

บทความวิจัย

การประเมินผลโครงการวิจัยจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่: กรณีเยาวชนในสถานศึกษา
Evaluation Research on the Nakhon Pathom Province Smoke Free Project
: The case of youth in educational institutions

วันเพ็ญ แวเวีรคุปต์ (Wanpen Waelveerakup)*
 มาลินี จำเนียร (Malinee Jumnian)**
 ศุภชิตา จันทร์บุรี (Suphatida Chanburee)**
 จุฑาทิพย์ เทพสุวรรณ (Jutatip Tepsuwan)**
 ณัฐชยาน์ อังคประเสริฐกุล (Nuttaya Angkprasertkul)**
 นงนุช เซาว์ศิลป์ (Nongnutch Chowsilpa)**

Received: July 9, 2020

Revised: July 27, 2020

Accepted: August 10, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ของจังหวัดนครปฐม โดยประยุกต์ใช้รูปแบบซีพีพี (CIPP Model) ในการประเมินบริบท ประเมินปัจจัยนำเข้า ประเมินกระบวนการดำเนินการ โครงการ ประเมินผลผลิต และวัดผลลัพธ์ ตลอดจนผลกระทบของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ในสถานศึกษาปี พ.ศ. 2560

การดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง เป็นเยาวชน เป็นเยาวชนที่เป็นนักเรียนและนักศึกษา อายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวน 1,080 คน ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ระยะเวลาดำเนินการวิจัย 12 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยข้อมูลเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามเยาวชนในสถานศึกษาของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบบันทึก การสังเกต แนวคำถามในการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบสัดส่วนของสถานะการสูบบุหรี่ก่อนและหลังโครงการ โดยใช้สถิติ chi-square และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

*Corresponding author: Wanpen Waelveerakup; wanpenw@webmail.npru.ac.th

**อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

**อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม



ส่วนสนับสนุน 30 ปี มหาวิทยาลัยนครปฐม
 • Internationalization
 • Innovative Products
 • Integrative Team & Networking

ผลการวิจัย พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ก่อนและหลังดำเนิน โครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.015$) และเปรียบเทียบตามสถานะของการสูบบุหรี่พบว่าก่อนและหลังดำเนิน โครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) กิจกรรมหลักของโครงการคือ 1S 3C (s = search, c = cessation, c = campaign, & c = close follow up) และกิจกรรมแคมเปญในเทศกาลหรือวันสำคัญในการศึกษา ผลการวิเคราะห์เนื้อหาพบว่า การติดตามผู้สูบบุหรี่อย่างใกล้ชิดโดยใช้กิจกรรมที่หลากหลายสร้างฐานข้อมูลและใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ประสบความสำเร็จ

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้แนะว่า โครงการรวม 1S 3C กิจกรรมรณรงค์และการใช้ปัจจัยสนับสนุนทั้งหมดมีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นแบบจำลองการดำเนินงานและการพัฒนาระบบควบคุมยาสูบ ดังนั้นนโยบายการควบคุมยาสูบควรเน้นเป็นวาระจังหวัด ควรมีการประเมินระบบอย่างเป็นระบบ เพื่อให้จังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดปลอดบุหรี่อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

คำสำคัญ: จังหวัดปลอดบุหรี่ ประเมินผล เยาวชน บุหรี่ ยาสูบ

Abstract

The objective of this research was to evaluate the Provincial Smoke-free Projects according to the goal and objectives of the Provincial Smoke-free Projects in Nakhon Pathom Province by applying the CIPP Model to assess the context, inputs, implementation process outputs outcomes as well as the impact of the Nakhon Pathom Province Smoke-Free Project in educational institutions during the year 2017.

Research methodology The samples were 1,080 youth who the student in secondary and tertiary educational institutions, aged between 15-19 years old. Samples were selected by multi-stage random sampling. The duration of the study was 12 months. The tool used for the quantitative method was the questionnaire in educational institutions in the Provincial Smoke-free Projects for youth. The tools used for qualitative data collection were the questionnaires guidelines for interview and group discussion. The statistics used for quantitative data analysis were frequency distribution, percentage, mean and standard deviation. Comparing the proportion of smoking status before and after the project used chi-square statistics and content analysis methods were used for the analysis of qualitative data.

The results revealed that the smoking rates before and after the project implementation were significantly different ($p = 0.015$) and the proportion of smoker or non-smoker status was statistically significantly different ($p < 0.001$). The main activities of the program are 1S 3C (s = search, c = cessation, c = campaign, and c = close follow up), and campaign activities on festivals or important days in education. The results of the content analysis showed that following closely the smokers by using a variety of activities, creating a database and using the research results as a guideline for their activities were successful support factors.



