

แนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง Development Direction for Smoke Free University of Lampang Rajabhat University

ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกาวินวงศ์* เอกสิทธิ์ ไชยปิ่น

Nathakrid Thammakawinwong* Ekasit Chaipin

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ลำปาง ประเทศไทย 52100

Faculty of Science Lampang Rajabhat University, Lampang, Thailand 52100

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วม และสร้างแนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เป็นการศึกษาแบบผสมผสานวิธีทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพและวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร 7,211 คน กลุ่มตัวอย่าง 364 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นและแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบสนทนากลุ่ม, แบบสอบถามการมีส่วนร่วม, แบบประเมินประสิทธิภาพ และร่างแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ วิเคราะห์ ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Thematic analysis และ Content Analysis

ผลการวิจัย พบว่า มีส่วนร่วมในการสร้างแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก, ประสิทธิภาพของทุกองค์ประกอบ มีความเหมาะสมร้อยละ 85.5 และมีความเป็นไปได้ร้อยละ 83.7, แนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ มี 10 องค์ประกอบ คือ 1) เป้าหมายชัดเจนได้ 2) ผู้นำการพัฒนา 3) ปรับแนวคิดเสริมองค์ความรู้ 4) การประเมินผล 5) การบังคับใช้กฎหมาย 6) แรงจูงใจและการเสริมพลัง 7) การทำงานเป็นทีม 8) การมีส่วนร่วม 9) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ 10) ชุมชนและสังคมรอบมหาวิทยาลัย

แนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เกิดจากการมีส่วนร่วมในการร่างของ ผู้บริหารมหาวิทยาลัย, อาจารย์, บุคลากร และนักศึกษา แนวทางสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในมหาวิทยาลัย และชุมชนรอบมหาวิทยาลัย

คำสำคัญ: มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่, แนวทางการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

Abstract

This research has the objective to study participation and Approach For Smoke Free University of Lampang Rajabhat University. Mixed methodology research, both qualitative research and quantitative research. Population were 7,211 sample size were 364. Using stratified random sampling and purposive sampling. Research tools were Focus group, Participation questionnaire, Performance assessment and Draft guidelines for Development Direction for Smoke Free University of Lampang Rajabhat University. The data were analyzed frequency, percentage, mean, standard deviation, thematic analysis and content analysis.

Corresponding Author: *E-mail: nathakrit2014@gmail.com

วันที่รับ (received) 1 มิ.ย. 2564 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 11 ธ.ค. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 25 ธ.ค. 2564

The results of the research revealed that participation in the creation of guidelines overall was high level, Evaluating the effectiveness of the guidelines show overview of all components were appropriate 85.5% and Probability 83.7%. Development Direction for Smoke Free University of Lampang Rajabhat University consist of 10 components : 1) The guidelines have goals and indicators 2) Leaders have the ability to develop smoke-free universities 3) Adjust concepts and enhance knowledge for teachers, staff and students 4) Evaluation of activities according to the guidelines University Smoking 5) Applicable laws and penalties 6) Create incentives and empower members 7) Teamwork for development in University 8) Increased participation of developing 9) Encourages, communication and public relations through many channels. 10) Build a strong community and society around the university.

Development Direction for Smoke Free University of Lampang Rajabhat University It was a guideline formed by participation in the drafting of university administrators, professors, staff and students. The guidelines can be implemented in the university. And the community surrounding the University.

Keyword : Smoke Free University, Approach For Smoke Free University

บทนำ

ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกแสดงให้เห็นว่า ทุกปีจะมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 4.7% แนวโน้มเพิ่มมากขึ้นกว่า 8 ล้านคนในปี 2573 โดยพบว่า อัตราการสูบบุหรี่สูงสุดพบได้ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และภูมิภาคบอลข่านของยุโรป นารูมีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุดในโลกที่ 52.1% ผู้หญิงสูบบุหรี่มากกว่าผู้ชายเล็กน้อย (52.6% ถึง 51.7%) อัตราที่สูงเป็นอันดับสองเป็นของคริสตาสซึ่งรวม (52.0%) ของผู้ชาย 68.6% และผู้หญิง 35.5% อายุการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 18 เป็น 21 ปี ในเดือนธันวาคม 2019 ¹

อัตราการสูบบุหรี่ของคนไทย ตั้งแต่ปี 2554 ถึงปี 2568 พบว่าตามแนวโน้มที่ผ่านมา อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จะลดลงเฉลี่ยปีละ 0.23% โดยลดลงจากร้อยละ 20.3 เป็นร้อยละ 17.5 และจะมีผู้สูบบุหรี่เท่ากับ 10.5 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 ซึ่งลดลงน้อยกว่าเป้าหมายของมติที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ ที่ตั้งเป้าหมายระดับโลก ไว้ว่าแต่ละประเทศควรลดการสูบบุหรี่ลง ให้ได้ร้อยละ 30 ภายในปี 2568 ²

