มาตรการและกระบวนการในการจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเครือข่ายในกลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง: สำเร็จหรือล้มเหลว

Measures and Procedures of Management on Alcoholic Abuse Problem in the High Risk Provincial Network: Success or Failure

สุริยัน บุญแท้
นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สาขานโยบายสาธารณะ)
คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
Suriyan Boonthae
Student in Doctor of Public Administration Program (Public Policy)
Graduate School of Public Administration,
National Institute of Development Administration
E-Mail: suriyanb@gmail.com; suriyan_b@sabcentre.com

ดร. อัญชนา ณ ระนอง
ศาสตราจารย์ประจำคณะรัฐประศาสนศาสตร์
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
Anchana NaRanong, Ph.D.
Professor of Graduate School of Public Administration,
National Institute of Development Administration
E-Mail: anchana@gmail.com; anchana@nida.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามาตรการและกระบวนการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ของเครือข่ายในกลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง รวมถึงศึกษาความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการจัดการ โดย ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณ ในพื้นที่เป้าหมาย 4 จังหวัด ได้แก่ ลำปาง ศรีสะเกษ กำแพงเพชร และชัยภูมิ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์สรุปอุปนัย และสถิติเชิงพรรณนาโดย มีการตรวจสอบความถูกต้องตามหลักการตรวจสอบแบบสามเส้า

ผลการศึกษาจากการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่าทั้ง 4 จังหวัดต่างเลือกใช้มาตรการรณรงค์สาธารณะเป็นหลัก ซึ่งเป็นแนวทางที่ไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงพอ อีกทั้งการดำเนินมาตรการยังไม่ครอบคลุมบริบทของปัญหาทั้งหมด ประกอบกับส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในด้านกระบวนการที่ลดทอนศักยภาพของเครือข่าย เมื่อประกอบกับผลการศึกษาเชิงปริมาณ ที่พบว่าผลการดำเนินงานยังไม่สามารถลดความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ได้ จึงสอดคล้องกันตามแนวคิดตัวแบบตรรกะ

เครือข่ายควรเลือกใช้มาตรการที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practices) อาศัยกฎหมายและกลไกรัฐที่รองรับให้เป็นประโยชน์ ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ พร้อมกับปรับนิยามเป้าหมายความสำเร็จให้ตรงกันในการทำให้ผู้ดื่มลดละเลิกส่งเสริมการมีส่วนร่วม สร้างความไว้วางใจและค่านิยมร่วมในเครือข่าย อีกประการที่สำคัญคือ ควรเปิดพื้นที่ให้ภาคประชาสังคมและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น

คำสำคัญ: ปัญหาแอลกอฮอล์/ เครือข่าย/ การมีส่วนร่วม/ การกำกับดูแลสาธารณะแนวใหม่/ ตัวแบบตรรกะ

Abstract

This research had the objective to study measures and process in addressing alcohol abuse through a network of provinces which high prevalence of alcohol abuse. As well as to study the success and failure of management of such programs. Researcher applied both qualitative and quantitative methods for data collection. Study sites in four provinces: Lampang, Sisaket, Kamphaengphet, and Chaiyaphum. Data were processed using analytic induction and descriptive statistics, and also were verified using data triangulation.

The results of qualitative method found that all four provinces had implemented public campaigns as their principal intervention to reduce alcohol abuse. That approach is not efficient or effective enough to have impact. In addition, the coverage of the measures was not adequate for the context. Most of the study provinces are not functioning as part of the larger network and, thus, they lose the potential advantages of economies of scale and synergies across programs and sites. Meanwhile the results of quantitative method showed that all four provinces could not reduce the risk of alcohol problems. Summary, all the results are congruent with the logical model.

The network of provinces should adopt a set of best practice approaches to combatting alcohol abuse, with support from law enforcement and government mechanisms. There should be a process of dissemination of the related strategies to the implementation level in each target area. Define success goals to reduce and eliminate alcohol abuse. Encourage participation, trust and shared values in the network. Ultimately, there also should create opportunity for civil society and private sector to become more involved in the effort.

Keyword: Alcohol Abuse, Network, Participation, New Public Governance, Logic Model

บทนำ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับ 3 ของภาระโรคและการบาดเจ็บ (World Health Organization, 2009) เป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ความเจ็บป่วย ความพิการ และการเสียชีวิต (WHO, 2014) ประเทศไทยพบว่ามีปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับ 3 ในเอเชีย และ เป็นอันดับ 75 ของโลก (Tarapanich, 2014a) โดยมีภาระจากปัญหามากกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติถึง 2 เท่า (Babor et al., 2010, 2012) นอกจากเรื่องสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ทั้งในระดับครัวเรือน โดยเป็นสาเหตุหนึ่งของความยากจน (Na Ranong, 2008) และระดับประเทศ โดยมีต้นทุนจากการบริโภคต่อปีรวมกันสูงถึงประมาณร้อยละ 2 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) (Thavorncharoensap et al, 2010) อีกทั้งยังส่งผลกระทบทางสังคม โดยเฉพาะการนำไปสู่ความรุนแรง และอุบัติเหตุ (Lerfilibert, 2014)

ปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงต้องมีการจัดการด้วยนโยบาย (Babor et al., 2010, 2012) โดยยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ถูกกำหนดขึ้นในปี พ.ศ. 2553 เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐในกระบวนการทางนโยบาย พร้อมกับสนับสนุนบทบาทและการมีส่วนร่วมของ ทุกภาคส่วนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับพื้นที่ในรูปแบบเครือข่าย (Center for Alcohol Studies, 2010)

อย่างไรก็ตาม การดำเนินการที่ผ่านมายังไม่เห็นผลที่ชัดเจนทั้งการควบคุมการดื่ม การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง การควบคุมและลดความรุนแรงของปัญหา (Center for Alcohol Studies, 2010) สถานการณ์ปัญหาจึงยังมีความรุนแรง โดยพบว่ามี 24 จังหวัดหรือเกือบ 1 ใน 3 ของประเทศไทย เป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ ได้แก่ พะเยา ปราจีนบุรี แพร่ พิษณุโลก เชียงใหม่ เชียงราย ร้อยเอ็ด สุโขทัย ลำปาง แม่ฮ่องสอน ศรีสะเกษ กาญจนบุรี ชัยภูมิ ขอนแก่น เพชรบูรณ์ เลย นครนายก ปทุมธานี สุรินทร์ ลพบุรี กำแพงเพชร ระยอง อุตรดิตถ์ และอุดรธานี (Chaiyasong, Pakdisetakul & Thamarangsi, 2013) ซึ่งประเมินโดยใช้ดัชนีคะแนนความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ของจังหวัดที่พัฒนาขึ้นโดยสำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ (สวน.) ตัวชี้วัดประกอบด้วย 5 สถานการณ์ได้แก่ ความชุกของนักดื่มวัยผู้ใหญ่ สัดส่วนของนักดื่มประจำ สัดส่วนของนักดื่มหนัก สัดส่วนของนักดื่มแล้วขับ และความชุกของนักดื่มวัยรุ่น (15-19 ปี) อันเป็นสถานการณ์ที่ส่งผลต่อปัญหาที่ตามมาทั้งด้านสุขภาพ และปัญหาสังคม ได้แก่ การเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และความรุนแรง (Chaiyasong & Thamarangsi, 2016)

กลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ มีความสำคัญและน่าสนใจอย่างยิ่งต่อการศึกษาวิจัยเพื่อสะท้อนข้อมูลสำคัญที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาในพื้นที่วิกฤต รวมถึงถอดบทเรียนไปสู่การแก้ปัญหาในพื้นที่อื่นๆ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงมาตรการที่นำมาใช้จัดการปัญหา กระบวนการของเครือข่ายในการจัดการ และความสำเร็จหรือล้มเหลวในการจัดการ โดยมีการอธิบายความเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกันตามแนวคิดตัวแบบตรรกะ (Logic Model) เพื่อค้นหาข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในสังคมไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษามาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ของเครือข่ายในกลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง
2. เพื่อศึกษากระบวนการของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในกลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง
3. เพื่อศึกษาความสำเร็จหรือความล้มเหลวของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในกลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง

สมมติฐานการวิจัย

ความสำเร็จหรือล้มเหลวของการดำเนินงานในการลดความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ ขึ้นอยู่กับมาตรการและกระบวนการของเครือข่ายในการจัดการ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษามาตรการและกระบวนการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์พร้อมกับความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการจัดการของเครือข่ายในกลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง กลุ่มเป้าหมายครอบคลุมตัวแสดง จากทุกภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาคเอกชนหรืออื่นๆ และยังมีกลุ่มประชาชนทั่วไป อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา การเลือกพื้นที่ศึกษา ผู้วิจัยเลือกจังหวัดลำปาง และศรีสะเกษ จากการเป็นจังหวัดยุทธศาสตร์ และมีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน ขณะที่เลือกจังหวัดกำแพงเพชร และชัยภูมิ เพราะมีข้อจำกัดไม่เข้าเกณฑ์การเป็นจังหวัดยุทธศาสตร์แต่อยู่ภูมิภาคเดียวกันกับสองจังหวัดแรก เพื่อให้เห็นภาพการทำงานที่แตกต่างกัน เสริมมุมมองให้รอบด้านยิ่งขึ้น

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สาเหตุปัจจัยของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน ในที่นี้ให้ความสำคัญกับปัจจัยที่จัดการได้ด้วยนโยบาย ได้แก่

1. ค่านิยมของสังคม คือการมีทัศนคติที่เห็นว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติธรรมดา และยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางสังคม (Ratisukpimon & Sianpanich, 2014)

2. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือความยากง่าย หรือความสะดวกในการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อวัตถุประสงค์ในการดื่ม (Babor et al., 2010, 2012) ทั้งนี้ มีงานวิจัยพบว่า ความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นมีความสัมพันธ์ทางตรงกับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Wongwatanakul, Chaiyasong & Thamarangsi, 2010)

3. การส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะการโฆษณา ซึ่งเป็นกลยุทธ์ของบริษัทผู้ผลิต เพื่อจูงใจให้ผู้บริโภคอยากลอง หรือเกิดความรู้สึกว่าการดื่มจะช่วยส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดี เป็นเรื่องดีงาม มีความภาคภูมิใจ (Ratisukpimon & Sianpanich, 2014)

มาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์

การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ มีมาตรการที่สำคัญได้แก่

1. การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ สมมติฐานคือ การจำกัดการเข้าถึง ทางกายภาพจะไปเพิ่มความพยายามในการได้มาซึ่งแอลกอฮอล์ และลดการบริโภค รวมถึงปัญหาที่ตามมา (Alcohol and Public Policy Group, 2010) การควบคุมการเข้าถึงนี้มุ่งไปที่การควบคุมระบบการจำหน่าย รวมถึงการซื้อและดื่ม ครอบคลุมทั้งร้านแบบไม่มีที่นั่งดื่ม (off-premise) เช่น ร้านขายสุรา ร้านขายของชำ ซุปเปอร์มาร์เก็ต และร้านแบบนั่งดื่ม (on-premise) เช่น บาร์ คาเฟ่ ร้านอาหาร (Wongwatanakul, Chaiyasong & Thamarangsi, 2010)

2. การควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สมมติฐานคือ การลด การนำเสนอทางการตลาด ซึ่งมักแสดงให้เห็นว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ รวมถึงการไปสร้างแรงบันดาลใจทางสังคมจะช่วยชะลอความรู้สึกต้องการดื่ม และลดการดื่มหนักในกลุ่มเยาวชน (Alcohol and Public Policy Group, 2010) การโฆษณาและการทำการตลาดของธุรกิจแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ใช้ 3 กลยุทธ์ได้แก่ *กลยุทธ์การดึง* โดยใช้การโฆษณาสินค้าบนสื่อหลักดึงผู้บริโภคให้มาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ ร้านจำหน่ายปลีก *กลยุทธ์การผลัก* เน้นการจัดวางสินค้าที่โดดเด่นหรือดึงดูดสายตา เพื่อกระตุ้นการซื้อ รวมถึงการมีคนเชื้อเชิญให้ดื่มประจำจุดขายต่างๆ และ*กลยุทธ์องค์กร* เป็นการสื่อสารภาพลักษณ์ขององค์กร อาทิ การส่งเสริมศิลปะ วัฒนธรรม การอนุรักษ์ธรรมชาติ การกีฬา (Sianpanich, 2014)

3. การควบคุมทางภาษีและราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สมมติฐานคือ การเพิ่มขึ้นของต้นทุนทางเศรษฐกิจของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเทียบกับสินค้าอื่นๆ จะทำให้ความต้องการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง (Alcohol and Public Policy Group, 2010) ซึ่งเป็นไปตามหลักเศรษฐศาสตร์โดยทั่วไป เมื่อราคาของสินค้าใดสูงขึ้นปริมาณความต้องการของสินค้านั้นย่อมลดลง (Tarapanich, 2014b)

4. การควบคุมการดื่มแล้วขับขี่ความสามารถในการตอบสนองและทักษะเชิงเทคนิคของผู้ขับขี่จะยิ่งลดลงเมื่อมีปริมาณความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือดเพิ่มสูงขึ้น (Österberg, 2004) สมมติฐานคือ การขัดขวาง การลงโทษและการกดดันทางสังคม จะทำให้การดื่มในขณะขับรถลดลง (Alcohol and Public Policy Group, 2010)

5. การคัดกรองและบำบัดแบบสั้น สมมติฐานคือ การป้องกันการติดแอลกอฮอล์ ทำได้โดยการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ดื่มหนักลดปริมาณลงมาดื่มพอประมาณ และมาตรการรักษาจะช่วยทำให้ผู้ที่ติดแอลกอฮอล์ลดละเลิกได้ (Alcohol and Public Policy Group, 2010)

6. การปรับเปลี่ยนบริบทและเงื่อนไขการดื่มแอลกอฮอล์ สมมติฐานคือ การสร้างสิ่งแวดล้อม และการบังคับทางสังคมจะจำกัดการบริโภคแอลกอฮอล์และลดความรุนแรงจากปัญหาแอลกอฮอล์ (Alcohol and Public Policy Group, 2010) โดยควรมุ่งไปที่ร้านจำหน่าย โดยเฉพาะแบบมีที่นั่งดื่ม ซึ่งมักมีพฤติกรรมการดื่มที่มีความเสี่ยงสูง จำเป็นต้องมีมาตรการควบคุม อาทิ การจำกัดการขายให้กับผู้ที่มีอาการมึนเมา หรือเด็กและเยาวชน และการส่งเสริมสถานประกอบการต้นแบบ (Babor et al., 2010, 2012)

7. การให้ความรู้และการโน้มน้าว สมมติฐานคือ ข้อมูลด้านสุขภาพที่ช่วยเพิ่มความรู้และเปลี่ยนแปลงทัศนคติจะช่วยป้องกันปัญหาแอลกอฮอล์ได้ (Alcohol and Public Policy Group, 2010) นับเป็นหนึ่งในวิธีที่ได้รับความนิยมมาก (Österberg, 2004) แต่เมื่อเปรียบเทียบกับมาตรการในกลุ่มอื่น กลับพบว่าการให้ความรู้และการโน้มน้าวนั้นมีค่าใช้จ่ายสูง เห็นผลในระยะยาว และลดปัญหาการบริโภคได้เพียงเล็กน้อย (Babor et al., 2010, 2012)

มาตรการต่างๆ อาจต้องนำมาใช้ประกอบกันหรือสนับสนุนกัน ทั้งนี้ เพื่อมุ่งหวังในเชิงประสิทธิภาพและประสิทธิผล ควรเลือกใช้มาตรการที่เป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practices) ตามที่องค์การอนามัยโลกให้การยอมรับ ได้แก่ การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ การควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การควบคุมทางภาษีและราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การควบคุมการดื่มแล้วขับขี่ และการคัดกรองและบำบัดแบบสั้น (Tarapanich, 2014b)

เครือข่าย (Network)

เครือข่ายเป็นการรวมตัวกันของกลุ่มที่มีผลประโยชน์ เป้าหมาย และบทบาทหน้าที่คล้ายๆ กัน (Scheurell, 1987) อยู่บนพื้นฐานความสมัครใจในการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือดำเนินกิจกรรมร่วมกัน โดยมีความเป็นอิสระต่อกัน (Starkey, 1996) เป็นโครงสร้างของการพึ่งพาระหว่างองค์กร โดยปราศจากการบังคับบัญชา (O'Toole, 1997)

ในการศึกษากระบวนการของเครือข่าย ผู้วิจัยมุ่งให้ความสำคัญกับองค์ประกอบของเครือข่าย โดยพบงานวิจัยที่น่าสนใจคือ งานวิจัยของ Schroeder (1999) ที่ได้ศึกษาองค์ประกอบของเครือข่ายตามทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทรัพยากร (Resource Exchange Theory) อันมีรากฐานมาจากการผสมผสาน 3 แนวคิด ได้แก่ ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนในระดับจุลภาค (Micro-Level Exchange Theory) ทฤษฎีการแบ่งชั้นของทรัพยากร (Resource Classes of Resource Theory) และกระบวนการขององค์การมหภาค (Macro-Organizational Processes) เมื่อบูรณาการเข้าด้วยกันจะเป็นทฤษฎีที่มุ่งทำความเข้าใจถึงการไหลเวียนของทรัพยากรในองค์การที่กระทบต่อโครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ

ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทรัพยากร มองเครือข่ายว่าเป็นพฤติกรรมการปรับตัวขององค์การที่เข้ามาอยู่ในความสัมพันธ์ระหว่างกัน เกี่ยวข้องกับกระบวนการต่อรองและแลกเปลี่ยน ทฤษฎีนี้เสนอแนวทางการศึกษาเกี่ยวกับอำนาจและการพึ่งพาที่มีผลต่อองค์ประกอบของเครือข่าย ได้แก่ โครงสร้างเครือข่าย ลำดับชั้น และที่ตั้งในเครือข่าย ซึ่งรวมกันเป็นเรื่องของตัวแทนนำ (lead agency) นอกจากนี้ยังมีการแลกเปลี่ยน ซึ่งจำแนกได้เป็นการพึ่งพาอาศัยกัน และการจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร และอีกองค์ประกอบสำคัญคือ การติดต่อประสานงาน (Schroeder, 1999)

ขณะที่ Chareonwongsak (2000) ศึกษาองค์ประกอบของเครือข่าย โดยพิจารณาถึงภาวะการเกิดขึ้นและดำรงอยู่ของเครือข่าย จึงได้เสนอองค์ประกอบเพิ่มเติมได้แก่ จุดร่วมของเครือข่าย และการมีส่วนร่วมของสมาชิก นอกจากนี้จากการที่เครือข่ายอยู่ในระบบเปิด จึงต้องให้ความสำคัญกับแรงกดดันทางสถาบัน และบริบทสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งกระทบต่อกระบวนการของเครือข่ายด้วย (Osborne, 2010)

สรุปการศึกษากระบวนการของเครือข่าย พิจารณาองค์ประกอบสำคัญต่างๆ ดังนี้

1. ตัวแทนนำ (lead agency) เครือข่ายมีผู้รับผิดชอบหลัก โดยกระจายบทบาท ความรับผิดชอบไปยังองค์การอื่นในเครือข่าย ตัวแทนนำมีความสำคัญต่อการประสานงาน การสร้างความร่วมมือ การจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร ตลอดจนการกำกับทิศทางการนำไปปฏิบัติ (Schroeder, 1999)

2. จุดร่วมของเครือข่าย การรวมตัวกันของภาคส่วนต่างๆ ย่อมมีจุดร่วมที่ทำให้มารวมกลุ่มกัน อาทิ การรับรู้มุมมองร่วมกัน การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน และการมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน (O'Toole, 1997; Chareonwongsak, 2000)

3. การมีส่วนร่วม การบริหารแบบเครือข่ายให้ความสำคัญมากต่อการมีส่วนร่วม (Goldsmith & Eggers, 2004) สมาชิกจะต้องร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมทำ สถานะของสมาชิกในเครือข่ายควรเท่าเทียมกัน ในฐานะหุ้นส่วนของเครือข่าย เป็นความสัมพันธ์ในแนวราบ (Chareonwongsak, 2000)

4. การพึ่งพาอาศัยกัน เครือข่ายอยู่ในภาวะพึ่งพาอาศัยกัน (Osborne, 2010) ซึ่งรวมถึงการหนุนเสริมหน่วยงานอื่นในเครือข่าย (O'Toole, 1997) เป็นความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนที่มีทั้งการให้และการรับในสิ่งที่มีคุณค่าต่ออีกฝ่าย จึงมีความสำคัญต่อความแน่นแฟ้นของเครือข่าย (Schroeder, 1999)

