

การสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียน
ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี
Communication to Campaigns for Cigarette Control of Schools
Under The Secondary Educational Service Area Office Lop Buri

รัชชนก สวนสีดา¹ และ กานต์ เชื้อวงศ์²

Ratchanok Suansida and Karn Chuawong

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชานิติศาสตร์ดิจิทัล คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

²อาจารย์ประจำสาขาวิชานิติศาสตร์ดิจิทัล คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

Corresponding Author: Karn.c@lawasri.tru.ac.th

Received: December 7, 2023. Revised: December 24, 2023. Accepted: December 27, 2023.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์สถานการณ์การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา 2) ศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนมัธยมศึกษา และ 3) ศึกษาแนวทางการมีส่วนร่วมในการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี เป็นการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 321 คน และผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 19 คน ใช้วิธีการสำรวจ การวิจัยเอกสาร การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการพรรณนาโวหาร

ผลการวิจัยพบว่า 1) ภายหลังจากพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีผลบังคับใช้ การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นการขับเคลื่อนจากหน่วยงานต้นสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีคู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่ และคู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรี่ เพื่อขับเคลื่อนการเข้าสู่มาตรฐาน “สถานศึกษาปลอดบุหรี่” 2) รูปแบบการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนส่วนใหญ่ดำเนินงานตามนโยบายหน่วยงานต้นสังกัด มีกลุ่มนักเรียน YC เป็นกลไกสำคัญในการช่วยเหลือเพื่อน มีการประสานงานความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขและโรงพยาบาลในพื้นที่ 3) แนวทางการมีส่วนร่วมในการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ในโรงเรียน ควรมีการกำหนดนโยบายระดับจังหวัด โดยบูรณาการหน่วยงาน มีการจัดทำแผนการสื่อสารที่สามารถปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรเริ่มขับเคลื่อน “โรงเรียนปลอดบุหรี่ไฟฟ้า” ตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

คำสำคัญ: บุหรี่, สถานศึกษาปลอดบุหรี่, การรณรงค์ทางการสื่อสาร, การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

Abstract

The purposes of this research were to 1) analyse the control of tobacco product use in educational institutions below the tertiary level, 2) study the communication formats for advocating tobacco control in secondary schools, and 3) investigate the participatory communication approaches for advocating tobacco control in secondary schools under The Secondary Educational Service Area Office Lop Buri. It was a mixed-method research combining quantitative and qualitative approaches. The sample group consisted of 321 high school students and 19 key informants. The research methodology involved surveys, document analysis, interviews, and group discussions. Data analysis included statistical percentages, averages, and descriptive statistics.

The research findings indicated that, following the Tobacco Control Act of 2017, the majority of schools had implemented tobacco control driven by their parent organizations and related entities. This involved the implementation of guidelines for smoke-free schools and criteria for assessing smoke-free status, aiming to meet the standards of a "Tobacco-Free School". Moreover, the communication formats for advocating tobacco control in most schools were aligned with the policies of their parent organizations. There was a significant involvement of the YC student group in assisting peers, and there was coordination with public health offices and local hospitals in the area. Recommendations for fostering participatory communication regarding tobacco control in schools included the necessity to establish provincial-level policies by integrating various entities. This involved developing communication plans that could be effectively implemented and initiating the promotion of "Smoke-Free Electronic Cigarette Schools" in line with the Ministry of Education's policies.

Keywords: Cigarettes, Non-smoking educational institution, Communication campaign, participatory communication

บทนำ

การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ยังเป็นปัญหาสำคัญของประเทศมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งปัญหาการละเมิดกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกรูปแบบ ทั้งการจำหน่าย การสูบในเขตห้ามสูบ มาตรการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ ปัญหาบุหรี่ไฟฟ้า ผลกระทบจากบุหรี่มือหนึ่ง มือสอง มือสาม ตลอดจนปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากผู้สูบและผู้ใกล้ชิด โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชนซึ่งเป็่นนักสูบหน้าใหม่ ประชาชนส่วนหนึ่ง (โดยเฉพาะผู้สูบบุหรี่) มักจะมีข้อโต้แย้งว่า “การสูบบุหรี่เป็นสิทธิส่วนบุคคล เป็นเสรีภาพที่สามารถกระทำได้” และมีความคิดเห็นว่าการออกกฎหมายควบคุมการสูบบุหรี่เป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคล โดยที่อาจจะลืมคิดไปว่าการสูบบุหรี่ในสถานที่ที่มีคนอื่นอยู่ด้วย (คำว่า “คนอื่น” รวมทั้งคนในครอบครัว) เป็นการละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลอื่นด้วยเช่นกัน ทั้งการสร้างควมรำคาญด้วยกลิ่นควัน กลิ่นเหม็นที่ติดตามเสื้อผ้าและร่างกาย การสูดสารพิษจากบุหรี่เข้าร่างกายจนอาจก่อให้เกิดโรคร้ายเช่นมะเร็ง ถุงลมโป่งพอง แม้มิได้เป็นผู้สูบ โดยเฉพาะบุหรี่มือสามหรือสารพิษตกค้างตามสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ไปไม้ ต้นหญ้า ข้าวของเครื่องใช้ ที่สามารถเข้าสู่ร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ได้เมื่อมีการสัมผัสเกิดขึ้น

ผลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2564 พบว่าจำนวนประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 57 ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรี่ 9.9 ล้านคน หรือร้อยละ 17.4 โดยกลุ่มอายุ 25 - 44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด คือ ร้อยละ 21.0 ซึ่งข้อมูลผลการสำรวจยังพบว่า 60.8% ของนักสูบหน้าใหม่ที่มีอายุระหว่าง 15 – 19 ปี สูงถึง 9.5 แสนคน และในจำนวน 10 คนที่ติดบุหรี่ 7 คนจะเลิกไม่ได้ตลอดชีวิต ส่วน 3 คน เลิกได้ แต่จะติดบุหรี่เฉลี่ยมากกว่า 20 ปี จำนวนตัวเลขเหล่านี้ยังไม่นับรวมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากกลยุทธ์บริษัทบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงเครือข่ายผู้จำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าที่พยายามโฆษณาหลอกล่อเด็กและเยาวชน และที่น่าเป็นห่วงคือแนวโน้มการสูบบุหรี่กลับสูงขึ้นในกลุ่มเยาวชนและสตรี ทั้งนี้ เนื่องจากบริษัทบุหรี่ได้พัฒนาเทคนิคการตลาด รวมทั้งมีผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดใหม่ ๆ ออกสู่ตลาดเพื่อหลอกล่อรายได้ใหม่ จำนวนอย่างน้อย 100,000 คนในแต่ละปี ทดแทนผู้สูบบุหรี่ที่เลิกสูบหรือเสียชีวิต และจากสถิติที่พบว่า เยาวชนกลุ่มอายุ 15-18 ปี หรืออายุน้อยกว่านี้ มีแนวโน้มที่จะเข้าสู่วงจรการเสพติดบุหรี่ (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2565) ในส่วนของบุหรี่ไฟฟ้านั้นผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ประชากรไทยที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า มีจำนวน 78,742 คน คิดเป็นอัตรา 0.14 % ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีจำนวนทั้งหมด 57 ล้านคน เป็นคนที่สูบทุกวัน 40,724 คน และสูบแบบไม่ทุกวัน 38,018 คน โดยผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า 24,050 คน อายุระหว่าง 15-24 ปี (กรมสุขภาพจิต, 2564) ดร.พญ.เริงฤดี ปธานวนิช อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านควบคุมยาสูบ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวถึงความสูญเสียทางสุขภาพและเศรษฐกิจของคนไทยเกิดขึ้นทั้งระดับมหภาคและครัวเรือน ซึ่งในปี พ.ศ. 2562 พบคนไทยเสียชีวิตจากบุหรี่ถึง 70,953 คน เป็นผู้เสียชีวิตจากควันบุหรี่มือสองจำนวน 9,435 คน และยังพบว่าคนไทยที่สูบบุหรี่ต้องเสียชีวิตก่อนวัยอันควรถึง 22 ปี ซ้ำก่อนเสียชีวิตรัฐบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉพาะกรณีป่วยต้องนอนโรงพยาบาลสูงถึง 38,000 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้ บุหรี่ยังทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในสังคม พบกลุ่มคนยากจนที่สุดต้องเสียเงินไปกับบุหรี่ถึงเกือบ 20% ของรายได้ (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2564) โดยมี 32 ประเทศ (รวมทั้งประเทศไทย) ที่ออกกฎหมายห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบใหม่ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อปกป้องสุขภาพของประชาชน และป้องกันไม่ให้เกิดการเริ่มสูบบุหรี่ในคนที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2566) สถาบัน

สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ (2564) ได้รวบรวมผลการศึกษาวัยรุ่นกับบุหรืจากการศึกษาในสหรัฐอเมริกาพบว่าการศึกษาที่วัยรุ่นสูบบุหรืเป็นระยะเวลายาวนาน จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พัฒนาไปใช้ยาเสพติดชนิดต่างๆ ที่อันตรายขึ้น เช่น Cocain, Methamphetamine, Alcohol และจากการศึกษาในหนูทดลองพบว่า มีผลกระทบต่อนความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้น กล่าวโดยสรุป บุหรื คือยาเสพติดต้นทาง (Gateway) นำไปสู่ยาเสพติดชนิดที่ร้ายแรงขึ้น

ในปี 2560 ประเทศไทยได้ใช้กฎหมายควบคุมยาสูบฉบับใหม่ คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2560 เป็นต้นมา สาระสำคัญประการหนึ่ง คือให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบระดับจังหวัด ทุกจังหวัด ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิจากหลากหลายด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์ ด้านสาธารณสุข ด้านกฎหมาย ด้านคุ้มครองสิทธิสตรีหรือเด็ก ด้านการสื่อสารและสื่อสารมวลชน ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และจากองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร เพื่อหวังให้คณะกรรมการดังกล่าวทำหน้าที่เชิงนโยบายและช่วยกันขับเคลื่อนการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบให้ประสบผลสำเร็จ โดยเฉพาะการลดจำนวนผู้สูบบุหรื และการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ “คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด” มีหน้าที่สำคัญประการหนึ่งคือ เสนอนโยบายและแผนยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (มาตรา 10 (1) กำหนดแนวทางปฏิบัติ ติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินการเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและป้องกันมิให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ การลด และเลิกการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ (มาตรา 23 (3)) (คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560, 2560)

นอกจากนี้ สาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสถานศึกษาที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรื 100% หมายถึงสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษาต้องเป็นเขตปลอดบุหรืทั้งหมด ในส่วนของสถานศึกษาได้มีการดำเนินการขับเคลื่อน “7 มาตรการ เพื่อสถานศึกษาปลอดบุหรื” ได้แก่ มาตรการที่ 1 การกำหนดนโยบาย “สถานศึกษาปลอดบุหรื” ของสถานศึกษา มาตรการที่ 2 การบริหารจัดการในสถานศึกษาปลอดบุหรื มาตรการที่ 3 การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อ “สถานศึกษาปลอดบุหรื” มาตรการที่ 4 การสอดแทรกเรื่องบุหรืในการเรียนการสอนและกิจกรรมนอกหลักสูตร มาตรการที่ 5 การมีส่วนร่วมของนักเรียน นักศึกษาในการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรื มาตรการที่ 6 การดูแลช่วยเหลือนักเรียน นักศึกษาไม่ให้สูบบุหรื และ มาตรการที่ 7 การมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสถานศึกษากับชุมชน (กรมควบคุมโรค, 2563) และต่อมาในปี 2564 ได้มีการออกคู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรื สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา (กรมควบคุมโรค, 2564) เพื่อผลักดันให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรือย่างแท้จริงโดยเร็ว

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาอยู่ในวัยเปราะบางที่สุดสำหรับการติดบุหรืที่เริ่มจากความอยากรู้อยากเห็น การทดลองสูบ ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงที่จะเป็นนักสูบหน้าใหม่ โดยที่ผ่านมามีการควบคุมบุหรืในโรงเรียนเป็นหน้าที่หลักของฝ่ายปกครองโรงเรียน ภายหลังจากพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีผลบังคับใช้ ทำให้หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในแต่ละจังหวัดต้องมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนกับโรงเรียนด้วย เช่น กองงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องเข้าไปมีส่วนสำคัญในการสื่อสารเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายดังกล่าว ตลอดจนการรณรงค์ผ่านสื่อหรือกิจกรรมต่าง ๆ สถานศึกษาเองจะต้องนำกฎหมาย นโยบาย และหลักปฏิบัติไปดำเนินการเพื่อให้เป็นสถานศึกษาปลอดบุหรื นอกจากนี้ ยังต้องมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งสถานศึกษา สำนักงาน

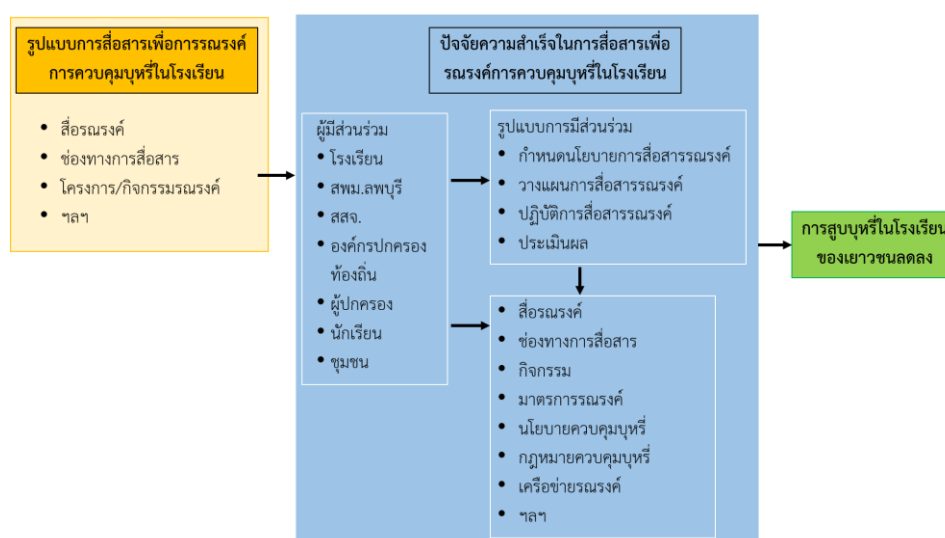
เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย มูลนิธิ ธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อสื่อสารรณรงค์ควบคุมบุหรี่ในสถานศึกษา ต้อง ให้ความสำคัญในการช่วยเหลือผู้ที่ติดอยู่แล้วให้เลิกสูบบุหรี่ ธรรมรงค์ไม่ให้เยาวชนไปเสพติดบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อการป้องกันนักสูบหน้าใหม่

นับเป็นเวลากว่า 5 ปีที่พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีผลบังคับใช้ การสื่อสาร เพื่อรณรงค์การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดลพบุรีที่ผ่านมาประสบ ความสำเร็จมากน้อยเพียงใด จึงเป็นที่มาของการวิจัย เรื่อง การสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ของ โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี ผลจากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนด นโยบาย มาตรการ วางแผนกิจกรรมการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี ซึ่งจะส่งผลให้อัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนลดลงและเป็นโรงเรียนปลอด บุหรี่ได้อย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา
2. เพื่อศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการมีส่วนร่วมในการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนมัธยมศึกษา ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ที่มา: ผู้วิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึงพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565 – 2570 คู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา 2564 คู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรี่สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา 2565 และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมบุหรี่ในสถานศึกษาที่ต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา

เขตปลอดบุหรี่ หมายถึงบริเวณที่ห้ามสูบบุหรี่ ในการวิจัยนี้หมายถึงภายในสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา และบริเวณประตูทางเข้า – ออกหลัก ของสถานศึกษาในระยะ 5 เมตร