The results indicated that the project including 1S 3C, campaign activities, and using all supporting factors were suitable for using as a model of implementation and development of tobacco-control. The tobacco control policy should be highlighted as a provincial agenda. Systemic evaluation should be proposed for continuing provincial non-smoking completion and sustainable.

Keywords: Provincial Non-Smoking Evaluation Youth Cigarette Tobacco

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุหรี่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลก สารในบุหรี่มีผลเสียต่อสุขภาพและเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases) เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง/อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น ทั้งนี้บุหรี่เป็นสาเหตุทำให้ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตปีละ 6 ล้านคน (Tobacco Control Research and Knowledge Management Center, 2016) ในประเทศไทย พบอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ร้อยละ 12 ของการเสียชีวิตทั้งหมด และร้อยละ 21 ของการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดสมองมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ (Department of Disease Control Ministry of Public Health, 2016) จากการสำรวจจำนวนประชากรที่สูบบุหรี่ทั่วโลก จากประชากรที่สูบบุหรี่มากกว่า 1.1 พันล้านคน พบเพศชายมากกว่าหญิง (Tobacco Control Research and Knowledge Management Center, 2016) สำหรับประเทศไทยสำนักงานสถิติแห่งชาติได้สำรวจการสูบบุหรี่ของประชากรชาวไทยทั้งประเทศครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2519 พบว่ามีจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั้งสิ้น 8.6 ล้านคน (Department of Disease Control Ministry of Public Health, 2016) ต่อมาในปี พ.ศ. 2554, 2557 และ 2558 มีจำนวนประชากรไทยสูบบุหรี่ทั้งหมด 11.5, 11.3, และ 10.9 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 21.4, 20.7 และ 19.9 ตามลำดับ (National Statistical Office, 2016)

ทางด้านอายุของผู้สูบบุหรี่ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ถึงแม้อายุของผู้สูบบุหรี่ใหม่มีแนวโน้มที่จะลดลง

แต่การสูบบุหรี่ในหมู่เยาวชนยังคงมีความชุกสูงอยู่ โดยในจังหวัดนครปฐม ปี พ.ศ. 2544 พ.ศ. 2550 พ.ศ. 2554 พ.ศ. 2557 และ พ.ศ. 2558 มีอัตราการสูบบุหรี่ในบุคคลที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 22.16 ร้อยละ 17.61 ร้อยละ 16 ร้อยละ 18.47 และร้อยละ 19.44 ตามลำดับ (Benjakul & Termsirikulchai, 2007) จากข้อมูลจะเห็นว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2558 พบร้อยละของการสูบบุหรี่ในบุคคลที่อายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และในปี พ.ศ. 2559 สถานการณ์การควบคุมยาสูบของประเทศไทย ยังพบว่าผู้สูบบุหรี่ที่มีความชุกสูงเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 19-24 ปี และอายุ 41-59 ปี (Termsirikulchai, Benjakul, Kengganpanich, Theskeyan, & Nakju, 2008)

จากแนวโน้มของจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และปัญหาและผลกระทบที่ร้ายแรงจากการสูบบุหรี่ จึงเกิดโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ภายใต้การสนับสนุนส่งเสริมของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ขึ้นโดยมีเป้าหมายเฉพาะในการลดอัตราการสูบบุหรี่ของคนไทย ซึ่งดำเนินการใน 10 จังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา สำหรับจังหวัดนครปฐม ได้ดำเนินงานจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2547 จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา การประเมินผลโครงการยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำโครงการประเมินผลโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ขึ้น โดยประยุกต์ใช้รูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) (Stufflebeam, 2003) ในการประเมินบริบท ประเมินปัจจัยนำเข้า ประเมินกระบวนการดำเนิน

โครงการ ประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ ตลอดจนผลกระทบของโครงการ เพราะ CIPP model เป็นกระบวนการติดตามและประเมินผลด้วยการหาข้อมูลอย่างเป็นระบบ ใช้ควบคู่กับการบริหารโครงการ ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์การดำเนินการ โครงการ ปัญหาและอุปสรรคเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงกระบวนการทำงานของโครงการให้เหมาะสมและส่งผลให้โครงการประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้มีความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

