชนอื่น ๆ ต่อไป การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการเลิกเหล้าทำความดีปีมหามงคล อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ปี 2550 ทั้งในด้านสภาวะแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ และศึกษารูปแบบหรือวิธีการแก้ไขปัญหาคู่สัญญาในชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของแต่ละชุมชนเป็นการพัฒนาเครือข่ายที่เชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยที่บ้านระหว่างแกนนำชุมชนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระบบบริการสาธารณสุขที่เป็นรูปธรรมและยั่งยืนทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีความสุขตามอัธยาศัย

## วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยประเมินผล (evaluation research) โดยประยุกต์ใช้รูปแบบจำลอง CIPP Model ของสตีฟเฟิลบีม ประเมินผลใน 4 ด้าน คือ สภาวะแวดล้อม (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการดำเนินงาน (Process) และผลผลิต (Product) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเพื่อประเมินความคิดเห็นของแกนนำชุมชนในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาคู่สัญญาและเชิงคุณภาพ

เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มกับแกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการดื่มสุราของชุมชนและอธิบายประกอบข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10 มกราคม 2551 ถึงวันที่ 4 มีนาคม 2551

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเลือกแบบเฉพาะเจาะจงใน 2 กลุ่ม รวมจำนวน 42 คน ดังนี้

1. แกนนำชุมชน เลือกจากหมู่บ้านเป้าหมายของโครงการเลิกเหล้าทำความดีปีมหามงคล จำนวน 7 หมู่บ้าน ๆ ละ 5 คน รวมจำนวน 35 คน

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในชุมชน ตำบลละ 1 คน จำนวน 7 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามความคิดเห็นของแกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน ประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน คือ สภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิต ซึ่งแบบสอบถามได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาว่าคำถามครอบคลุมประเด็นหรือไม่และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา โดยใช้สูตร  $IOC = \sum R/N$  ซึ่งค่า IOC ซึ่งในแต่ละข้อคำถามได้ผลลัพธ์มากกว่า 0.50

2. แบบสัมภาษณ์แกนนำชุมชน หมู่บ้านละ 1 คน จำนวน 7 คน เพื่อประเมินการทำงานของชุมชนในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุรา ข้อคำถามประกอบด้วยความคิดเห็นต่อผู้ที่ดื่มสุรา ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราในชุมชน กลวิธีที่คิดว่าประสบผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนครั้งนี้ ปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการแก้ไขปัญหามาจากการดื่มสุราในชุมชนนำแบบสัมภาษณ์มาตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์แบบสามเส้า (triangulation)

3. แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ข้อคำถามประกอบด้วยบทบาทหน้าที่

ความรับผิดชอบและขั้นตอนดำเนินงานในการแก้ปัญหาการดื่มสุราปัญหาจากการดื่มสุราที่พบบ่อยในชุมชน ปัญหาอุปสรรคในการแก้ปัญหาจากการดื่มสุราและแนวทางแก้ไขความต้องการสนับสนุนช่วยเหลือเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุราและแนวทางในการพัฒนา เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนของการดำเนินการ ซึ่งแนวทางคำถามไม่ได้ปรับแก้เพราะนำมาอธิบายประกอบข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามความคิดเห็นของแกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน ใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยการจัดกระทำและคำนวณหาค่าสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์รายข้อด้วยการแจกแจงความถี่ หาจำนวนร้อยละของแต่ละคำตอบ ส่วนคำถามระดับความคิดเห็นในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนซึ่งวัดเป็นระดับช่วงได้หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพิ่มเติม โดยให้คะแนนคำตอบเป็นระดับมากที่สุดถึงน้อยที่สุด เป็น 5 4 3 2 1 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนาใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา โดยวิเคราะห์จากส่วนย่อย ๆ ก่อน จากนั้นสรุปสิ่งที่คล้ายกันรวมกันเป็นกลุ่ม นำประเด็นกลุ่มหลาย ๆ ประเด็นรวมเป็นกลุ่มเดียวกัน สรุปเป็นแบบแผนและรูปแบบการดำเนินกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหามาจากการดื่มสุราอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี นำเสนอด้วยการบรรยาย และตารางประกอบเพื่อความเข้าใจง่ายขึ้น

## ผลการศึกษา

การประเมินผลการดำเนินงานโครงการเลิกเหล้าทำความดีปีมหามงคลของแกนนำชุมชน ตามรูปแบบ CIPP Model 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาวะแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 4 ด้าน ตามรูปแบบ CIPP Model

ประเมินแต่ละด้าน	χ	SD
<b>ด้านสภาวะแวดล้อม</b>		
1. ประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือในกิจกรรมแก้ไขปัญหาคาการดื่มสุราในชุมชน	4.00	1.138
2. กิจกรรมเหมาะสมกับสภาพปัญหาในปัจจุบัน	4.37	0.731
3. โครงการสอดคล้องกับนโยบายในการพัฒนาคนในประเทศไทย	4.40	0.695
4. โครงการได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล	3.14	1.033
5. โครงการชัดเจนด้านวัตถุประสงค์	4.09	0.742
6. โครงการนี้ช่วยลดปัญหาที่เกิดจากการดื่มสุราในชุมชน	3.94	0.838
7. โครงการนี้องค์กรท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐให้ความร่วมมือและสนับสนุนโครงการ	3.97	0.985
<b>ด้านปัจจัยนำเข้า</b>		
1. จำนวนบุคลากรที่ดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาคาการดื่มสุราในชุมชนเพียงพอ	2.49	1.110
2. การระดมความคิด ด้านทรัพยากร และศักยภาพของคนในชุมชนเหมาะสม	3.74	0.780
3. มีการนำวิธีการหรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาใช้ในการจัดกิจกรรมในชุมชนเพียง ใด	3.49	1.040
4. วัสดุ อุปกรณ์ ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาคาการดื่มสุราในชุมชนมีความเหมาะสม	3.86	0.733
6. งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน จากภาครัฐ	3.26	1.379
7. การจัดฝึกอบรมความรู้ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโครงการมีความเหมาะสม	4.03	0.785
<b>ด้านกระบวนการ</b>		
1. การสื่อสาร		
1.1 การประชุมชี้แจง สัมมนา	4.03	0.822
1.2 การชักชวนและทำความเข้าใจ ระหว่างผู้ปฏิบัติก่อนการปฏิบัติ	4.06	0.838
2. ภาวะผู้นำ		
2.1 มีความจริงใจในการแก้ปัญหา	4.31	0.676
2.2 มีความรู้ความเข้าใจในการแก้ปัญหา อย่างแท้จริง	4.34	0.725
2.3 มีการกระตุ้นเตือนกำกับการทำงาน อย่างใกล้ชิด	4.14	0.772
2.4 มีความคิดริเริ่มในการแก้ปัญหา	4.06	0.802
3. สิ่งจูงใจสำหรับผู้ปฏิบัติ		
3.1 ความเห็นด้วยกับนโยบาย	4.34	0.684
3.2 ความรู้ความเข้าใจนโยบาย	4.14	0.648
3.3 ความเต็มใจสนับสนุน	4.46	0.657
3.4 แรงจูงใจในการทำตามนโยบาย	4.09	0.781
3.5 การมีส่วนร่วมในโครงการ	4.43	0.739
<b>ด้านผลลัพธ์</b>		
1. โครงการนี้จะช่วยให้คนในชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มสุราไปในทางที่ดีขึ้น	4.03	0.785
2. โครงการนี้ทำให้เกิดการพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เป็นรูปธรรมชัดเจน	4.12	0.591
3. โครงการนี้ทำให้ประชาชนในชุมชนมีความพึงพอใจ	4.23	0.770
4. โครงการนี้จัดเป็นโครงการที่ยั่งยืนและเหมาะสมสำหรับประเทศไทยตลอดไป	4.40	0.775

