

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสถานการณ์การบริโภคแอลกอฮอล์ของคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ โดยตัวเลขจากกรมสรรพสามิตระบุว่าคนไทยดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 3 เท่าตัว ภายใน 14 ปี (2532-2546) จาก 20.2 ลิตร เป็น 58 ลิตร/คน/ปี โดยในปี 2546 กรมสรรพสามิต และกรมศุลกากรเก็บภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึง 6.27 หมื่นล้านบาท จากการใช้จ่ายเงินงบประมาณ 2 แสนล้านบาทของคนไทยเพื่อซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาบริโภค จากสถิติพบว่าคนไทยดื่มเหล้ามากเป็นอันดับ 5 ของโลก ทั้งนี้ กลุ่มบริโภคที่ใหญ่ที่สุด คือกลุ่มผู้ชายอายุ 25-44 ปี จำนวน 7.84 ล้านคน กลุ่มบริโภคที่ใหญ่โตมาขนาดนี้เองทำให้บริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุ่มงบประมาณกว่าปีละ 2,500 ล้านบาท เพื่อสร้างการรับรู้ในตราสินค้าและสร้างพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย

การผลิต การจำหน่าย และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นเหตุให้สังคมบางส่วนเริ่มเกิดความรู้สึกมากขึ้นในอันตรายที่กระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพอนามัยของประชากรไทยโดยรวม ทั้งนี้เนื่องจากความรุนแรงของปัญหา อันสืบเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มมากขึ้น ปัญหา ผลกระทบแทรกซึมอยู่ในสังคมไทยมาช้านานจนเป็นปรากฏการณ์ที่ยอมรับกันทั่วไป และกลายเป็นสิ่งที่ “รู้ก็เหมือนไม่รู้” จึงขาดการป้องกันแก้ไขอย่างจริงจัง

องค์การอนามัยโลกคาดประมาณว่า ร้อยละ 30 ของการตายจากมะเร็งหลอดอาหาร โรคตับ โรคชัก อุบัติเหตุจากรถ ฆาตกรรม และการเจ็บโดยเจตนา มีสาเหตุเกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับโรงพยาบาลสำหรับสังคมไทยก็คือ คนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากรถปีละ 15,000 คน หรือชั่วโมงละ 2 คน และผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุกว่าครึ่งเป็นวัยรุ่นหนุ่มสาว (15-35 ปี) ซึ่งร้อยละ 62 ของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลเกิดจากการเมาสุรา และร้อยละ 70 ของเหยื่ออุบัติเหตุอายุต่ำกว่า 35 ปี ซึ่งถือว่าคนไทยต้องเสียชีวิตจากพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมากไม่เพียงแต่ส่งผลต่อตนเอง แต่ยังส่งผลต่อสังคมอีกด้วย

ตารางที่ 1.1 แสดงสาเหตุ/พฤติกรรมเสี่ยงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ

ลำดับที่	ประเภทรถ	ร้อยละ
1	ไม่สวมหมวกนิรภัย	35.88
2	เมาสุรา	24.78
3	ขับรถเร็วเกินกำหนด	12.53
4	ไม่มีใบขับขี่	7.88
5	รถจักรยานยนต์ไม่ปลอดภัย	7.07
6	ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	2.12
7	หลับใน	0.69

ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2548

แม้ว่าสุราจัดเป็นสินค้าตราบาป ส่งผลด้านลบต่อสังคมและประเทศชาติอย่างมาก ในแง่ของพิษภัยและความเสียหายประเภทต่าง ๆ จากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ในอดีตรัฐบาลไทยยังไม่ให้ความสนใจในเรื่องนโยบายการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการป้องกันปัญหาต่าง ๆ หลักฐานเชิงประจักษ์คือ แม้รัฐมีกฎหมายหลายฉบับในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ในทางปฏิบัติรัฐไม่ให้ความสนใจในด้านการบังคับใช้กฎหมาย สาเหตุประการหนึ่งเกิดจากการไม่มีหน่วยงานหลักที่ดูแลเรื่องนี้อย่างชัดเจน ไม่มีเครื่องมือและสมรรถนะในการบังคับกฎหมาย หน่วยราชการมีผลประโยชน์ทับซ้อน เช่น พ.ร.บ. ขนส่งทางบก พ.ร.บ. จราจรทางบก ที่ไม่อนุญาตให้คนเมาสุราขับรถ แต่ในทางปฏิบัติก็มีปัญหาเรื่องการจำกัดความคำว่า “เมา คืออะไร วัดได้อย่างไร” เนื่องจากสมัยนั้นเจ้าหน้าที่ตำรวจยังไม่มีเครื่องมือที่ใช้วัดระดับแอลกอฮอล์ในตัวคนขับรถ การดำเนินการตามกฎหมายมีขั้นตอนยุ่งยากที่ต้องนำผู้หานำส่งโรงพยาบาลเพื่อตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ดังนั้นการบังคับใช้กฎหมายในช่วงแรก ๆ จึงอาศัยวิจารณ์ของเจ้าหน้าที่เป็นส่วนใหญ่ ปัญหาที่ตามมา คือ คนดื่มแอลกอฮอล์ไม่เกรงกลัวที่จะถูกจับ และมีทัศนคติว่า “โอกาสถูกจับมีน้อย” การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถจึงเป็นสิ่งที่พบเห็นได้บ่อยในสังคมไทย

