

การดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

The implementation of a smoke-free campus policy at Mae Fah Luang University

มัลลิกา มาตระกูล อรณลิน สิงขรณ์ และนาตญา พแดนนอก

Mullika Matrakul, Onnalin Singkhorn and Nattaya Phadaennok

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

School of Nursing, Mae Fah Luang University

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรดำเนินงาน 29 คน แกนนำชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ 14 คน นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ 18 คน คัดเลือกแบบเจาะจง รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม

ผลการศึกษา พบว่า การดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ตั้งแต่ปี 2552 ถึงปัจจุบัน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับดี ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้าง มีการประกาศเป็นมหาวิทยาลัยที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานที่ชัดเจน ส่วนใหญ่ใช้วิธีดำเนินการจากล่างขึ้นสู่ข้างบน 2) ด้านกระบวนการ มีจุดเด่นในการช่วยเหลือบุหรี่โดยใช้วิธีการสร้างแรงจูงใจ และ 3) ด้านผลสัมฤทธิ์ ผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มีความพึงพอใจในการช่วยเหลือบุหรี่ของกลุ่มแกนนำนักศึกษา

คำสำคัญ: นโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่, มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Abstract

This descriptive study explored the implementation of a smoke-free campus policy at Mae Fah Luang university. Participants were purposively recruited. They were 29 academic officers, 14 nursing students who were no-smoking club leaders, and 18 students who were current smokers. The in-depth interviews and focus groups were performed in data collection.

Results indicated that the implementation outcomes of the smoke-free campus policy from the year 2009 to 2017, were at the good level. These outcomes included; 1) The organizational structure: a 100% non-smoking university was declared, the working committee is clearly defined and the bottom-up process was mainly used in most of the operations. 2) The process: building of motivation was used as the major strategy in helping students to quit smoking. 3) The outcome: the students who had smoking behavior, were satisfied with the helping to quit smoking of student leaders.

Keywords: Smoke-free Campus Policy, Mae Fah Luang University.

บทนำ

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2547-2558) มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน อายุ 15-20 ปี คือจาก ร้อยละ 6.58 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 7.92 ของประชากรในปี พ.ศ. 2558 อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของคนไทยในปัจจุบันคือ 8 ปี (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ และปวีณา ปันกระจำง, 2559) การเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุน้อยมีโอกาเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเพิ่มมากขึ้น โดยผู้ที่เริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ 15 ปี จะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่เริ่มสูบหลังอายุ 20 ปี ถึง 2 เท่า (Peto, Darby, Deo, Silcocks, Whitley, & Doll, 2000) เยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษาเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเข้าถึงการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มอื่นเนื่องจากอาศัยอยู่ในหอพัก ห่างไกลจากผู้ปกครอง และมีอิสระที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ มากขึ้นโดยเฉพาะการสูบบุหรี่ ด้วยเหตุนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนจึงร่วมกันรณรงค์ให้สถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเข้าร่วมโครงการมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ซึ่งมีจุดมุ่งหมายให้มหาวิทยาลัยทั้งรัฐ และเอกชนดำเนินการพัฒนามหาวิทยาลัยให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด ดำเนินการป้องกันนักศึกษาจากการเริ่มสูบบุหรี่ จัดให้มีบริการช่วยเหลือเลิกบุหรี่สำหรับนักศึกษา และบุคลากรมหาวิทยาลัย และพัฒนา

หลักสูตรของมหาวิทยาลัยเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับชั้นในความสำคัญของการควบคุมยาสูบ และพร้อมที่จะเป็นผู้นำหรือมีส่วนร่วมในการควบคุมยาสูบในสังคมต่อไป (เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่, 2557)

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ได้ดำเนินการพัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ผลการดำเนินงานตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา แสดงให้เห็นถึงการประสบความสำเร็จของการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ได้แก่ การประกาศให้พื้นที่ทุกแห่งภายในมหาวิทยาลัยเป็นเขตปลอดบุหรี่ ห้ามขายและส่งเสริมการขายบุหรี่ในมหาวิทยาลัย กิจกรรมที่เกิดขึ้นในมหาวิทยาลัยต้องปฏิบัติตามนโยบายของมหาวิทยาลัย แม่ฟ้าหลวงปลอดบุหรี่ กำหนดบทลงโทษ หากมีการฝ่าฝืนจะต้องเสียค่าปรับตามกฎหมาย มีแกนนำบุคลากรและนักศึกษาในการป้องกันและควบคุมการบริโภคยาสูบนอกจากนี้ยังได้ขยายเครือข่ายการดำเนินงานการควบคุมและป้องกันยาสูบไปยังโรงเรียน และชุมชนบริเวณรอบมหาวิทยาลัย รวมถึงโรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติให้กับนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงรายน ประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลชุมชน

ปัจจุบันกลยุทธ์การตลาดของบริษัทที่ผลิตบุหรี่มีการเปลี่ยนแปลงไปเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะเยาวชน เช่น การปรับเปลี่ยนการ

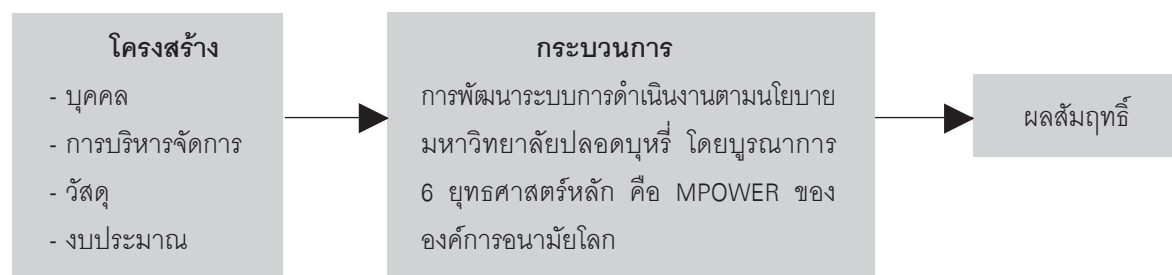
โฆษณา และซื้อขายผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่านสื่อออนไลน์ต่างๆ การปรับเปลี่ยนรูปแบบของผลิตภัณฑ์จากบุหรี่มวนเป็น บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์หรือบุหรี่ไฟฟ้าแล้วโฆษณาชวนเชื่อว่า ไม่มีพิษภัยเหมือนบุหรี่ทั่วไป รัฐบาลจึงได้ประกาศ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 (กระทรวงสาธารณสุข สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2560) ขึ้นเพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่โดยเฉพาะ กลุ่มเยาวชน และเพิ่มบทลงโทษแก่ผู้ที่กระทำความผิด การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การตลาดและผลิตภัณฑ์รูปแบบใหม่ของ อุตสาหกรรมยาสูบ และออกกฎหมายนี้ อาจทำให้แนว ปฏิบัติการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ของมหาวิทยาลัย แม่ฟ้าหลวงที่ใช้อยู่ ไม่เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเรื่องนี้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการ ศึกษา เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานตามนโยบาย มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ผลการวิจัยจะนำไปปรับปรุงแนว ปฏิบัติการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ให้มีความ เหมาะสม และสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานพัฒนา มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ที่จัดทำขึ้นโดยเครือข่ายวิชาชีพ สุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ ปี พ.ศ. 2557

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัย ปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

กรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยใช้รูปแบบการประเมิน คุณภาพบริการทางสุขภาพ ของ Donabedian (2003) ที่ ประกอบด้วยโครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลสัมฤทธิ์ (Outcomes) มาใช้ ในโครงสร้างใช้หลักการ บริหารงานของ 4Ms ได้แก่ Man, Management, Materials, และ Money ในกระบวนการใช้การดำเนินงานตามนโยบาย มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่โดยบูรณาการ 6 ยุทธศาสตร์หลัก “MPOWER” ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2018) ได้แก่ การติดตามการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอด บุหรี่ (Monitor) การปกป้องประชาชนจากควันบุหรี่ (Protect) การให้ความช่วยเหลือในการเลิกยาสูบ (Offer) การเตือน ให้ตระหนักถึงพิษภัยของยาสูบ (Warn) การบังคับใช้แนว ปฏิบัติมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ (Enforce) และการเพิ่มบท ลงโทษแก่ผู้ที่สูบบุหรี่ (Raise) เขียนความสัมพันธ์ขององค์ ประกอบได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้บริหาร อาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

กลุ่มตัวอย่าง ถูกเลือกแบบเจาะจง จำแนก เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินงาน มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ จำนวน 29 คน ซึ่งเป็นผู้บริหาร 4 คน อาจารย์ 6 คน และเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน 19 คน
2. กลุ่มแกนนำชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ จำนวน 14 คน ซึ่งได้รับการอบรมวิธีการช่วยเลิกบุหรี่ และได้รับคัดเลือกให้เป็นกรรมการชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่
3. กลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 18 คน