## ด้านสภาวะแวดล้อม

จากการประเมินผลพบว่าโครงการฯมีความสอดคล้องกับนโยบายในการพัฒนาคนในประเทศในระดับมาก (4.40) กิจกรรมมีความเหมาะสมกับปัญหาในปัจจุบันในระดับมาก (4.37) มีความชัดเจนด้านวัตถุประสงค์ในระดับมาก (4.09) ประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือในกิจกรรมแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนในระดับมาก (4.00) ซึ่งในด้านความเหมาะสมกับสภาพปัญหาในปัจจุบันและสอดคล้องกับนโยบายในการพัฒนาคนในประเทศนโยบายของรัฐบาลในเรื่องบทบาทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>(4)</sup> ในปัจจุบันมีการผลักดันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เป็นนโยบายสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในระดับประชาชนผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะ มีการสร้างและประสานภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหารุรา

## ด้านปัจจัยนำเข้า

จากการประเมินผลพบว่า จำนวนบุคลากรที่ดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนเพียงพออยู่ในระดับน้อย (2.49) มีแกนนำชุมชนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการเพียงหมู่บ้านละ 5 คน แต่หมู่บ้านมีพื้นที่กว้างและมีประชาชนอาศัยอยู่หนาแน่น ทำให้การดำเนินงานไม่ครอบคลุมประชากรในแต่ละชุมชน ส่วนการจัดอบรมความรู้ให้กับแกนนำชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโครงการมีความเหมาะสมในระดับมาก (4.03) โดยจัดประชุมผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยตำบลคลองหนึ่ง สถานีนอนามัยตำบลคลองสอง สถานีนอนามัยคลองสามหมู่ 8 สถานีนอนามัยคลองสี่หมู่ 13 สถานีนอนามัยคลองห้าหมู่ 7 ศูนย์สุขภาพชุมชนในโรงพยาบาลสถานีนอนามัยคลองเจ็ด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน มีผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดเข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 7 คน ทุกคนยินดีเข้าร่วมโครงการโดยให้ชุมชนเข้ามามี

ส่วนร่วม มีการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับอำเภอ เพื่อเป็นองค์กรประสานการดำเนินงานระดับอำเภอ มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบายระดับอำเภอ การควบคุมกำกับ ตรวจสอบ นิเทศ และประเมินผล และมีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านต่างๆ ขึ้น เพื่อให้การสนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพระดับตำบลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดเลือกแกนนำชุมชนเข้าร่วมโครงการฯหมู่บ้านละ 5 คน รวมทั้งสิ้น 35 คน จัดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชนอบรมศึกษาดูงานที่สถาบันธัญญารักษ์ ในวันที่ 29-30 พฤศจิกายน 2550 รับฟังความรู้ในหัวข้อเรื่องโทษพิษภัยของสุรา และผลกระทบจากการดื่มสุรา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชนศึกษาดูงานที่ตี๊กผู้ป่วยสุราและฝึกการสัมภาษณ์ผู้ป่วยสุราตามแบบประเมิน AUDIT แบบตัวต่อตัว ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที วิทยากรและผู้อบรมศึกษาดูงานร่วมกันอภิปรายสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยสุราเกี่ยวกับความรู้ และความเข้าใจโครงการฯ กิจกรรมนี้ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชนตระหนักถึงโทษพิษภัยของสุรารวมถึงผลกระทบจากการดื่มสุรา

ด้านการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุและอุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนมีความเหมาะสมในระดับมาก (3.86) มีงบประมาณในการดำเนินการเพียงพอ แต่หลักเกณฑ์การโอนเงินของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังไม่เหมาะสมกับการดำเนินกิจกรรมตลอดโครงการ เนื่องจากแบ่งการโอนเงินเป็น 3 งวด โดยงวดสุดท้ายโอนให้ภายหลังการเสร็จสิ้นโครงการ ทำให้ต้องหางบประมาณจากส่วนอื่นมาตรงจ่ายเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมโครงการเป็นไปอย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในโครงการ

## ด้านกระบวนการ

พบว่า มีการสื่อสารข้อมูลข่าวสารในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชนอยู่ในระดับมาก ได้แก่การมีขั้นตอน

ในการประชุมชี้แจงที่ดี (4.03) มีการซักซ้อมและทำความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติก่อนระหว่างและหลังการดำเนินงาน (4.06) มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบอย่างต่อเนื่อง (4.03) ผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องสามารถเข้าใจวัตถุประสงค์ขั้นตอนการปฏิบัติของโครงการอย่างชัดเจนทำให้มีความเข้าใจในวัตถุประสงค์และเต็มใจร่วมกิจกรรมอย่างเต็มที่ (4.23) แกนนำชุมชนเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมในชุมชนได้ดีในระดับมาก ได้แก่ แกนนำชุมชนมีความจริงใจในการแก้ปัญหา (4.31) มีความรู้ความเข้าใจในการแก้ปัญหาอย่างแท้จริง (4.34) กระตุ้นเตือนกำกับการทำงานในชุมชนอย่างใกล้ชิด (4.14) และมีความคิดริเริ่มในการแก้ปัญหา (4.06) กระบวนการดำเนินงานโครงการลดละเลิกเหล้าทำความดีปีมหามงคล 2550 แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

#### ระยะที่ 1 ชั้นเตรียมการ

มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการเลิกเหล้าทำความดีปีมหามงคลในที่ประชุมคณะกรรมการประสานงานอำเภอคลองหลวงและในที่ประชุม หัวหน้าส่วนราชการและที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน ได้คัดเลือกพื้นที่ในการดำเนินกิจกรรมโครงการตำบลละ 1 หมู่บ้าน รวมเป็น 7 หมู่บ้าน กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินกิจกรรมโครงการประกอบด้วย แกนนำชุมชน จำนวน 35 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนที่รับผิดชอบงานยาเสพติดชุมชนละ 1 คน จำนวน 7 คน รวมจำนวน 42 คน ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2550 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2550 รวม 3 เดือน

จัดกิจกรรมให้แกนนำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการอบรมศึกษาดูงานที่สถาบันธัญญารักษ์ ในวันที่ 29-30 พฤศจิกายน 2550 และรับฟังความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัย ของสุรา และผลกระทบจากการดื่มสุราให้กับกลุ่มแกนนำและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จัดให้แกนนำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเยี่ยมชมตึกผู้ป่วยสุราและฝึกการสัมภาษณ์ผู้ป่วยสุราตามแบบประเมิน AUDIT แบบตัวต่อตัวคนละประมาณ 30-45 นาที

วิทยากรและผู้อบรมศึกษาดูงานร่วมกันอภิปรายสิ่งที่ได้เรียนรู้จากผู้ป่วยสุรา

ขั้นตอนนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชนมีความคิดริเริ่มในการหาแนวร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหามาจากการดื่มสุราของคนในชุมชน เห็นได้จากคำกล่าวแสดงความคิดเห็นของแกนนำชุมชน ดังนี้

แกนนำคนที่ 1 “มันยากนะที่จะไปบอกให้คนเลิกกินเหล้า คนจะหาว่าเราไปยุ่งเรื่องส่วนตัว แต่พอได้คุยกับน้องในตึกแล้วสงสารมาก (ร้องไห้) อยากกลับมาเยี่ยมเค้าอีก ตัวเองคิดว่าจะกลับไปจะปรึกษากับคุณหมอว่าขอทำกับวัยรุ่นก่อน จะได้ป้องกันและคิดว่าทำง่ายกว่าในผู้ใหญ่”

แกนนำคนที่ 2 “ผมเป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ 10 ตำบลคลองสี่ ในหมู่บ้านผมคนดื่มเหล้าน้อย ผมเองก็ไม่ดื่ม ผู้ช่วยผม 2 คนก็ไม่ดื่ม อบต. ตัวผมเองก็ไม่ดื่ม ผมคิดว่าจากการที่เข้าไปดูผู้ป่วยในตึก มันน่ากลัวมากกลับไปผมต้องไปประชุมชี้แจงกับลูกบ้านผมและไปรณรงค์ให้เลิกดื่ม”