ภายหลังปี 2544 เป็นต้นมา สังคมไทยจึงเริ่มตระหนักและให้ความสำคัญต่อปัญหามากขึ้น ประกอบกับรัฐบาลออก พ.ร.บ. กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ทำให้มีเงินทุน

สนับสนุนการดำเนินการตามกิจกรรมต่าง ๆ ตามกฎหมายอย่างต่อเนื่อง เช่น การตั้งด่านตรวจคน
เมาสุราขับรถ โดยมีเครื่องมือตรวจวัดที่ทันสมัย การรณรงค์เมาไม่ขับในช่วงวันหยุดเทศกาล และ
โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา ประกอบกับการออก พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก ที่ไม่ให้มีการจำหน่ายสุรากับ
เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี การมีมติคณะรัฐมนตรีห้ามจำหน่ายสุราใกล้สถานศึกษา ใกล้วัด การห้าม
โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อโทรทัศน์ เป็นต้น ทำให้แนวการบังคับกฎหมายเริ่มเปลี่ยนจาก
เดิมที่กฎหมายไม่มีสภาพบังคับใช้มาเป็นการรณรงค์เหล่านี้นี้ยังไม่ได้ก่อให้เกิดผลดังที่หวัง

รัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพที่ดี และ
สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น จึงประกาศให้ปี 2545 เป็นปี
แห่งการเริ่มต้นรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วไทยอย่างจริงจัง โดยมีเป้าหมายการรณรงค์มากมาย อาทิเช่น
ศูนย์สุขภาพชุมชน ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โรงเรียนเสริมสุขภาพ บริโภคอาหารที่มีคุณค่า
ทางโภชนาการ ร้านอาหารและแผงลอยที่ได้มาตรฐานสุขอนามัย ลดอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ รวมทั้ง
รณรงค์ให้คนไทยลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ ภายใต้โครงการ
รณรงค์ลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รัฐบาลได้ออกมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมการบริโภค
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทุกภาคของประเทศ

การผลักดันให้นโยบายสร้างสุขภาพให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ประเทศ
ไทยได้รับเกียรติจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ให้เป็นเจ้าภาพการประชุมนานาชาติ การส่งเสริม
สุขภาพโลก ครั้งที่ 6 ระหว่างวันที่ 7 – 11 สิงหาคม 2548 ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้จัดเตรียม
ดำเนินนโยบายเมืองไทยแข็งแรง (Healthy Thailand) ซึ่งขยายการรณรงค์การสร้างสุขภาพตาม
กรอบ 5 อ. ที่ดำเนินการมาแล้วให้เด่นชัดขึ้น โดยได้กำหนดตัวชี้วัดต่าง ๆ และสั่งการให้หน่วยงาน
ของกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ เพื่อผลักดันกระแสการสร้างสุขภาพของสังคมไทยให้เข้มแข็ง
ขึ้น มีการผนึกกำลังระหว่างภาครัฐ ภาควิชาการ วิชาชีพ และภาคประชาชนดำเนินการผลักดัน
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต่าง ๆ เช่น

- การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
- การออกกฎหมายเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ
- การรณรงค์ลดการบริโภคสุรา
- การตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ
- การออกกฎหมายเก็บภาษีเหล้าและบุหรี่เพิ่ม เพื่อดึงเป็นกองทุนสนับสนุนการ
สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- การรณรงค์ลดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินจากอุบัติเหตุบนท้องถนน

- การขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ และจัดทำร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่ประชาชนนิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลและงานบุญประเพณีต่าง ๆ ทำให้ได้รับผลกระทบจากการดื่ม ในจังหวัดอำนาจเจริญมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร โดยเฉลี่ย 48 คนต่อปี ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการดื่มสุรา และขับขีรถยนต์และรถจักรยานยนต์ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในจังหวัดอำนาจเจริญที่รณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสร้างสุขภาพให้กับประชาชนมีสุขภาพที่ดี ร่วมกับตำรวจท้องที่ ตำรวจทางหลวง ขนส่งจังหวัด และฝ่ายปกครอง ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และลดอุบัติเหตุ เพื่อเป็นการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลโดยจัดกิจกรรมหลายอย่าง เช่น รณรงค์ตรวจ “เมาไม่ขับและการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะผู้ขับขีรถยนต์” โดยเน้นหนักใน 5 มาตรการ คือ 1) โครงการเมาไม่ขับ 2) การสวมหมวกนิรภัยในผู้ขับขีรถจักรยานยนต์ 3) การรณรงค์ให้ใช้เข็มขัดนิรภัยในผู้ขับขีรถยนต์ 4) ตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดทางลมหายใจ 5) ตรวจปัสสาวะเพื่อค้นหาสารเสพติด