5. การติดต่อประสานงาน การรวมตัวกันของภาคส่วนต่างๆ เป็นเครือข่ายจำเป็นต้องมีการติดต่อประสานงานกัน โดยมีตัวแทนนำเป็นศูนย์กลางการประสานงาน การติดต่อประสานงานมีความสำคัญต่อความแน่นแฟ้นของเครือข่าย รวมถึงความเข้าใจและความไว้วางใจต่อกัน ทำให้เกิดการไหลเวียนของความคิดและข้อมูลข่าวสารภายในเครือข่าย (Schroeder, 1999)

6. การจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร ผู้กระทำการอันหลากหลายจะจัดสรรทรัพยากรผ่านเครือข่าย (Osborne, 2010) และเป็นไปในความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน (Schroeder, 1999)

7. แรงกดดันทางสถาบัน และบริบทสิ่งแวดล้อมภายนอก เครือข่ายอยู่ในระบบเปิด คืออยู่ภายใต้อิทธิพลของปัจจัยทางสถาบัน รวมถึงบริบทสิ่งแวดล้อมอื่นๆ (Osborne, 2010)

การกำกับดูแลสาธารณะแนวใหม่ (New Public Governance-NPG)

NPG เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการส่งมอบบริการสาธารณะผ่านผู้กระทำการอันหลากหลายที่ต่างต้องพึ่งพาอาศัยกัน และมีการจัดสรรทรัพยากรผ่านเครือข่าย (Osborne, 2010) กระบวนการที่เกิดขึ้นเป็นทั้งการผลิตร่วมกัน (co-production) และการจัดการร่วมกัน (co-management) ระหว่างภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม (Pestoff & Brandsen, 2010) โดยอยู่ภายใต้แรงกดดันทางสถาบัน และบริบทสิ่งแวดล้อมภายนอก (Osborne, 2010)

แนวคิดนี้มีรากฐานมาจากทฤษฎีเครือข่าย (Network Theory) และทฤษฎีสถาบัน (Institutional Theory) (Osborne, 2010) ตามทฤษฎีเครือข่ายแม้จะเกิดการทำงานร่วมกัน แต่สมาชิกในเครือข่ายยังคงมีเป้าหมายเฉพาะของตนอยู่ ซึ่งอาจสอดคล้องหรือขัดแย้งกันก็ได้ (Goldsmith & Eggers, 2004) จึงจำเป็นต้องมีการสร้างระบบความร่วมมือและการสื่อสารระหว่างกัน (Ketsuwan, 2008) สำหรับทฤษฎีสถาบันประเด็นสำคัญคือสถาบันอยู่ในระบบเปิด (open system) ที่ทั้งส่งผลและได้รับผลกระทบ จากสิ่งแวดล้อมภายนอก ทฤษฎีนี้เสนอให้องค์การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมภายนอก เพื่อให้ได้รับการยอมรับทางสังคม และทำให้องค์การอยู่รอด (Oliver, 1991)

จุดรวมความสนใจของ NPG อยู่ที่ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การ และการกำกับดูแล รวมถึงการมุ่งเน้นประสิทธิผลของการบริการและผลลัพธ์ โดยมีศูนย์กลางการจัดสรรทรัพยากรคือเครือข่าย ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการเจรจาต่อรองทั้งในระดับองค์การและระดับบุคคลในเครือข่ายนั้นๆ (Osborne, 2010)

ผลเชิงบวกของแนวคิด NPG นอกจากการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมแล้ว ยังก่อให้เกิด *ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (specialization)* จากการแบ่งงานกันทำตามความถนัดของแต่ละภาคส่วน เอื้อต่อการสร้าง*นวัตกรรม (innovation)* จากการไม่ยึดติดอยู่กับกฎระเบียบ อีกทั้งการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่มีความหลากหลายจะส่งเสริมให้เกิดการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ได้ง่ายขึ้น อีกประการคือ *ความรวดเร็ว และความยืดหยุ่น (speed and flexibility)* จากการที่ไม่มีการควบคุมโดยตรงและสมาชิกในเครือข่ายมีอิสระในการตัดสินใจเอง นอกจากนี้ยัง*เพิ่มการเข้าถึงบริการ (increased reach)* ด้วยการพึ่งพาหุ้นส่วนต่างๆ ทำให้เชื่อมโยงผู้รับบริการได้กว้างขวางและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น (Goldsmith & Eggers, 2004) อย่างไรก็ตาม ก่อให้เกิดผลเชิงลบได้เช่นกัน ได้แก่ *การขาดกติกาในการตัดสินใจ*เนื่องจากการเข้าร่วมเครือข่ายขึ้นอยู่กับความสมัครใจของแต่ละภาคี และไม่มีกติกากำหนดเกี่ยวกับการตัดสินใจไว้ชัดเจน (Peters, 2010) *ความไม่สอดคล้องกันของเป้าหมาย*จากการที่เครือข่ายมักเป็นที่รวมของผู้กระทำการที่มีเป้าหมายทับซ้อนกัน และอาจขัดแย้งกัน อีกประการคือ *การขาดสำนึกรับผิดชอบ (accountability)* เมื่อกระจายงานให้ภาคีต่างๆ หน่วยงานเจ้าของเรื่องอาจมองว่าพ้นความรับผิดชอบของตน (Goldsmith & Eggers, 2004)

ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับการกำกับดูแลเครือข่าย ให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พร้อมรักษาความสัมพันธ์แบบเครือข่ายให้มีความยั่งยืน ดังนี้

1. การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ต้องมีการประสานเป้าหมายของภาคีต่างๆ ให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน และทำความเข้าใจกับสมาชิกให้ดำเนินตามกลยุทธ์ของเครือข่ายยึดผลลัพธ์ปลายทางของเครือข่ายเป็นสำคัญ (Goldsmith & Eggers, 2004) การกำหนดเป้าหมายร่วมกันจะทำให้เครือข่ายมีสำนึกรับผิดชอบภายใต้เป้าหมายนั้น (Peters, 2010)

2. การออกแบบการติดตามประเมินผลที่เหมาะสม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือนำไปกระตุ้นให้เกิดการปรับปรุงวิธีการดำเนินงานของภาคีต่างๆ (Peters, 2010) งานของเครือข่ายมักใช้เวลายาวนาน จึงควรติดตามและประเมินผลตามกิจกรรมต่างๆ ในระหว่างดำเนินงาน (Goldsmith & Eggers, 2004)

3. การสร้างความไว้วางใจและค่านิยมร่วม อยู่บนพื้นฐานของการสานเสวนาและการเจรจาต่อรองเป็นสำคัญ โดยจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพ และเอื้อต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ (Peters, 2010) นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ให้แน่นแฟ้น ทำให้เครือข่ายมีความยั่งยืน (Goldsmith & Eggers, 2004)

4. การประสานงานและสื่อสารกันอย่างเข้มข้น เครือข่ายต้องการความร่วมมือในระดับที่สูง โครงสร้างของเครือข่ายจะต้องมีจุดปฏิสัมพันธ์ระหว่างแกนหลักกับสมาชิกอื่นๆ ให้มากที่สุด เพื่อให้การประสานงานถึงกัน (Goldsmith & Eggers, 2004) และจำเป็นต้องมีการสื่อสารกันอย่างเข้มข้น เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ ลดความขัดแย้ง และสร้างความร่วมมือระหว่างกัน (Samukkethum, 2015)

5. การจัดการความขัดแย้ง การประกอบด้วยภาคีอันหลากหลาย มีความสุ่มเสี่ยงต่อความขัดแย้ง การเชื่อมโยงเครือข่ายจึงต้องมีการจัดการความขัดแย้ง ซึ่งเน้นการใช้สันติวิธี (Samukkethum, 2015) วิธีการจัดการความขัดแย้งอย่างหนึ่ง คือการจัดให้มีการพบปะหรือประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ และที่สำคัญคือการให้ทุกภาคีมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ (Goldsmith & Eggers, 2004)

ตัวแบบตรรกะ (Logic Model)

สมมติฐานคือ*“หากนำทรัพยากรที่เหมาะสม ผ่านกิจกรรมที่ถูกต้อง เพื่อคนที่สมควรได้รับ ก็จะนำไปสู่การบรรลุผลของแผนงานตามที่ตั้งใจ”* (McLaughlin & Jordan, 2004) ตัวแบบตรรกะเป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ในการออกแบบการประเมินผล และแสดงประสิทธิผลของแผนงาน อธิบายความเชื่อมโยงอันเป็นเหตุเป็นผลของแผนงาน (McCawley, 2015)

McLaughlin & Jordan (2004) อธิบายองค์ประกอบของตัวแบบตรรกะไว้ดังนี้

1. ทรัพยากร (resources) หมายถึง ปัจจัยนำเข้าต่างๆ รวมทั้งบุคลากร และงบประมาณ

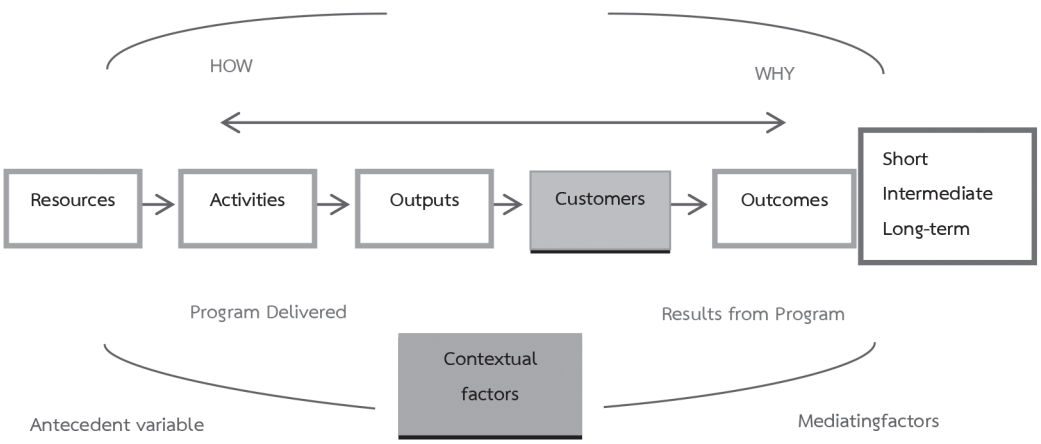
2. กิจกรรม (activities) หมายถึง การปฏิบัติตามขั้นตอนต่างๆ เพื่อสร้างผลผลิตตามแผนงาน

3. ผลผลิต (outputs) หมายถึง สินค้า และบริการ ที่ส่งมอบให้ผู้รับบริการ

4. ผู้รับบริการ (consumers) หมายถึง กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการจากการดำเนินงานตามแผนงาน ซึ่งจะอยู่ตรงกลางของวงจร ทำให้เห็นความเชื่อมโยงของทรัพยากรไปสู่ผลลัพธ์