สารเคมีในบุหรี่มีมากกว่า 4,000 ชนิด บางชนิดเป็นสารพิษที่ทำลายอวัยวะต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม อาทิเช่น นิโคติน ทาร์ คาร์บอนมอนอกไซด์ ไฮโดรเจน ไซยาไนด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ และแอมโมเนีย สารพิษเหล่านี้ก่อให้เกิดโรคร้ายมากกว่า 25 โรค และการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ทำให้ผู้ที่อยู่ในบริเวณนั้นได้รับควันพิษอีกด้วย³ ผลกระทบที่เกิดขึ้น

กับเยาวชนที่เป็นนักศึกษา ที่สูบบุหรี่ ส่งผลให้ผลการเรียนต่ำกว่าเดิม และมีแนวโน้มที่จะติดเพื่อนที่สูบบุหรี่ ทำให้มีความสนใจอยากเรียนน้อย มีพฤติกรรมเสี่ยงไปทางด้านอบายมุข สารเสพติดอื่นๆ ตามมา องค์ประกอบปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดเด็กและวัยรุ่น พบว่า การควบคุมตนเองส่งผลต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และสัมพันธภาพในครอบครัวส่งผลต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่ การเป็นแบบอย่างด้านการสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวและเพื่อนส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากที่สุด⁴ นักศึกษาเพศชายในมหาวิทยาลัยสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบมากที่สุดคืออยากทดลองสูบบุหรี่ ที่สูบลี้อยู่ทุกวัน 2-5 มวน ความถี่ในการสูบทุกวัน โอกาสในการสูบบุหรี่คือเมื่อไปเที่ยวกลางคืน/ดื่มสุรา สถานที่ที่ทานมักจะสูบบุหรี่คือสถานบันเทิง ^{5, 6} นอกจากนี้ ทศนคติเกี่ยวกับ บุหรี่ และบุคคลในครอบครัวที่สูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอีกด้วย⁷ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 หมวด 5⁸ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ บัญญัติให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะ เป็นเขตปลอดบุหรี่ กำหนดให้สถานศึกษา ระดับอุดมศึกษาเฉพาะส่วนที่เป็นอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างเป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มี การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ร่างแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565-2570 มีการกำหนดวิสัยทัศน์ คือ “ก้าวสู่สังคมไทยปลอดบุหรี่แบบ ยั่งยืน”

และมีค่าเป้าหมายหลักลดอัตราการบริโภคยาสูบของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อสิ้นปี 2570 ให้ไม่เกินร้อยละ 14 และเน้นให้สถานที่สาธารณะทุกแห่งเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยเฉพาะพื้นที่เป้าหมายสำคัญ ได้แก่ ตลาด ร้านอาหาร สถานบันเทิง สถานประกอบการ' ปัจจุบันยังพบปัญหามาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานศึกษาพบว่าบุคลากรและนักศึกษายังขาดความรู้ความเข้าใจกฎระเบียบเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่ แม้ว่ามหาวิทยาลัยบางแห่งประกาศเป็นเขตปลอดบุหรี่หรือติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ในอาคารก็ตาม ยังมีการฝ่าฝืนเป็นจำนวนมาก อีกทั้งมหาวิทยาลัย มีพื้นที่กว้างขวางทำให้ยากลำบากแก่การควบคุมดูแลและไม่มีกำลังคนในการดูแลมหาวิทยาลัยต้องหามาตรการหรือแนวทางเฉพาะตามบริบทของตนเอง¹⁰

มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เป็นสถาบันอุดมศึกษา มีบุคลากรรวม 717 คน แบ่งออกเป็นสายวิชาการจำนวน 387 คน สายสนับสนุน จำนวน 330 คน มีนักศึกษารวม 6,395 คน มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปางได้ออกเป็นนโยบายและมาตรการต่างๆ ในมหาวิทยาลัยตามนโยบายของรัฐบาลและของจังหวัดเกี่ยวกับมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ รวมถึงได้ร่วมกับคณาจารย์ บุคลากร นักศึกษา ชมรมอาจารย์ ชมรมต่างๆ ของนักศึกษา ร่วมกันรณรงค์ในงานประเพณีของมหาวิทยาลัย งานแข่งขันกีฬา เพื่อสร้างความตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ และสร้างจิตสำนึกให้เยาวชนห่างไกลจากบุหรี่ แต่ยังคงพบปัญหาการลักลอบสูบบุหรี่ในห้องน้ำ ห้องกิจกรรมบางห้องมีกันบูหรี่ติดอยู่ที่พื้น พบการสูบบุหรี่ในห้องพักของนักศึกษา ซึ่งสร้างความเดือดร้อนให้กับเพื่อนนักศึกษา อาจารย์ บุคลากรในมหาวิทยาลัย รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยในมหาวิทยาลัย อีกทั้งมหาวิทยาลัยเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่ต้องรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคมของจังหวัดลำปาง และเป็นตัวอย่างให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ในด้านการสูบบุหรี่ ดังนั้นนักวิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัย เรื่องแนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาให้เป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่อย่างมีส่วนร่วมของชุมชนที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการสร้างแนวทาง

การพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

คำถามการวิจัย

1. แนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง มีองค์ประกอบอะไรบ้าง
2. การมีส่วนร่วมในการสร้างแนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง มีมากน้อยแค่ไหน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methodology) ดำเนินการทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) แล้วสรุปผลการศึกษาวิจัยในขั้นตอนสุดท้าย ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการศึกษาวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

การวิจัยระยะที่ 1 วิเคราะห์กระบวนการและปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ใช้กรอบแนวคิด PDSA (Plan, Do, Study, Action) แล้วสร้างแนวทางการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ โดยการใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้ให้ข้อมูล (Participant) จำนวน 30 คน ได้มาด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยการกำหนดคุณสมบัติ ด้วยเกณฑ์คัดเข้า(Inclusion Criteria) ประกอบด้วย รองอธิการบดีที่รับผิดชอบด้านสารเสพติดของมหาวิทยาลัย, คณบดี, ผู้อำนวยการ, ผู้อำนวยการกองพัฒนานักศึกษา, และประธานสาขาวิชา จำนวน 10 คน, ประธานสโมสรอาจารย์และบุคลากร, ประธานสโมสรนักศึกษา, ตัวแทนชมรมต่างๆ ของนักศึกษา จำนวน 10 คน และตัวแทนอาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน และนักศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 10 คน

การวิจัยระยะที่ 2 ศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ในการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) แบบ Cross Sectional Survey ประชากร ได้แก่ คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย กลุ่มอาจารย์ กลุ่มบุคลากรทุกคณะ/สำนัก/สถาบันและกลุ่มตัวแทนนักศึกษาทุกคณะ จำนวน 7,112 คน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน จากการคำนวณสูตรของ Cochran¹¹ ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

และการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในการเก็บข้อมูลในแต่ละกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย ประกอบด้วย ร่างแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบได้แก่ 1) เป้าหมาย 2) ผู้นำ 3) การปรับแนวคิด 4) ประเมินผล 5) กฎหมาย 6) แรงจูงใจ 7) ทีมงาน 8) การมีส่วนร่วม 9) การประชาสัมพันธ์ 10) ชุมชน, แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ใช้กรอบแนวคิด PDSA ในการสอบถามกระบวนการพัฒนาและปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ตั้งแต่การวางแผน (Plan) นำไปปฏิบัติ (DO) การเรียนรู้หรือ ทบทวนติดตามประเมินผล (Study) การปรับปรุงให้ดีขึ้น (Action) แบบสอบถามการมีส่วนร่วม

เป็นแบบประมาณค่า 5 คำตอบ มากที่สุด มากปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 20 ข้อ และแบบประเมินประสิทธิภาพขององค์ประกอบ ของแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ทั้งภาพรวมและรายองค์ประกอบ ประเมินร้อยละความเหมาะสม และความเป็นไปได้

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามการมีส่วนร่วมเมื่อสร้างเสร็จแล้ว ได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในด้าน ความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ความครบถ้วนตามหลักวิชาการ วัตถุประสงค์และนิยามศัพท์ หากค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ IOC (Item-Objective Congruence) มีค่าระหว่าง 0.76 -1.00 นำมาปรับแก้และทดลองใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกัน จำนวน 30 คน แล้วนำมาค่าความเที่ยง (Reliability) แบบความคงที่ภายใน (Internal consistency) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง ของการมีส่วนร่วม 0.83 สำหรับการทำวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสนทนากลุ่มร่างแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เมื่อสร้างเสร็จแล้วได้นำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบเนื้อหาให้มีความตรง ครบถ้วน และปรับภาษาให้กะทัดรัด ชัดเจน ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ตรวจสอบ 4 แบบ 1) ด้านข้อมูล

(Data triangulation) 2) ด้านผู้วิจัย (Investigation triangulation) 3) ด้านทฤษฎี (Theory triangulation) 4) ด้านวิธีการ (Methodological triangulation)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) กระบวนการพัฒนาและปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่โดยการสนทนากลุ่ม ใช้กรอบแนวคิด PDSA เป็นแนวคิดเชิงระบบ ตั้งแต่การวางแผน (Plan) นำไปปฏิบัติ (DO) การเรียนรู้หรือทบทวนติดตามประเมินผล (Study) และการปรับปรุงให้ดีขึ้น (Action)¹²

2) ร่างแนวทางการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ซึ่งยังไม่เคยมีแนวทางการพัฒนามาก่อน โดยกระบวนการกลุ่ม กำหนดองค์ประกอบการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ภายใต้กรอบการวิจัย

3) จัดเวทีประชาคมด้วยกระบวนการแบบมีส่วนร่วม (AIC: Appreciation- Influence-Control) เพื่อวิพากษ์และการสะท้อนความคิดเห็น จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้ทรงคุณวุฒิ, และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสรุปเป็นแนวทางพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

4) ประเมินประสิทธิภาพของ แนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ขององค์ประกอบแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ จำนวน 10 องค์ประกอบ ทั้งภาพรวมและรายองค์ประกอบ ประเมินร้อยละความเหมาะสม และความเป็นไปได้