แกนนำคนที่ 3 “ดิฉันเองดื่มเหล้ามานาน วันนี้คิดว่าต้องทำกับตัวเองก่อน อยากหยุดดื่มขอให้ทุกคนเป็นกำลังใจด้วยนะคะ จะได้เป็นตัวอย่างให้กับคนอื่น ๆ ในชุมชนเพราะในชุมชนที่ดิฉันอยู่คนดื่มสุราเยอะมากเลยเดี๋ยวจะลองปรึกษากับคุณหมออีกที”

แกนนำคนที่ 4 “ในครอบครัวไม่มีใครดื่มเหล้าเลย ไม่รู้ว่ามันน่ากลัวอย่างนี้ วันนี้มีโอกาสดูคุยกับคนดื่มเหล้าเค้าบอกว่าเหล้าเป็นจุดเริ่มต้นของยาเสพติดตัวอื่น ๆ ตัวเองก็มีลูกเป็นวัยรุ่น ยินดีให้ความร่วมมือในโครงการนี้เต็มที่”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1 “พี่เองก็งานเยอะ ลำพองถ้าปล่อยให้แกนนำชุมชนทำเองคงลำบาก แต่ก็ไม่เป็นไรพี่คิดว่าโครงการนี้ทำแล้วชาวบ้านได้ประโยชน์ พี่ก็ยินดีทำ”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2 “พี่คิดว่าจะเริ่มทำเลย แต่อยากให้ช่วยไปพูดคุยกับแกนนำและชาวบ้านให้พี่

อีกที่ได้ไหม ที่จะนัดประชุมพร้อมกันวันที่มีชมรมผู้สูงอายุ”

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 3 “กลับไปผมจะเริ่มทำโครงการเลย แต่ขอคุยกับแกนนำผมอีกทีก่อนว่าจะเริ่มต้นทำเมื่อไร”

**ระยะที่ 2** ชี้แจงแผนและคัดกรองผู้ดื่มสุราในชุมชน

แกนนำชุมชนได้ดำเนินการสำรวจข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชนของตนเองตามแบบประเมิน AUDIT เมื่อคัดกรองได้ข้อมูลการดื่มสุราในชุมชน นำข้อมูลเสนอต่อที่ประชุมคณะทำงานทำให้แกนนำชุมชนได้เห็นภาพและขนาดของปัญหาการดื่มสุราในชุมชนของตนเองอย่างชัดเจน จากนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชนได้ประชุมวางแผนร่วมกันเพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการดื่มสุราของคนในชุมชนตามบริบทของแต่ละชุมชน ดำเนินการในเดือน มกราคม 2551

**ระยะที่ 3** ชี้แจงการดูแลผู้ดื่มสุราในชุมชนโดยความร่วมมือของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน

**1. แกนนำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการลด ละ เลิกสุราในชุมชน** ระยะเวลาดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2551 รวมระยะเวลา 2 เดือน

**2. จัดนิทรรศการมหรหรรพประกวดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการลด ละ เลิก สุรา ในระดับหมู่บ้าน** วันที่ 21 มีนาคม 2551 ณ โรงพยาบาลคลองหลวง เพื่อให้แกนนำชุมชนได้นำเสนอแนวทางและผลการดำเนินกิจกรรมลด ละ เลิก สุรา ในชุมชนของตนเอง และให้แกนนำชุมชนเกิดความภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง

### ด้านผลลัพธ์

ประเมินผลการดำเนินการตามโครงการฯ ผลที่เกิดขึ้นต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชน พบว่าผลจากการดำเนินโครงการทำให้คนในชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มสุราไปในทางที่ดีขึ้นในระดับ

มาก (4.03) เกิดการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เป็นรูปธรรมชัดเจนในระดับมาก (4.12) ทำให้ประชาชนในชุมชนและมีความพึงพอใจ (4.23) และควรทำให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืน (4.40)

ผลการดำเนินการตามโครงการของแกนนำชุมชนหลังจากได้รับความรู้และเข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการ ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนโดยเริ่มจากการสำรวจและคัดกรองผู้ดื่มสุราในชุมชนตามแบบประเมิน AUDIT (ตารางที่ 2)

จากการสำรวจและคัดกรองผู้ดื่มสุราในชุมชน แกนนำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาร่วมกัน ผลการดำเนินกิจกรรมในชุมชน แยกเป็นรายหมู่บ้าน ดังนี้

### หมู่ 16 ตำบลคลองหนึ่ง

**ความชัดเจนและวิธีการทำงานของแกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชนในชุมชนนี้มีทีมในการทำงาน มีคณะทำงานในชุมชน มีการคัดกรองข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชนแต่ยังไม่มีแผนการดำเนินงานในแต่ละกลุ่มที่ชัดเจน การจัดกิจกรรมเผยแพร่ไปยังผู้ใหญ่โดยแกนนำดูจากข้อมูลผู้ดื่มสุราแล้วเข้าไปให้ความรู้และเจาะเลือดดูการทำงานของตับ แกนนำบอกว่าในการดื่มสุราของผู้ใหญ่ถ้าจะเข้าไปบอกกลัวว่าเขาไม่เชื่อเพราะชุมชนเป็นชุมชนเมืองต่างคนต่างอยู่ทุกคนต้องออกไปทำมาหากินนอกบ้านกว่าจะกลับบ้านก็มืด เวลาจัดกิจกรรมมักไม่ค่อยได้รับความร่วมมือ คิดว่าเลือกทำในกลุ่มเด็กจะง่ายกว่า**

**การมีส่วนร่วมและความร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** ทีมงานมีการประชุม และวางแผนการทำงานร่วมกัน โดยเลือกจัดกิจกรรมในกลุ่มเด็กและเยาวชน แต่ยังไม่มีการทำประชาคมในระดับหมู่บ้านหรือการทำงานร่วมกันอย่างเป็นทางการ

**การรณรงค์จัดกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสและแสวงหาสมาชิกที่ดื่มสุราเข้าร่วมโครงการฯและความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ครอบคลุม** มีการ

ตารางที่ 2 การประเมินตนเองของชุมชนก่อนลงมือดำเนินกิจกรรม

ผลการประเมิน AUDIT	หมู่ 16	หมู่ 1	หมู่ 14	หมู่ 10	หมู่ 5	หมู่ 5	หมู่ 9	รวม
	คลอง 1	คลอง 2	คลอง 3	คลอง 4	คลอง 5	คลอง 6	คลอง 7	
กลุ่มที่ดื่มอย่างปลอดภัย(1-7)	75	26	81	8	30	16	15	251
กลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยง(8-15)	15	33	16	8	9	44	7	132
กลุ่มที่ดื่มแบบมีปัญหา(16-19)	2	4	1	5	8	8	-	28
กลุ่มที่ดื่มแบบติด (มากกว่า 20)	1	11	1	3	18	3	-	37
รวม	93	74	99	24	65	71	22	448

ประชาสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนแต่ไม่ต่อเนื่อง ในการประชาสัมพันธ์มีการแจกเอกสารความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัยของสุรา มีจัดบอร์ดเรื่องโทษ พิษ ภัยของสุรา และมีจัดการประกวดเรียงความเรื่องโทษ พิษ ภัยของสุรา ในกลุ่มเด็กและเยาวชน

ผลการดำเนินงานทำให้ผู้ดื่มที่อยู่ในกลุ่มดื่มแบบติดในชุมชนที่เลิกดื่มได้ 1 คน

#### หมู่ 1 ตำบลคลองสอง

**ความชัดเจนและวิธีการทำงานของแกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน**  
ในการดำเนินงานในชุมชนมีวิธีการดังนี้ 1) แต่งตั้งคณะทำงานในชุมชนที่เป็นลายลักษณ์อักษร 2) มีการสำรวจข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชนและมีการวางแผนให้การดูแลช่วยเหลือผู้ดื่มสุราแต่ละกลุ่มไว้ชัดเจน 3) การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมแกนนำใช้กลยุทธ์ในการกระตุ้นให้เยาวชนและผู้ใหญ่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม จัดตั้งชมรม “สลายมือบวงเหล้า” บทบาทของสมาชิกในชมรมคือการเข้าไปพูดคุยให้ความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัยของสุราในวงสุราที่ตั้งกันในช่วงเย็น จนปัจจุบันวงสุราในชุมชนค่อยๆสลายไป มีการประชุมทีมงานอย่างต่อเนื่อง