5. ผลลัพธ์ (outcomes) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงหรือประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรมและผลผลิต ประกอบด้วย ระยะสั้น ระยะปานกลาง และระยะยาว

6. ปัจจัยบริบท (contextual factors) ได้แก่ antecedent variable อาทิ คุณลักษณะลูกค้า ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และ mediating factors อาทิ นโยบายใหม่ เศรษฐกิจตกต่ำ



ภาพที่ 1 แสดงตัวแบบตรรกะ (Logic Model)
ที่มา: McLaughlin & Jordan (2004)

การนำตัวแบบตรรกะมาใช้ที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นว่าเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ โดยมีงานวิจัยสนับสนุน อาทิ การช่วยสร้างความเข้าใจร่วมกันในแผนงาน เพื่อป้องกันการตีความผิดพลาดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของแผนงาน (Jaegers et al., 2014) การช่วยสร้างตัวชี้วัด เพื่อให้การประเมินผลตอบคำถามตรงตามประเด็นที่ผู้มีส่วนได้เสียต้องการทราบ (Torghele et al., 2007) และการช่วยรายงานสถานการณ์ปัญหาในระหว่างการดำเนินแผนงานนำไปสู่การปรับปรุง (McLaughlin & Jordan, 2004) ดังนั้น ตัวแบบตรรกะจึงเป็นที่นิยมนำมาใช้ทั้งในบรรดาผู้จัดการแผนงาน และผู้ประเมิน (McCawley, 2015)

สำหรับการศึกษาในที่นี้ ปัจจัยนำเข้า คือ มาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ กิจกรรมหรือกระบวนการ คือ กระบวนการของเครือข่าย ขณะที่ผลผลิต คือ งานหรือกิจกรรมที่เครือข่ายจัดขึ้นในแต่ละปี และผลลัพธ์ ก็คือผลการดำเนินงานในการลดความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Endresen (2007) ศึกษาเครือข่ายความร่วมมือในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ของประเทศนอร์เวย์ พบว่าภาคีเครือข่ายจะร่วมกันกำหนดนโยบาย สร้างค่านิยมร่วม สร้างเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ก่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์กันพร้อมกับเกิดภาวะผู้นำ มีการกำหนดโครงสร้างและบทบาทที่เหมาะสมของแต่ละภาคี และกำหนดวงจรการปฏิสัมพันธ์ขึ้น ทั้งนี้ ความไม่สมดุลของการแลกเปลี่ยนทรัพยากรของแต่ละภาคีรวมถึงการสื่อสารที่ขาดประสิทธิภาพ อาจเป็นเหตุทำให้ภาคีออกจากเครือข่ายได้

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยที่น่าสนใจ ได้แก่ งานวิจัยของ Saikku & Karjalainen (2012) ที่พบว่า การบริหารแบบเครือข่าย พร้อมกับมีการกำกับดูแลเครือข่าย เป็นจุดเริ่มต้นจะนำไปสู่ความสำเร็จของการขับเคลื่อนนโยบาย นำไปสู่การพัฒนาแนวคิดการเอาผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และการประสาน ความร่วมมือในการจัดสรรทรัพยากรและการบริการ

กรอบความคิดของการวิเคราะห์

การศึกษามาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์จุดสนใจอยู่ที่การเลือกใช้มาตรการ ที่ควรมีความสอดคล้องและครอบคลุมกับบริบทของปัญหาทั้งการมุ่งแก้ไขสาเหตุปัจจัยของการบริโภค และการมุ่งแก้ไขสถานการณ์การบริโภคที่นำไปสู่ความเสี่ยง โดยพิจารณาจากการทำหน้าที่ (function) และเป้าหมายเชิงกลไกของมาตรการทั้งนี้ เพื่อมุ่งหวังในเชิงประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในการเลือกมาตรการตามทางเลือกที่มีอยู่ จึงควรเลือกใช้มาตรการที่เป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practices) ส่วนการศึกษากระบวนการของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ พิจารณาจากองค์ประกอบของเครือข่ายได้แก่ ตัวแทนนำจุดร่วมของเครือข่าย การมีส่วนร่วม การพึ่งพาอาศัยกัน การติดต่อประสานงาน การจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร และแรงกดดันทางสถาบันและบริบทสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งส่งผลต่อศักยภาพของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ประเด็นการศึกษาความสำเร็จหรือความล้มเหลวของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ พิจารณาจากผลการดำเนินงานในการลดความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ทั้งการลดสาเหตุปัจจัยของการบริโภค และลดสถานการณ์การบริโภคที่นำไปสู่ความเสี่ยง

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยในที่นี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเป็นแบบผสมผสาน (mixed method) โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research)

การวิจัยเชิงคุณภาพ

เป็นระเบียบวิธีวิจัยที่นำมาใช้เป็นหลัก เพื่อศึกษามาตรการและกระบวนการของเครือข่าย นอกจากนี้ยังนำมาใช้เสริม เพื่อค้นหาข้อมูลสำหรับใช้ตรวจสอบยืนยันคำตอบที่ได้จากการศึกษาความสำเร็จหรือความล้มเหลวของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ วิธีการศึกษา ประกอบด้วย 3 แนวทาง โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นหลัก เสริมด้วยการสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นการปรับเปลี่ยนวิธีการให้เหมาะสมไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสนาม และการศึกษาจากข้อมูลเอกสาร ซึ่งนำมาใช้เพื่อเสริมรายละเอียดต่างๆ และตรวจสอบยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา ได้แก่ กลุ่มภาคีสมาชิกเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ ของแต่ละจังหวัด ประกอบด้วย

ตัวแทนจากภาครัฐ ยึดตามโครงสร้างของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ได้แก่ ปกครองจังหวัด ตำรวจภูธรจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด สรรพสามิตพื้นที่ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด

เขตพื้นที่การศึกษา ประชาสัมพันธ์จังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ป้องกันควบคุมโรคในเขตจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง (อาจเป็นหัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)

ภาคประชาสังคม ที่สำคัญคือ ผู้ประสานงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัด นอกจากนี้ได้แก่ บุคลากรในสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัด ตัวแทนเครือข่ายเยาวชน ตัวแทนองค์กรพัฒนาเอกชน หรือองค์กรไม่แสวงกำไร รวมถึงเครือข่ายอื่นๆ ที่เข้าร่วม

ภาคเอกชน หรืออื่นๆ ที่เข้าร่วมหรือให้การสนับสนุนเครือข่าย อาทิ สถานประกอบการ สื่อมวลชน และอาจารย์จากสถาบันการศึกษาในพื้นที่

การเลือกผู้ให้ข้อมูล การสัมภาษณ์เชิงลึก กำหนดจังหวัดละ 12-15 ราย เกณฑ์ในการเลือกคือ ต้องเป็นสมาชิกเครือข่ายที่มีบทบาทสำคัญในฐานะผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) โดยกระจายครอบคลุมทุกภาคส่วน ซึ่งได้มาจากการอ้างอิงต่อเนื่องปากต่อปาก ส่วนการสนทนากลุ่ม กำหนดกลุ่มละ 5-8 รายโดยต้องเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมกับเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ซึ่งได้มาจากการอ้างอิงต่อเนื่องปากต่อปาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล การสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวนรวมทั้งสิ้น 55 ราย ส่วนการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนา (moderator) โดยใช้แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเป็นเครื่องมือ ซึ่งได้จัดสนทนากลุ่มขึ้น 2 กลุ่ม รวมทั้งสิ้น 13 ราย สำหรับการศึกษาจากข้อมูลเอกสาร ทำการค้นคว้ารายงานการวิจัย และรายงานผลโครงการ เลือกเฉพาะที่จัดทำขึ้นโดย หน่วยงานที่เชื่อถือได้ เป็นแหล่งข้อมูลที่เป็นทางการ อย่างหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง สถาบันการศึกษา หรือสถาบันวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการศึกษาจากข้อมูลเอกสาร ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องตามหลักการตรวจสอบแบบสามเส้า (data triangulation) โดยพิจารณาความสอดคล้องกันของข้อมูลเมื่อตรวจสอบเรียบร้อยจนมั่นใจในความถูกต้องแล้ว จึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามกระบวนการวิเคราะห์สรุปอุปนัย (analytic induction)

การวิจัยเชิงปริมาณ

เป็นระเบียบวิธีวิจัยที่นำมาใช้เป็นหลัก เพื่อศึกษาความสำเร็จหรือความล้มเหลวของเครือข่าย โดยวัดจากผลการดำเนินงานในการลดความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังนำมาใช้เสริมเพื่อค้นหาข้อมูลสำหรับใช้ตรวจสอบยืนยันคำตอบที่ได้จากการศึกษามาตรการของเครือข่าย วิธีการที่นำมาใช้ศึกษาคือ การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research)

ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มประชาชนทั่วไป อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา ได้แก่ จังหวัดลำปาง กำแพงเพชร ศรีสะเกษ และชัยภูมิ มาไม่น้อยกว่า 2 ปี เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบผลการดำเนินงานรอบปีที่ผ่านมา กับก่อนรอบปีที่ผ่านมา

การกำหนดขนาดตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง ในแต่ละจังหวัดทำการกำหนดขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่างเป็นอิสระต่อกัน สำหรับนำไปวิเคราะห์ และนำเสนอผลเป็นรายจังหวัด

การกำหนดขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรการคำนวณของ Cochran (1963) โดยเริ่มจากคำนวณขนาดตัวอย่างที่มาจากประชากรขนาดใหญ่ และต่อมาปรับค่าตามขนาดประชากรที่ทราบแน่นอน (Correction for Finite Population) การแทนค่าในสูตรอ้างอิงตามจำนวนครัวเรือนจากรายงานสถิติจำนวนประชากรและบ้าน ประจำปี พ.ศ.2559 โดยจังหวัดลำปางมี 285,257 ครัวเรือน ศรีสะเกษมี 378,625 ครัวเรือน กำแพงเพชรมี 265,520 ครัวเรือน และชัยภูมิมี 380,266 ครัวเรือน (Department of Provincial Administration, The Bureau of Registration Administration,

2016) แต่ละจังหวัดคำนวณตามสูตรแล้วได้เท่าเดิมคือ 196 ครัวเรือน ดังนั้นจำนวนครัวเรือนตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 784 ครัวเรือน