5) ประเมินการมีส่วนร่วมในการร่างแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ เป็นแบบสอบถามจำนวน 20 ข้อ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการตัดสินใจ, ด้านการดำเนินการ, ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล โดยวิธีการหาค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ซึ่งได้กำหนดค่าเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ 13 ดังนี้ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 หมายถึง ส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด, ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 หมายถึง ส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก, ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึง ส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง, ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายถึง ส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย, ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายถึงส่วนร่วม อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการมีส่วนร่วม โดยแจกแจงความถี่, ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบแก่นสาระ (Thematic analysis) แบบอุปนัย (Analytic Inductive) โดยการจำแนกและจัดระบบข้อมูล (Typology and Taxonomy)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติ รับรองการพิทักษ์สิทธิตัวอย่างจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง เลขที่ E2560/017 วันที่ 29 กันยายน 2560

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 67.9) และเพศหญิง (ร้อยละ 32.1) มีอายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี (ร้อยละ 31.3), รองลงมา อายุ 21-30 ปี (ร้อยละ 29.4), อายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 28.3), ระดับการศึกษา สูงสุดพบว่า กำลังศึกษา (ร้อยละ 41.5) รองลงมาศึกษา ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 34.9), สถานที่ปฏิบัติงานหรือ ศึกษาในมหาวิทยาลัย ส่วนมากอยู่ในคณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ (ร้อยละ 30.5) รองลงมาในคณะวิทยาการจัดการ (ร้อยละ 17.9), ด้านประสบการณ์การทำงาน/สอน/ศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง อยู่ระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 74.7) รองลงมาอยู่ระหว่าง 6-10 ปี (ร้อยละ 15.7), การสูบบุหรี่ พบว่าไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 78.8) และสูบบุหรี่ (ร้อยละ 21.2) ความต้องการให้จัดสถานที่สูบบุหรี่ (เขตสูบบุหรี่) ในมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่ต้องการ (ร้อยละ 69.5) ไม่ต้องการ (ร้อยละ 30.5) และความต้องการให้มหาวิทยาลัย มีการรณรงค์ การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ติดป้าย นิทรรศการ เกี่ยวกับมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ตามช่องทาง ส่วนใหญ่ต้องการ ป้าย/ไวนิล ตามแยกต่างๆ (ร้อยละ 44.2) รองลงมาวิทยุ/เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว (ร้อยละ 24.5)

2. การมีส่วนร่วมในการสร้างแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ การมีส่วนร่วมในการสร้างแนวทางการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ, ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ, ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.92) โดยพบว่า ด้านที่มี ส่วนร่วมเรียงลำดับดังนี้ คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.15), ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.99), ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.80) และ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.75)

3. การประเมินประสิทธิภาพ แนวทางการพัฒนาเป็น มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ผลการประเมินประสิทธิภาพ แนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ของอาจารย์/บุคลากร/ตัวแทนนักศึกษา พบว่าโดยภาพรวมทุกองค์ประกอบ มีความเหมาะสม ร้อยละ (85.46) และเป็นไปได้ ร้อยละ (83.67)

4. แนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

4.1 ผลการศึกษาระบบการ และปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ โดยใช้กรอบแนวคิด PDSA (Plan, Do, Study, Action)

การวางแผน (Plan) โดยเริ่มการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ จากการเห็นความสำคัญของสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัย และยังปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ดังคำให้สัมภาษณ์ ตอนหนึ่ง

....มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ร่วมมือกันกับทางมูลนิธิเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ และมหาวิทยาลัยราชภัฏในกลุ่มภาคเหนือ ตอนนี้อยู่แค่ของ ภาคเหนือเท่านั้นนะ ก็มีสถาบันการศึกษาอุดมศึกษาอื่นๆ ที่เข้าร่วมด้วย ซึ่งเราเป็นแกนนำในการทำนะครับ..... (K01/01)....

นำไปปฏิบัติ (DO) การดำเนินการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ มีออกประกาศ, ออกนโยบายด้านการป้องกันผู้ไม่สูบบุหรี่ กำหนดจัดเขตสูบบุหรี่ และแนวปฏิบัติการดำเนินการกรณีที่มีการฝ่าฝืนสูบบุหรี่ใน เขตปลอดบุหรี่ ดังคำให้สัมภาษณ์ ตอนหนึ่ง

....ทางคณะกรรมการดำเนินงานมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ได้รับจัดสรรงบประมาณ ให้จัดสร้างสถานที่

สูบบุหรี่ในมหาวิทยาลัยครับ อันนี้คือกำหนดจุดให้นักสูบ
ที่สูบให้เป็นที่เป็นทาง รวมถึงบุคคลภายนอกที่มาติดต่อราชการ
กับมหาวิทยาลัยเพื่อไม่ให้ไปพันคว้นบุหรี่ให้กับคนอื่น ...
(K02/01).....