**การมีส่วนร่วมและความร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน**  
มีการทำงานร่วมกันทั้งเด็กและผู้ใหญ่ มีการประชุมทีมงานอย่างต่อเนื่อง ชาวบ้านร่วมกันจัดลาน

กีฬาที่หน้าชุมชนเพื่อให้ผู้ดื่มสุราและคนในชุมชนได้ออกกำลังกาย

**การรณรงค์จัดกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสและหาสมาชิกที่ดื่มสุราเข้าร่วมโครงการฯและความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ครอบคลุม**  
แกนนำชุมชนร่วมกับกลุ่มเยาวชนติดสติ๊กเกอร์ข้อความชุมชนปลอดสุรา มีการวางแผนให้การดูแลช่วยเหลือผู้ดื่มสุราแต่ละกลุ่มไว้ชัดเจนแต่ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมถึงทุกกลุ่ม มีการประชาสัมพันธ์โดยการเปิดเสียงตามสาย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

แกนนำชุมชนมีแผนการที่จะดำเนินกิจกรรม “สลายมือบวงเหล้า” ต่อไป ผลจากการดำเนินงานพบผู้ดื่มที่อยู่ในกลุ่มดื่มแบบติดในชุมชนที่เลิกดื่มได้ 5 คน

#### หมู่ 14 ตำบลคลองสาม

**ความชัดเจนและวิธีการทำงานของแกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน**  
ในการดำเนินงานมีวิธีการทำงาน ดังนี้ 1) แต่งตั้งคณะทำงานในชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร 2) สำรวจข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชน 3) ทำประชาคมในหมู่บ้านเพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการติดสุราในชุมชน 4) จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัยของสุราแก่ผู้ติดสุราที่ไม่ได้เข้าร่วมอบรมในวันที่คณะทำงานจัดให้ แกนนำชุมชนมีการชักชวนให้สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองสามเข้ามาร่วมกิจกรรมและขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ใช้กลยุทธ์กระตุ้นให้ประชาชนที่



เป็นกลุ่มวัยรุ่นได้มีการออกกำลังกาย

**การมีส่วนร่วมและความร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** แกนนำชุมชนร่วมกับสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองสามประชาสัมพันธ์กิจกรรมโดยทำป้ายขนาดใหญ่ติดไว้ที่หน้าโรงเรียน และเชิญชวนให้ประชาชนไปออกกำลังกายที่โรงเรียน

**การรณรงค์จัดกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสและหาสมาชิกที่ดื่มสุราเข้าร่วมโครงการฯและความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ครอบคลุม** มีคำขวัญลด ละ เลิกสุรา แกนนำชุมชนบอกว่าประชาชนในชุมชนมีน้อย คนที่ดื่มเหล้าแบบติดจริง ๆ ก็มีน้อยส่วนใหญ่คนที่ดื่มเหล้าเป็นคนที่อื่นที่มาเช่าบ้านอยู่ และการดื่มสุราของคนในชุมชนยังไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยตรง แต่ส่งผลกระทบต่อตัวผู้ดื่มเองจนทำงานไม่ได้อยากให้เค้าเลิก ยังไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ดื่มสุราในแต่ละกลุ่มที่ชัดเจน

#### **หมู่ 10 ตำบลคลองสี่**

**ความชัดเจนและวิธีการทำงานของแกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** มีการวางแผนการดำเนินงานไว้ชัดเจน และมีวิธีการทำงานในชุมชนดังนี้ 1) แกนนำชุมชนมีการทำประชาคมในหมู่บ้านเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์โครงการให้ชาวบ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล ครูและนักเรียนรับทราบ 2) มีการจัดสถานที่สำหรับคณะทำงานในชุมชนไว้ที่บ้านผู้ใหญ่บ้าน 3) แต่งตั้งคณะทำงานในชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร 4) สสำรวจข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชน 5) มีคู่มือการดำเนินงานของชุมชนและแฟ้มจัดเก็บแนวทางการดำเนินงานในการดูแลช่วยเหลือผู้ดื่มสุราในแต่ละกลุ่มและการส่งต่อในกรณีเกิดศักยภาพของชุมชน 6) มีแบบบันทึกติดตามเยี่ยมบ้านผู้ดื่มสุราและบันทึกปริมาณของการดื่มในแต่ละวัน

**การมีส่วนร่วมและความร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** ผู้ใหญ่บ้านและแกนนำมีการร่วมแรง ร่วมใจ

และเป็นแบบอย่างที่ดีในการไม่ดื่มสุรา ชาวบ้านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในทุกกิจกรรม มีการประสานขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลคลองสี่และจัดกิจกรรมร่วมกัน

**การรณรงค์จัดกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสและหาสมาชิกที่ดื่มสุราเข้าร่วมโครงการฯและความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ครอบคลุม** แกนนำชุมชนมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ลด ละ เลิก สุราในหมู่บ้าน โดยมีนายองค์การบริหารส่วนตำบลคลองสี่เป็นประธานเปิดงาน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบไปด้วย รองนายองค์การบริหารส่วนตำบลคลองสี่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนตำบลคลองสี่ ตำรวจประชาชนในหมู่บ้าน ครูและนักเรียน มีพิธีเทเหล้าในหมู่บ้าน จัดทำป้ายรณรงค์ต่อต้านการดื่มสุราและติดป้ายต่อต้านการดื่มสุราขนาดใหญ่ไว้ที่หัวและท้ายหมู่บ้านจากการสัมภาษณ์ผู้ติดสุราในชุมชน “ผมจะไปกล้ากินได้ยังไงละหมอ ก็หมู่บ้านเราเข้าโครงการลด ละ เลิกเหล้าเวลาจะกินก็รู้สึกอายเพราะเตี้ยผู้ใหญ่ก็ต้องมาถามอีกว่าวันนี้ผมดื่มไปเท่าไร เลิกก็ตีเหมือนกันนะหมอ ดูจากเอกสารที่ผู้ใหญ่เอาไปให้แล้วมันน่ากลัว” “ผมไปอบรมที่สถาบันธัญญารักษ์กับหมอกลับมาผมหักดิบเลิกเลย ผมดูภาพแล้วมันน่ากลัว ยิ่งได้ไปคุยกับคนติดเหล้ายิ่งน่ากลัว เลิกตอนแรกก็แยเหมือนกันนะ แต่ผมก็อดทนนี้ผมเลิกดื่มมาได้เกือบ 5 เดือนแล้วนะ”

แกนนำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนให้ความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัยของสุราแก่ผู้ติดสุราในชุมชนอย่างต่อเนื่อง และแกนนำชุมชนมีการแบ่งกันรับผิดชอบดูแลผู้ดื่มสุราในชุมชนของตนเอง ผลการดำเนินงานทำให้ผู้ดื่มที่อยู่ในกลุ่มดื่มแบบติดในชุมชนที่เลิกดื่มได้ 2 คน และผู้ดื่มสุราที่อยู่ในกลุ่มอื่น ๆ ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชนทุกคนและแกนนำชุมชนมีความมุ่งมั่นในการสานต่อโครงการอย่างต่อเนื่อง

#### **หมู่ 5 ตำบลคลองห้า**

**ความชัดเจนและวิธีการทำงานของแกนนำชุมชน**

ในการดำเนินกิจกรรม **ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** ในการดำเนินงานแกนนำชุมชนมีวิธีการดังนี้ 1) มีการวางแผนการดำเนินงานในแต่ละระยะทำให้เห็นภาพการทำงานที่ชัดเจนในขั้นเตรียมการ ขั้นดำเนินการ ขั้นติดตามผลและขั้นประเมินผล 2) แต่งตั้งคณะทำงานในชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร 3) สืบหาข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชน 4) มีการทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน 5) ประเมินความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้กับผู้ดื่มสุรา 6) ค้นหาสาเหตุการดื่มสุราของคนในชุมชน