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามองค์ประกอบในรูปแบบของ Donabedian (2003) ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. แบบสัมภาษณ์ ที่ใช้ในการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มในผู้บริหาร อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน มีคำถามจำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติในการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ การบริหารจัดการด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ แนวปฏิบัติการช่วยเลิกบุหรี่ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ให้ประสบความสำเร็จ
2. แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสนทนากลุ่มนักศึกษาแกนนำ และนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ จำนวน 8 ข้อ มีคำถามเกี่ยวกับ การรับรู้ นโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ จำนวนและลักษณะกิจกรรมที่จัดเพื่อการป้องกัน ลด ละ เลิกบุหรี่ในมหาวิทยาลัย การได้รับการสนับสนุนด้าน

งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ แนวปฏิบัติการช่วยเลิกบุหรี่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการช่วยเลิกบุหรี่ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะเพื่อให้การดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ประสบความสำเร็จ

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านในการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ การช่วยเลิกบุหรี่ และการวิจัยเชิงคุณภาพ แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนสิงหาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2560

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ตามเอกสารรับรองเลขที่ 074/2560

ผู้วิจัยสัมภาษณ์ ผู้บริหาร และอาจารย์เป็นรายบุคคล ใช้เวลา 45-60 นาทีต่อคน และนำการสนทนากลุ่มๆละ 6-7 คน ใช้เวลา 60-90 นาทีต่อกลุ่มในเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน แกนนำชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ และนักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การบรรยายสรุปเนื้อหาในเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย

ผลการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในปัจจุบัน นำเสนอตามองค์ประกอบของโครงสร้าง กระบวนการ และผลสัมฤทธิ์ดังนี้

1. **โครงสร้าง** ที่ประกอบด้วย บุคคล การบริหารจัดการ วัสดุ และงบประมาณ

1.1 **บุคคล** ผู้บริหารเห็นถึงความสำคัญ และให้การสนับสนุนนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ โดยมีการประกาศเป็นมหาวิทยาลัยที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100%

และมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ซึ่งมีผู้ช่วยอธิการบดีเป็นประธาน และมีตัวแทนจากสำนักวิชาในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตัวแทนจากส่วนพัฒนานักศึกษา และตัวแทนจากสโมสรนักศึกษาเข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

1.2 การบริหารจัดการ วิธีการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ในปัจจุบัน เป็นแบบผสมผสานที่ไม่เป็นทางการ ดังนี้

1) วิธีการสั่งการจากด้านบน (Top-down process) คือ จากอธิการบดี รองอธิการบดี ผู้ช่วยอธิการบดี คณบดี และประธานคณะกรรมการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ เช่น การได้รับเชิญให้เข้าร่วมประชุม หรือรับนโยบายต่างๆจากหน่วยงานภายนอก หรือการส่งผลงานเข้าประกวด หรือร่วมกิจกรรมต่างๆ ดังตัวอย่างคำพูด “ปกติก็มีการดำเนินงานตามตารางที่วางแผนไว้เป็นประจำทุกปี ได้แก่ กิจกรรมเทเหล้าเผาบุหรี่ กิจกรรมรับน้อง กีฬาลำโพงงานเกมส์ งานวันวิทยาศาสตร์ ก็จะมีการรณรงค์เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ แทรกอยู่ในทุกกิจกรรมที่จัดขึ้นในมหาวิทยาลัย แต่ถ้ามีหนังสือขอความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกให้ไปร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับบุหรี่ ก็จะส่งการไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น หากเป็นการไปร่วมกิจกรรมรณรงค์ ก็จะแจ้งหัวหน้าส่วนพัฒนานักศึกษา หรือถ้าเป็นกิจกรรมด้านวิชาการก็แจ้งคณบดีสำนักวิชาต่างๆ โดยเฉพาะพยาบาลศาสตร์ กับวิทยาศาสตร์สุขภาพให้ไปร่วมงานด้วยทุกครั้ง” (ผู้บริหาร A1)

2) ใช้กระบวนการที่มาจากด้านล่าง (Bottom-up process) เริ่มต้นจากอาจารย์รับผิดชอบในรายวิชาเลือกเสรีที่เกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพ จากสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ และสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้ร่วมกับหาหรือขับเคลื่อนในการจัดกิจกรรมต่างๆ ดังตัวอย่าง

