

แกนนำนักศึกษาพยาบาลและปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์:

กระบวนทัศน์ใหม่สู่การสร้างสังคมปลอดบุหรี่

Nursing student leaders and generative artificial intelligence:

A new paradigm for building a tobacco-free society

ฤดี ปુંบางกะดี*ธีระชล สาดสิน** ศรัทธา ประกอบชัย** และ ปิยะพงษ์ หารศรี***

Rudee Pungbangkadee,* Theerachol Satsin,** Sattha Prakobchai,** and Phiyapong Harnsri***

* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

*** ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

* Faculty of Nursing, Mahidol University, ** Faculty of Nursing, Suan Dusit University

*** Nursing Department, Vajira Hospital, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University

บทคัดย่อ

บทความพิเศษนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอกระบวนทัศน์ใหม่ในการพัฒนาแกนนำนักศึกษาพยาบาลผ่านการบูรณาการปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์ เพื่อขับเคลื่อนสังคมปลอดบุหรี่ โดยสังเคราะห์องค์ความรู้จากงานวิจัยที่ผ่านมา นวัตกรรมของชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ และแนวโน้มเทคโนโลยีสุขภาพในยุคดิจิทัล การใช้ยาสูบและบุหรี่ไฟฟ้ายังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของอุตสาหกรรมยาสูบในยุคดิจิทัล ในขณะที่ปัญญาประดิษฐ์ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการสื่อสารสุขภาพ การผลิตสื่อดิจิทัล และการสร้างนวัตกรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม บทความนี้นำเสนอเส้นทางการพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์ สำหรับแกนนำนักศึกษาพยาบาล 5 ระยะ ได้แก่ 1) การสร้างความตระหนักรู้ดิจิทัล 2) การพัฒนาความรู้และทักษะสุขภาพดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์เบื้องต้น 3) การฝึกปฏิบัติด้วยเครื่องมือเทคโนโลยีในสถานการณ์จริง 4) การพัฒนาภาวะผู้นำดิจิทัลและการสื่อสารสุขภาพออนไลน์ และ 5) การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมปลอดบุหรี่ด้วยเทคโนโลยี นอกจากนี้ปัญญาประดิษฐ์สามารถสนับสนุนบทบาทของแกนนำนักศึกษาพยาบาลใน 4 ด้าน ได้แก่ การสร้างองค์ความรู้ด้านการควบคุมยาสูบ การพัฒนาสื่อรณรงค์สุขภาพ การสื่อสารกับประชาชนและกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้เพื่อขับเคลื่อนนโยบายปลอดบุหรี่ การพัฒนาอย่างเป็นระบบดังกล่าวจะช่วยสร้างบุคลากรพยาบาลรุ่นใหม่ที่สามารถขับเคลื่อนสังคมไทยปลอดบุหรี่ได้อย่างยั่งยืนในยุคปัญญาประดิษฐ์

คำสำคัญ: ปัญญาประดิษฐ์, ภาวะผู้นำดิจิทัล, แกนนำนักศึกษาพยาบาล, การควบคุมยาสูบ, สังคมปลอดบุหรี่

Corresponding E-mail: theerachol_sat@dusit.ac.th

วันที่รับบทความ: 8 มิถุนายน 2569 วันที่แก้ไขบทความ: 12 มิถุนายน 2569 วันที่ตอบรับบทความ: 13 มิถุนายน 2569

Abstract

This special article aims to present a new paradigm for developing nursing student leaders through the integration of generative artificial intelligence (AI) to promote a tobacco-free society. The article synthesizes evidence from previous research, innovations from the “Nursing Student Club for Creating a Smoke-Free Thai Society,” and emerging trends in digital health technology. Tobacco use and e-cigarettes continue to be critical global public health issues, particularly among youth, who are the primary targets of the tobacco industry in the digital era. Likewise, generative AI is playing an increasingly significant role in health communication, digital media production, and innovation for social change. This article proposes five-phase competency development pathway for nursing student leaders: 1) building digital awareness; 2) developing foundational knowledge and skills in digital health and AI; 3) applying technological tools in real-world settings; 4) cultivating digital leadership and online health communication competencies; and 5) becoming technology-driven change agents for a tobacco-free society. Additionally, generative AI can support nursing student leaders in four key areas: enhancing knowledge in tobacco control, developing health advocacy media, communicating effectively with target populations, and establishing learning networks to advance tobacco-free policies. This systematic approach will contribute to the development of a new generation of nursing professionals capable of sustainably driving a tobacco-free Thai society in the AI era.