**การมีส่วนร่วมและความร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** ประชาชนให้ความร่วมมือดี มีผู้ร่วมโครงการฯ ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ร่วมกันเขียนแผ่นป้ายรณรงค์ จัดทำแผ่นพับและสื่อในการเชิญชวนเลิกสุรา

**การรณรงค์จัดกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสและหาสมาชิกที่ดื่มสุราเข้าร่วมโครงการฯและความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ครอบคลุม** หลังการทำประชาคมหมู่บ้านแกนนำชุมชนมีการประชาสัมพันธ์โครงการอย่างต่อเนื่อง จัดกิจกรรมเดินรณรงค์ในหมู่บ้าน แจกเอกสารแผ่นพับเรื่องโทษ พิษ ภัยของสุราให้กับประชาชนในตลาดนัด ผู้ชายของริมถนน ผู้ขับขี่ยานพาหนะบนท้องถนน เคาะประตูบ้านเชิญชวนเลิกเหล้าและแจกเอกสารแผ่นพับ ติดป้ายประกาศเวลาจำหน่ายสุราให้กับร้านค้าและป้ายห้ามจำหน่ายสุราให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี จัดทำหมวกเขียนข้อความชักชวนคนให้เลิกเหล้า จัดการแสดงละครสะท้อนสังคมเรื่อง “พ่อจำดื่มเหล้ามันขม ดีมนมดีกว่า” แกนนำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัยของสุรารวมทั้งผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรากับผู้ติดสุราที่บ้านโดยตรง

ผลจากการดำเนินงานมีผู้ดื่มที่อยู่ในกลุ่มดื่มแบบติดในชุมชนที่เลิกดื่มได้ 5 คน แกนนำชุมชนมีความยินดีที่จะดำเนินกิจกรรมโครงการฯต่อไป

#### **หมู่ 5 ตำบลคลองหก**

**ความชัดเจนและวิธีการทำงานของแกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** ในการดำเนินงานจัดสถานที่สำหรับคณะทำงานในชุมชนไว้ที่บ้านผู้ใหญ่บ้าน และมีวิธีการดำเนินงานดังนี้ 1) แต่งตั้งคณะทำงานในชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร 2) สืบหาข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชน 3) บูรณาการการดำเนินกิจกรรมร่วมกับกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุซึ่งจัดกิจกรรมทุกสัปดาห์ 4) จัดทำทะเบียนผู้ดื่มสุราและมีการวางแผนการดำเนินงานของแกนนำแยกในแต่ละกลุ่ม 5) บันทึกกิจกรรมที่แกนนำดำเนินการไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างย่ออย่างต่อเนื่อง 6) แกนนำชุมชนมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ติดสุราในชุมชน

**การมีส่วนร่วมและความร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** แกนนำชุมชนและชาวบ้านมีความร่วมแรงร่วมใจกันดี มีการประสานผู้ใหญ่บ้านและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหกในการทำประชาคมหมู่บ้านและจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์โครงการฯ

**การรณรงค์จัดกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสและหาสมาชิกที่ดื่มสุราเข้าร่วมโครงการฯและความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ครอบคลุม** การดำเนินงานแกนนำมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ในหมู่บ้านโดยเชิญกำนันตำบลคลองหกเป็นประธานเปิดงาน บอร์ดความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัยของสุราไว้ในหมู่บ้าน มีการตอบปัญหาชิงรางวัลความรู้เรื่องสุรา จัดแสดงละครที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มสุราให้ชาวบ้านได้ดู เล่าประสบการณ์ของผู้ที่เคยติดสุราอย่างหนักและสามารถเลิกดื่มได้อย่างเด็ดขาด จัดทำป้ายขนาดใหญ่ที่สื่อถึงความน่ากลัวจากผลกระทบของการดื่มสุราไว้ตลอดแนวถนนในหมู่บ้านของตนเองและหมู่บ้านใกล้เคียง แกนนำชุมชนให้ความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัยของสุรารวมทั้งผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรากับผู้ติดสุราที่อยู่ในชุมชน จัดทำโดยการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานทำให้ผู้ดื่มที่อยู่ในกลุ่มดื่ม

แบบติดในชุมชนที่เล็กได้ 2 คน แกนนำชุมชนที่เป็นเจ้าของร้านค้าเล็กขายสุรา/บุหรืออย่างเด็ดขาดจำนวน 1 ร้าน และแกนนำชุมชนมีความมุ่งมั่นที่จะสานโครงการต่อไป

### หมู่ 9 ตำบลคลองเจ็ด

**ความชัดเจนและวิธีการทำงานของแกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** ในการดำเนินงาน มีวิธีการดังนี้ 1) แต่งตั้งคณะกรรมการทำงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร 2) สสำรวจผู้ดื่มสุราในชุมชน แกนนำชุมชนยังไม่มีแผนการจัดกิจกรรมดูแลช่วยเหลือผู้ดื่มสุราในแต่ละกลุ่มอย่างชัดเจน มีการวางแผนเตรียมทำประชาคมหมู่บ้าน

**การมีส่วนร่วมและความร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ลด ละ เลิกสุราในชุมชน** ความร่วมแรง ร่วมใจยังไม่ชัดเจน

**การรณรงค์จัดกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสและหาสมาชิกที่ดื่มสุราเข้าร่วมโครงการฯและความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ครอบคลุม** ประชาสัมพันธ์โครงการเฉพาะกลุ่มผู้ดื่มสุราที่แกนนำเข้าไปสำรวจข้อมูลการดื่มสุราและให้บอกต่อ ๆ กัน ยังไม่มีการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงทั้งหมู่บ้าน

แกนนำชุมชนซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้าน ได้แสดงความเห็นต่อโครงการฯ “ผมขอชื่นชมโครงการฯว่าเป็นการช่วยเหลือชาวบ้านจากปัญหาสุรา ผมขอยกตัวอย่างผู้ใหญ่บ้านคนเดิมในหมู่บ้านผมแก่ดื่มสุราหนักมาก ๆ จนตัวแก่ป่วยลูกเมียก็ต้องลำบากในการดูแล ผมไม่อยากจะให้คนในชุมชนเป็นอย่างนั้น แต่ในระยะเวลาที่ผ่านมามีผมทำได้เฉพาะในกลุ่มที่เข้าไปสำรวจ ยังไม่ได้ประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านทั้งหมู่บ้านรู้ถึงโทษ พิษ ภัยของสุรา และผลกระทบจากการดื่มสุรา แต่ผมและแกนนำชุมชนจะสานต่อโครงการฯต่อไป” ผลการดำเนินงานทำให้ผู้ดื่มที่อยู่ในกลุ่มดื่มแบบติดในชุมชนเล็กได้มานาน 2 เดือน จำนวน 1 คน

เมื่อสิ้นสุดโครงการในเดือนมีนาคม 2551 ทีมงานยังสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชน

ได้ดำเนินกิจกรรมลด ละ เลิก สุรา ในชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อการประเมินผลในระยะยาวต่อไป

### รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุรา อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

1) สสำรวจข้อมูลผู้ดื่มสุราในชุมชนเพื่อทราบปัญหาของชุมชนให้ชัดเจน 2) นำข้อมูลจากการสำรวจมาวางแผนแก้ไขปัญหตามบริบทของชุมชน 3) นำผู้ดื่มสุราในชุมชนเยี่ยมผู้ป่วยที่สถาบันธัญญารักษ์ทำให้ได้รับความร่วมมือจากผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุรามากขึ้นและ 4) ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องโดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนเป็นพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนและช่วยเหลือ

### ปัญหาจากการดำเนินการ

1. ชาวบ้านเห็นว่าปัญหาการดื่มสุรายังไม่ร้ายแรงเท่าปัญหาอื่น ๆ เช่นปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาอาชญากรรม ยังไม่ต้องรีบร้อนแก้ไข ทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปในกลุ่มย่อย ๆ หรือบางกลุ่ม