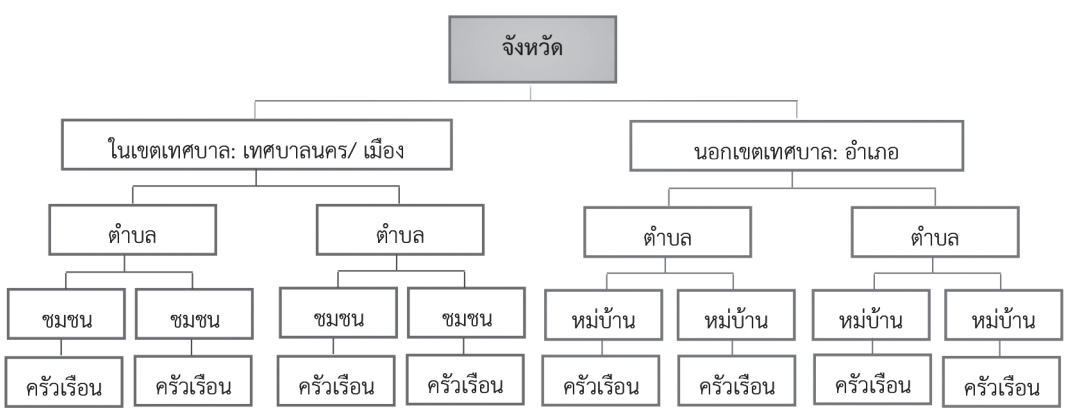
การสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ในแต่ละจังหวัดแบ่งเขตการปกครองออกเป็นในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล สำหรับพื้นที่ในเขตเทศบาล เลือกเทศบาลนคร/ เมืองแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ส่วนนอกเขตเทศบาล ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยการจับสลากเพื่อเลือกอำเภอตัวอย่างมา 1 อำเภอ คำนวณสัดส่วนการเก็บข้อมูลตามสัดส่วนจริงของจำนวนครัวเรือนภาพรวมในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มตำบลตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยการจับสลากเพื่อเลือกตำบลตัวอย่างมา 1-2 ตำบล จากเทศบาลนคร/ เมือง (ในเขตเทศบาล) และจากอำเภอที่สุ่มได้ในขั้นตอนที่ 1 (นอกเขตเทศบาล) คำนวณสัดส่วนการเก็บข้อมูลตามสัดส่วนจริงของจำนวนครัวเรือนในแต่ละตำบล

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มชุมชน/ หมู่บ้านตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยการจับสลากเพื่อเลือกชุมชน/ หมู่บ้านตัวอย่างมา 2-4 ชุมชน/ หมู่บ้าน จากตำบลที่สุ่มได้ในขั้นตอนที่ 2 คำนวณสัดส่วนการเก็บข้อมูลตามสัดส่วนจริงของจำนวนครัวเรือนในแต่ชุมชน/ หมู่บ้าน

ขั้นตอนที่ 4 สุ่มครัวเรือนตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic sampling) โดยสุ่มหน่วยแรกด้วยโปรแกรม excel ส่วนหน่วยต่อๆ ไปนับจากช่วงสัดส่วนที่คำนวณไว้ เพื่อเลือกครัวเรือนตัวอย่างมาตามจำนวนที่เป็นสัดส่วนจริงจากชุมชน/ หมู่บ้านตัวอย่างที่สุ่มได้ในขั้นตอนที่ 3 แล้วเก็บข้อมูลจากสมาชิกทุกคนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในครัวเรือน



ภาพที่ 2 ผังการสุ่มตัวอย่าง

*การเก็บรวบรวมข้อมูล*ดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการลงพื้นที่ภาคสนาม ในช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแบบเผชิญหน้า โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ทั้งนี้ สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลกับสมาชิกครัวเรือนทั้ง 4 จังหวัดได้จำนวนรวมทั้งสิ้น 1,600 ตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเชิงสำรวจ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุดที่เก็บรวบรวมได้ พร้อมกับตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำตอบ เมื่อได้ชุดข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว จึงนำเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS) ในการประมวลผลข้อมูลสถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย นอกจากนี้ ในบางประเด็นยังตรวจสอบความสอดคล้องร่วมกับผลการศึกษาจากการวิจัยเชิงคุณภาพ ตามหลักการตรวจสอบแบบสามเส้า (data triangulation)

สรุปผลการวิจัย

มาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์

จากการศึกษาด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่าเครือข่ายของแต่ละจังหวัด มีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสรุปเป็นมาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ได้ตามตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 มาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์รายจังหวัด

ระดับของมาตรการ	ลำปาง	ศรีสะเกษ	กำแพงเพชร	ชัยภูมิ
มาตรการหลัก	- การรณรงค์สาธารณะ	- การรณรงค์สาธารณะ	- การรณรงค์สาธารณะ	- การรณรงค์สาธารณะ
มาตรการรอง	- การควบคุมการเข้าถึงทางกายภาพ* - การให้ความรู้ - มาตรการระดับชุมชน	- มาตรการระดับชุมชน - การคัดกรองและบำบัด*	- การให้ความรู้ - มาตรการระดับชุมชน	
มาตรการสนับสนุน		- การให้ความรู้ - การควบคุมการเข้าถึงทางกายภาพ*	- การควบคุมการเข้าถึงทางกายภาพ* - การควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาด*	- การควบคุมการเข้าถึงทางกายภาพ*

**มาตรการที่เป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practices)*

จากข้างต้น สรุปได้ว่าทั้ง 4 จังหวัดต่างจัดการปัญหาแอลกอฮอล์โดยใช้การรณรงค์สาธารณะเป็นหลัก ขณะที่มาตรการที่เป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practices) ได้แก่ การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ การคัดกรองและบำบัดแบบสั้น และการควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถูกนำมาใช้เป็นเพียงมาตรการรอง หรือมาตรการสนับสนุน โดยเฉพาะสองมาตรการหลังที่กล่าวถึงนั้น พบเพียงในจังหวัดศรีสะเกษ และกำแพงเพชร ตามลำดับข้อสรุปดังกล่าวนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงปริมาณจากการสำรวจการรับรู้ต่อการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในพื้นที่ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 จังหวัด ส่วนใหญ่ต่างรับรู้ต่อการรณรงค์สาธารณะ อาทิ การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาการรณรงค์ งานบุญประเพณี/ เทศกาลปลอดเหล้า ในสัดส่วนที่สูงกว่ากิจกรรมในมาตรการอื่นๆ อย่างชัดเจน

สำหรับการศึกษาความสอดคล้องและครอบคลุมของมาตรการในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ กับบริบทของปัญหาในฐานะเป็นจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูงพบว่าส่วนใหญ่มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับ การปรับเปลี่ยนค่านิยมส่วนการควบคุมการเข้าถึง แม้จะมีการดำเนินการทุกจังหวัด แต่ต่างก็ทำอยู่ในขอบเขตจำกัด เช่น เฉพาะพื้นที่/เทศกาลที่มีความสุ่มเสี่ยง หรืองานบุญประเพณี/ เทศกาลระดับอำเภอและจังหวัด สำหรับการควบคุมธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ให้มีการส่งเสริมการบริโภค หรือโฆษณา พบว่า มีเพียงจังหวัดกำแพงเพชรที่มีกิจกรรมในเรื่องนี้ แต่ก็ยังดำเนินการเฉพาะในงานบุญประเพณีระดับอำเภอและจังหวัด ขณะที่การแก้ไขสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นำไปสู่ความเสี่ยง สังเกตได้ว่าจังหวัดส่วนใหญ่เน้นดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาความชุกของนักดื่ม

วัยผู้ใหญ่ และความชุกของนักดื่มวัยรุ่นส่วนการจัดการปัญหาการดื่มประจำ และการดื่มหนัก มีเพียงจังหวัดศรีสะเกษที่มีมาตรการมาจัดการอย่างรอบด้าน ขณะที่จังหวัดอื่นยังขาดการคัดกรองและบำบัด ทั้งนี้ พบว่าไม่มีจังหวัดใดเลยที่มีมาตรการในการจัดการปัญหาดื่มแล้วขับขี่ ทั้งที่เป็นปัญหาสำคัญของทุกจังหวัด

กระบวนการของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์

การศึกษากระบวนการของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ ครอบคลุมองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ ตัวแทนนำ (lead agency) จุดร่วมของเครือข่าย การมีส่วนร่วม การพึ่งพาอาศัยกัน การติดต่อประสานงาน การจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร และแรงกดดันทางสถาบัน และบริบทสิ่งแวดล้อมภายนอก ผลการศึกษาสรุปตามตารางที่ 2 ได้ดังนี้

ตารางที่ 2 องค์ประกอบที่เป็นกระบวนการของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์รายจังหวัด

องค์ประกอบ	ลำปาง	ศรีสะเกษ	กำแพงเพชร	ชัยภูมิ
ตัวแทนนำ (lead agency)	นำโดยภาคประชาสังคม 2 องค์กร แต่แยกกันทำงาน ทำให้ขาดเอกภาพ โดยต่างมีบทบาทคือ - ประสานงาน - สร้างความร่วมมือ - จัดสรรทรัพยากร - กำกับทิศทางการนำไปปฏิบัติ	การทำงานคู่ขนานภาครัฐ และภาคประชาสังคม โดยมีเอกภาพ บทบาทคือ - ประสานงาน - สร้างความร่วมมือ - จัดสรรทรัพยากร - กำกับทิศทางการนำไปปฏิบัติ	นำโดยภาคประชาสังคม บทบาทคือ - ประสานงาน - สร้างความร่วมมือ - จัดสรรทรัพยากร - กำกับทิศทางการนำไปปฏิบัติ	นำโดยภาครัฐ (ชั่วคราว) บทบาทคือ - ประสานงาน
จุดร่วมของเครือข่าย	- เครือข่ายมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน - เครือข่ายมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน	- เครือข่ายรับรู้มุมมองร่วมกัน - เครือข่ายมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน - เครือข่ายมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน	- เครือข่ายรับรู้มุมมองร่วมกัน - เครือข่ายมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน - เครือข่ายมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน	- เครือข่ายมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน
การมีส่วนร่วม	- มีข้อจำกัดในขั้นตอนการกำหนดมาตรการ	- มีส่วนร่วมชัดเจน	- มีข้อจำกัดในขั้นตอนการกำหนดมาตรการ	- การมีส่วนร่วมยังไม่เกิดขึ้นนัก
การพึ่งพาอาศัยกัน	- การแลกเปลี่ยน - การหนุนเสริม	- การแลกเปลี่ยน - การหนุนเสริม	- การแลกเปลี่ยน - การหนุนเสริม	- การพึ่งพากันและกันมีน้อย
การติดต่อประสานงาน	- ทั้งแบบไม่เป็นทางการ และเป็นทางการ - กระจายความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารถึงกันอย่างสม่ำเสมอ	- ทั้งแบบไม่เป็นทางการ และเป็นทางการ - กระจายความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารถึงกันอย่างสม่ำเสมอ	- ทั้งแบบไม่เป็นทางการ และเป็นทางการ - กระจายความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารถึงกันอย่างสม่ำเสมอ	- เป็นทางการ - การไหวเวียนของคิดเห็นและข้อมูลมีน้อย