Keywords: Artificial Intelligence, Digital Leadership, Nursing Student Leaders, Tobacco Control, Tobacco-Free Society

บทนำ

การบริโภคยาสูบยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญระดับโลกและของประเทศไทย องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2024) รายงานว่าการสูบบุหรี่คร่าชีวิตผู้คนมากกว่า 8 ล้านคนต่อปี ในประเทศไทย แม้อัตราการสูบบุหรี่โดยรวมมีแนวโน้มลดลง แต่กลุ่มเยาวชนอายุ 19 - 24 ปี อัตราการบริโภคยาสูบมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ภัยคุกคามจากบุหรี่ไฟฟ้าที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในกลุ่มเยาวชนผ่านช่องทางออนไลน์เป็นความท้าทายใหม่ที่ต้องการการตอบสนองด้วยยุทธศาสตร์ที่ทันสมัยและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2562)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย ได้สนับสนุนการดำเนินงานของ “ชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่” มาตั้งแต่ พ.ศ. 2548 ปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาพยาบาลเข้าร่วมกว่า 65 สถาบันทั่วประเทศ (ฤดี ปุณบางกะดี และ วีระพล สาตติน, 2563) ชมรมดังกล่าวได้พัฒนาและปรับตัวอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง จนนำไปสู่การเริ่มโครงการด้านสื่อดิจิทัลที่สำคัญ ได้แก่ การประกวดคลิปสั้น (viral clip) และการประกวดโซเชียลมีเดียออนไลน์ใน พ.ศ. 2563 ซึ่งนับเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญที่แสดงให้เห็นว่า

ชมรมฯ ได้ตระหนักถึงพลังของเทคโนโลยีดิจิทัลในการขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบ (เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย, 2563ก, 2563ข) ในขณะเดียวกัน ปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์ (Generative AI) กำลังเปลี่ยนแปลงรูปแบบการสื่อสารสุขภาพอย่างรวดเร็ว เนื่องจากสามารถช่วยผลิตเนื้อหาที่มีความหลากหลาย รวดเร็ว และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม การพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์ของนักศึกษาพยาบาลยังขาดกรอบการพัฒนาที่เป็นระบบ และต่อเนื่อง ยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. 2565-2570 ให้ความสำคัญกับการใช้สื่อดิจิทัล การสร้างผู้นำสุขภาพะคนรุ่นใหม่ผ่านเครือข่าย Gen Z และการสกัดกั้นการตลาดยาสูบออนไลน์

นักศึกษาพยาบาลถือเป็นกำลังสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค งานวิจัยพบว่าการพัฒนาแกนนำนักศึกษาพยาบาลสามารถเพิ่มความรู้ ทักษะจิตสมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ (ชลลดา ไชยกุลวัฒนา และคณะ, 2567; พัทธราภรณ์ ไชยสังข์ และคณะ, 2566) บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอเส้นทางการพัฒนาแกนนำนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ผ่านการบูรณาการปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์โดยผสมผสานหลักฐานเชิงประจักษ์นวัตกรรมที่ดำเนินการแล้ว และแนวโน้มเทคโนโลยีสุขภาพในยุคดิจิทัลอย่างเป็นระบบ

สถานการณ์การควบคุมยาสูบในยุคดิจิทัลและบทบาทของนักศึกษาพยาบาล

อุตสาหกรรมยาสูบได้ปรับกลยุทธ์การตลาดสู่แพลตฟอร์มดิจิทัล เช่น TikTok, Instagram และ YouTube เพื่อเข้าถึงเยาวชนกลุ่มเจนเนอเรชัน Z (Generation Z) ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ขณะเดียวกัน แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565-2570 มุ่งลดการบริโภคยาสูบและคุ้มครองประชาชนจากอันตราย

ของควันบุหรี่ ผ่าน 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบควบคุมยาสูบ การป้องกันผู้เสพยาสูบใหม่ การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาสูบ การควบคุมและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยาสูบ การสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ และการใช้มาตรการภาษีควบคู่กับการปราบปรามการค้ายาสูบผิดกฎหมาย (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2565) การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยสมรรถนะด้านดิจิทัลของบุคลากรทุกระดับ เพื่อเฝ้าระวังวิเคราะห์ และสื่อสารข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพในยุคดิจิทัล

เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทยได้ตระหนักถึงโอกาสดังกล่าวมาตั้งแต่ พ.ศ. 2563 โดยได้จัดโครงการประกวดคลิปสั้น (viral clip) ภายใต้แนวความคิดนวัตกรรมสร้างสรรค์สื่อเพื่อสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ โดยชมรมนักศึกษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลใช้ทักษะการสร้างสรรค์สื่อวิดีโอสั้นไม่เกิน 2 นาที เผยแพร่ผ่านช่องทางเครือข่ายสังคม (social network) โดยมีการประเมินผลทั้งจากคณะกรรมการ (ร้อยละ 80) และจำนวนยอดการเข้าชม (ร้อยละ 20) (เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย, 2563ก) ในช่วงวิกฤตโควิด-19 เครือข่ายพยาบาลฯ ได้ปรับตัวด้วยการจัดโครงการประกวดโซเชียลมีเดียออนไลน์ (online social media) เพิ่มเติมเปิดโอกาสให้นักศึกษาส่งผลงานคลิปสั้นความยาวไม่เกิน 10 นาที เผยแพร่ผ่าน YouTube และ Facebook ของชมรมฯ โดยประเมินผลจากจำนวนการเข้าชมซึ่งนับเป็นการประเมินผลลัพธ์ทางสังคม (social impact) ที่สะท้อนถึงการพัฒนาทักษะดิจิทัล (เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย, 2563ข)