คำพูด “เราโชคดีที่ผู้บริหารให้โอกาสในการทำงาน ไม่ว่านำเสนองานอะไรไป ส่วนใหญ่แล้ว หากเกี่ยวกับนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ท่านก็จะสนับสนุนตลอด ทำให้มีขวัญและกำลังใจในการทำงานมาก” (อาจารย์ B5)

ส่วนการถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ส่วนใหญ่ใช้หนังสือเวียน และประกาศตามสถานที่ต่างๆภายในมหาวิทยาลัย

1.3 วัสดุและงบประมาณ มหาวิทยาลัยได้จัดสรรงบประมาณสำหรับดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมการรณรงค์ ลด ละ เลิกบุหรี่ เอาไว้ทุกปี โดยทุกหน่วยสามารถเขียนโครงการเพื่อของบประมาณสนับสนุนได้อย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้ “หากต้องใช้วัสดุอุปกรณ์อะไร เช่น สี กระดาษ กาว ป้ายไวโนล ก็แจ้งอาจารย์ อาจารย์ก็จะหาให้หรือให้เงินไปซื้อแล้วนำไปเสร็จมาให้อาจารย์” (นักศึกษาแกนนำ D2) และ “การจัดกิจกรรมของหอพักส่วนใหญ่จะเป็นการจัดบอร์ดเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ ก็จะปริ้นท์เอกสารความรู้ต่างๆโดยใช้ปริ้นท์เตอร์และกระดาษของหอพัก ไม่ค่อยได้ใช้อุปกรณ์อื่นหรือใช้เงิน” (ผู้ปกครองหอพัก C1)

2. กระบวนการ สรุปตามองค์ประกอบของ “MPOWER” ได้ดังนี้

1) การติดตาม การดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ส่วนพัฒนานักศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบในการสำรวจข้อมูลการสูบบุหรี่และการสัมผัสควันบุหรี่มือสอง ติดตาม และสุ่มตรวจการสูบบุหรี่ของนักศึกษาตามสถานที่ภายในมหาวิทยาลัย เช่น หอพัก นักศึกษา โรงอาหาร และโถงทางเดิน เมื่อพบผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ได้ส่งตัวนักศึกษามาที่สำนักวิชาพยาบาลเพื่อช่วยเหลือบุหรี่ ส่วนพนักงานรักษาความปลอดภัย และพนักงานทำความสะอาดนั้นได้มอบหมายให้ผู้ทำสัญญาประกอบการเป็นผู้ตรวจสอบ และติดตามพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ ส่วนบุคลากรสายวิชาการ และสายปฏิบัติการได้มีการทำบันทึกประวัติการสูบบุหรี่ก่อนเข้าทำงาน แต่ยังไม่มีการ

ติดตามผู้สมัคร และบทลงโทษที่ชัดเจน ดังตัวอย่าง คำพูด “เท่าที่เห็นก็จะมีทางอาจารย์และนักศึกษาของสำนักวิทยบาลที่จัดกิจกรรมเกี่ยวกับบุหรื และมีพวกผมที่เป็นผู้ปกครองหอพักที่จะคอยตรวจระเบียบหอและก็มีการจัดบอร์ดเกี่ยวกับเรื่องโทษของบุหรื” (ผู้ปกครองหอพัก) “ก็ไม่ว่ากันว่าใครทำงานเกี่ยวกับบุหรืบ้าง เท่าที่เห็นก็จะมีแต่ทางสำนักวิทยบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ทำงาน” (นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรื E8)

2) การปกป้องประชาชนจากควันบุหรื

สำนักวิชาส่วนพัฒนานักศึกษา และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ได้จัดกิจกรรมในการป้องกันนักศึกษา บุคลากร และผู้มาติดต่อจากหน่วยงานภายนอกให้ปลอดภัยจากควันบุหรื โดยมีโปสเตอร์ และสติ๊กเกอร์เตือนเรื่องพิษภัยจากบุหรื ดังตัวอย่างคำพูด “ปกติก็รู้ว่าตัวเองและคนที่อยู่ใกล้เวลาเราสูบบุหรืเท่านั้นที่จะได้รับควันพิษของบุหรื ไม่รู้มาก่อนเลยว่าสารต่างๆ มันตกค้างในร่างกายและเสื้อผ้าเราด้วย ถ้าเวลาผมกลับบ้านไป พ่อแม่หรือคนที่อยู่ในบ้านก็จะได้รับสารพิษพวกนี้ไปด้วย” (นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรื E3)