การเรียนรู้และประเมินผล (Study) เป็นการเริ่ม
การพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ เริ่มติดตามความก้าวหน้า
ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร โดยพบว่า การปฏิบัติตาม
ประกาศของมหาวิทยาลัย ผู้นำ มีการปฏิบัติเป็นแบบอย่าง
ที่ดี ทั้งในสถานที่ทำงานและส่วนตัว ได้ติดตามในที่ประชุม
อย่างต่อเนื่อง โดยมอบหมายให้ รองอธิการบดีฝ่ายกิจการ
นักศึกษาและสภามหาวิทยาลัย เป็นผู้กำกับติดตาม ร่วมประชุมกับ
เครือข่าย พัฒนาความรู้และการพัฒนาของมหาวิทยาลัย
ดังกล่าวให้สัมภาษณ์ ตอนหนึ่งว่า

.....ทุกคนในคณะก็ให้ความร่วมมือดีนะครับ
บางคณะก็ทำป้ายเอง บางคณะก็ขอสติ๊กเกอร์เราไป บางคณะ
ก็เริ่มเอาที่เขี่ยบุหรี่ในห้องน้ำนั้นออก เพราะเห็นว่าผิดกฎหมาย
ถ้าให้สูบ ในอาคารนั้นต้องปลอดบุหรี่ 100 เปอร์เซ็นต์อยู่แล้ว
นะครับ (K03/01).....

การปรับปรุงและพัฒนา (Action) พบว่า ยังพบ
เป็นปัญหาอยู่พอสมควรเนื่องจาก เป็นปีแรกของการพัฒนา
การที่จะพัฒนาให้เป็นแนวทางที่เป็นมาตรฐานของมหาวิทยาลัย
ยังต้องใช้เวลา เพราะต้องเริ่มตั้งแต่ นำปัญหาของหน่วยงาน
ต่างๆ ในมหาวิทยาลัย มาพัฒนาและนำไปปฏิบัติ จนแน่ใจว่า
สามารถปฏิบัติได้จริง ดังคำให้สัมภาษณ์ ตอนหนึ่งว่า

.....ต้องเจาะลึกในกลุ่มคนสูบ ว่าเลิกได้ไหม
ลดได้ไหม ต้องเชิญมาคุย วันนี้ซื้อมาก็ซอง สูบวันก็ซอง
ค่าใช้จ่ายเท่าไร สุขภาพเป็นยังไง ชี้ให้เห็นบทพิสูจน์ตายไปแล้ว
เท่าไร ก็ยกตัวอย่างให้เขาฟังเขาก็ยอม ถ้ามีกลุ่มโครงการที่
เจาะกลุ่มพวกนี้ อย่างน้อยปีหนึ่งเลิกได้ 5 คน 10 คน และเป็น
ตัวอย่างให้คนอื่นก็ถือว่าดีแล้วครับ...(K04/02).....

4.2 แนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอด
บุหรี่ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

การวิเคราะห์กระบวนการและปัญหาอุปสรรค
เกี่ยวกับการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ แล้วนำมาสังเคราะห์
เป็นข้อเสนอ แนวทางพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของ
มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ได้องค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1. เป้าหมายชัดเจนที่ได้ ประกอบ
ด้วย 1.1 กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน และตัวชี้วัดที่ สอดคล้องกัน

ที่วัดผลได้ 1.2 บรรลุในแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ
ของมหาวิทยาลัย 1.3 ผู้บริหารของมหาวิทยาลัย ควบคุมกำกับ
ให้เป็นไปตามเป้าหมาย นโยบายของมหาวิทยาลัย

องค์ประกอบที่ 2. ผู้นำการพัฒนา ประกอบด้วย
2.1 สร้างเครือข่ายในมหาวิทยาลัยและภายนอกให้ต่อเนื่อง
และยั่งยืน 2.2 อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษาเป็นแบบอย่างที่ดี
องค์ประกอบที่ 3. ปรับแนวคิด เสริมความรู้
และการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ประกอบด้วย 3.1 ปรับทัศนคติ
การรับรู้ ความตระหนัก และในประเด็นพิษภัยบุหรี่ 3.2 แนวคิด
บุหรี่ ควรสอดแทรก รายวิชาพื้นฐานของทุกสาขา ให้รับรู้
โทษพิษภัยของบุหรี่ก่อนเริ่มการสอนของคาบการเรียน 3.3
สร้างบรรยากาศ เรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ ให้แก่นักศึกษา
ในทุกชั้นปี โดยเฉพาะปีแรก เช่น กิจกรรมกิจกรรมค่ายจริยธรรม
และกิจกรรมของกองพัฒนานักศึกษา

องค์ประกอบที่ 4 การประเมินผล ประกอบด้วย
4.1. ประเมินผลการพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่กับ
มหาวิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง 4.2. มอบหมายหน่วยงาน/ทีมงาน
ให้ควบคุม ติดตาม อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

องค์ประกอบที่ 5 การบังคับใช้กฎหมาย ประกอบด้วย
5.1. บังคับใช้แนวทางปฏิบัติ และกฎหมายอย่างเข้มข้น จริยจ
ภายในมหาวิทยาลัย 5.2 ใช้กลยุทธ์เสริมทางบวกและ มุ่งมั่น
การเป็น Smart Student