สถานศึกษา หมายถึงสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน ศูนย์การเรียนรู้ วิทยาลัย สถาบัน มหาวิทยาลัย หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือของเอกชน ที่มีอำนาจหน้าที่ หรือมีวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษา ในงานวิจัยนี้หมายถึงโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษาลพบุรี (สพม.ลพบุรี)

การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม หมายถึงแนวคิดที่ผสมผสานระหว่างแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม 2) การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม 3) การปฏิบัติกิจกรรมการสื่อสาร และ 4) การติดตามและประเมินผล (Tuft & Mefaloputlos, 2009) ในงานวิจัยนี้ หมายถึงการมีส่วนร่วมของโรงเรียน หน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจเกี่ยวข้อง ชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการบูรณาการการทำงานเพื่อควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในโรงเรียน

การทบทวนวรรณกรรม

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2560

ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 5 เมษายน 2560 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2560 เหตุผลเนื่องจากพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน มีบทบัญญัติหลายประการไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งทำให้การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากโรคร้ายที่เกิดจากผลิตภัณฑ์ยาสูบไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร ประกอบกับประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีของกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก จึงปรับปรุงกฎหมายเพื่อกำหนดมาตรการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และยกระดับการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยเฉพาะเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และให้สอดคล้องกับกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัย

มาตรา 4 ของพระราชบัญญัตินิยาม “ผลิตภัณฑ์ยาสูบ” หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่มี ส่วนประกอบของใบยาสูบหรือพืชนิโคติเยนาทาแบกัม (Nicotiana Tabacum) และให้หมายความรวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ ซึ่งบริโภคโดยวิธีสูบ ดูด ดม อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก ทา หรือโดยวิธีการอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงยา ตามกฎหมายว่าด้วยยา

สาระสำคัญของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ ได้แก่ การกำหนดให้มีคณะกรรมการควบคุมยาสูบ จังหวัด เพื่อดำเนินกิจกรรมควบคุมยาสูบในแต่ละจังหวัด จากเดิมที่มีแต่คณะกรรมการนโยบายควบคุมยาสูบ

ระดับประเทศ และกำหนดให้สถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษาเป็นสถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ต้องติดป้ายเตือนตามที่กฎหมายกำหนด เช่น ป้ายห้ามสูบบุหรี่ ระยะ 5 เมตร จากทางเข้า-ออกของโรงเรียน หากไม่ดำเนินการต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาท ป้ายห้ามมิให้ผู้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท ตลอดจนติดป้ายห้ามสูบบุหรี่เพื่อเตือนไว้ตามจุดต่าง ๆ ของสถานศึกษา

การรณรงค์ทางการสื่อสาร

การรณรงค์ทางการสื่อสาร (Communication Campaign) เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในการส่งเสริมความรู้ สร้างหรือปรับเปลี่ยนทัศนคติ เพื่อนำไปสู่การสร้างแนวโน้มในการปฏิบัติตาม หรือทำให้เกิดพฤติกรรมที่คาดหวังจากการรณรงค์การสื่อสาร โดยอาศัยการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์เพื่อระดมข้อมูลการวางแผน การปฏิบัติการ และการประเมินผล โดย Rice และ Paisley (1989) (อ้างถึงใน เสริมศักดิ์ ขุนพล, 2564, หน้า 17 - 18) ได้นิยามการรณรงค์เผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ (Public Information Campaign) ว่าเป็นเครื่องแสดงความตั้งใจของผู้ส่งสารที่ต้องการมีอิทธิพลต่อความเชื่อและพฤติกรรมของผู้อื่น โดยการสื่อสารเป็นจุดสนใจ (Communicated Appeals) ต่อกลุ่มเป้าหมาย และยังเป็นหลักพื้นฐานของการรณรงค์การสื่อสาร ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

1. การประเมินความต้องการ เป้าประสงค์ และความสามารถในการตอบสนองของผู้รับสารเป้าหมาย เพื่อสามารถเข้าใจและเห็นภาพเป้าหมายอย่างชัดเจน โดยการศึกษาบุคลิกภาพ ทัศนคติ รูปแบบความรู้สึก และการดำรงชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย

2. การวางแผนการรณรงค์และการผลิตสื่ออย่างมีระบบ ประกอบด้วย 3 ส่วนสำคัญ ดังนี้

2.1 การวางแผนเป้าหมายการสื่อสาร (Communication Goals) เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายจำนวนมากจะต้องมีวางวัตถุประสงค์เกี่ยวกับผลของเนื้อหาที่ต้องการให้เกิดขึ้นต่อบุคคล

2.2 กลยุทธ์สาร (Message Strategy) ข้อมูลสารมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อกระบวนการโน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเปิดรับการรณรงค์ โดยประสิทธิภาพของสารที่ส่งไปนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะในการเร้าอารมณ์ รูปแบบในการนำเสนอและชนิดของสาร ทั้งนี้ต้องวิเคราะห์ปัจจัยร่วมอื่น ๆ เช่น ความถี่ รูปแบบลักษณะเนื้อหาที่ใช้กระตุ้นความสนใจ ประกอบด้วย

2.3 ช่องทางการแพร่กระจายสาร (Message Distribution) ต้องใช้อย่างสม่ำเสมอกับสถานการณ์ในการรณรงค์เพื่อกระตุ้นความสนใจของกลุ่มเป้าหมายและควรคำนึงถึงเวลาที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ทั้งนี้ผู้ใช้สื่อจะต้องทราบคุณสมบัติของสื่อแต่ละชนิด การนำข้อดีของสื่อชนิดต่าง ๆ และวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้ด้วยกันจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการสื่อสาร

3. การประเมินผลอย่างต่อเนื่อง การจัดทำประเมินผลในทุกขั้นตอนของการรณรงค์ทั้งก่อนเริ่มทำการรณรงค์ ระหว่างการรณรงค์ และหลังการรณรงค์เสร็จสิ้นแล้ว เพื่อให้สามารถประเมินความสำเร็จ ตรวจสอบข้อผิดพลาดในช่วงเวลาต่าง ๆ ได้รับผลตอบกลับจากกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่จะสามารถหาแนวทางแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้การรณรงค์นั้น ๆ มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. บทบาทเสริมของสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นสื่อกลางในการสื่อสารเนื้อหาและ กิจกรรมต่าง ๆ ในการรณรงค์ไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง สร้างความสำนึกและเพิ่มความรู้ในวงกว้าง การใช้สื่อบุคคลจะช่วยให้เนื้อหาสาระของการรณรงค์มีความหมายเชื่อมโยงกับปัจเจกบุคคลในระดับต่าง ๆ ได้

5. การเลือกสื่อให้เหมาะสมกับพฤติกรรมการใช้สื่อของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากการเลือกใช้สื่ออย่างเหมาะสมจะทำให้กลุ่มเป้าหมายได้รับสารอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication) เป็นแนวคิดที่ผสมผสานระหว่าง แนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร Tufte and Mefaloputlos (2009) กล่าวถึงการนำการสื่อสาร แบบมีส่วนร่วมมาใช้พัฒนาด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participation Communication Assessment: PCA) 2) การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication Strategy Design) 3) การปฏิบัติกิจกรรมการสื่อสาร (Implementation of Communication Activities) และ 4) การติดตามและการประเมินผล (Monitoring and Evaluation)

อย่างไรก็ตาม แต่ละโครงการมีความแตกต่างกันทั้งบริบทพื้นที่ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย พฤติกรรมการรับสารของกลุ่มเป้าหมาย การเข้าถึงสื่อ/เครื่องมือของกลุ่มเป้าหมาย ฯลฯ ไม่สามารถจะนำ หลักการหรือแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมแบบดั้งเดิมมาใช้ได้ทุกสถานการณ์ โดยเฉพาะในโลกยุคปัจจุบันซึ่งการ สื่อสารวิวัฒน์ไปอย่างสิ้นเชิง การออกแบบการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมจึงต้องปรับเปลี่ยนให้เข้ากับยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) และมุ่งเน้นให้ผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในการออกแบบแนวคิดในสื่อสาร/การทำ กิจกรรม ผลิตสื่อ การนำไปใช้ และการประเมินผลร่วมกันอย่างแท้จริง