2. แกนนำชุมชนและประชาชนในชุมชนมีภาระงานมาก ไม่มีเวลาดำเนินงานเต็มที่

### ความต้องการการสนับสนุนและแนวทางในการพัฒนาเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

1. ต้องการงบประมาณเพื่อจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่องปีละครั้งจากองค์กรท้องถิ่น

2. ให้โรงพยาบาลเป็นเจ้าภาพในการจัดเวทีให้ชุมชนได้มานำเสนอผลงานปีละครั้งเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชน เป็นการสร้างแรงกระตุ้น และจูงใจให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

### วิจารณ์

**ด้านสถานะแวดล้อม** จากการประเมินผลพบว่าโครงการมีความสอดคล้องกับนโยบายในการพัฒนาคนในประเทศใน เหมาะสมกับปัญหาในปัจจุบันและมีวัตถุประสงค์ชัดเจน เห็นได้จากการเกิดปัญหาสังคมปัญหาครอบครัวและปัญหาเศรษฐกิจในปัจจุบันส่วน

ใหญ่มีเป็นผลกระทบมาจากการดื่มสุราของคนในชุมชน ซึ่งบริบทของชุมชนอำเภอคลองหลวงนั้นส่วนใหญ่เป็นชุมชนเมืองมีโรงงานอุตสาหกรรมมีหมู่บ้านจัดสรร หอพัก อพาร์ทเมนท์ ห้างสรรพสินค้าตลอดจนแหล่งบันเทิงต่าง ๆ มากมายจึงส่งผลให้การดำเนินชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงทำให้ปัญหาจากการดื่มสุรามิมากขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมในชุมชนมากมาย เกิดวัฒนธรรมบริโภคนิยม การจัดงานทุกชนิด เช่นงานบวช งานแต่งงาน งานศพ งานขึ้นบ้านใหม่ งานวันเกิด จะต้องมีสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยหลัก เป็นหนี้สิน เครียดก็พึ่งเหล้าดื่มบ่อย ๆ ร่างกายอ่อนแอ ทำงานไม่ได้ถูกเลิกจ้าง เกิดปัญหาครอบครัวและความรุนแรงตามมาหรืออาจเกิดอุบัติเหตุหรือการทะเลาะวิวาท ทั้งหลายประการนี้เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชนอำเภอคลองหลวงจากการดื่มสุราเช่นเดียวกับการศึกษาของคณะทำงานภาวะโรคและการบาดเจ็บที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงกระทรวงสาธารณสุข<sup>(4)</sup> พบว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำเป็นสาเหตุของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ มะเร็ง ตับแข็ง การถูกทำร้ายและการทำร้ายตนเอง โรคทางจิตเวชโรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคอื่น ๆ และทุกรัฐบาลพยายามกำหนดมาตรการควบคุมการบริโภคสุราเพื่อสังคม เช่น การกำหนดอายุขั้นต่ำเพื่อห้ามจำหน่ายกับเยาวชน จำกัดวัน เวลาในการขายสุรา และมาตรการเพื่อควบคุมการบริโภคและปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มุ่งเป้าที่การลดนักดื่มหน้าใหม่ การลดปริมาณการบริโภคโดยรวมและการลดผลกระทบ<sup>(5,6)</sup> ทำให้มีกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มหลายองค์กรได้ร่วมกันรณรงค์ให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และรณรงค์ให้ ลด เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น เช่น โครงการวัดปลอดเหล้า โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา เป็นต้น จาก การกำหนดมาตรการควบคุมการบริโภคสุราของรัฐบาล และการเผยแพร่การรณรงค์ลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต

ของคนในชุมชนที่ทำให้เกิดปัญหาจากการดื่มสุราและจากการสำรวจผู้ดื่มสุราในชุมชนทำให้แกนนำชุมชนในอำเภอคลองหลวงมีความคิดเห็นว่าโครงการลดละเลิกเหล้าทำความดีปิมหามงคลสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและเหมาะสมกับปัญหาในปัจจุบัน และสอดคล้องกับผลการศึกษาเพื่อประเมินผลโครงการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันสารเสพติดในจังหวัดอำนาจเจริญของอัญชลี ศิลาเกษ<sup>(7)</sup> พบว่า โครงการและวัตถุประสงค์ของโครงการมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาชุมชน มีความต้องการในการแก้ปัญหาด้วยวิธีการดำเนินโครงการดังกล่าว การประเมินผลการอบรมเทคนิคการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันปัญหาสารเสพติด สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ได้รับการประเมินจากผู้เข้าอบรมว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับเหมาะสมมากถึงมากที่สุด ส่วนคู่มือการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันสารเสพติดในชุมชนได้ผลการประเมินว่ามีความเหมาะสมมากถึงมากที่สุด

**ด้านปัจจัยนำเข้า** จากการประเมินผลพบว่าจำนวนบุคลากรที่ดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาค่าดื่มสุราในชุมชนเพียงพออยู่ในระดับน้อย สืบเนื่องจากประเด็นที่ว่าอำเภอคลองหลวงเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีปัญหาจากการดื่มสุราในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการจับกลุ่มมั่วสุม การทะเลาะวิวาทในชุมชนหรือระหว่างชุมชน ซึ่งสร้างความเดือดร้อนให้กับประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนอำเภอคลองหลวงเป็นอันมาก จากประเด็นดังกล่าวทำให้โรงพยาบาลคลองหลวงจัดทำโครงการเลิกเหล้าทำความดีปิมหามงคลขึ้น โดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน<sup>(8)</sup> ในลักษณะแกนนำอาสาสมัคร แต่ละชุมชนมีแกนนำชุมชนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการเพียงหมู่บ้านละ 5 คน ในขณะที่หมู่บ้านมีพื้นที่กว้างและประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น การเข้าไปเก็บข้อมูลในช่วงคัดกรองผู้ดื่มสุราในชุมชนแกนนำชุมชนหลายคนได้แสดงความคิดเห็นไว้ “มันลำบากมากกว่าสัมภาษณ์คนดื่มเหล้าได้แต่ละคน เพราะเค้าออกไปทำงานกัน ต้อง

รอให้เค้าหยุด หรือไม่ก็สั่งคนที่บ้านไว้ว่าเย็น ๆ จะเข้าไปหาใหม่” “การเข้าไปเก็บข้อมูลคนอื่นบางที่เราคิดว่าง่ายเพราะเป็นคนบ้านเดียวกันเราก็พอรู้ว่าใครบ้างที่ดื่มเหล้า ใครดื่มมาก ใครดื่มน้อย แต่บางทีกว่าจะได้เจอเจ้าตัวคนที่ดื่มจริง ๆ ต้องเข้าไปหลายรอบ ถ้ามีคนช่วยกันทำเยอะ ๆ ก็ดี เพราะแกนนำบางทีก็มึนงานอื่นของตัวเองที่ต้องทำด้วย” จึงทำให้การดำเนินงานไม่ครอบคลุมประชากรในแต่ละชุมชน ด้านการจัดอบรมความรู้ให้กับแกนนำชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโครงการมีความเหมาะสมโดยการเตรียมความพร้อมให้กับแกนนำชุมชนโดยให้ความสำคัญในเรื่องการเสริมพลัง (empower) เพื่อให้แกนนำชุมชนมีความรู้และมีประสบการณ์จริงเกี่ยวกับโทษ พิษ ภัยของสุราและผลกระทบจากการดื่มสุรา ผ่านกิจกรรมศึกษาดูงานที่สถาบันธัญญารักษ์ สอดคล้องกับ กิตติพงษ์ กิตยารักษ์<sup>(9)</sup> ที่กล่าวไว้ในหนังสือยุทธวิธีชุมชนว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) หมายถึง การดำเนินบทบาทหรือกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ในการกระตุ้นให้ชุมชน มีความรู้ มีศักยภาพ และประสบการณ์ เพื่อเป็นการเสริมทักษะที่จำเป็นในการดำเนินกิจกรรมในชุมชน ในการป้องกันอาชญากรรมและการกระทำ ความผิด ซึ่งรวมถึงการนำไปสู่การลด ละ เลิก หรือหยุดยั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การกระทำผิดหรืออาชญากรรมต่าง ๆ ที่ยังไม่ถึงขั้นเป็นอาชญากรรมหรือกระทำความผิดด้วย เช่น การดื่มสุราและทำความเสียหาย เป็นต้น ส่วนการสนับสนุน งบประมาณ วัสดุ และอุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานแก้ไขปัญห การดื่มสุราในชุมชนมีความเหมาะสมเพียงพอ โครงการได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการดำเนินการอย่างเพียงพอ แต่การโอนเงินของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังไม่เหมาะสมกับการดำเนินกิจกรรมตลอดโครงการ เนื่องจากมีการแบ่งการโอนเงินโครงการเป็น 3 งวด โดยงวดสุดท้ายโอนให้โรงพยาบาลภายหลังการเสร็จสิ้นกิจกรรมและสรุปผลโครงการ ทำให้ต้องหางบประมาณ