องค์ประกอบที่ 6 แรงจูงใจและการเสริมพลัง
ประกอบด้วย 6.1 ควรส่งเสริม และสร้างแรงจูงใจ เสริมพลัง
ในภาพรวม เพื่อให้เกิดผลทั้งมหาวิทยาลัย เช่น ค่าขึ้นชม
ใบประกาศนียบัตรคนทำความดีด้วยการเลิกบุหรี่ 6.2 สนับสนุน
และส่งเสริม ให้มีกิจกรรมให้คำปรึกษา พี่ช่วยน้อง เพื่อนช่วย
เพื่อน ลด ละ เลิกบุหรี่ 6.3 กิจกรรมสร้างคุณค่าของผู้สูบบุหรี่
เพื่อเกิดแรงบันดาลใจ ในการเลิกสูบบุหรี่ เชิญคนที่เลิกสูบบุหรี่
เล่าประสบการณ์จากฐานสู้ร

องค์ประกอบที่ 7 การทำงานเป็นทีม ประกอบ
ด้วย 7.1. สร้างทีมแกนนำ ระดับผู้บริหารมหาวิทยาลัย
และระดับสโมสรนักศึกษา 7.2. บริหารทีมให้มีบทบาท ในการ
พัฒนามหาวิทยาลัยเพื่อก้าวเข้าสู่สู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

องค์ประกอบที่ 8 การมีส่วนร่วม ประกอบด้วย
8.1. สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอด
บุหรี่ ทั้งอาจารย์ บุคลากร นักศึกษา 8.2. สร้างการมีส่วนร่วม
ในการพัฒนาสู่มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ในระดับผู้ปกครอง
และชุมชน

องค์ประกอบที่ 9 การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วย 9.1. สื่อสารประชาสัมพันธ์ ถึงกฎหมาย แนวปฏิบัติ พืชภัยบุหรี่ที่เป็นทางการทางและไม่เป็นทางการ ตามช่องทางต่างของมหาวิทยาลัย เช่น เว็บไซต์, ป้าย, เสียงตามสาย, สถานีวิทยุ 9.2 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มาช่วย ในการค้นหาผู้ติดบุหรี่ เช่น แอปพลิเคชัน ช่วยในการสื่อสาร และประเมินผล

องค์ประกอบที่ 10 สังคม ชุมชนรอบมหาวิทยาลัย ประกอบด้วย 10.1. ชุมชน/สังคม รอบมหาวิทยาลัย และประชาสังคมภายในจังหวัด ควรมีส่วนร่วมเพื่อกำหนดข้อตกลงร่วมกัน ในการป้องกันให้เยาวชน ลด ละเลิก บุหรี่ 10.2. ขอความช่วยเหลือขอความร่วมมือจากร้านค้า หน้ามหาวิทยาลัย ให้เลิกจำหน่ายบุหรี่กับเยาวชนอย่างจริงจัง

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยแนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เกิดจากการมีส่วนร่วม กระบวนการและปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการพัฒนา มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ตามกรอบแนวคิด PDSA¹² พบว่า ด้านการวางแผน (Plan) ควรเริ่ม ตั้งแต่ การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic management) เพื่อวางแผนการดำเนินการทั้งหมดขององค์กร โดยมีการจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้ ซึ่งการบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นหัวใจสำคัญต่อความสำเร็จ ในองค์กรสมัยใหม่ ด้านการปฏิบัติ (Do) ควรส่งเสริม ให้มีการเรียนรู้แบบ Active Learning¹⁴ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ ผ่านการปฏิบัติ เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความรู้ ระหว่างกัน โดยเฉพาะให้ผู้ที่เลิกสูบแล้วมาเล่าประสบการณ์ ด้านการเรียนรู้และประเมินผล (Study) ควรประเมินผล แบบตรวจสอบ (Audit) อย่างจริงจังในระยะเริ่มต้นของการพัฒนา และปรับปรุง การตรวจสอบอย่างจริงจังเป็นการเรียนรู้ ด้านการปรับปรุง และแก้ไข (Action) ควรมีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน หรือแนวทางให้เป็นมาตรฐาน ที่ผ่านทดลอง ทำซ้ำหลายๆ ครั้ง ให้เกิดความมั่นใจ จึงจะสามารถนำไปเป็นแนวทางหรือนโยบาย ในการปฏิบัติได้

การมีส่วนร่วมในการสร้างแนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ผลการวิจัยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นทิศทางที่ดีสำหรับสถานศึกษา ที่เป็นหน่วยงานภาครัฐ ที่ จะควบคุมอย่างเข้มงวด มีมาตรการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและปลูกฝังค่านิยมที่ดีให้กับเยาวชนรุ่นใหม่ รวมถึงการ