สำราญ แสงเดือนฉาย (2563) ได้นำเสนอแนวคิดการออกแบบสารในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ เนื่องจากการ แปรเปลี่ยนของพฤติกรรมกระดำเนินวิถีชีวิตภายใต้บริบททางสังคมใหม่ และตามการปรับเปลี่ยนทาง เทคโนโลยีการสื่อสารทำให้เกิดช่องทางการสื่อสารใหม่ๆ ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับสารเปิดรับสารเป็นได้ทั้งผู้รับสาร และผู้ส่งสารได้สะดวก รวดเร็ว จากการวิเคราะห์ “การออกแบบสาร” ในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ผ่านสื่อสังคม ออนไลน์ จะพบเหตุปัจจัยที่ทำให้การออกแบบสารจะต้องปรับเปลี่ยนไปตามการพลของเทคโนโลยีป่วนและ ก้าวกระโดด (disruption technology) โดยการออกแบบสารในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ มุ่งเน้นไปที่สื่อสังคม ออนไลน์ ซึ่งควรมีรูปแบบ กลวิธีการออกแบบสาร ดังนี้

1) การสร้างความประทับใจแรก เป็นการออกแบบสารที่ต้องสร้างการผัสสะทางอารมณ์ (emotion design) ให้รับรู้ได้ถึงแก่นแนวคิดของสาร

2) สดใหม่ สารที่ออกแบบจะต้องทำหน้าที่ในการบอกเล่า เผยแพร่ ข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ ต่างๆ หรือประเด็นความสนใจที่เกิดขึ้นใหม่ๆ ที่ตรงกับความต้องการและช่องทางการเปิดรับข่าวสารของ กลุ่มเป้าหมาย

3) เกี่ยวข้อง การออกแบบสารจะต้องมีประเด็นของเรื่องราวที่น่าสนใจที่ชัดเจน สอดคล้องกับ ความ ต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เป็นประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการแสดงทัศนคติ

4) สั้นกระชับ เข้าง่ายใจ การออกแบบสารจะต้องสร้างการจดจำได้ง่าย เกิดความเข้าใจได้โดยทันที และต้องสร้างกระแสสังคม

5) เล่าเรื่องข้ามสื่อ การออกแบบสารในยุคสื่อดิจิทัล ผู้ออกแบบสารจะต้องออกแบบสารและค้นหา กลวิธีการเล่าเรื่องในเรื่องที่ต้องการเล่า นั้น ๆ ให้สามารถไปนำเสนอได้หลายหลากสื่อและเหมาะสมกับ ธรรมชาติของสื่อ นั้นๆ

6) ความจริง ความดี ความงาม การออกแบบสารจะต้องนำเสนอ ‘ความจริง’ ผู้ออกแบบสารจะต้อง ตรวจสอบยืนยันความถูกต้องของข้อมูล สารนั้นจะต้องสร้างความรู้ สร้างการรับรู้ และสร้างทัศนคติกับผู้รับ สาร ‘ความดี’ คือสารจะต้องทำหน้าที่ในการจรรโลงสังคม ‘ความงาม’ สารต้องก่อให้เกิดคุณค่าทางจิตใจ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุญชัย พิริยกิจกำจร และนิรชร ชูติพัฒนะ (2561) ศึกษาแนวทางการป้องกัน และลด ละ เลิกบุหรื ของเยาวชน จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการขับเคลื่อนนโยบาย ลด ละ เลิกบุหรืในเยาวชน ได้แก่ การมีนโยบายด้านสิ่งจูงใจ กฎหมาย ข้อมูล ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ความร่วมมือในองค์กร การให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรืกับทุก ๆ กลุ่มที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนด้านงบประมาณและเวชภัณฑ์ และด้านการ สื่อสาร แนวทางการป้องกันลด ละ เลิกบุหรืในเยาวชน ต้องอาศัยหลักการมีส่วนร่วมจากกลุ่มบุคคลต่าง ๆ เพื่อ ช่วยให้ผู้ที่ยังไม่สูบบุหรื ไม่ให้กลายเป็นบุคคลที่สูบบุหรืในอนาคต ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่เป็นประชาชนทุกคน คนใกล้ชิด บิดามารดา ครู โรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนปัจจัยที่ทำให้คลินิกเลิกบุหรืมีคุณภาพ ได้แก่ การป้องกันประชาชนในชุมชนไม่ให้สูบบุหรื การประชาสัมพันธ์ในชุมชน ชักจูงให้คนเลิกบุหรื และจัดตั้ง คลินิกเลิกบุหรื โดยควรนำผลการศึกษาไปแปลงเป็นยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

อัสสา อุดลยรอมมาน (2563) ศึกษารูปแบบการป้องกันและควบคุมยาสูบในโรงเรียนระดับ มัธยมศึกษา ในอำเภอเยี่ยงอ จังหวัดนราธิวาส พบว่ามีรูปแบบการป้องกันและควบคุมยาสูบในโรงเรียนใน 7 ประเด็น ได้แก่ 1) นโยบายของโรงเรียนและข้อตกลงของชุมชน 2) ระบบการบริหารจัดการ โดยมีคณะทำงาน ของโรงเรียน 3) การจัดสภาพแวดล้อม การกำหนดพื้นที่ห้ามสูบบุหรืและการเฝ้าระวัง 4) การสอดแทรกการ เรียนการสอนในชั้นเรียนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร 5) บทบาทของแกนนำนักเรียน 6) ชุมชนและเครือข่าย การขับเคลื่อนทางสุขภาพ 7) การสอดส่องดูแลนักเรียนรวมกันอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังพบประเด็นเพิ่มเติม คือ การมีต้นแบบที่ดีหรือแบบอย่างที่ดีและการปลูกฝังด้านคุณธรรมจริยธรรมถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ และการบูรณาการความร่วมมือของกลไกหลัก 4 ระดับ คือ ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน

เสริมศักดิ์ ขุนพล (2564) ศึกษาการสร้างสรรคสื่อรณรงค์แบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความเข้าใจและลด ปัญหาการเสพยากระท่อมในกลุ่มเยาวชนพื้นที่เสี่ยงของจังหวัดสงขลา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยเก็บข้อมูลจากเอกสารออนไลน์เกี่ยวกับติ่มน้ำกระท่อม จำนวน 10 เพจ การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำในชุมชน และศูนย์บำบัดยาเสพติด และปฏิบัติการร่วมกันเพื่อผลิตสื่อจากกลุ่มเยาวชน อาสาสมัคร ผลการวิจัยพบว่า สื่อที่คนในชุมชนเลือกใช้เป็นสื่อหลัก คือ สื่อ Fanpage มีสื่อหนึ่งชิ้นเป็นสื่อ สนับสนุน โดยอิทธิพลของสื่อรณรงค์ที่มีผลต่อความเข้าใจและลดปัญหาการเสพยากระท่อมค่อนข้างต่ำมาก การได้สิทธิ์และเห็นคอมเม้นท์ในเพจมีอิทธิพลสูงสุด รองลงมาคือการสร้างประเด็น แม้ว่าผลสัมฤทธิ์จากการ เข้ารับชมสื่อจะมีอิทธิพลต่อความเข้าใจและลดปัญหาการเสพยากระท่อมน้อยมาก แต่ความเข้าใจและลด

ปัญหาการเสปนน้ำกระท่อมของกลุ่มชาวบ้านและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการในทุก ๆ ขั้นตอนกลับให้ผลที่ดีมาก ซึ่งผู้เข้าร่วมกระบวนการทั้งหมดมีความกระตือรือร้นและตระหนักว่าปัญหาการติดน้ำกระท่อมเป็นปัญหาส่วนรวมทุกคนต้องช่วยกันป้องกันและแก้ไขปัญหา และเป็นสิ่งที่จะช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนให้มิตทัศนคติห่างไกลน้ำกระท่อมได้