คำถามการวิจัย

ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้าและกิจกรรมการดำเนินโครงการจังหวัดนครปฐมตลอดจนบุรีปี พ.ศ. 2560 ก่อให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์และผลกระทบเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่ในเยาวชน อายุ 15-19 ปี ในสถานศึกษาอย่างไร? วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ของโครงการจังหวัดตลอดจนบุรี จังหวัดนครปฐม

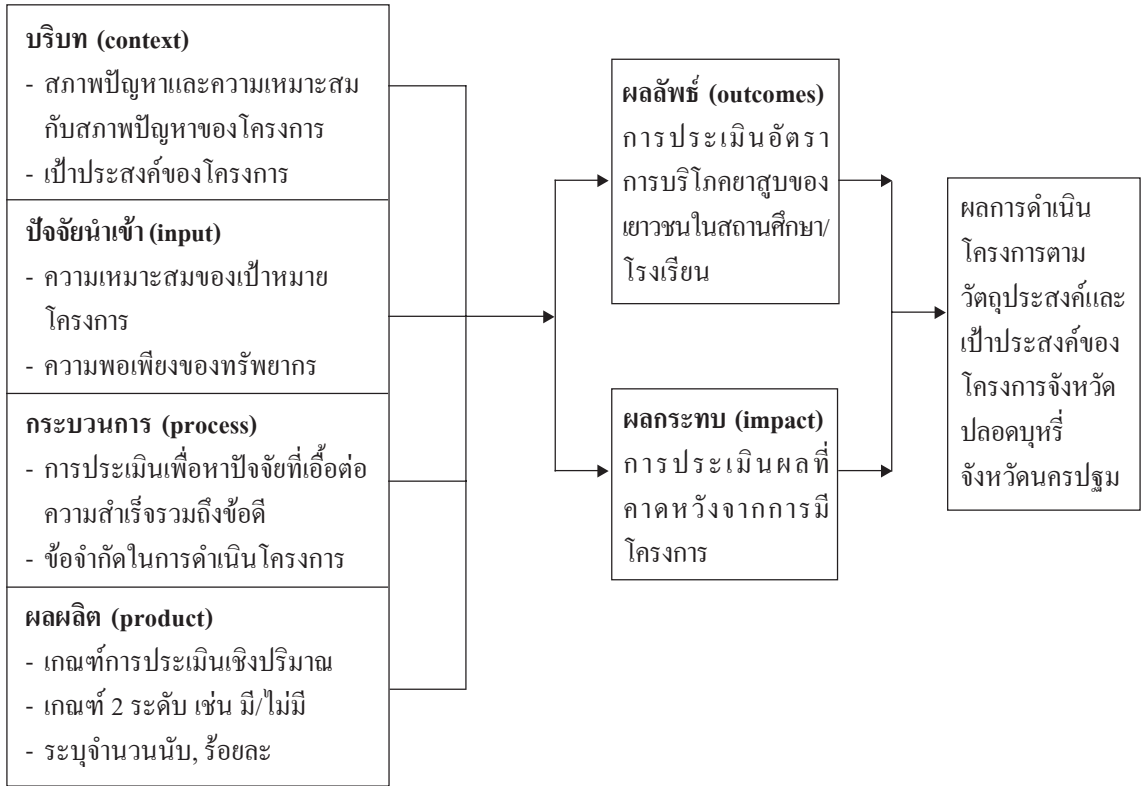
วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อประเมินบริบท และปัจจัยนำเข้าของโครงการจังหวัดนครปฐมตลอดจนบุรี
2. เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินโครงการจังหวัดนครปฐมตลอดจนบุรี
3. เพื่อประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการจังหวัดนครปฐมตลอดจนบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยประเมินโครงการครั้งนี้ประยุกต์แนวคิด CIPP model (Stufflebeam, 2003) ในการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินโครงการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการจังหวัดนครปฐมตลอดจนบุรีปี พ.ศ. 2560 ดังกรอบแนวคิดการประเมินผลจังหวัดนครปฐม ตลอดจนบุรี ดังนี้

โครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผลซึ่งใช้รูปแบบ CIPP Model ในประเมินผลการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ ในปี พ.ศ. 2560 ภายใต้กลยุทธ์ 5 ด้าน คือ การมีกลไกการควบคุมยาสูบระดับจังหวัด /อำเภอ การพัฒนากำลังคนด้านต่าง ๆ การสร้างความรู้ความตระหนักและรู้เท่าทันอุตสาหกรรมยาสูบ การสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ โดยการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย และการบริการช่วยเหลือบุหรี่ กลุ่มเป้าหมายเป็นเยาวชนที่ศึกษาในสถานศึกษาในเขตจังหวัดนครปฐม

วิธีดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยประเมินผลในครั้งนี้ใช้รูปแบบการประเมินผลทั้งหมด 2 แบบ ดังนี้

1. การประเมินตามแนวคิด CIPP Model ประกอบด้วย การประเมินบริบท สิ่งนำเข้า กระบวนการ และการประเมินผลผลิต
2. การประเมินวัตถุประสงค์ของโครงการ (Goal based) โดยทำการประเมินทั้งผลลัพธ์ และผลกระทบ

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรจำนวน 64,490 คน (National Statistical Office, 2016) เยาวชนที่มีอายุตั้งแต่ 15-19 ปี ในสถานศึกษา

ในเขตจังหวัดนครปฐมที่เข้าร่วมโครงการจังหวัดนครปฐม
ปลอดบุหรี่ ปี พ.ศ. 2560 แบ่งเป็น โรงเรียนระดับ
มัธยมศึกษา 8 โรงเรียน และมหาวิทยาลัย 3 มหาวิทยาลัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

เยาวชนอายุ 15-19 ปี ในสถานศึกษาในพื้นที่เป้าหมาย
คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณตามวิธีการ
ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (Benjakul, Termsirikulchai,
2007) ได้ดังนี้

$$n = \frac{N \cdot 1.96^2 \cdot r(1-r)}{(1.96^2 \cdot r(1-r)) + (N(e'r)^2)} \times deff \times \frac{1}{\text{Response rate}}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่ต้องการสำหรับตัวชี้วัดการสูบบุหรี่

N = จำนวนประชากรช่วงอายุ 15-19 ปี ของจังหวัด
นครปฐมปี 2557 เท่ากับ 64,490 คน (National Statistical
Office, 2016)

r = อัตรา (prevalence) อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชน
อายุ 15-24 ปีของภาคกลางปี 2558 เท่ากับร้อยละ 12.6
(National Statistical Office, 2016)

RR = ค่าที่ใช้ปรับขนาดตัวอย่างให้เพิ่มขึ้นจากอัตรา
การไม่ตอบ = 0.95

deff = design effect ความแตกต่างของค่าความแปร
ปรวนระหว่าง complex design กับ

simple random sampling ซึ่งกำหนดโดย พศย. ไว้ที่ 2

e' = ความคลาดเคลื่อนสัมพัทธ์ที่ 75% CI

e = ขนาดคลาดเคลื่อนสัมพัทธ์ ที่ 75% CI ; e = e' r
คำนวณได้ขนาดตัวอย่าง n = 891.7 หรือ ประมาณ 900 คน

การสุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างโดยการ ใช้การสุ่มตัวอย่างหลายขั้น
(multistage sampling) ดังนี้ 1) สุ่มสถานศึกษาตัวอย่างโดย
การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย มา 2 แห่ง จาก 3 มหาวิทยาลัย
ที่เข้าร่วมโครงการ จากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโรงเรียน
ระดับมัธยมศึกษา 8 แห่ง จาก 6 อำเภอที่เข้าร่วมโครงการ
2) สุ่มระดับชั้นจากทุกโรงเรียน โดยสุ่มจากระดับมัธยมศึกษา
ที่ 3 4 5 และ 6 สำหรับมหาวิทยาลัยสุ่มคณะวิชามา 3 คณะ
3) สุ่มห้องเรียนจากระดับชั้นที่ได้จากขั้นที่ 2 สำหรับ

มหาวิทยาลัยสุ่มสาขาวิชาจากคณะที่ได้จากขั้นที่ 2 และ
4) เลือกตัวอย่างเป็นนักเรียนหรือนักศึกษาทุกคน ที่มาเรียน
ในวันที่เก็บข้อมูลจากห้องเรียน ทั้งนี้ เมื่อสุ่มตัวอย่าง
ตามขั้นตอนแล้ว ได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 1,080 คน เนื่องจาก
ปีการศึกษา 2560 มีจำนวนนักเรียน/นักศึกษาในห้องเรียน
ที่สุ่มได้จำนวนมากกว่าปี พ.ศ. 2558 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 20)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม
เยาวชนในสถานศึกษาของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่
เพื่อประเมินความสำเร็จระดับผลลัพธ์ของการดำเนิน
โครงการ แบบสอบถามพัฒนาโดยศูนย์พัฒนาศักยภาพ
กำลังคนด้านการควบคุมยาสูบ (พศย.) และทีมผู้วิจัยจาก
11 จังหวัด ปลอดบุหรี่ (Benjakul, Termsirikulchai, 2007)
จากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษาดัชนีบของแบบ
สอบถามจากหลายแหล่ง ได้แก่ 1) แบบสอบถาม
การบริโภคยาสูบในการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่
ระดับโลก (Global Adult Tobacco Survey: GATS)
2) แบบสอบถามมาตรฐานเกี่ยวกับยาสูบ (Tobacco
Questions for surveys: TQS) และ 3) แบบสอบถาม
การบริโภคยาสูบในการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชน
ระดับโลก (Global Youth Tobacco Survey: GYTS)