ตารางที่ 2 องค์ประกอบที่เป็นกระบวนการของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์รายจังหวัด (ต่อ)

องค์ประกอบ	ลำปาง	ศรีสะเกษ	กำแพงเพชร	ชัยภูมิ
การจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร	- ไม่มีการระดมงบประมาณและทรัพยากรอื่นจากภาคีต่างๆ - งบประมาณไม่เพียงพอ - สื่อรณรงค์ไม่เพียงพอ	- มีการระดมงบประมาณและทรัพยากรอื่นจากภาคีต่างๆ - งบประมาณเพียงพอ - สื่อรณรงค์เพียงพอ	- ไม่มีการระดมงบประมาณและทรัพยากรอื่นจากภาคีต่างๆ - งบประมาณเพียงพอ - สื่อรณรงค์ไม่เพียงพอ	- ไม่มีการระดมงบประมาณและทรัพยากรอื่นจากภาคีต่างๆ - งบประมาณเพียงพอ - สื่อรณรงค์เพียงพอ
แรงกดดันทางสถาบันและบริบทสิ่งแวดล้อมภายนอก	- เงื่อนไขของแหล่งทุน - การกดดันจากธุรกิจแอลกอฮอล์ - การไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา	- ไม่มีแรงกดดันด้านลบที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน	- การกดดันจากธุรกิจแอลกอฮอล์ - การไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา	- การกดดันจากธุรกิจแอลกอฮอล์ - การไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

จากข้างต้น พบว่าตัวแทนนำเป็นได้ทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม โดยมีบทบาทที่คล้ายๆ กัน ทุกจังหวัด คือ เป็นศูนย์กลางประสานงาน สร้างความร่วมมือ จัดสรรทรัพยากร และกำกับทิศทางการนำไปปฏิบัติ ยกเว้นจังหวัดชัยภูมิยังไม่มีตัวแทนนำอย่างแท้จริง อันเนื่องมาจากการขาดผู้ประสานงานเครือข่ายจากภาคประชาสังคมมานานกว่า 3 ปี ซึ่งปัจจุบันมีส่วนราชการมาทำหน้าที่ประสานงานแทนชั่วคราวโดยยังไม่มีบทบาทมากนัก ขณะที่จังหวัดลำปางนำโดยภาคประชาสังคมสององค์กร แต่แยกกันทำงาน ทำให้ขาดเอกภาพ ส่วนจังหวัดกำแพงเพชร แม้องค์กรที่ขับเคลื่อนทำงานในฐานะการเป็นภาคประชาสังคม แต่ผู้ประสานงานเป็นข้าราชการ จึงทำให้มีเวลาจำกัด และการอยู่ภายใต้โครงสร้างระบบราชการทำให้ต้องระมัดระวังในการเคลื่อนไหว

จุดร่วมของเครือข่ายที่เกิดขึ้นมีมากน้อยต่างกัน โดยจังหวัดศรีสะเกษ และกำแพงเพชรมีทั้งการรับรู้มุมมองร่วมกัน การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน และการมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วม พบเฉพาะจังหวัดศรีสะเกษที่มีความชัดเจน ส่วนจังหวัดลำปาง และกำแพงเพชร ขาดการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการกำหนดมาตรการ ขณะที่จังหวัดชัยภูมิ การมีส่วนร่วมยังไม่เกิดขึ้นนัก สำหรับการพึ่งพาอาศัยกัน ส่วนใหญ่ยกเว้นจังหวัดชัยภูมิ พึ่งพากันมากทั้งแบบแลกเปลี่ยน และการใช้จุดแข็งหนุนเสริมภาคีอื่นในเครือข่าย ด้านการติดต่อประสานงาน ส่วนใหญ่ยกเว้นจังหวัดชัยภูมิ ใช้ทั้งแบบไม่เป็นทางการ และเป็นทางการ โดยมีการกระจายความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารถึงกันอย่างสม่ำเสมอ การจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร พบเฉพาะจังหวัดศรีสะเกษที่มีการระดมงบประมาณและทรัพยากรอื่นจากภาคีต่างๆ ทำให้ทั้งงบประมาณและสื่อรณรงค์เพียงพอ สำหรับแรงกดดันทางสถาบันและบริบทสิ่งแวดล้อมภายนอก ส่วนใหญ่ยกเว้นจังหวัดศรีสะเกษประสบปัญหาการกดดันจากผู้มีอำนาจหรือมีอิทธิพลที่มีผลประโยชน์เกี่ยวข้องกับธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานราชการ

จากกระบวนการของเครือข่ายที่เกิดขึ้นนำมาสู่การวิเคราะห์ศักยภาพของเครือข่าย สรุปได้ว่าจังหวัดศรีสะเกษมีศักยภาพสูงสุด รองลงมาคือ ลำปาง กำแพงเพชร และชัยภูมิ โดยพบว่าตัวแทนนำนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งและส่งผลต่อองค์ประกอบอื่นๆ จึงเป็นปัจจัยอันดับแรกที่กำหนดศักยภาพของเครือข่าย แต่กลับเป็นข้อจำกัดในหลายจังหวัดในลักษณะที่แตกต่างกันไป สำหรับองค์ประกอบอื่นๆ พบว่าด้านจุดร่วมของเครือข่าย การพึ่งพาอาศัยกัน และการติดต่อประสานงาน ต่างช่วยส่งเสริมศักยภาพของเครือข่ายจังหวัดต่างๆ ได้เป็นส่วนใหญ่ ตรงข้ามกับการมีส่วนร่วม การจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร และแรงกดดันทางสถาบันและบริบทสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มักเป็นปัญหาข้อจำกัดที่ลดทอนศักยภาพของเครือข่าย

ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์

ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของเครือข่ายประเมินจากการลดความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ ซึ่งศึกษาด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ โดยครอบคลุมการลดสาเหตุปัจจัยของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการแก้ไขสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นำไปสู่ความเสี่ยง ผลการศึกษาสรุปโดยสังเขปตามตารางที่ 3 และตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานของเครือข่ายรายจังหวัดในการจัดการกับสาเหตุปัจจัยของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สาเหตุปัจจัยของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ลำปาง	ศรีสะเกษ	กำแพงเพชร	ชัยภูมิ
ค่านิยมของสังคมในการยอมรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เฉพาะตัวอย่างที่ไม่ตระหนักต่อการรณรงค์งดดื่ม)				
- ร้อยละของตัวอย่างที่คิดว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติธรรมดา	34.8	90.9	55.6	81.8
- ร้อยละของตัวอย่างที่คิดว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการสังสรรค์	41.3	33.3	27.8	79.3
การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (กรณีร้อยละความเปลี่ยนแปลง เป็นการเปรียบเทียบรอบปีที่ผ่านมา กับก่อนรอบปีที่ผ่านมา)				
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของความง่ายในการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านจำหน่าย ในบริเวณที่พัก	0.0	-1.6	+1.0	0.0
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของความง่ายในการหาร้านนั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในบริเวณที่พัก	0.0	-2.1	+1.9	+0.2
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของการเคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาจำหน่ายได้	-0.3	+0.3	+0.5	-0.1
- ค่าเฉลี่ยระยะทางในการเดินทางไปร้านจำหน่ายที่ซื้อประจำหรือบ่อยที่สุด (เมตร)	205.32	208.07	160.66	86.68
- ค่าเฉลี่ยระยะทางในการเดินทางไปร้านที่นั่งดื่มประจำหรือบ่อยที่สุด (เมตร)	814.29	1,486.82	1,615.84	2,027.94
- ค่าเฉลี่ยระยะเวลาในการเดินทางไปร้านจำหน่ายที่ซื้อประจำหรือบ่อยที่สุด (นาที)	3.46	3.41	2.88	5.04
- ค่าเฉลี่ยระยะเวลาในการเดินทางไปร้านที่นั่งดื่มประจำหรือบ่อยที่สุด (นาที)	6.64	6.86	10.58	11.53
การส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เปรียบเทียบรอบปีที่ผ่านมา กับก่อนรอบปีที่ผ่านมา)				
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของการเคยพบเห็น/ ได้ยินการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่จังหวัด	-0.7	-5.6	-0.7	0.0
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของการเคยพบเห็นกิจกรรมส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่จังหวัด	0.0	-1.7	+0.8	0.0
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของการเคยพบเห็นโลโก้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงาน/ กิจกรรมที่จัดขึ้นในจังหวัด	-0.5	-1.3	0.0	-0.2

จากข้างต้น เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในแต่ละจังหวัดยังมีค่านิยมในการยอมรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเห็นเป็นเรื่องปกติธรรมดาและเห็นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการสังสรรค์ในสัดส่วนที่สูงมาก โดยเฉพาะจังหวัดศรีสะเกษและชัยภูมิ ส่วนด้านการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อเปรียบเทียบรอบปีที่ผ่านมา กับก่อนรอบปีที่ผ่านมา พบว่าแต่ละจังหวัดยังไม่มีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะจังหวัดกำแพงเพชรที่การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลับทำได้ง่ายขึ้นกว่าเดิม นอกจากนี้ยังพบว่าการเดินทางไปร้านจำหน่าย รวมถึงร้านนั่งดื่มต่างก็ใช้ระยะทางและเวลาไม่มากนัก ในทำนองเดียวกัน การควบคุมการส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็พบว่าแต่ละจังหวัดไม่มีแนวโน้มดีขึ้นแต่อย่างใด

ตารางที่ 4 แสดงผลการดำเนินงานของเครือข่ายรายจังหวัดในการจัดการกับสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นำไปสู่ความเสี่ยงเปรียบเทียบรอบปีที่ผ่านมา กับก่อนรอบปีที่ผ่านมา