เมื่อหน่วยงานของรัฐนำโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาใช้ ซึ่งได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยจะเน้นหนักในช่วงเทศกาล และงานบุญประเพณีต่าง ๆ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาประเมินผลโครงการดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้จัดทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ของรัฐเกี่ยวกับความสำเร็จของโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อนำผลจากการประเมินมาใช้เป็นข้อมูลในการเสนอแนะแนวทางแก้ไขปรับปรุงโครงการและประกอบการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายเพื่อวางแผนและบริหารโครงการในอนาคตต่อไป การประเมินผลจึงเป็นเครื่องมือที่ผู้บริหารและบุคคลจากภายนอกควรนำไปใช้ในการวิเคราะห์หรือทดสอบผลการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีระบบ ทั้งนี้เพื่อวิเคราะห์ดูว่าผลงานดังกล่าวสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือความต้องการที่กำหนดไว้หรือไม่ และการปฏิบัติงานของโครงการจะประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด

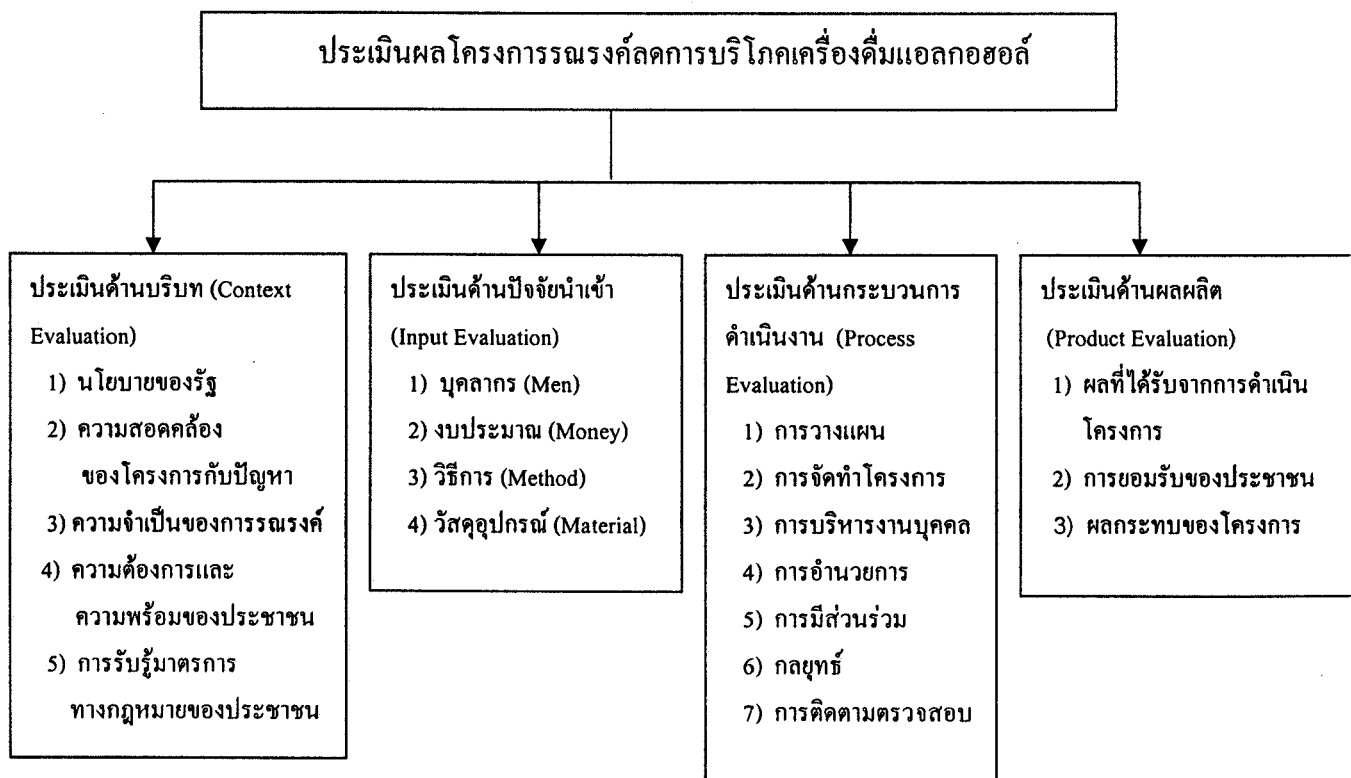
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อประเมินผลโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ ใน ด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) และ ด้านผลผลิต (Product)