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร คือโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาปทุมธานี (สพม.ปทุมธานี) มีจำนวน 25 โรงเรียน จาก 11 อำเภอ คัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) สุ่มตัวอย่างโดยการจับฉลากเพื่อให้ได้ตัวแทนโรงเรียนเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียน A, B, C และ D (ในงานวิจัยนี้ใช้ชื่อสมมติโรงเรียน) จากนั้นใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เพื่อให้ได้นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ 4 – 5 ตอบแบบสอบถามจำนวนไม่ต่ำกว่า 50 คน/โรงเรียน (เนื่องจากแต่ละโรงเรียนมีจำนวนนักเรียนไม่เท่ากัน อยู่ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 และช่วงปิดภาคเรียน) ได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้ โรงเรียน A 113 คน โรงเรียน B 87 คน โรงเรียน C 50 คน และโรงเรียน D 71 คน รวม 321 คน

การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ที่มีความรู้ มีหน้าที่ความรับผิดชอบหรือมีความเกี่ยวข้องกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ได้แก่ ผู้บริหารหรือตัวแทนอาจารย์ผู้รับผิดชอบงานด้านการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือยาเสพติดของโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้างานหรือตัวแทนบุคลากรกองงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้ผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อให้สัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม รวมทั้งสิ้น 19 คน

เครื่องมือการวิจัย

1. แบบวิเคราะห์ข้อมูล เป็นแบบวิเคราะห์ข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเอกสาร เช่น กฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ หนังสือ คู่มือ งานวิจัยเอกสาร ตลอดจนสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้รณรงค์ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานศึกษาที่ต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา

2. แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นแบบสอบถามออนไลน์ชนิดปลายปิด สร้างด้วย google form เพื่อสำรวจความคิดเห็นจากนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับมาตรการต่าง ๆ ที่เกิดจากกฎหมายควบคุมยาสูบ ทั้งในส่วนที่โรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการเอง และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการแบบสอบถามมีจำนวน 10 ข้อ จำแนกเป็น คำถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 2 ข้อ คำถามความคิดเห็นชนิดเลือกตอบ จำนวน 4 ข้อ และคำถามความคิดเห็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีวัดทัศนคติของลิเคิร์ต (Likert's Scale) จำนวน 4 ข้อ

3. แบบสัมภาษณ์ (Interview Form) เป็นแบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง (Structured Interview) เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ โดยคำถามบางข้อมีความแตกต่างกันไปตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ส่วนใหญ่เป็นคำถามเกี่ยวกับประเด็นการดำเนินตามมาตรการต่าง ๆ ของหน่วยงานภายหลังจากมีกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การกำหนดนโยบายหรือมาตรการเพื่อป้องกันและควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในโรงเรียน ปัจจัยความสำเร็จ/อุปสรรคในการดำเนินงาน สื่อ/กิจกรรมรณรงค์

การสื่อสารด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้รณรงค์เพื่อควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในโรงเรียน การบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงาน

4. คำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นคำถามชนิดมีโครงสร้าง โดยมีประเด็นหรือแนวคำถามเช่นเดียวกับคำถามการสัมภาษณ์ เป็นการรวบรวมความคิดเห็น ข้อเสนอแนะในการทำงาน แนวทางในการบูรณาการการทำงาน เพื่อสรุปข้อมูลภาพรวม

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจาก Google Form ที่จะใช้เก็บข้อมูลจากนักเรียนไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ทั้งความเหมาะสมของข้อคำถาม ความเหมาะสมของการใช้สำนวนภาษา ความตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence Index : IOC) ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67 – 1.00 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือสามารถนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้โดยไม่มีการแก้ไข

จากนั้น นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.87 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่อยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ จึงนำเครื่องมือวิจัยไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างได้โดยไม่มีการแก้ไข

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยประสานกับผู้อำนวยการโรงเรียนและอาจารย์ฝ่ายปกครองของโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างเพื่อส่งลิงก์แบบสอบถามที่สร้างด้วย Google Form แพร่ไปยังนักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่ 4 – 6 ให้ช่วยตอบแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน – ธันวาคม 2565 โดยทิ้งระยะเวลาให้ตอบแบบสอบถามหลังจากส่งลิงก์เป็นเวลา 10 วัน จึงปิดรับข้อมูล

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ จำแนกเป็น

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ใช้แบบวิเคราะห์ข้อมูลที่สร้างขึ้นเพื่อบันทึกและสรุปข้อมูลสำคัญที่ค้นพบจากการวิเคราะห์เอกสารต่าง ๆ ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565 – 2570 คู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา คู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรี่สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง งานวิจัย หนังสือ เอกสาร สื่อหรือกิจกรรมที่ใช้รณรงค์ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานศึกษาที่ต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา โดยรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน 2565 – มีนาคม 2566

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยประสานกับผู้ให้ข้อมูลหลักของหน่วยงานที่ผู้บริหารมอบหมายเพื่อนัดวันสัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์ ทั้งการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้าและการสัมภาษณ์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วยโปรแกรม Zoom Cloud Meetings ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม – มีนาคม 2566

3) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม เมื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีต่าง ๆ เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงนัดตัวแทนผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละกลุ่มมาร่วมสนทนากลุ่มเพื่อรวบรวมความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะ แนวทางการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยสนทนากลุ่มผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วยโปรแกรม Zoom Cloud Meetings ในวันที่ 15 มีนาคม 2566

การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) โดยนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางและอธิบายได้ตาราง

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทั้งจากการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม นำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์ วิเคราะห์ สรุป จัดหมวดหมู่ให้นำเสนอในรูปแบบพรรณนาโวหารตามวัตถุประสงค์การวิจัย

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา

1.1 ภายหลังจากพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีผลบังคับใช้ การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นการขับเคลื่อนจากหน่วยงานต้นสังกัดทั้งจากส่วนกลางและในเขตพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา โดยมีคู่มือที่ใช้เป็นแนวทางดำเนินงานขับเคลื่อน จำนวน 2 เล่ม คือ คู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา จัดทำเผยแพร่ในปี 2563 และคู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรี่ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา จัดทำเผยแพร่ในปี 2564 เพื่อขับเคลื่อนการเข้าสู่มาตรฐาน “สถานศึกษาปลอดบุหรี่” นอกจากนี้ ยังมีแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565 – 2570 โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมบุหรี่ในสถานศึกษาโดยตรง คือ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพติดยาสูบรายใหม่ และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ

1.2 การขับเคลื่อนการควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดลพบุรี ส่วนใหญ่ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ โดยมีสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี (สพม.ลพบุรี) เป็นหน่วยงานต้นสังกัดที่ส่งต่อข้อมูลข่าวสาร มีหน่วยของรัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินการขับเคลื่อนกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ คือ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, กองงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ฯลฯ ซึ่งส่วนใหญ่จะสั่งการในรูปแบบหนังสือราชการตามลำดับชั้น เพื่อให้โรงเรียนปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ ตลอดจนการรายงานข้อมูล นอกจากนี้ ยังมีมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ (มสบ.) ร่วมส่งเสริมและสนับสนุนงานควบคุมการบริโภคยาสูบในระดับท้องถิ่น

2. รูปแบบการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่

2.1 นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมบุหรี่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.55$) โรงเรียนมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และกฎหมายบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.35$) มีการรณรงค์หรือมาตรการกำกับดูแลควบคุมการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) มีการจัดทำหรือเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์หรือกิจกรรมเกี่ยวกับบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.08$) หน่วยงานภายนอกที่เข้ามาขับเคลื่อนรณรงค์ในโรงเรียนมากที่สุดคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (30.30%) พบเห็นสติ๊กเกอร์หรือป้ายห้ามสูบบุหรี่ติดไว้ในที่ต่าง ๆ (50.75%) สื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบุหรี่ที่เผยแพร่ในโรงเรียนมากที่สุดคือ