3) การให้ความช่วยเหลือในการเลิกยาสูบ

สำนักวิทยบาลศาสตร์ให้การช่วยเหลือในการเลิกบุหรื โดยให้นักศึกษาแกนนำการช่วยเลิกบุหรื สร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล และทำพฤติกรรมบำบัดตามสาเหตุของผู้สูบบุหรืแต่ละราย โดยมีทีมอาจารย์พยาบาลที่เป็นผู้รับผิดชอบโครงการรณรงค์ลด ละ เลิกบุหรื เป็นผู้ได้จัดการช่วยเลิกบุหรืให้กับกลุ่มแกนนำนักศึกษาที่ช่วยเลิกบุหรื ส่วนสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้ช่วยเลิกบุหรื โดยการให้ยาสมุนไพรโปรงฟ้า และสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่ยังไม่มีความปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรือย่างชัดเจน อีกทั้ง ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ได้มีการจัดทำหลักสูตรนาร่องการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการสร้างแรงจูงใจในการช่วยเลิกบุหรืให้กับแกนนำนักศึกษายบาล เป็น

เวลา 2 วัน ร่วมกับการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการในทีมอาจารย์ เรื่องแนวทางการโค้ชชิ่ง (Coaching) แกนนำการช่วยเลิกบุหรื

4) การเตือนให้ตระหนักถึงพิษภัยของ

ยาสูบ สำนักวิชาส่วนพัฒนานักศึกษา และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยได้มีการจัดทำโปสเตอร์รณรงค์ เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมต่างๆ ที่ได้จัดขึ้น อาทิ สำนักวิชาจีนวิทยา ได้มีการจัดทำโปสเตอร์รณรงค์เป็นภาษาจีน สำนักวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศจัดทำรณรงค์ผ่านสื่อออนไลน์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการขยายเครือข่ายแกนนำไปยังบุคลากรและนักศึกษาสำนักวิชาอื่นๆ ในมหาวิทยาลัย โดยการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้เห็นถึงพิษภัยบุหรื ได้แก่ การประกวดออกแบบโปสเตอร์มหาวิทยาลัยปลอดบุหรื การโต้วาทีเกี่ยวกับพิษภัยบุหรื เป็นต้น

5) การบังคับใช้แนวปฏิบัติมหาวิทยาลัย

ปลอดบุหรื ในการกำกับและควบคุมการดำเนินงานในมหาวิทยาลัย ในปัจจุบันยังไม่มีแนวปฏิบัติในการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรืที่ชัดเจน

6) การเพิ่มบทลงโทษแก่ผู้ที่สูบบุหรื

นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรืหรือมีบุหรือยู่ในครอบครอง ส่วนพัฒนานักศึกษาจะทำการยึดและกำหนดชั่วโมงบำเพ็ญประโยชน์ 30 ชั่วโมง และส่งรายชื่อมายังสำนักวิทยบาลศาสตร์เพื่อให้การช่วยเหลือในการเลิกบุหรืต่อไป นอกจากนี้ ได้มีนักศึกษาจากสำนักวิชานิติศาสตร์เข้ามาช่วยให้ความรู้เรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรืแก่เพื่อนนักศึกษาด้วยกัน

3. ผลสัมฤทธิ์ ผลการดำเนินงานตามนโยบาย

มหาวิทยาลัยปลอดบุหรื ตั้งแต่ปี 2552 ถึงปัจจุบันในภาพรวมของมหาวิทยาลัย ในระดับมหาวิทยาลัย มีความเข้มแข็งอยู่ในระดับดี ส่วนในระดับบุคคล อาจารย์ และผู้ปฏิบัติงาน มีการตื่นตัวในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่ต่อยอดเพื่อช่วยเลิกบุหรื คณาจารย์ของสำนักวิทยบาลศาสตร์ได้ทำวิจัยและเขียนบทความวิชาการเรื่องการช่วยเลิกบุหรื โดยไม่ใช้ยา คณาจารย์ของสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ได้ศึกษาเรื่องการนำสมุนไพรไปร่งฟ้า มาทำเป็นยาอมช่วย เลิกบุหรี่ และอาจารย์ในสำนักวิชาอื่นได้เข้ามาร่วมกิจกรรม รมณรงค์การลด ละ เลิกบุหรี่มากขึ้น เช่น สำนักวิชาจีน วิทยา นักศึกษามีการตื่นตัวในการจัดตั้งกลุ่มแกนนำการ ช่วยเลิกบุหรี่ ซึ่งมีนักศึกษาจากสาขาอื่นที่ไม่ใช่สาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพเข้ามาร่วมเป็นแกนนำการช่วยเลิก บุหรี่ด้วย เช่น สำนักวิชาการจัดการ สำนักวิชาจีนวิทยา ในปัจจุบันมีนักศึกษาแกนนำ จำนวน 80 คน แต่ขั้นตอน ในการรับสมัครและให้ความรู้แก่กลุ่มแกนนำยังไม่มีเวลา และช่องทางการติดต่อที่เป็นที่รู้จักกันแพร่หลาย ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา นักศึกษาที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่สมัครใจเข้า ร่วมโครงการช่วยเลิกบุหรี่ของแกนนำนักศึกษาจำนวน 54 คน สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้นานเกิน 12 เดือน จำนวน 15 คน (27.78 %)

ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานตาม นโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ พบว่ายังไม่มี ความชัดเจนและไม่ต่อเนื่องในบางประเด็น ไม่มีแนวปฏิบัติใน การดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ที่ ชัดเจน เช่น แนวปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้ที่มีพฤติกรรมสูบ บุหรี่ และการโค้ชแกนนำการช่วยเลิกบุหรี่ ยังไม่มีความ ชัดเจนในขอบเขตการดำเนินงาน แนวปฏิบัติในการลงโทษ ผู้ฝ่าฝืน “สูบบุหรี่ภายในเขตมหาวิทยาลัย” ที่เป็นรูปธรรม ทั้งกับบุคลากร นักศึกษา และบุคคลภายนอก และไม่มี ความต่อเนื่องในการประชุมคณะกรรมการเพื่อวางแผน การดำเนินงาน หรือปรับระบบการดำเนินงานให้เหมาะสม

ตามเหตุการณ์ อีกทั้งยังไม่มีการจัดระบบการสื่อสารและ การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กฎหมายให้บุคลากร นักศึกษา และบุคคลภายนอกอย่างเป็นรูปธรรม

การอภิปรายผลการวิจัย

สถานการณ์การดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัย ปลอดบุหรี่ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้สถานการณ์ได้ถูกต้อง และครอบคลุมการดำเนินการตามกรอบแนวคิดของ การวิจัย และได้ผลสัมฤทธิ์อยู่ในระดับดี ซึ่งว่าการดำเนินการ ตาม 6 ยุทธศาสตร์หลัก คือ MPOWER ขององค์การอนามัย โลก มีความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน จาก อุปสรรคและปัญหาที่พบบางประการนั้นสามารถจัดการ แก้ไขได้ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการดำเนินงานตามนโยบาย มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและม ีความยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรประชุมจัดทำแนวปฏิบัติในการดำเนินงาน ตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน ทราบถึงขอบเขตการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น และ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การสร้างแรงจูงใจในการช่วย เลิกบุหรี่ให้กับกลุ่มแกนนำนักศึกษาอย่างต่อเนื่องทุกปี
2. ควรจัดทำแนวทางการโค้ชแกนนำการช่วยเลิก บุหรี่เพื่อเป็นการดัดศักยภาพของนักศึกษากลุ่มแกนนำออก มาใช้ในการช่วยเลิกบุหรี่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2560). พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐. Retrieved November 5, 2017, from <http://btc.ddc.moph.go.th/th/upload/files/FULL2560.pdf>
- เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่. (2557). คู่มือเกณฑ์มาตรฐานพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่. ค้นเมื่อ วันที่ 5 พฤศจิกายน 2560, จาก http://www.sa.nu.ac.th/attach/files/news2535_2pdf

ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ และปวีณา บัณฑิตกระจำง. (บรรณาธิการ). (2559). *สถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย พ.ศ. 2559*. กรุงเทพมหานคร: สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์วิจัย และจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล.

Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care* (1st ed.). New York: Oxford University press.

Peto, R., Darby, S., Deo, H., Silcocks, P., Whitley, E., & Doll, R. (2000). Smoking, smoking cessation, and lung cancer in the UK since 1950: Combination of national statistics with two case-control studies. *British Medical Journal*, 321 (7257), 323-9.

World Health Organization[WHO]. (2018). *Tobacco free initiative (TFI): MPOWER in action*. Retrieved November 5, 2017, from http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/brochure_2013/en/