อบรมเรื่องโทษของบุหรี่ให้กับเยาวชนและประชาชน¹⁴

แนวทางการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ของ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง มีองค์ประกอบย่อย เพื่อประโยชน์ ของการนำแนวทางไปปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์¹⁵ โดยเริ่มตั้งแต่การตั้งเป้าหมายและตัวชี้วัดที่บรรจุในแผน ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการของมหาวิทยาลัย สอดคล้องกับเป้าหมายในแต่ละระดับ จะประสบความสำเร็จได้ ควรต้องมีโครงสร้าง การบริหารจัดการที่ดี กระบวนการที่สามารถสร้างผลสัมฤทธิ์ได้,¹⁶ ด้านผู้นำการพัฒนาต้องมีผู้นำที่ไม่สูบบุหรี่ เป็นต้นแบบ โดยเฉพาะ ผู้นำสถานศึกษา ตั้งแต่อธิการบดี, คณบดี, ผู้อำนวยการสถาบัน และประธานสาขาวิชาในมหาวิทยาลัยต่างๆ และเป็นผู้ที่ส่งเสริมให้เกิดความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ด้วยการสร้าง บรรยากาศ เรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ ทำให้เป็นองค์กรที่สร้าง ความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติ มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหา งาน การเปลี่ยนความคิดและการวางเงื่อนไขพฤติกรรมเพื่อลดการสูบบุหรี่¹⁷ หลังจากปฏิบัติไปพอสมควร ควรมีการประเมินผลติดตามการพัฒนามหาวิทยาลัย ปลอดบุหรี่ ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ แล้วเริ่มปรับระบบ การประเมินผลจากแนวคิดเดิมที่เน้น การตรวจสอบ มาเป็นการเรียนรู้ การประเมินผลผลลัพธ์การปฏิบัติงาน เป็นขั้นตอนการวัดผลการปฏิบัติงาน กระบวนการประเมินผล และการได้รับการพัฒนาทักษะ เทคนิคต่างๆ การวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ของทีมผู้ประเมินร่วมด้วย จะทำให้ระบบการประเมินผลมีประสิทธิภาพ¹⁶ การบังคับใช้ตามกฎหมายและข้อตกลงของมหาวิทยาลัยควรทำอย่างจริงจัง และควรเพิ่มมาตรการเสริมพลังทางบวก ที่เป็นกิจกรรมที่สร้าง คุณค่าให้กับกลุ่มผู้สูบบุหรี่และกลุ่มที่ต้องการเลิกบุหรี่¹⁸ มาตรการกฎหมายในการควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานศึกษาปัญหามาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานศึกษาพบว่า บุคลากรและนักศึกษายังขาดความรู้ความเข้าใจกฎระเบียบเกี่ยวกับการ ควบคุมการสูบบุหรี่¹⁰ เสนอแนะให้ ส่งเสริมกฎหมายต่อต้านการสูบบุหรี่ในเยาวชน เพื่อเสริมสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัวส่งเสริมการทำหน้าที่ที่ดีในครอบครัว ควรส่งเสริมการสร้างเครือข่าย บ้านปลอดบุหรี่⁷ แรงจูงใจและการเสริมพลังช่วยเหลือในการ เลิกบุหรี่ โดยให้นักศึกษาแกนนำมีส่วนร่วม และสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้คำปรึกษา หรือการให้ยาสมุนไพร เป็นรายบุคคลและทำพฤติกรรมบำบัดตามสาเหตุของผู้สูบบุหรี่ แต่ละราย โดยมีทีมอาจารย์ด้านสุขภาพเป็นโค้ชการช่วยเลิกบุหรี่^{16,18}

การทำงานเป็นทีมในมหาวิทยาลัย ควรต้องมีสมาชิกทีมที่สำคัญ เช่น อาจารย์ นักศึกษา และชุมชน รวมถึงผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ และเห็นความสำคัญในการควบคุมบุหรี่ร่วมกัน การมีทีมงานที่ทุ่มเท และประสานงานเครือข่าย จะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะสำเร็จ ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เลิกบุหรี่สำเร็จ คือการมีส่วนร่วมของครอบครัว การมีครอบครัวอบอุ่น การควบคุมตนเอง และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และการสร้างกฎบ้านปลอดบุหรี่ การเสริมสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัว²⁰ การเฝ้าระวังของครอบครัว ดูแลเยาวชนไม่ให้ คบเพื่อนที่สูบบุหรี่ และการเสริมสร้างทัศนคติต้านลบการสูบบุหรี่ให้แก่เยาวชน การดำเนินงานให้มีผลสำเร็จ ต้องมีการสื่อสารที่หลากหลาย ต่อสาธารณะที่สามารถสร้างพลังการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างแรงจูงใจให้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะและเป็นการพัฒนาประชาชนให้เป็นพลเมืองที่มีความตื่นรู้และเอาใจใส่ต่อสุขภาพและความเป็นไปของสังคมมากขึ้น รวมถึงการเตือนให้ตระหนักถึงพิษภัยของยาสูบ เช่น จัดทำโปสเตอร์รณรงค์, รณรงค์ผ่านสื่อออนไลน์ นอกจากนี้ยังมีการขยายเครือข่ายแกนนำไปยังบุคลากรและนักศึกษา และหน่วยงานอื่นๆ ในมหาวิทยาลัย หรือการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้เห็นถึงพิษภัยบุหรี่, การประกวดออกแบบโปสเตอร์มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ และการได้วาทีเกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ และส่วนสำคัญคือชุมชนและสังคมรอบมหาวิทยาลัย รวมทั้งสร้างรูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะสู่จังหวัดปลอดบุหรี่ ประสานงานเครือข่ายของจังหวัด, การกำหนดมาตรการควบคุมยาสูบของจังหวัด, การขับเคลื่อนมาตรการควบคุมยาสูบสู่การปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