โปสเตอร์ (43.75%) และสติ๊กเกอร์ (42.37%) โดยมีข้อเสนอแนะให้โรงเรียนจัดการปัญหาบุหรี่อย่างจริงจัง โดยเฉพาะในห้องน้ำที่มีทั้งกลิ่นเหม็นและสกปรก มีกฎระเบียบหรือมาตรการที่เข้มงวดทั้งกับนักเรียนและบุคคลภายนอกที่สูบบุหรี่ในโรงเรียน มีการปราบปรามอย่างจริงจัง ช่วยกันรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียน

2.2 โรงเรียนมีมาตรการและดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการควบคุมบุหรี่ของโรงเรียน เช่น

1) การจัดกิจกรรม/การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะจัดในวันงดสูบบุหรี่โลก คือ วันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปี

2) รายงานข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ยาเสพติดต่อสำนักงานส่งเสริมกิจการการศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ทุกปีการศึกษา เพื่อดูแลและติดตามการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา

3) การดำเนินการตามกฎหมายควบคุมบุหรี่ตามนโยบายหรือคำสั่งจากหน่วยงานต้นสังกัด คือ สำนักงานพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี ซึ่งได้รับนโยบายหรือคำสั่งจากหน่วยงานต้นสังกัดส่วนกลางมาเป็นลำดับชั้น โดยให้โรงเรียนปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมบุหรี่ และให้ดำเนิน 7 มาตรการเพื่อสถานศึกษาปลอดบุหรี่ ตามคู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่ โดยพบว่าแต่ละโรงเรียนไม่สามารถดำเนินการได้ครบทุกข้อโดยเฉพาะการให้มีเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่ในระยะ 5 เมตร ให้เห็นชัดเจน บริเวณทางเข้า – ออก (หลัก) ของสถานศึกษา พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีป้ายหรือเครื่องหมายดังกล่าว โดยบางโรงเรียนมีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ไว้หน้าโรงเรียนแต่ไม่ทราบว่าต้องมีข้อความห้ามสูบบุหรี่ในระยะ 5 เมตรติดไว้บริเวณทางเข้า – ออก (หลัก) บางโรงเรียนไม่ทราบเรื่องเครื่องหมายดังกล่าว และบางโรงเรียนให้เหตุผลว่าบริเวณทางเข้า – ออกของโรงเรียนไม่เหมาะสมที่จะติดป้ายแสดงเครื่องหมาย เพราะทำให้บดบังภูมิทัศน์บริเวณด้านหน้าของโรงเรียน ทำให้โรงเรียนขาดความสวยงาม

4) การเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์รณรงค์ ส่วนใหญ่โรงเรียนจะได้รับมอบหรือขอความอนุเคราะห์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสามารถขอจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ หรือดาวน์โหลดจากเว็บไซต์กรมควบคุมโรคติดต่อ ส่วนคู่มือการดำเนินการขับเคลื่อนหรือการกำหนดให้ปฏิบัติตามมาตรการสถานศึกษาปลอดบุหรี่จะมีคำสั่งมาจากหน่วยงานต้นสังกัดของโรงเรียน ให้ดาวน์โหลดไฟล์คู่มือจากเว็บไซต์ หรือลิงก์ Google Drive สำหรับสื่อที่ทางโรงเรียนใช้ในการรณรงค์ เช่น กิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลกส่วนใหญ่โรงเรียนจะดำเนินการเองโดยมีการจัดตั้งงบประมาณไว้ หรืออาจขอรับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองท้องถิ่นหรือเครือข่าย

5) การดำเนินการกับร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ในชุมชน โรงเรียนได้ขอความร่วมมือกับร้านจำหน่ายบุหรี่ในชุมชนรอบบริเวณโรงเรียน ทั้งการออกหนังสือราชการขอความร่วมมือ และการออกไปพบปะพูดคุยเพื่อขอความร่วมมือไม่ให้จำหน่ายบุหรี่แก่นักเรียน แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้ผล ถึงแม้จะรับปากให้ความร่วมมือ แต่ก็แอบจำหน่ายบุหรี่ให้นักเรียน

6) โรงเรียนมีโครงการ “ห้องเรียนสีขาว” ตามนโยบายการป้องกันปราบปรามยาเสพติดซึ่งเป็นวาระแห่งชาติของรัฐบาล ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา โดยมีกลุ่มนักเรียน YC (นักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา (Youth Counselor)) ช่วยเป็นกลไกสำคัญของระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน

7) การบำบัดนักเรียนที่ติดบุหรี่ โดยประสานความร่วมมือส่งไปบำบัดที่โรงพยาบาลประจำอำเภอ ซึ่งส่วนใหญ่โรงเรียนจะมีการทำ MOU กับโรงพยาบาลในอำเภอไว้ แต่โดยบทบาทหน้าที่แล้วทุก

โรงเรียนสามารถประสานความร่วมมือไปยังโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลได้ตลอดเวลาถึงแม้จะมีได้ทำ MOU อย่างเป็นทางการ

8) ผู้ปกครอง (บางคน) เป็นอุปสรรคในการลดจำนวนนักสูบบุหรี่ใหม่และนักเรียนที่ต้องการเลิกบุหรี่ เพราะเมื่อกลับไปพบสภาพแวดล้อมเดิม ๆ อีกทั้งผู้ปกครองที่ติดบุหรี่ส่วนหนึ่งมักจะอ้างถึงสิทธิเสรีภาพ และเมื่อทางโรงเรียนขอความร่วมมือให้ดูแลลูกหลานหรือเชิญไปพบเพื่อช่วยกันแก้ปัญหา ผู้ปกครองเหล่านี้จะไม่ค่อยให้ความร่วมมือ

9) การสูบบุหรี่ของครูอาจารย์ในโรงเรียน บางโรงเรียนยังมีครูอาจารย์บางคนสูบบุหรี่ ถึงแม้จะเป็นสิทธิส่วนบุคคลและสามารถบริหารจัดการตนเองโดยการไปสูบบุหรี่ที่ไกลหูไกลตानักเรียน แต่ก็ไม่ได้เป็นไปตามมาตรการของกฎหมายและการดำเนินการตาม 7 มาตรการสถานศึกษาปลอดบุหรี่ โดยจะเป็นอุปสรรคต่อการขอเข้ารับการประเมินเป็นสถานศึกษาปลอดบุหรี่ เนื่องจากโรงเรียนต้องปลอดบุหรี่ 100%

10) การดำเนินการจากหน่วยงานต้นสังกัดในพื้นที่ คือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี (สพม.ลพบุรี) โดยผู้ให้ข้อมูลหลักมีความเห็นสอดคล้องกันว่าในช่วงปี 2564 – 2565 การขับเคลื่อนของ สพม.ลพบุรี ไม่ค่อยทำงานเชิงรุกมากนัก สาเหตุมาจากอยู่ในช่วงปรับเปลี่ยนหน่วยงานบุคลากร สถานที่ตั้งสำนักงาน และรอการเข้ามาดำรงตำแหน่งของผู้อำนวยการคนใหม่ อีกทั้งเป็นผลสืบเนื่องมาจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยคาดว่าหากสถานการณ์ปกติและการปรับเปลี่ยนหน่วยงาน ผู้บริหารและบุคลากรลงตัวแล้ว น่าจะมีการดำเนินงานเชิงรุกมากขึ้น โดยเฉพาะบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการที่ประกาศนโยบายให้ “โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ไฟฟ้า”

11) การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทางโรงเรียนให้ข้อมูลสอดคล้องกันว่าหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบขับเคลื่อนเรื่องการควบคุมบุหรี่โดยตรงในจังหวัดลพบุรี คือ กองงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (สสจ.ลพบุรี) ยังได้มีการประสานความร่วมมือหรือลงมาที่โรงเรียนเพื่อให้ความรู้หรือรณรงค์โดยตรง แต่บางโรงเรียนจะมีบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดโดยภาพรวม ไม่ได้เน้นเรื่องบุหรี่โดยเฉพาะ อย่างไรก็ตาม หากโรงเรียนขอความร่วมมือ บุคลากรของหน่วยงานเหล่านี้ก็พร้อมจะให้ความช่วยเหลือ ส่วนองค์กรปกครองท้องถิ่นส่วนใหญ่จะสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมรณรงค์