จากส่วนอื่นมาทดรองจ่ายเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมโครงการเป็นไปอย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด

**ด้านกระบวนการ** ด้านการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำชุมชนอยู่ในระดับมาก เพราะมีขั้นตอนการประชุมชี้แจง มีการซักซ้อมและทำความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ ผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องสามารถเข้าใจวัตถุประสงค์ขั้นตอนการปฏิบัติของโครงการอย่างชัดเจน ทำให้เกิดภาวะผู้นำในแกนนำชุมชน มีความจริงใจในการแก้ปัญหา มีความรู้ความเข้าใจในการแก้ปัญหาอย่างแท้จริง กระตุ้นเตือนกำกับการทำงานในชุมชนอย่างใกล้ชิด และมีความคิดริเริ่มในการแก้ปัญหา การดำเนินงานโครงการเหล่านี้ทำความดีปี่มหามงคลนั้นใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control : A-I-C)<sup>(10)</sup> กระบวนการ A-I-C จะช่วยให้ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วม ในการวางแผน และการตัดสินใจ ร่วมสร้างความเข้าใจในการดำเนินงาน สร้างการยอมรับ ความรับผิดชอบในฐานะสมาชิกของชุมชน เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเกิดความภาคภูมิใจในผลงานที่ตนมีส่วนร่วม กระบวนการพัฒนาชุมชนจึงเกิดความต่อเนื่องและก่อให้เกิดความสำเร็จสูง การจัดกิจกรรมในโครงการลด ละ เลิกเหล้าทำความดีปี่มหามงคล มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ เพื่อพัฒนาแกนนำชุมชนให้มีความรู้ มีทักษะในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการติดสุราในชุมชน

การดำเนินโครงการดังกล่าว คณะทำงานได้มีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ผู้ศึกษาจึงได้ดำเนินการทำวิจัยประเมินโครงการเลิกเหล้าทำความดีปี่มหามงคลโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการเลิกเหล้าทำความดีปี่มหามงคลหน่วยบริการคู่สัญญาหลักโรงพยาบาลคลองหลวง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ปี 2550 และศึกษารูปแบบหรือวิธีการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของแต่ละชุมชน

**ด้านผลลัพธ์** โครงการจะช่วยให้คนในชุมชนมี

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มสุราไปในทางที่ดีขึ้น เกิดการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เป็น รูปธรรมชัดเจน ประชาชนในชุมชนมีความพึงพอใจ และ จัดเป็นโครงการที่ยั่งยืนและเหมาะสมสำหรับประเทศไทย ผลสำเร็จของการดำเนินงานโครงการมาจากการจัด กิจกรรมโดยมีการวางแผนเป็นขั้นตอน และให้ชุมชนมี ส่วนร่วม สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา ตะนะ- สอน<sup>(11)</sup> พัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อลดการดื่ม สุราโดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลโคกก่อ อำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม ในด้านความต้องการมีส่วนร่วมใน การดำเนินงานนั้น พบว่าทุกกลุ่มมีความต้องการมีส่วน ร่วมมากในขั้นตอนการดำเนินงาน รองลงมาคือการ วางแผน ส่วนขั้นตอนการประเมินผลพบว่า กลุ่มผู้นำ ชุมชน กลุ่มผู้นำศาสนา กลุ่มแม่บ้าน อสม. และกลุ่ม เยาวชนมีความต้องการติดตามประเมินผลร่วมกัน ด้าน รูปแบบการดำเนินงานที่ได้จะต้องมีคณะกรรมการ ดำเนินงานเฉพาะ ซึ่งมาจากการคัดเลือกจากผู้แทน กลุ่มต่าง ๆ และผ่านการเห็นชอบของชาวบ้านโดยใช้ เสียงส่วนใหญ่ มีการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของ กรรมการแต่ละฝ่ายอย่างชัดเจน และการศึกษาของ ไกรสุข ลินสุข<sup>(12)</sup> ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการป้องกันยาเสพติดโดยวิธีการวิจัยปฏิบัติการ อย่างมีส่วนร่วม พบว่า ปัจจัยที่ทำให้โครงการต่อต้าน ยาเสพติดของชุมชนตำบลบางพรหมประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย 2 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยภายในชุมชนและ ปัจจัยภายนอกชุมชน คือ 1. ปัจจัยภายในชุมชน ได้แก่ 1) การมีต้นทุนที่เข้มแข็ง ประกอบด้วย (1) ในด้านทุน มนุษย์ (2) ในด้านทุนทางสังคมและวัฒนธรรม และ (3) ในด้านทุนทางนิเวศน์หรือทุนทางธรรมชาติ 2) มีการ ติดต่อบริการ 3) มีกระบวนการที่เข้มแข็ง 4) มี กระบวนการเรียนรู้ 5) มีอธิปไตย 6) มีความมั่นคงทาง เศรษฐกิจ 7) มีความสงบสุข 2. ปัจจัยภายนอกชุมชน การได้รับการสนับสนุนทางด้านความคิดจากภายนอก การสนับสนุนทางความคิดจากการดูงานกับชุมชนที่ ประสบความสำเร็จ ในเรื่องเดียวกันและจากผู้วิจัย ซึ่ง

เป็นผู้ประสานงานและ ผู้กระตุ้นให้เกิดกำลังใจในการ ทำงาน ร่วมคิดและร่วมทำงาน การศึกษาส่วนใหญ่ทำ โดยโรงพยาบาลต่าง ๆ<sup>(13-15)</sup> ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัจจัย แห่งความสำเร็จที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ จากการประเมินผลการดำเนินงานของแกนนำชุมชนใน แต่ละบริบทของชุมชนพบข้อสังเกตที่น่าสนใจ ดังนี้

ประการแรก ชุมชนที่มีการร่วมแรงร่วมใจกันดี เป็นความเคลื่อนไหวที่เกิดจากแรงขับภายในของชุมชน เอง ไม่ใช่เกิดขึ้นจากแรงขับที่กระทำจากภายนอกชุมชน ทำให้ชุมชนรู้จักจัดการตัวเอง โดยการวางแผนว่าจะทำ อะไร ใครเป็นผู้ทำ ทำที่ไหน มักจะสามารถดำเนิน กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการดื่มสุราในชุมชนได้ดี รูปธรรมของการดำเนินงานที่แสดงออกชัดเจน ได้แก่ 1) การทำประชาคมในหมู่บ้าน 2) มีการจัดสถานที่ สำหรับคณะทำงานในชุมชนไว้ชัดเจน 3) แต่งตั้งคณะ ทำงานในชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร 4) สสำรวจข้อมูล ผู้ดื่มสุราในชุมชน 5) จัดทำทะเบียนผู้ดื่มสุราและมีการ วางแผนการดำเนินงานของแกนนำแยกในแต่ละกลุ่ม 6) แกนนำชุมชนมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ติดสุราใน ชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ประการที่สอง สภาพที่ตั้งของชุมชน ชุมชนที่มีความได้เปรียบในการดำเนินกิจกรรม คือ ตั้งอยู่ในเขต ชนบทและประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม ส่วน ใหญ่ยังมีความคุ้นเคยสนิทสนมกัน การดำเนินงานจึง สามารถทำได้ครอบคลุม ชุมชนที่เป็นเขตเมือง ประชาชนส่วนใหญ่สร้างรายได้ให้กับตนเองโดยการไป ทำงานข้างนอก บางคนทำงานโรงงาน บางคนออกไป ค้าขาย ทำให้ชุมชนดำรงอยู่ได้ในลักษณะของการพึ่ง ตนเอง การดำเนินงานจึงทำได้ยาก