ผู้บริหารของเครือข่ายมหาวิทยาลัยราชภัฏ ควรวางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาย่างต่อเนื่องในระยะยาว ที่มีเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สอดคล้องกัน และควรมีการกำหนด ตัวชี้วัดในระดับคณะ ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น อย่างชัดเจน รวมถึงมีการประเมินผลและติดตามเป็นประจำ และต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเพื่อสำรวจการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษา ในโรงเรียนของจังหวัดลำปาง เพื่อนำ

เสนอแนะให้กับสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา นำมาวางแผนป้องกันหรือลดการสูบบุหรี่ ที่เหมาะสมกับสถาบันการศึกษาแต่ละแห่งต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณ เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ ที่ให้ทุนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปางที่สนับสนุนกระบวนการวิจัยจนสำเร็จตามเป้าหมาย

References

1. World Health Organization. Age-standardized estimates of current tobacco use, tobacco smoking and cigarette smoking (Tobacco control: Monitor). 2020.
2. Center for Research and Knowledge Management for Tobacco Control. Thailand Tobacco Consumption Situation Report 2019. Sinthaweeakit Printing Limited Partnership., Bangkok. 2020. (in Thai)
3. National Cancer Institute. Cigarettes and cancer. National Cancer Institute, Department of Medicine, Ministry of Public Health, Bangkok. 2019. (in Thai)
4. Yeepoo C. Usa Kongthong and Boonrueng Sriherun. The development of a learning activity model for reduce and stop smoking behavior of drug addiction for children and adolescent patient. Valaya Alongkorn Review. Humanities and Social Science. 2018; 8(1):131-146. (in Thai)
5. Akkarakittipong P. Psychosocial Factors Related to Preventing Smoking Behaviors Of primary school students in Bangkok. Veridian E-Journal,University Silpakorn. 2018 ; 11(2): 50-62. (in Thai)
6. Krung Kraipet L. Factors affecting smoking of Burapha University students. Journal of Burapha Vejsarn. 2017; 4(1): 21-30. (in Thai)

7. Chan Nuan N. The smoking situation among personnel and students of Ubon Ratchathani University. Under the Ubon Ratchathani University project smoke-free. Journal of Science and Technology Ubon Ratchathani University. 2016; 18(2). (in Thai)
8. Tobacco Control Bureau. Tobacco Products Control Act B.E. in 2560. Ministry of Public Health, Thammasat University Press. 2017. (in Thai)
9. Bureau of Tobacco Control. National Tobacco Control Strategic Plan 2065-2070. Ministry of Public Health. Nice Earth Design Co. Ltd. 2021. (in Thai)
10. Jai Sa-san P. Legal measures to control smoking in schools. Chandrakasemsarn Journal. 2014; 20(39): 11-18. (in Thai)
11. Cochran, W.G. Sampling Technique. 2nd Edition, John Wiley and Sons Inc., New York. 1963
12. Sollecito W, Johnson J. Continuous quality improvement in health care. Mallay, Inc. USA. 2012.
13. Thaweerat.P.. Research Methods in Behavioral Sciences and Social Sciences (7th Edition). Bangkok: Bureau of Educational and Psychological Testing Srinakharinwirot University. 2000. (in Thai)
14. Thuansri Y, Oonjan S. Mechanism to Reduce Access to Cigarettes of Male Students Participatory of Uttaradit Rajabhat University. Journal of Lampang Rajabhat University. 2016; 5(1). (in Thai)
15. Netwong T, Chuayrodmod S. Ratchadaphorn Thirawan. Development Direction for Non-Smoking University by Project and Community Based Research. RMUTI Journal of Humanities and Social Sciences. 2019; 6(1). (in Thai)
16. Matrakul M, Singkhorn O, Phadaennok N. The implementation of a smoke-free campus policy at Mae Fah Luang University. Thai Journal of Nursing. 2018; 67(1): 11-18. (in Thai)
17. Robert L. Routhieaux. et al. Shared Leadership and Its Implications for Nonprofit Leadership. Journal of Nonprofit Education and Leadership. 2015; 5(3): 139-152.
18. Thammakawinwong N. Creating Policy Participation of Health Behavior for Reduce Cancer, Hypertension and Cardiovascular Disease in Maelan Subdistrict, Li District, Lamphun Province. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2020; 21(2): 116-117. (in Thai)
19. Pichai S. Development of processes of changing thoughts and Conditional Behavior to reduce smoking For students who are smoking addicts: EEG study. Journal of behavior. Science for development. 2017; 9(1): 99-119. (in Thai)
20. Jiewpattanakul Y. Youth expectations for their families to prevent smoking. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2016; 17(5): 51-58. (in Thai)