ประสบการณ์จากทั้งสองโครงการยืนยันว่านักศึกษาพยาบาลในฐานะเจนเนอเรชัน Z ที่เติบโตมากับเทคโนโลยีมีศักยภาพสูงในการเป็นสะพานเชื่อมระหว่างความรู้ทางการแพทย์และการสื่อสารดิจิทัล การพัฒนาสมรรถนะด้าน

เทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์จึงไม่เพียงแต่เสริมทักษะทางวิชาชีพ แต่ยังช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถต่อต้านอิทธิพลของการตลาดยาสูบออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับปัจจัยแรงจูงใจสำคัญในการทำงานด้านการควบคุมยาสูบ คือลักษณะของงานที่ทำท้าทายให้นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจและภาคภูมิใจ (ฤดี ปุ่บงกะดี และ วีระชล สาดสิน, 2563)

เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์กับการควบคุมยาสูบ

ในปัจจุบันเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์สามารถสร้างข้อความ ภาพ วิดีโอ อินโฟกราฟิก และสื่อดิจิทัลรูปแบบต่าง ๆ ได้จากคำสั่งของผู้ใช้ เทคโนโลยีดังกล่าวกำลังเปลี่ยนแปลงรูปแบบการสื่อสารสุขภาพอย่างรวดเร็ว (UNESCO, 2024) สำหรับงานควบคุมยาสูบปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์สามารถนำมาใช้ในการพัฒนา 1) สื่อรณรงค์ป้องกันการสูบบุหรี่ 2) สื่อป้องกันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชน 3) อินโฟกราฟิกด้านพิษภัยของนิโคติน 4) คลิปวิดีโอรณรงค์บนสื่อสังคมออนไลน์ และ 5) โปรแกรมสนทนาออนไลน์ (chatbot) เพื่อสนับสนุนการเลิกบุหรี่ (Erinoso, 2025; Leung, 2025; Andrew, 2025) แสดงให้เห็นว่าการนำปัญญาประดิษฐ์มาใช้โดยการใช้แชทบอตช่วยเพิ่มอัตราความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญโดยทำงานผ่าน 3 กลไกหลัก ได้แก่ ประการแรก คือ สภาพแวดล้อมที่ไม่ตัดสินและเข้าถึงได้ง่ายโดยใช้โปรแกรมสนทนาเป็นคู่สนทนาที่เข้าถึงได้ง่าย ไม่ตัดสินและความเป็นนิรนามช่วยเพิ่มความเต็มใจให้ผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่เข้ารับบริการมากขึ้น (He et al., 2024; Bendotti et al., 2023) ประการที่สอง คือความพร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงและการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต พร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงและตอบสนองทันทีเมื่ออยากสูบบุหรี่ ส่งผลให้อัตราเลิกสูบสำเร็จสูงถึง ร้อยละ 63

(Bricker et al., 2024) และประการที่สาม คือ การปรับแต่งเนื้อหาให้เหมาะกับบุคคลแต่ละคน รับเนื้อหาเฉพาะบุคคลโดยเรียนรู้จากบทสนทาก่อนหน้า สร้างพันธะทางอารมณ์ที่ทำให้ผู้ใช้รู้สึกไม่โดดเดี่ยว และมีหลักฐานสนับสนุนการใช้ในกลุ่มวัยรุ่น ทั้งนี้ ปัญญาประดิษฐ์โดยโปรแกรมการสนทนามีศักยภาพจริงในการเลิกบุหรี่ผ่านสามกลไกหลัก ได้แก่ พื้นที่ปลอดภัย ตอบสนองทันที และปรับแต่งเฉพาะบุคคล (Bricker et al., 2024; Feng et al., 2025)

กรอบแนวคิดการพัฒนาศมรรถนะด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์

การพัฒนาศมรรถนะด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์ของแกนนำนักศึกษาพยาบาลในบทความนี้บูรณาการกรอบแนวคิดสำคัญ ดังนี้

1. ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy theory) ทฤษฎีของ Bandura (1997) อธิบายว่าการรับรู้ความสามารถตนเองมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผ่านกระบวนการทางความคิดและการสร้างความมั่นใจ งานวิจัยของฤดี ปุ่บงกะดี, สุรินทร์ กลัมพากร, อรสา พันธักดี และ ทศนีย์ รวีวรกุล (2565) ยืนยันว่าการเรียนรู้ผ่านวิดีโอทัศนศึกษาซึ่งเป็นกลยุทธ์ประสบการณ์ทดแทนของทฤษฎีนี้ สามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาลด้านการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ได้อย่างมีนัยสำคัญ ในบริบทการพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงด้านปัญญาประดิษฐ์และดิจิทัลจะเป็นพื้นฐานสำคัญที่ให้นักศึกษามีความมั่นใจในการสร้างสรรค์สื่อดิจิทัลเพื่อการควบคุมยาสูบ

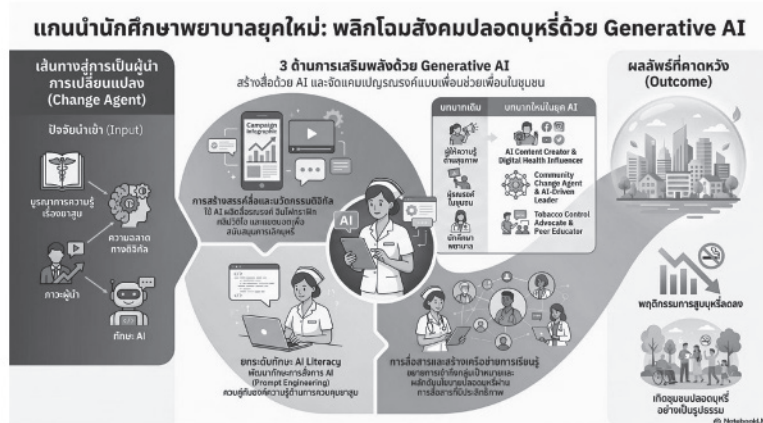
2. แนวคิดการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (Creative problem solving) กระบวนการคิดสร้างสรรค์เป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการออกแบบนวัตกรรมดิจิทัลด้านการควบคุมยาสูบ การศึกษาของพัชรภรณ์ ไชยสังข์ และคณะ (2566) พบว่าโปรแกรมพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ในแกนนำนักศึกษาช่วยเพิ่มทักษะ

การจัดกิจกรรมควบคุมยาสูบได้อย่างมีนัยสำคัญ และมีความพึงพอใจในระดับมาก แนวคิดนี้นำมาประยุกต์ใช้ในการออกแบบสื่อดิจิทัล คลิปสั้น และการพัฒนาโปรแกรมสนทนาออนไลน์ เพื่อช่วยเลิกบุหรี่

3. กรอบสมรรถนะดิจิทัลสำหรับบุคลากรสุขภาพ (Digital health competency framework) องค์การอนามัยโลกกำหนดกรอบสมรรถนะดิจิทัลสำหรับบุคลากรสุขภาพประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ความรู้ด้านข้อมูลสุขภาพดิจิทัล การสื่อสารและการทำงานร่วมกันในสภาพแวดล้อมดิจิทัล การสร้างและแบ่งปันเนื้อหาสุขภาพดิจิทัล ความปลอดภัยและจริยธรรมในการใช้ข้อมูลดิจิทัล และการแก้ปัญหาและนวัตกรรมดิจิทัล (Kleib et al., 2024) กรอบ

ดังกล่าวเป็นพื้นฐานสำคัญในการออกแบบเส้นทางพัฒนาสมรรถนะ โดยโครงการประกวดโซเชียลมีเดียออนไลน์ที่ผ่านมาได้ครอบคลุมสมรรถนะด้านการสร้างและแบ่งปันเนื้อหาสุขภาพดิจิทัลเป็นด้านแรกแล้ว

ดังนั้นการควบคุมยาสูบในสถาบันอุดมศึกษาเป็นประเด็นที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากนักศึกษาวัยหนุ่มสาวมีความเสี่ยงสูงต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่และใช้บุหรี่ไฟฟ้า นักศึกษาพยาบาลในฐานะบุคลากรสุขภาพในอนาคตจึงมีศักยภาพในการทำหน้าที่เป็นแกนนำเพื่อการเปลี่ยนแปลง (change agent) ที่ขับเคลื่อนสังคมปลอดบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แกนนำนักศึกษาพยาบาลยุคใหม่: พลิกโฉมสังคมปลอดบุหรี่ด้วย Generative AI

เส้นทางการพัฒนาแกนนำนักศึกษาพยาบาลสู่สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์มีดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างความตระหนักรู้ดิจิทัล (Digital awareness)

ระยะเริ่มต้น ปี 2563 มุ่งสร้างความตระหนักให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจบทบาทของด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์ในการควบคุมยาสูบ ผ่านการวิเคราะห์สื่อดิจิทัลโดยมีตัวชี้วัดคือนักศึกษาสามารถอธิบายบทบาท