2.3 การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (สสจ.) ในการขับเคลื่อนเพื่อควบคุมบุหรี่แก่ทางโรงเรียนนั้น จะใช้วิธีการทำงานตามลำดับขั้นเนื่องจากแต่ละอำเภอจะสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ซึ่งมีความใกล้ชิดกับโรงเรียนในพื้นที่ โดย สสจ.จะมีบทบาทหน้าที่ให้การสนับสนุนในสิ่งที่โรงเรียนขอความร่วมมือ เช่น สื่อรณรงค์ วิทยากร การให้ความช่วยเหลือเพื่อการเลิกบุหรี่ นอกจากนี้ ยังพบว่าการทำงานขับเคลื่อนควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนที่อยู่นอกเขตอำเภอเมืองจะได้ผลดีกว่าโรงเรียนในเขตเมืองซึ่งมีนักเรียนมาจากหลากหลายพื้นที่และอยู่ในชุมชนเมืองที่มีสิ่งยั่วยุมากกว่า สำหรับสถิติการสูบบุหรี่ของนักเรียนในจังหวัดลพบุรีในช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมาพบว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น และช่วงอายุในการสูบบุหรี่ของนักเรียนน้อยลง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งหากทางโรงเรียนหรือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาฯ ขอความร่วมมือทาง สสจ.ลพบุรี ยินดีให้ความร่วมมือขับเคลื่อนอย่างเต็มที่

3. แนวทางการมีส่วนร่วมในการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ในโรงเรียน

3.1 การกำหนดนโยบายการควบคุมบุหรี่ในโรงเรียนจังหวัดลพบุรี โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกฎหมาย ทั้งหน่วยงานหลัก เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลพบุรี โรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดลพบุรี หน่วยงานร่วมตามกฎหมาย หน่วยงานเครือข่าย คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดลพบุรี คณะกรรมการนักเรียนหรือนักเรียน YC และสื่อมวลชน ต้องมีการประชุมกำหนดนโยบายและจัดทำแผนการสื่อสารในการขับเคลื่อนและควบคุมบุหรี่ในโรงเรียน โดยมีการนำนโยบายและแผนไปปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม มีการทำงานเชิงรุก โดยควรเริ่มขับเคลื่อนบุหรี่ไฟฟ้าในโรงเรียน เนื่องจากกระทรวงศึกษาธิการประกาศนโยบาย “โรงเรียนปลอดบุหรี่ไฟฟ้า”

3.2 มีการผลิตสื่อเพื่อสื่อสารรณรงค์ควบคุมบุหรี่ในโรงเรียนของจังหวัดลพบุรีเป็นการเฉพาะ และหลากหลาย นอกเหนือจากสื่อที่หน่วยงานส่วนกลางเผยแพร่ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะอย่างแท้จริง ควรคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นสื่อมวลชนหรือนักวิชาชีพด้านการสื่อสารที่มีบทบาทในจังหวัดลพบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการผลิตสื่อและช่วยสื่อสารข้อมูลให้ถึงกลุ่มเป้าหมายและประชาชนทั่วไป

3.3 จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อควบคุมและป้องกันนักสูบหน้าใหม่ โดยดึงการมีส่วนร่วมของโรงเรียนและนักเรียน ทั้งในระหว่างโรงเรียน และระหว่างนักเรียนของแต่ละโรงเรียน โดยมีรางวัลหรือการยกย่องเชิดชูเกียรติหรือกิจกรรมผลิตสื่อรณรงค์ประกวดแข่งขัน ตลอดจนกิจกรรมหรือวิธีการสร้างขวัญและกำลังใจให้นักเรียนที่สามารถเลิกบุหรี่ได้

3.4 มีการมอบรางวัลให้แก่โรงเรียนที่สามารถดำเนินการควบคุมบุหรี่ได้ประสบความสำเร็จ หรือมีการดำเนินงานที่ประสิทธิภาพ หรือสามารถลดสถิตินักเรียนที่สูบบุหรี่ หรือลดนักสูบหน้าใหม่ หรือการคิดค้นนวัตกรรมเพื่อการควบคุมป้องกันบุหรี่ในโรงเรียน ฯลฯ

3.5 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการสื่อสารเพื่อควบคุมยาสูบของจังหวัด โดยเชิญสื่อมวลชนท้องถิ่น นักวิชาชีพและนักวิชาการด้านนิเทศศาสตร์และสื่อสารมวลชน เจ้าของเพจ ยูทูเบอร์ หรือช่องทางโซเชียลมีเดียที่ได้รับความนิยม บุคคลผู้มีอิทธิพลด้านการสื่อสาร (influencer) มาเป็นคณะทำงานร่วมกัน เพื่อขอความร่วมมือในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร สื่อและกิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ

อภิปรายผลการวิจัย

1. สถานการณ์การขับเคลื่อนการควบคุมบุหรี่ของโรงเรียนมัธยมศึกษาภายหลังกฎหมายบังคับใช้ ซึ่งพบว่าโรงเรียนมีการดำเนินการตามกฎหมาย นโยบายของหน่วยงานต้นสังกัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของโรงเรียน เช่น ขับเคลื่อน 7 มาตรการเพื่อสถานศึกษาปลอดบุหรี่ ถือได้ว่าโรงเรียนได้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ดำเนินตามมาตรการควบคุมบุหรี่ของกรมควบคุมโรคติดต่อ (2563, 2564) อีกทั้ง ยังดำเนินการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ยาเสพติดต่อสำนักงานส่งเสริมกิจการการศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2563) เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการป้องกัน ช่วยเหลือ และแก้ปัญหาบุหรี่ในเยาวชนทั้งปัญหาสุขภาพ จิตใจ และระดับไอคิว (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560; สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2564)

2. รูปแบบการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ของโรงเรียน ซึ่งมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ในวันงดสูบบุหรี่โลก การให้ความรู้ด้วยการสอดแทรกในบทเรียน การประชาสัมพันธ์การติดป้าย/สติ๊กเกอร์ห้ามสูบบุหรี่ตามจุดต่าง ๆ ในโรงเรียน ทั้งการขอรับการสนับสนุนและการจัดทำสื่อรณรงค์ขึ้นเอง การลงพื้นที่ขอความร่วมมือกับร้านค้าในชุมชน การใช้คณะกรรมการนักเรียนหรือนักเรียน YC ช่วยเป็นกลไกช่วยเหลือเพื่อนนักเรียน การทำ MOU กับโรงพยาบาลในพื้นที่ การขอรับการสนับสนุนความรู้และงบประมาณจากหน่วยงานในพื้นที่ หรือการที่กองงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีได้เข้าไปมีส่วนร่วมขับเคลื่อนผ่านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล การดำเนินการของโรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เหล่านี้ ถือเป็นการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นไปตามหลักการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ Tufte and Mefaloputlos (2009) 4 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม 2) การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม 3) การปฏิบัติกิจกรรมการสื่อสาร และ 4) การติดตามและการประเมินผล