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นำไปสู่ความเสี่ยง	ลำปาง	ศรีสะเกษ	กำแพงเพชร	ชัยภูมิ
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของความชุกของนักดื่มวัยผู้ใหญ่	0.0	+0.7	+3.2	-0.8
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของสัดส่วนของนักดื่มประจำ	-0.7	-7.4	+7.5	-1.1
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของสัดส่วนของนักดื่มหนัก	0.0	-13.2	+3.8	-1.4
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของสัดส่วนของนักดื่มแล้วขับ	0.0	+1.2	+3.0	+0.6
- ร้อยละความเปลี่ยนแปลงของความชุกของนักดื่มวัยรุ่น	0.0	+12.0	+10.0	0.0

จากข้างต้น สังเกตได้ว่าจังหวัดลำปางและชัยภูมิ ไม่ปรากฏแนวโน้มผลการดำเนินงานที่ชัดเจน ขณะที่จังหวัดศรีสะเกษ สามารถลดสัดส่วนนักดื่มประจำและนักดื่มหนักลงได้ แต่ความชุกของนักดื่มวัยรุ่นกลับมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน สำหรับจังหวัดกำแพงเพชร น่ากังวลมากที่สุด โดยพบว่าสถานการณ์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นำไปสู่ความเสี่ยงนั้นมีแนวโน้มสูงขึ้นในทุกด้าน

สรุปได้ว่ายังไม่มีจังหวัดใดลดสาเหตุปัจจัยของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเรื่องใดลงได้ ส่วนด้านสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นำไปสู่ความเสี่ยง มีเพียงจังหวัดศรีสะเกษที่สามารถลดการดื่มประจำและการดื่มหนัก ข้อสรุปดังกล่าวนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่พบว่าผู้ให้ข้อมูลหลักในทุกจังหวัดต่างยอมรับว่ายังลดความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ไม่ได้ โดยสังเกตได้ว่าผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายส่วนใหญ่มองความสำเร็จอยู่ในขอบเขตจำกัด หรือมองเพียงในเชิงกระบวนการที่มาหนุนเสริมหรือก้าวหน้าขึ้น โดยไม่ได้คาดหวังไปถึงผลลัพธ์ในทำให้ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดละเลิก จึงกล่าวได้ว่า *โดยภาพรวมเครือข่ายในกลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูงล้มเหลวในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์*

อภิปรายผล

1. จากผลการศึกษาทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณที่พบความสอดคล้องกันว่าเครือข่ายทุกจังหวัดมุ่งจัดการปัญหาแอลกอฮอล์โดยเน้นการรณรงค์สาธารณะ ซึ่งอยู่ในกลุ่มมาตรการ “การให้ความรู้และการโน้มน้าว” เมื่อเปรียบเทียบกับมาตรการในกลุ่มอื่น พบว่ามีค่าใช้จ่ายสูงกว่า แต่ใช้เวลานานกว่าจะเห็นผล และลดการบริโภคได้เพียงเล็กน้อย (Österberg, 2004; Babor et al., 2010, 2012) จึงเป็นแนวทางที่ไม่มีประสิทธิภาพ และให้ประสิทธิผลต่ำ แต่ยังมีประโยชน์หากนำมาใช้เป็นมาตรการสนับสนุน (Babor et al., 2010, 2012) นอกจากนี้

พบว่าการดำเนินมาตรการของเครือข่ายจังหวัดต่างๆยังไม่ครอบคลุมบริบททั้งหมด และหลายมาตรการถูกนำไปดำเนินการในพื้นที่หรือโอกาสจำกัด จึงเกิดช่องว่าง ทำให้ปัญหาบางประการไม่ได้รับการแก้ไข

1. การศึกษาครั้งนี้อธิบายการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ของไทยผ่านเครือข่าย ภายใต้แนวคิดการกำกับดูแลสาธารณะแนวใหม่ (New Public Governance-NPG) ตามที่ Osborne (2010) กล่าวไว้ว่า จุดรวมความสนใจของ NPG อยู่ที่ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การ และการกำกับดูแล ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิผลของการนำไปปฏิบัติ ผลการศึกษาพบประเด็นน่าสนใจหลายประการ ดังนี้

ตัวแทนนำมีความสำคัญอย่างยิ่ง หากเครือข่ายใดที่มีตัวแทนนำเข้มแข็ง การขับเคลื่อนงานต่างๆ จะไปได้ด้วยดี ในทางตรงข้ามอย่างเครือข่ายจังหวัดชัยภูมิที่ตัวแทนนำยังไม่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดปัญหาไปยังองค์ประกอบอื่นๆ จนทำให้เครือข่ายไม่มีศักยภาพ นอกจากนี้ ยังพบบทเรียนสำคัญจากเครือข่ายจังหวัดลำปาง ที่ปัจจุบันมีตัวแทนนำสององค์กรทำงานแยกออกจากกัน ทำให้ความมีเอกภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายลดลง จึงสนับสนุนงานวิจัยของ Provan & Milward (1995) ที่เสนอให้โครงสร้างเครือข่าย มีการบูรณาการแบบรวมศูนย์ นอกจากนี้ยังเป็นไปตามทฤษฎีเครือข่าย (Network Theory) ที่สนับสนุนให้การสร้างระบบความร่วมมือในการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Ketsuwan, 2008)

การมีส่วนร่วม มีความสำคัญมากเช่นกัน แต่นอกจากจังหวัดศรีสะเกษแล้ว การมีส่วนร่วมในจังหวัดอื่นๆ ยังมีน้อย โดยเฉพาะการร่วมคิด อีกทั้งถูกจำกัดการมีส่วนร่วมอยู่ในขอบเขตเฉพาะบางกระบวนการที่ไม่ใช่หัวใจสำคัญนัก จึงทำให้เกิดความรู้สึกมีระยะห่าง มีช่องว่างต่อกัน ไม่รู้สึกถึงการเป็นหุ้นส่วนกัน ตลอดจนไม่ตระหนักในบทบาทของตน ตามแนวคิดของ Chareonwongsak (2000) ซึ่งส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการระดมทรัพยากร รวมถึงความร่วมมืออื่นๆ

การจัดสรรและแลกเปลี่ยนทรัพยากร พบว่าเป็นปัญหาสำหรับเครือข่ายส่วนใหญ่ ซึ่งนอกจากจังหวัดศรีสะเกษแล้ว ยังไม่พบการระดมทรัพยากรร่วมกันระหว่างภาคีสมาชิกตามแนวคิด Osborne (2010) ทำให้เกิดปัญหางบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็นไม่เพียงพอ หรือต้องทำงานในขอบเขตจำกัด ซึ่งส่งผลต่อการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์

2. เมื่อพิจารณาความเชื่อมโยงระหว่างมาตรการและกระบวนการของเครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ กับผลการดำเนินงานพบว่าเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ว่า *“ความสำเร็จหรือล้มเหลวของการดำเนินงานในการลดความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ ขึ้นอยู่กับมาตรการและกระบวนการของเครือข่ายในการจัดการ”* ซึ่งอยู่ภายใต้แนวคิดตัวแบบตรรกะ (Logic Model) ที่มองว่าปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิตและผลลัพธ์ย่อมเป็นเหตุเป็นผลต่อกัน (McLaughlin & Jordan, 2004) จากผลการศึกษาที่สรุปไว้แล้วว่า เครือข่ายทั้ง 4 จังหวัด ดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้า (input) ไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงพอ เมื่อประกอบกับด้านกระบวนการในการจัดการ (process) ที่พบว่าจังหวัดต่างๆ ยกเว้นจังหวัดศรีสะเกษ ยังมีข้อจำกัดอยู่หลายประการ ผลผลิต (output) จึงมีน้อยเพียง 2-4 กิจกรรมจัดขึ้นในบางพื้นที่หรือโอกาสเฉพาะ และมีผู้รับผลจากกิจกรรมไม่มากนัก เมื่อประเมินผลลัพธ์ (outcome) จึงพบว่าโดยภาพรวมของกลุ่มจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง การดำเนินการที่ผ่านมานั้นไม่ได้ช่วยลดสาเหตุปัจจัยของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อีกทั้งส่วนใหญ่ก็ยังลดสถานการณ์การบริโภคที่นำไปสู่ความเสี่ยงไม่ได้

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

1. เครือข่ายในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ ควรเลือกใช้มาตรการที่เป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practices) โดยใช้การรณรงค์สาธารณะเป็นมาตรการสนับสนุนเน้นควบคุมการเข้าถึงซึ่งครอบคลุมทั้งระบบการจำหน่าย การซื้อและดื่ม จุดยุทธศาสตร์สำคัญคือร้านจำหน่ายปลีกต่างๆ ควบคุมการโฆษณาและการทำการตลาด

โดยเฉพาะการสื่อสารภาพลักษณ์ขององค์กรที่ยังมีช่องว่างของกฎหมายในการควบคุม รวมถึงทบทวนมาตรการทางภาษีและราคาอยู่เสมอ เพื่อให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีราคาสูงเมื่อเทียบกับสินค้าอื่นๆ นอกจากนี้ ยังควรจริงจังกับการควบคุมการดื่มแล้วขับขี่ และจัดให้มีศูนย์คัดกรองและบำบัดแบบสั้นทุกตำบล

2. เครือข่ายควรพิจารณานำข้อกฎหมายและกลไกภาครัฐที่รองรับอยู่ ทั้งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 ระบบหลักประกันสุขภาพ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาใช้ประโยชน์ในการกำหนดยุทธศาสตร์หรือดำเนินการตามมาตรการตามที่เสนอไว้ในข้อแรก โดยมีการสร้างและขยายเครือข่ายให้กว้างขวางมากขึ้น ครอบคลุมทุกภาคส่วน เพื่อให้มีกำลังคนเพียงพอต่อการดำเนินตามมาตรการ

3. ควรมีกระบวนการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติในแต่ละพื้นที่ หรือสร้างความเข้าใจต่อแผนฯ ให้กับผู้ปฏิบัติงานในเครือข่าย พร้อมกับปรับนิยามเป้าหมายความสำเร็จของผู้ปฏิบัติงานให้ตรงกันให้มุ่งเป้าหมายใหญ่ในการทำให้ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดละเลิก

4. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมในเครือข่าย ทั้งร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือกระทำในทุกกระบวนการ โดยจัดตั้งคณะทำงานหลัก หรือ “Core Team” จากตัวแทนของทุกภาคส่วน พร้อมทั้งส่งเสริมให้เกิดการระดมทรัพยากร องค์ความรู้ และข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ทุกภาคส่วนตระหนักต่อการเป็นเจ้าของประเด็นปัญหาร่วมกัน ช่วยลดข้อจำกัดด้านทรัพยากร รวมถึงลดแรงกดดันทางสถาบันและสิ่งแวดล้อมภายนอก จากการดึงเข้าร่วมเป็นเครือข่ายเดียวกัน และจากการไม่ต้องพึ่งพิงแหล่งทุนภายนอก