เทคโนโลยีได้ถูกต้องและมีทัศนคติเชิงบวกต่อการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์ ในการควบคุมยาสูบ (ฤดี ปุ๋งบางกะดี และธีระชล สาดสิน, 2563)

ระยะที่ 2 การพัฒนาความรู้และทักษะสุขภาพดิจิทัล (Digital health knowledge & skills)

ระยะนี้มุ่งพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการใช้เทคโนโลยีในงานควบคุมยาสูบโดยบูรณาการกับความรู้ด้านการควบคุมยาสูบที่มีอยู่เดิม ได้แก่ หลักการ 5A's และ 5R's (WHO, 2014) รวมถึงความรู้เรื่องพิษภัย

ของบุหรี่ปัฟฟ้า (สุกฤตา ตะการีย์ และคณะ, 2567) ความรู้ และทักษะที่ต้องพัฒนาครอบคลุม 4 ด้านหลัก ได้แก่ 1) ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับปัญญาประดิษฐ์ในบริบทสุขภาพ 2) ทักษะการใช้เครื่องมือปัญญาประดิษฐ์สำหรับการสร้างเนื้อหาสุขภาพ เช่น การสร้างอินโฟกราฟิก การตัดต่อวิดีโอ สไลด์ การเขียนสคริปต์ 3) ความรอบรู้ด้านข้อมูล จากการอ่านและวิเคราะห์ข้อมูลสถิติการสูบบุหรี่ และ 4) จริยธรรมและลิขสิทธิ์ในการสร้างสรรค์สื่อดิจิทัล

ระยะที่ 3 การฝึกปฏิบัติด้วยเครื่องมือเทคโนโลยี

(Technology-enabled practice)

ระยะนี้เน้นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงด้วยการใช้เทคโนโลยีในสถานการณ์จริง ต่อยอดจากประสบการณ์ การประกวดคลิปสั้นและสื่อสังคมออนไลน์ ส่งเสริมพัฒนา ทักษะดิจิทัลที่ซับซ้อนมากขึ้น กิจกรรมปฏิบัติที่สำคัญ ประกอบด้วยการพัฒนาโปรแกรมสนทนาออนไลน์ ให้ คำปรึกษาเลิกบุหรี่เบื้องต้นบนแพลตฟอร์มบัญชีทางการ ไลน์ (Line official account) โดยการสร้างแคมเปญสื่อ สังคมออนไลน์ด้วยซอฟต์แวร์ปัญญาประดิษฐ์เพื่อรณรงค์ ป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนและการเก็บข้อมูล พฤติกรรมการสูบบุหรี่ด้วยแบบสำรวจดิจิทัล โครงการประกวดโซเชียลมีเดียออนไลน์ปี 2563 ได้สร้างรูปแบบการฝึก ปฏิบัติที่มีคุณค่า โดยกำหนดให้นักศึกษาเผยแพร่ผลงาน จริงผ่าน YouTube ช่อง NurseNTC และ Facebook ชมรมฯ พร้อมประเมินความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ จากผู้ รับชมเป็นระยะเวลา 15 วัน สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ พบว่าการฝึกปฏิบัติจริงในเวทีจริงเป็นปัจจัยสำคัญในการ พัฒนาทักษะและสร้างความมั่นใจ (ธนะวัฒน์ รวมสุก และ คณะ, 2566)

ระยะที่ 4 การพัฒนาภาวะผู้นำดิจิทัล (Digital leadership development)

เมื่อมีทักษะพื้นฐานด้านเทคโนโลยีแล้ว นักศึกษา พยาบาลควรได้รับการพัฒนาภาวะผู้นำดิจิทัลเพื่อสามารถ นำทีมและสร้างเครือข่ายการทำงานด้านการควบคุมยาสูบ

ในยุคดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ กิจกรรมสำคัญประกอบ ด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการสร้างอิทธิพลทาง สุขภาพในโลกออนไลน์ (health influencer workshop) การพัฒนาทักษะการสร้างสื่อสุขภาพโดยใช้หลักการ กระบวนการสร้างสรรค์ร่วมกันและการเรียนรู้การวิเคราะห์ เพื่อประเมินประสิทธิภาพการสื่อสารด้านการควบคุมยาสูบ บทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาในฐานะผู้ช่วย กระตุ้น แนะนำ และสนับสนุน (coach) ที่ต้องเข้าใจกิจกรรมและ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมีความสำคัญยิ่งในระยะนี้ (ฤดี ปุณบางกะดี และธีระพล สาดสิน, 2563)

ระยะที่ 5 การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้วย เทคโนโลยี (Technology-driven change agent)