3. แนวทางการมีส่วนร่วมในการสื่อสารเพื่อรณรงค์การควบคุมบุหรี่ในโรงเรียน ซึ่งพบว่าควรมีการกำหนดนโยบายการควบคุมบุหรี่ในโรงเรียนจังหวัดลพบุรีแบบบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานหลัก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่าย โดยมีการจัดทำแผนการสื่อสาร มีการขับเคลื่อนโดยแบ่งหน้าที่ตามขอบเขตภาระงานหลักของแต่ละหน่วยงาน เน้นการสื่อสารรณรงค์เชิงรุก มีการผลิตสื่อรณรงค์ควบคุมบุหรี่ในโรงเรียนของจังหวัดลพบุรีเป็นการเฉพาะและหลากหลาย โดยมีสื่อมวลชนเข้าไปเป็นคณะทำงานเพื่อหวังผลในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ซึ่งแนวนโยบายดังกล่าวสอดคล้องกับการวิจัยของ อัสสา อุดลยรอมาน (2563) ที่พบว่ามีการป้องกันการป้องกันและควบคุมยาสูบในโรงเรียนในต้องมีการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน สอดคล้องกับ จิตติพร แก้ววิมล และอริสา วิภาตะวัต (2561) ที่พบว่า การสื่อสารรณรงค์ต้องใช้สื่อหลากหลาย นอกจากนี้ การเสนอแนะแนวทางจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อควบคุมและป้องกันนักสูบหน้าใหม่ โดยต้องการมีส่วนร่วมของโรงเรียนและนักเรียน ด้วยการเสริมแรงด้วยรางวัลหรือการยกย่องเชิดชูเกียรติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญชัย พิริยกิจกำจร และนิรชร ชูดีพัฒนา (2561) ที่เสนอแนะแนวทางการขับเคลื่อนนโยบาย ลด ละ เลิกบุหรี่ในเยาวชน ได้แก่ การมีนโยบายด้านสิ่งจูงใจ กฎหมาย ข้อมูล ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ความร่วมมือในองค์กร

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการขับเคลื่อนการควบคุมบุหรี่

1.1 การขับเคลื่อนเพื่อควบคุมยาสูบในโรงเรียนมัธยมศึกษาของจังหวัดลพบุรี ต้องมีการทำงานเชื่อมโยงกันทั้งในเชิงนโยบายและการดำเนินการสู่การปฏิบัติ โดยหน่วยงานต้นสังกัดคือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ร่วมกับกองงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมภาคีเครือข่ายเพื่อร่วมกำหนดนโยบาย วางแผนกลยุทธ์การทำงาน และนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

1.2 หน่วยงานต้นสังกัดควรมีมาตรการส่งเสริม สนับสนุนให้โรงเรียนดำเนินการเพื่อเป็นสถานศึกษาปลอดบุหรี่อย่างเป็นระบบ และร่วมผลักดันให้ทุกโรงเรียนเข้ารับการประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรี่ โดยมีการกำหนดเป้าหมาย/ตัวชี้วัดในแต่ละปีต้องมีโรงเรียนเข้ารับการประเมินจำนวนเท่าใด หรือการ

ตั้งเป้าหมายการลดลงของการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียน ถอดบทเรียนจากโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นสถานศึกษาปลอดบุหรี่

1.3 มีการบังคับใช้กฎหมายและบทลงโทษตามกฎหมายอย่างจริงจัง เมื่อพบเห็นการสูบบุหรี่ในโรงเรียนไม่ว่าจะเป็นนักเรียน ครู บุคคลภายนอก ถึงแม้จะมีความสงสารเห็นใจผู้ปกครอง แต่การใช้บังคับกฎหมายจะทำให้สถิติการสูบบุหรี่ในโรงเรียนลดลงได้ และยังเป็นการตัดต้นทางนักสูบหน้าใหม่

1.4 หากยุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อปรับทัศนคติของนักเรียน ที่ว่า “การสูบบุหรี่เป็นเสรีภาพและสิทธิส่วนบุคคล” ให้เป็น “เสรีภาพและสิทธิส่วนบุคคล ต้องไม่ละเมิดเสรีภาพและสิทธิของผู้อื่นเช่นกัน” และต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติเรื่องการสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่ว่า “ไม่อันตรายและมีความเท่” อีกด้วย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยโดยเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด ทั้งหน่วยงานต้นสังกัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาศิเครือข่าย ชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน และโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในลพบุรีให้ครบทุกโรงเรียน ให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค เพื่อนำมาเป็นนโยบายและมาตรการในการขับเคลื่อนการควบคุมบุหรี่ในโรงเรียน

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยเก็บข้อมูลเชิงลึกจากกลุ่มนักเรียนและผู้ปกครองที่สูบบุหรี่ เพื่อศึกษาถึงสาเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้นักเรียนสูบบุหรี่ โดยมีการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ก่อนดำเนินการวิจัยเพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิบุคคล และต้องเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีให้ข้อมูล

2.3 ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมระหว่างนักวิจัย โรงเรียน นักเรียน หน่วยงานต้นสังกัด เพื่อดำเนินกิจกรรม และการผลิตสื่อรณรงค์เผยแพร่

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2563). คู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ: โอคอนพรีนติ้ง.
- _____. (2564). คู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรี่ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ: โอคอนพรีนติ้ง.
- กรมสุขภาพจิต. (2564). ผลสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 64 พบคนไทยสูบบุหรี่ไฟฟ้าเกือบ 8 หมื่นคน. สืบค้น พฤษภาคม 20, 2565, จาก <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31161>
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2563). แบบสำรวจการดำเนินการตาม 7 มาตรการเพื่อสถานศึกษาปลอดบุหรี่ของสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองท้องถิ่น (สำหรับโรงเรียน และวิทยาลัย). สืบค้น สิงหาคม 20, 2565 จาก http://www.dla.go.th/upload/document/type2/2021/6/25603_1_1623896330370.pdf
- ฐิติพร แก้ววิมล และอริสา วิภาตะวัต. (2561). การสื่อสารเพื่อการรณรงค์ในโครงการ “อย่าให้ใครว่าไทย”. สืบค้น พฤศจิกายน 24, 2564 จาก <http://203.131.210.100/ejournal/wp-content/uploads/2017/12/JCIS60015.pdf>
- บุญชัย พิริยกิจกำจร และนิรชร ชูติพัฒนะ. (2561). แนวทางการป้องกัน และลด ละ เลิกบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดสงขลา. วารสารเครือข่ายพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 5(1), 108.
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560. (2560, เมษายน 8). ราชกิจจานุเบกษา, 134 (39ก), 27-47.
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2564). 31 พฤษภาคม วันงดสูบบุหรี่โลก องค์การอนามัยโลกเชิญชวนให้ผู้สูบบุหรี่ตัดสินใจมุ่งมั่นที่จะเลิกสูบ. สืบค้น ตุลาคม 11, 2564 จาก http://www.ashthailand.or.th/th/news_page.php?id=1538
- _____. (2565). กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบ แห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 - 2570. สืบค้น มกราคม 2, 2566 จาก <https://ashthailand.or.th/home/detail/42/194>
- _____. (2566). บุหรี่ไฟฟ้า 9 สาเหตุที่ทำให้ “บุหรี่ไฟฟ้า” เป็น “สินค้าต้องห้าม” ใน เปิดโปงข้อเท็จจริงเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า ชุดที่ 1 (มีนาคม 2566). กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. (2564). วัยรุ่นกับบุหรี่. สืบค้น ตุลาคม 9, 2564 จาก <https://new.camri.go.th/infographic/109>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). ห่วงอนาคตวัยรุ่นไทยติดบุหรี่อมแอม. สืบค้น ตุลาคม 12, 2564 จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/36949>
- สำราญ แสงเดือนฉาย. (2563). การออกแบบสารในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ MESSAGE DESIGN IN NEW NORMAL. สืบค้น พฤศจิกายน 19, 2564 จาก <https://www2.rsu.ac.th/sarnrangsit-online-detail/CommArts-Article21>

เสริมศักดิ์ ขุนพล. (2564). รายงานการวิจัย เรื่อง การสร้างสรรค์สื่อรณรงค์แบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความเข้าใจและลดปัญหาการเสพยากระท่อมในกลุ่มเยาวชนพื้นที่เสี่ยงของจังหวัดสงขลา. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อัศฮา อุดลยรอมาน. (2563). รูปแบบการป้องกันและควบคุมยาสูบในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ใน อำเภอยี่งอ จังหวัดนราธิวาส. ใน ประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 12 มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครปฐม” วันที่ 9 – 10 กรกฎาคม 2563 (หน้า 1176 – 1185). นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

T. and Mefaloputlos, P. (2009). Participatory communication: A practical guide. Washington D.C.: The World Bank.