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ เพื่อการศึกษาและพัฒนาต่อไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ประการ ดังนี้

1. **เพิ่มการเข้าถึงบริการ** เนื่องจากระบบ บริการบำบัดสุรายังไม่ครอบคลุมและเจ้าหน้าที่ผู้ให้การ

บำบัดรักษายังมีไม่เพียงพอ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ซึ่งเป็นบริการขั้นพื้นฐานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด รวมทั้งพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานยาเสพติดในชุมชน ให้มีความพร้อมในการให้บริการบำบัดสุราเพื่อให้ผู้ดื่มสุราในชุมชนเข้าถึงบริการมีมาตรฐานในระดับชุมชน

**2. การดำเนินกิจกรรม** ในการให้บริการด้านสารเสพติด มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาศักยภาพของชุมชน โดยเฉพาะองค์กรท้องถิ่นซึ่งปัจจุบันมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนมากขึ้น ให้เข้ามามีส่วนช่วยสนับสนุนและกระตุ้นให้ทุกฝ่ายในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมและมีการติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยต้องขอขอบคุณอาจารย์ดอกเตอร์นิภา กิมสูงเนิน อาจารย์วิมลลักษณ์ภิกษนัชช สถาปนธัญญารักษ์ และอาจารย์ปณิตา วรรณพิรุณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้า พระนครเหนือ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำเป็นอย่างดี

### เอกสารอ้างอิง

1. ปาริชาติ สถาปิตานนท์. การรณรงค์และการให้คำปรึกษาเพื่อสร้างจิตสำนึกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาพฤติกรรมอันสืบเนื่องจาก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. กรุงเทพมหานคร: โชดา สตูดิโอ ครีเอชั่น แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2549.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547, (ออนไลน์) 2547 (สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2551). Available from: <http://www.thaiantitobacco.com/php/index>.
3. บัณฑิต ศรีไพศาล, จุฑาทกรณ์ แก้วมุงคุณ, ดวงกมล ไชยพุทธ, กมลลา วัฒนพร, โศภิต นาสืบ, ดารินทร์ กำแพงเพชร, พลธิษฐ์

- วินยางค์กุล. รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ. 2549. กรุงเทพมหานคร: โชดา สตูดิโอ ครีเอชั่น แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2549.
4. สมาน พุทธระกูล. มาตรการกฎหมายและนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 2. แอลกอฮอล์: ผลกระทบและมาตรการเชิงประจักษ์ 13-14 ธันวาคม 2549 ณ โรงแรมการ์เดนส์. กรุงเทพมหานคร: โชดา สตูดิโอ ครีเอชั่น แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2549. 23.
5. สมบัติ ตรีประเสริฐสุข. สุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา : ผลกระทบต่อสุขภาพและการดูแลรักษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน; 2550.
6. บัณฑิต ศรีไพศาล. แนวทางการขึ้นภาษีสุราเพื่อลดการบริโภคโดยรวม. กรุงเทพมหานคร: โชดา สตูดิโอ ครีเอชั่น แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2548.
7. อัญชลี ศิลเกษ. การวิจัยประเมินผลโครงการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันสารเสพติดในจังหวัดอำนาจเจริญ. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต; 2544.
8. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์โสภการพิมพ์; 2527.
9. กิตติพงษ์ กิตยารักษ์, กมลทิพย์ คดีการ, จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย, เดชา สังฆวรรณ, เนาวรัตน์ พลายน้อย, ประธาน วัฒนาวณิชย์, ไพสิฐ พาณิชย์กุล, วันชัย วัฒนศัพท์, วันชัย รุจนวงศ์, สมชาติ เอี่ยมอนุพงษ์, อัจฉราพรรณ จรัสวัฒน์, อธิพล ศรีเสาวลักษณ์. ยุติธรรมชุมชน : บทบาทการอำนวยความสะดวกโดยชุมชนเพื่อชุมชน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา; 2550.
10. อรพันธ์ สฟโชคชัย. คู่มือการจัดประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการพัฒนาหมู่บ้าน: การพัฒนาหมู่บ้านโดยพลังประชาชน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สร้างสรรค์; 2537.
11. นิตยา ตะนะสอน. รายงานวิจัยเรื่องพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อลดการดื่มสุราโดยชุมชนมีส่วนร่วม. มหาสารคาม: โรงพยาบาลมหาสารคาม; 2548.
12. ไกรสุข สิ้นสุข. กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด โดยวิธีการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ตำบลบางพรหม อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล. บัณฑิตวิทยาลัย; 2548.
13. ประพิมพ์ วรรณสม. การเปลี่ยนแปลงของวิถีชุมชนในการดื่มสุรา : กรณีศึกษาชุมชนระดับตำบล. โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย. บทความวิจัยผลงานทางวิชาการ การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 13. กรุงเทพมหานคร; 2547.
14. กันนิษฐา มาหิม. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด: กรณีศึกษาอำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข (12-15 สิงหาคม 2546 จังหวัดชลบุรี). กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข; 2546.
15. ทองสง่า ผ่องแผ้ว. การวิจัยประเมินผลโครงการ ลด ละ เลิก เหล้า เหล้า จังหวัดมหาสารคาม, (ออนไลน์) 2551 (สืบค้นเมื่อ 11 มีนาคม 2551). Available from : <http://gotoknow.org/blog/eduresearch/131886>; 2550.

**Abstract**    **Evaluation of No Alcohol in the Auspicious Year Campaign of Main Service Contractor, Khlong Luang Hospital, Pathum Thani 2007**  
**Chavalit Sungprasit**

Khlong Luang Hospital, Pathum Thani

*Journal of Health Science* 2008; 17:SV1488-503.

The study objective was to assess the operation performance of no alcohol in the auspicious year campaign and to study the format of community participation in solving the alcohol drinking problem at Khlong Luang, Pathum Thani Province. The research samples included 35 leaders from 7 communities and 7 government agencies from public health centers chosen by purposive selection. The study was conducted from January to March 2008. Data were collected in in-depth interview, focus group discussion and by questionnaire. The quantitative data was statistically described in terms of frequencies, percentage, means, and standard deviations. The qualitative data analysis was based on content analysis applying CIPP model. The study showed that, from environment perspective, community leaders had high level of perception of the clarity of objective, consistency to government policy and suitability to the current problems. From input factor perspective, they had high level of adequacy of financial budget, supportive materials, and operational skill. But small number of operational personnel resulted in low coverage of operational community. From the process perspective, the communication activity was at a high level with the rehearsal and clarification among operation personnel during and after the operation. This resulted in the understanding of objectives and motivation in order to fully participate in the activities. From output perspective, seven villages showed similar operation pattern. Some activities were different according to community context. The overall participation process in the campaign includes the survey of information on drinking members of community in order to identify problems, rating them, planning accordingly and taking drinkers to visit Tanyarak institute. The continuing activities were required with support and assistance from health centers officers. It was concluded that cooperation of community plays an important role in solving the problem of alcohol drinking. Therefore, the campaign should be expanded to other communities in Khlong Luang. Continuous Monitoring and follow up can also strengthen and develop community leaders' competency.

**Key words:**    **research of campaign assessment, community participation, solving of alcohol drinking in the community**