เป้าหมายสูงสุดของเส้นทางการพัฒนาคือการสร้าง แกนนำนักศึกษาพยาบาลให้เป็น "Digital change agent" ที่สามารถขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านการควบคุมยาสูบ ในระดับสถาบัน ชุมชน และสังคมผ่านการใช้เทคโนโลยี และ AI อย่างสร้างสรรค์ ในระยะนี้ นักศึกษาพยาบาลจะมีบทบาทเป็นผู้นำในการออกแบบและพัฒนานวัตกรรม ดิจิทัลเพื่อการควบคุมยาสูบ เป็นที่ปรึกษาด้านการนำ เทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในระบบสุขภาพ ให้แก่ หน่วยงานสุขภาพในพื้นที่ และมีส่วนร่วมในการสนับสนุน ข้อมูลวิชาการเพื่อการพัฒนาโยบายควบคุมยาสูบใน ระดับท้องถิ่นและระดับชาติ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ พลังสังคมของแผนควบคุมยาสูบที่มุ่งพัฒนานวัตกรรม การทำงานในพื้นที่และบูรณาการเครือข่ายภาคประชาสังคม (ธนะวัฒน์ รวมสุก และคณะ, 2566)

บทบาทของแกนนำนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคม ไทยปลอดบุหรี่ปัฟฟ้าในยุคปัญญาประดิษฐ์ในยุคที่ปัญญา ประดิษฐ์มีบทบาทต่อระบบสุขภาพและการศึกษาพยาบาล อย่างกว้างขวาง การพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ นำ และตัวแทนการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นกลไกสำคัญในการยก ระดับคุณภาพสุขภาพในระดับสถาบัน ชุมชน และสังคม งานวิจัยพบว่า การส่งเสริมภาวะผู้นำตั้งแต่ระดับปริญญา

ตรีช่วยให้นักศึกษามีความพร้อมในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพได้ (Costa et al., 2025) และในบริบทของยุคปัญญาประดิษฐ์บทบาทดังกล่าวได้ขยายสู่การเป็นผู้นำเชิงดิจิทัล (digital leadership) ที่ต้องมีความรู้ด้านปัญญาประดิษฐ์การใช้ข้อมูลสุขภาพ และความตระหนักด้านจริยธรรมเทคโนโลยี (El-Banna et al., 2025) หลักฐานเชิงประจักษ์ด้านนโยบายมหาวิทยาลัยพลอญุห์ชี้ให้เห็นว่านักศึกษามีบทบาทสำคัญในฐานะทั้งผู้ริเริ่มผู้สนับสนุน และผู้ผลักดันนโยบายสุขภาพซึ่งเป็นปัจจัยต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยในบริบทประเทศไทยได้เน้นบทบาทนักศึกษาในการรณรงค์และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพภายในสถาบัน (ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนิน และคณะ, 2567) ดังนั้น บทบาทของแกนนำนักศึกษาพยาบาลในยุคปัญญาประดิษฐ์จึงควรได้รับการพัฒนาศักยภาพใน 4 มิติ ได้แก่ ผู้นำด้านวิชาการและดิจิทัล นักขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพ นักพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ และตัวแทนการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพที่ยั่งยืนสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเป้าหมายที่ 3 ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดีและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย (SDG 3: Good Health and Well-being)

ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์

1. การพัฒนาหลักสูตรเสริมสมรรถนะดิจิทัลที่ต่อเนื่องจากนวัตกรรมที่มีอยู่ สถาบันการศึกษาพยาบาลควรพัฒนาหลักสูตรเสริมหรือกิจกรรมนอกหลักสูตรที่บูรณาการสมรรถนะดิจิทัลเข้ากับการควบคุมยาสูบอย่างเป็นระบบโดยต่อยอดจากกิจกรรมประกวดคลิปสั้นและสื่อสังคมออนไลน์ที่มีอยู่แล้ว ไปสู่การพัฒนาทักษะปัญญาประดิษฐ์ขั้นสูง การจัดอาจอยู่ในรูปแบบหลักสูตรระยะสั้นออนไลน์ร่วมกับอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารสถาบันซึ่งนับเป็นปัจจัยสำคัญในการ

ส่งเสริมสมรรถนะดิจิทัลที่ต่อเนื่อง (Ye, L., et al, 2018)

2. การยกระดับแพลตฟอร์มดิจิทัลของเครือข่ายชมรมฯ เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบฯ ควรพัฒนาต่อยอดจากช่องทาง YouTube: NurseNTC และ Facebook ชมรมนักศึกษาพยาบาลฯ ที่มีอยู่แล้วสู่แพลตฟอร์มดิจิทัลกลางที่ครบวงจรมากขึ้น ประกอบด้วยคลังสื่อดิจิทัลด้านการควบคุมยาสูบที่เป็นระบบการให้คำปรึกษาแนะนำที่ขับเคลื่อนด้วยปัญญาประดิษฐ์ออนไลน์ เชื่อมนักศึกษารุ่นพี่กับรุ่นน้องโดยสร้างหน้าจอแสดงผลข้อมูลสำคัญในรูปแบบภาพ (dashboard) ติดตามผลการดำเนินงาน และชุมชนออนไลน์สำหรับแลกเปลี่ยนนวัตกรรมและแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด (ฤดี ปุงบางกะดี และคณะ, 2565)

3. การพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาด้านสมรรถนะดิจิทัล อาจารย์ที่ปรึกษาชมรม เป็นปัจจัยสำคัญในความสำเร็จของการพัฒนานักศึกษา จึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะดิจิทัลควบคู่กัน โดยจัดการอบรม “AI for Tobacco Control ” สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาทุกสถาบัน เพื่อให้สามารถให้คำแนะนำและโค้ชนักศึกษาได้อย่างมีคุณภาพ กระบวนการนี้สอดคล้องกับบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาในฐานะผู้ปรึกษาในฐานะผู้ช่วยกระตุ้น แนะนำ และสนับสนุน (coach) ที่ต้องเข้าใจกิจกรรมและดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (Martínez et al., 2023)

4. การสร้างระบบการยกย่องและเผยแพร่ผลงานดิจิทัล การสร้างแรงจูงใจผ่านการยกย่องผลงานดิจิทัลของนักศึกษาสอดคล้องกับปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับและความสำเร็จตามทฤษฎี Two Factors ของ Herzberg (1959) โครงการประกวดคลิปสั้นได้กำหนดเงินรางวัลสนับสนุนกิจกรรม พร้อมโล่ประกาศเกียรติคุณซึ่งเป็นกลไกสร้างแรงจูงใจที่มีประสิทธิภาพ ควรขยายผลสู่การประกวดนวัตกรรมดิจิทัลด้านการควบคุมยาสูบในระดับที่สูงขึ้น และส่งเสริมให้นักศึกษานำเสนอผลงานในเวทีวิชาการระดับชาติและนานาชาติ

บทสรุป

บทความนี้นำเสนอเส้นทางการพัฒนาแกนนำนักศึกษาพยาบาลเพื่อสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ผ่านการบูรณาการสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์อย่างเป็นระบบใน 5 ระยะ ต่อยอดจากโครงการประกวดสื่อดิจิทัลที่ชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ ริเริ่มไว้ตั้งแต่ปี 2563 โดยมุ่งพัฒนาให้นักศึกษา

พยาบาลมีทั้งความรู้ด้านการควบคุมยาสูบและความฉลาดรู้ทางเทคโนโลยี เพื่อเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ได้แก่ สถาบันการศึกษาพยาบาล เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบ สสส. และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนพลังของนักศึกษาพยาบาลรุ่นใหม่สู่การสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค. (2565). *แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565-2570*. อักษรกราฟิกแอนดี้ไซน์.
- เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย. (2563ก). *โครงการประกวดคลิปสั้น (Viral Clip) ภายใต้แนวความคิด “นวัตกรรมสร้างสรรค์สื่อเพื่อสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ โดยชมรมนักศึกษาพยาบาล”*. เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย. (2563ข). *โครงการประกวดโซเชียลมีเดียออนไลน์ (Online Social Media) ภายใต้แนวความคิด “นวัตกรรมสร้างสรรค์สื่อเพื่อสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ โดยชมรมนักศึกษาพยาบาล”*. เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- ชลลดา ไชยกุลวัฒนา, คมกสิ ชสุทนต์, และ จริยา กฤติยววรรณ. (2567). ผลของโปรแกรมพัฒนานักศึกษาพยาบาลต้นแบบด้านการป้องกันการสูบบุหรี่มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. *NU Journal of Nursing and Health Sciences*, 18(3), 157-169.
- ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนิน, เขมิกา ฅนภัทรเดชาพันธ์, อิศราวรรณ สนธิภูมาศ, รสสุคนธ์ พิไชยแพทย์, และ อภิรดี สุขแสงดาว. (2567). ผลของโปรแกรมสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ออนไลน์ต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรและนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*, 30(2), 33-55.
- ธนะวัฒน์ รวมนุก, พัชรภรณ์ ไชยสังข์, และ ฤดี ปุ่บงกะดี. (2566). ชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ แนวใหม่ต่อการควบคุมยาสูบอย่างยั่งยืน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 24(3), 39-45.
- พัชราภรณ์ ไชยสังข์, ยชญ์วินทร์ จรบุญมย์, รัชพร ศรีเดช, และ อนุสรณ์ แน่นอุดร. (2566). ประสิทธิภาพของการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ในการจัดกิจกรรมควบคุมยาสูบของแกนนำนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาล*, 72(1), 10-18.
- ฤดี ปุ่บงกะดี และ ชีระชล สาดสิน. (2563). แรงจูงใจในการทำงานเพื่อการควบคุมยาสูบ: ชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(3), 14-21.