2.2 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของข้าราชการ ที่มีต่อโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง การประเมินผลโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ ได้กำหนดประเด็นของการประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) และ ด้านผลผลิต (Product) ซึ่งเป็นการนำเสนอรูปแบบการประเมินผลแบบ CIPP ของ Daniel L. Stufflebeam แสดงได้ ดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ข้าราชการที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

4.2 ข้าราชการที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

4.3 ข้าราชการที่มีอาชีพต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

4.4 ข้าราชการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

4.5 ข้าราชการที่มีรายได้ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

4.6 ข้าราชการที่มีอายุราชการต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

5. ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษา เรื่อง การประเมินผลโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ ครั้งนี้ เป็นการศึกษาระดับของความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ โดยมีขอบเขตของการศึกษาดังนี้

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้ เป็นการประเมินผลโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ ที่มุ่งศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการโดยนำเสนอรูปแบบการประเมินผลแบบ CIPP (Context, Input, Process, Product) Model ชี้นำการตัดสินใจเป็นหลัก ซึ่งการประเมินผลแบบนี้เน้นการประเมินผลด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิต โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.1.1 บริบท (Context) ได้แก่ นโยบายของรัฐ ความสอดคล้องของโครงการกับปัญหา ความจำเป็นของการรณรงค์ ความต้องการและความพร้อมของประชาชน การรับรู้มาตรการทางกฎหมายของประชาชน

5.1.2 ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ บุคลากร (Men) งบประมาณ (Money) วิธีการ (Method) วัสดุอุปกรณ์ (Material)

5.1.3 กระบวนการดำเนินงาน (Process) ได้แก่ การวางแผน การจัดทำ โครงการ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก การมีส่วนร่วม กลยุทธ์ การติดตามตรวจสอบ

5.1.4 ผลผลิต (Product) ได้แก่ ผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ การยอมรับของประชาชน ผลกระทบของโครงการ

5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะเขตพื้นที่ จังหวัดอำนาจเจริญ

5.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่นำมาศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ข้าราชการ) ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ บุคลากรสาธารณสุข และข้าราชการตำรวจ

5.4 ระยะเวลาการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการศึกษาวิเคราะห์เป็นระยะเวลา 9 เดือน โดยเริ่มตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2548 ถึงเดือน เมษายน 2549

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบโครงการ ตลอดจนผู้กำหนดนโยบายหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ ได้ทราบว่า โครงการที่จัดทำขึ้นบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้หรือไม่ ในการศึกษาครั้งนี้ คือ การประเมินผลโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ ประเมินใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการดำเนินงาน และด้านผลผลิต

6.2 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ อาชวราชการ

6.3 บริบท หมายถึง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ทำให้โครงการได้มาซึ่งหลักการและเหตุผลที่จะนำไปใช้ในการกำหนดจุดมุ่งหมาย ในการวิจัยครั้งนี้การประเมินบริบท ประกอบด้วย นโยบายของรัฐ ความสอดคล้องของโครงการกับปัญหา ความจำเป็นของการรณรงค์ ความต้องการและความพร้อมของประชาชน การรับรู้มาตรการทางกฎหมายของประชาชน

6.4 ปัจจัยนำเข้า หมายถึง ทรัพยากรต่าง ๆ ที่นำมาใช้เพื่อให้การดำเนินงานของ

การรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ ในการวิจัยนี้การประเมินปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย บุคลากร (Men) งบประมาณ (Money) วิธีการ (Method) วัสดุอุปกรณ์ (Material)

6.5 กระบวนการดำเนินงาน หมายถึง กระบวนการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ เป็นการประเมินในระหว่างดำเนินการรณรงค์ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานให้ดีขึ้น ในการวิจัยนี้การประเมินกระบวนการดำเนินงาน ได้แก่ การวางแผน การจัดทำโครงการ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก การมีส่วนร่วม กลยุทธ์ และ การติดตามตรวจสอบ

6.6 ผลผลิต หมายถึง ผลการดำเนินโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ เป็นการประเมินเพื่อตรวจสอบผลการดำเนินงานเมื่อได้ดำเนินการไปแล้ว ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ในการวิจัยนี้ การประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ ผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ การยอมรับของประชาชน ผลกระทบของโครงการ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ทำให้เกิดการตัดสินใจเกี่ยวกับการพิจารณาปรับปรุงโครงการรณรงค์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ .

7.2 ทำให้ได้แนวทาง แก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในจังหวัดอำนาจเจริญ สามารถนำไปปรับใช้กับจังหวัดอื่น ๆ ได้