5. ควรสร้างความไว้วางใจและค่านิยมร่วมในเครือข่าย เพื่อให้เครือข่ายมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน โดยการสนับสนุนให้มีเวที หรือวาระต่างๆ เพื่อให้ภาคีสมาชิกในเครือข่ายได้พบปะติดต่อสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ เช่น การประชุมงาน การเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เป็นต้น

6. ภาครัฐควรเปิดพื้นที่ให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายให้มากขึ้น โดยปรับโครงสร้างของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดใหม่ ให้มีตัวแทนภาคประชาสังคมเข้าร่วมเป็นกรรมการด้วย เพื่อให้การทำงานมีความตื่นตัว คล่องตัว และมีอิสระมากขึ้น

7. ควรส่งเสริมให้แต่ละจังหวัดมีมาตรการสร้างความร่วมมือกับผู้ประกอบการธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อให้ดำเนินธุรกิจภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย เช่น การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจัดทำร้านค้าต้นแบบ รวมถึงการขอความร่วมมือไม่ให้เข้ามาเป็นผู้ให้ทุนอุปถัมภ์ (Sponsorship) การจัดงานหรือกิจกรรมต่างๆ อาทิ ดนตรี กีฬา เทศกาลอาหาร งานบุญประเพณี ซึ่งถือเป็นการใช้กลยุทธ์องค์กรในด้านการโฆษณา ซึ่งมีผลทำให้เพิ่มทั้งปริมาณการดื่มและจำนวนผู้ดื่ม โดยเฉพาะการเกิดนักดื่มหน้าใหม่ที่เป็นเด็กและเยาวชน นอกจากนี้ ยังควรขยายเครือข่ายไปยังผู้ประกอบการในธุรกิจทั่วไปด้วยการทำกิจกรรมงดเหล้า เช่น ส่งเสริมสถานประกอบการปลอดเหล้าหรือรณรงค์งดเหล้าหลังเลิกงาน ซึ่งมีผลต่อศักยภาพการทำงาน และผลิตภาพของพนักงานและองค์กร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในประเด็นนี้ซ้ำ จากการใช้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาแอลกอฮอล์รายจังหวัดที่เป็นปัจจุบันมากขึ้นมาจัดทำดัชนีชุดใหม่ เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับค่าดัชนีเดิม จะทำให้การประเมินผลการดำเนินงานมีความชัดเจนยิ่งขึ้น และหากมีข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ก็ควรมีการศึกษาติดตามระยะยาวเป็นแบบอนุกรมเวลา (time series)

2. ควรจัดให้มีพื้นที่นำร่องเพื่อนำแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติไปปฏิบัติโดยกำหนดให้มีการออกแบบการติดตามประเมินผลไว้ตั้งแต่ต้นตามทฤษฎีแผนงาน (Program Theory) เพื่อศึกษาวิจัยนำไปสู่การถอดบทเรียน สำหรับปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

Alcohol and Public Policy Group. (2010). Alcohol: No ordinary commodity-a summary of the second edition. *Addiction, 105*(5), 769-779. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.02945.x

Babor, T. F., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., ... Rossow, I. (2012). *Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy* (2nd ed.) (T. Thamarangsi, S. Chaiyasong, O. Waleewong, A. Phuangsuwan, K. Wathanaporn, P. Neramithmapithakkul, S. Kaeonui, & W. Wongwatanakul, Trans.). Nonthaburi: Center for Alcohol Studies. (Original work published 2010)

Center for Alcohol Studies. (2010). *National alcohol policy strategy.* Nonthaburi: Center for Alcohol Studies.

Chaiyasong, S., & Thamarangsi, T. (2016). Provincial alcohol index and its relationship to alcohol-related harm in Thailand: Implications for subnational alcohol policy development. *BMC Public Health, 16*(541), 1-9. doi:10.1186/s12889-016-3217-4

Chaiyasong, S., Pakdisetakul, K.., & Thamarangsi, T. (2013). *Provincial alcohol report 2011*. Nonthaburi: Center for Alcohol Studies.

Chareonwongsak, K. (2000). *Managing networks: Key strategies for success in education reform.* Bangkok: Institute for Future Studies for Development.

Cochran, W. G. (1963). *Sampling techniques* (2nd ed.). New York: Wiley.

Department of Provincial Administration, Bureau of Registration Administration. (2016). *Statistical report of the number of population and households in 2016*. Retrieved from http://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/sumyear.php

Endresen, E. M. (2007). *A case study of NGO collaboration in the Norwegian alcohol policy arena* (Master's thesis). Bergen: Faculty of Psychology, University of Bergen, Norway.

Goldsmith, S., & Eggers, W. D. (2004). *Governing by network: The new shape of the public sector*. Washington, DC: Brookings Institution Press.

Jaegers, L., Dale, A. M., Weaver, N., Buchholz, B., Welch, L., & Evanoff, B. (2014). Development of a program logic model and evaluation plan for a participatory ergonomics intervention in construction. *American Journal of Industrial Medicine, 57*(3), 351–361. doi:10.1002/ajim.22249

Ketsuwan, R. (2008). *Policy implementation*. Bangkok: Bophit Printing.

Lerfilibert, N. (2014). Results of impact from consumption alcoholic beverages. In N. Witvorapong (Ed.), *A decade of the Center for Alcohol Studies: Status of knowledge for control of consumption alcoholic beverages* (pp. 95-127). Bangkok: Center for Alcohol Studies.

McCawley, P. F. (2015). *The logic model for program planning and evaluation*. Retrieved from https://www.cals.uidaho.edu/edcomm/pdf/cis/cis1097.pdf

McLaughlin, J. A., & Jordan, G. B. (2004). Using logic models. In J. S. Wholey, H. P. Hatry, & K. E. Newcomer (Eds.), *Handbook of practical program evaluation* (2nd ed.) (pp.7-32). San Francisco: Jossey-Bass.

NaRanong, A. (2008). Alcohol consumption and poverty. *NIDA Development Journal, 48*(3), 89-124.

Oliver, C. (1991). Strategic responses to institutional processes. *The Academy of Management Review, 16*(1), 145-179.

Osborne, S. P. (2010). Introduction: The (new) public governance: A suitable case for treatment? In S. P. Osborne (Ed.), *The new public governance?: Emerging perspectives on the theory and practice of public governance* (pp. 1-18). London: Routledge.

Österberg, E. (2004). *What are the most effective and cost-effective interventions in alcohol control?* Retrieved from http://www.euro.who.int/document/E82969.pdf

O'Toole, L. J., Jr. (1997). Treating networks seriously: Practical and research-based agendas in public administration. *Public Administration Review, 57*(1), 45-52.

Pestoff, V., & Brandsen, T. (2010). Public governance and the third sector: Opportunities for co-production and innovation. In S. P. Osborne (Ed.), *The new public governance? : Emerging perspectives on the theory and practice of public governance* (pp. 223-238). London: Routledge.

Peters, B. G. (2010). Meta-Governance and public management. In S. P. Osborne (Ed.), *The new public governance?: Emerging perspectives on the theory and practice of public governance* (pp. 36-51). London: Routledge.

Provan, K. G., & Milward, H. B. (1995). A preliminary theory of interorganizational network effectiveness: A comparative study of four community mental health systems. *Administrative Science Quarterly, 40*(1), 1-33. doi:10.2307/2393698

Ratisukpimon, W., & Sianpanich, C. (2014). Causes of consumption of alcoholic beverages. In N. Witvorapong (Ed.), *A decade of the Center for Alcohol Studies: Status of knowledge for control of consumption alcoholic beverages* (pp. 55-93). Bangkok: Center for Alcohol Studies.

Saikku, P., & Karjalainen, V. (2012) Network governance in activation policy-health care as an emergent partner. *International Journal of Sociology and Social Policy, 32*(5/6), 299-311. doi:10.1108/01443331211236998

Samukkethum, S. (2015). *New public governance of community forests in the East* (Research report). Bangkok: School of Social and Environmental, National Institute of Development Administration.

Scheurell, R. B. (1987). *Introduction to human service networks: History, organization and professions*. Lanham, MD: University Press of America.

Schroeder, J. A. (1999). *Network effectiveness, service capacity and the delivery of services to the homeless* (Doctoral dissertation). The School of Social Work, Tulane University, New Orleans, LA. Retrieved from ProQuest Dissertations & Theses Global. (UMI No. 9934729)

Sianpanich, C. (2014). Marketing supply and strategy of the alcohol industry. In N. Witvorapong (Ed.), *A decade of the Center for Alcohol Studies: Status of knowledge for control of consumption alcoholic beverages* (pp. 139-182). Bangkok: Center for Alcohol Studies.

Starkey, P. (1996). *Networking for sustainable agriculture: Lessons from animal traction development*. London, England: International Institute for Environment and Development.

Tarapanich, N. (2014a). Policy on control of alcohol which is effective.In K. Sukrung, P. Prayun, & N. Saen-in(Eds.), *About alcohol 10 steps: A decade of research and policy advocacy to reduce alcohol abuse in Thailand* (pp.169-196). Bangkok: Center for Alcohol Studies.

Tarapanich, N. (2014b). Measures to control of consumption alcoholic beverages. In N. Witvorapong (Ed.), *A Decade of the Center for Alcohol Studies: Status of knowledge for control of consumption alcoholic beverages* (pp. 185-251). Bangkok: Center for Alcohol Studies.

Thavorncharoensap, M., Teerawattananon, Y., Chaikledkaew, U., Lertpitakpong, C., Yothasamut, J., Thitiboonsuwan, K., & Neramitpitagkul, P. (2010). *A study on costs of social, health and economic consequences of alcohol consumption in Thailand* (3rd ed). Nonthaburi: Health Intervention and Technology Assessment Program.

Torghele, K., Buyum, A., Dubruiel, N., Augustine, J., Houlihan, C., Alperin, M., & Miner, K. R. (2007). Logic model use in developing a survey instrument for program evaluation: Emergency preparedness summits for Schools of Nursing in Georgia. *Public Health Nursing, 24*(5), 472–479. doi:10.1111/j.1525-1446.2007.00658.x

Wongwatanakul, W., Chaiyasong, S., & Thamarangsi, T. (2010). *Alcohol outlet density and consumption and related harms in low drinking prevalence country Thailand.* Nonthaburi: Center for Alcohol Studies.

World Health Organization. (2009). Global health risks : *Mortality and burden of disease attributable to selected major risks.* Geneva : World Health Organization.