- ฤดี ปุบบางกะดี, สุรินทร์ กลัมพากร, อรสา พันธภักดี และ ทศนีย์ รวิวรกุล. (2565). ผลของวิถีทัศนการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาล*, 71(3), 36-43.
- ศุภณีย์วิชัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2562). รายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2562. สันทิตกิจพริ้นติ้ง.
- สุกฤตา ตะการีย์, พิชชาภรณ์ จันทนกุล, วัฒนีย์ ปานจินดา, และ ศิริพร สามสี. (2567). ผลของโปรแกรมการพัฒนการรับรู้ความสามารถตนเองต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าของแกนนำนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาล*, 73(1), 46-53.
- Andrew, A. (2025). Overview of the emerging role of chatbots, including large language models, in supporting tobacco smoking and vaping cessation: A narrative review. *Global Health Journal*, 9(1), 6-11. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2025.02.003>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman.
- Bendotti, H., Lawler, S., Chan, G. C. K., Gartner, C., Ireland, D., & Marshall, H. M. (2023). Conversational artificial intelligence interventions to support smoking cessation: A systematic review and meta-analysis. *Digital Health*, 9. <https://doi.org/10.1177/20552076231211634>
- Bricker, J. B., Sullivan, B., Mull, K., Santiago-Torres, M., & Lavista Ferres, J. M. (2024). Conversational chatbot for cigarette smoking cessation: Results from the 11-step user-centered design development process and randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 12, Article e57318. <https://doi.org/10.2196/57318>
- Costa, P., Sousa, J. P., Nascimento, T., Cruchinho, P., Nunes, E., Gaspar, F., & Lucas, P. (2025). Leadership development in undergraduate nursing students: A scoping review. *Nursing Reports*, 15(5), 160. <https://doi.org/10.3390/nursrep15050160>
- El-Banna, M. M., Sajid, M. R., Rizvi, M. R., Sami, W., & McNelis, A. M. (2025). AI literacy and competency in nursing education: Preparing students and faculty members for an AI-enabled future-a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Medicine*, 12, Article 1681784. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1681784>
- Erinoso, O. (2025). Generative artificial intelligence for tobacco health promotion. *JAMA Network Open*, 8(7), Article e2514047. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.14047>
- Feng, X., Tian, L., Ho, G. W. K., Yorke, J., & Hui, V. (2025). The effectiveness of AI chatbots in alleviating mental distress and promoting health behaviors among adolescents and young adults. *Journal of Medical Internet Research*, 27, Article e79850. <https://doi.org/10.2196/79850>
- He, L., Basar, E., Krahmer, E., Wiers, R., & Antheunis, M. (2024). Effectiveness and user experience of a smoking cessation chatbot: Mixed methods study. *Journal of Medical Internet Research*, 26, Article e53134. <https://doi.org/10.2196/53134>

- Herzberg, F. (1959). *The motivation of work*. John Wiley & Sons.
- Kleib, M., Arnaert, A., Nagle, L. M., Ali, S., Idrees, S., Costa, D. D., Kennedy, M., & Darko, E. M. (2024). Digital health education and training for undergraduate and graduate nursing students: Scoping review. *JMIR Nursing*, 7(1), Article e58170.
- Leung, J., Sun, T., Stjepanovic, D., Vu, G., Yimer, T., Connor, J. P., Hall, W., & Chan, G. C. K. (2025). Generative artificial intelligence with youth codesign to create vaping awareness advertisements. *JAMA network open*, 8(7), Article e2514040. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.14040>
- Martínez, C., Castellano, Y., Laroussy, K., Fu, M., Baena, A., Margalef, M., Feliu, A., Aldazabal, J., Tigova, O., Galimany, J., Llobet, M. P., Moreno, C., Bueno, A., López, A., Guydish, J., & Fernández, E. (2023). Knowledge, attitudes, and training in tobacco dependence and cessation treatment among nursing students in Catalonia (ECTEC Study): Cross-sectional study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(2), 1041-1056. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00640-w>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (Last update: 2026, January 16). *Guidance for generative AI in education and research*. <https://www.unesco.org/en/articles/guidance-generative-ai-education-and-research>
- World Health Organization. (2014). *Toolkit for delivering the 5A's and 5R's brief tobacco interventions to TB patients in primary care*. <https://www.who.int/publications/i/item/toolkit-for-delivering-5as-and-5rs-brief-tobacco-interventions-in-primary-care>
- World Health Organization. (2024). *World no tobacco day 2024-Protecting children from tobacco industry interference*. <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2024/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day-2024--protecting-children-from-tobacco-industry-interference>
- Ye, L., Goldie, C., Sharma, T., John, S., Bamford, M., Smith, P. M., Selby, P., & Schultz, A. S. (2018). Tobacco-nicotine education and training for health-care professional students and practitioners: a systematic review. *Nicotine and Tobacco Research*, 20(5), 531-542.