แบบสอบถามเยาวชนในสถานศึกษาของโครงการ
จังหวัดปลอดบุหรี่ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ส่วน
ได้แก่ ส่วนนำ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นที่จัดเก็บ
ตัวอย่าง ส่วน A ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ส่วน B การสูบ
บุหรี่ ส่วน C ความตั้งใจสูบบุหรี่ ส่วน D ความตั้งใจ
เลิกสูบบุหรี่ และส่วน E การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ
บุหรี่ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเติมคำ และคำตอบแบบ
2-3 ตัวเลือก เช่น มี ไม่มี ไม่แน่ใจ และ เคย ไม่เคย
ไม่แน่ใจ หรือ เห็น ไม่เห็น ไม่แน่ใจ เป็นต้น

สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบบันทึกการสังเกต
แบบมีส่วนร่วม แนวคำถามในการสัมภาษณ์ และแบบ
บันทึกการสนทนากลุ่มพัฒนาโดย พศย. และทีมผู้วิจัย
จาก 11 จังหวัดปลอดบุหรี่



คุณภาพของเครื่องมือ

ก่อนนำแบบสอบถามเยาวชนในสถานศึกษาของโครงการจังหวัดปลอดภัยมาใช้ในพื้นที่วิจัย ศพย. ได้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) จากนั้นส่งต่อให้ผู้วิจัยทุกจังหวัดทดสอบหาความเชื่อมั่น (reliability) การทดสอบจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.74

การเตรียมความพร้อมผู้ช่วยนักวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีผู้ช่วยนักวิจัยจำนวน 9 คน ได้รับการชี้แจงถึงแนวทางการตอบแบบสอบถาม ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การแจกจ่ายและการรับคืนแบบสอบถาม การตรวจสอบความสมบูรณ์ และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองโครงการวิจัย COA. No. MUPH 2017-044 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนได้รับการแจ้งเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย การถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ การเก็บความลับและการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (quantitative data) โดยเก็บจากแบบสอบถาม ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ (qualitative data) เก็บรวบรวมโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติบรรยาย โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบสัดส่วนของสถานะการสูบบุหรี่ก่อนและหลังโครงการ โดยใช้สถิติ chi-square

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหาตามประเด็นที่ค้นพบ (thematic content analysis)

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ในสถานศึกษา จำนวน 1,080 คน เป็นเยาวชนที่มีอายุตั้งแต่ 15-19 ปี อายุเฉลี่ย 17.14 ปี (SD = 1.63) พบว่าเป็นเพศหญิงร้อยละ 69.1 เป็นเพศชายร้อยละ 30.9 ศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 41.5) รองลงมา ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 36.5) และที่เหลือกำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 22.0)

ตอนที่ 2 ผลการประเมินโครงการ

ผลการประเมินโครงการจำแนกออกเป็นด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน ผลผลิตของโครงการ และผลกระทบของโครงการ ดังนี้

2.1 ด้านบริบท

โครงการจังหวัดนครปฐมปลอดภัย จังหวัดนครปฐม ได้ดำเนินงานจังหวัดนครปฐมปลอดภัยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2547 ในระยะแรกได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และในระยะที่สองได้รับทุนสนับสนุนจากโครงการพัฒนากำลังคนด้านการควบคุมยาสูบ (ศพย.) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 โดยมีระยะเวลาดำเนินงาน 1 ปี 6 เดือน ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2559 และระยะที่ 2 ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2561 โครงการจังหวัดปลอดภัยมีเป้าประสงค์เพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนลงเหลือไม่เกิน 6.6 % เมื่อสิ้นปี 2562 และมีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ 1) เพื่อสร้าง/พัฒนา กลไกการควบคุมยาสูบในระดับจังหวัดและอำเภอ (จัดทำแผนดำเนินการ ควบคุมกำกับ ประเมินผล และ KM : PDCA) 2) เพื่อพัฒนากำลังคนด้านการควบคุมยาสูบระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล (ภาคสาธารณสุข การบังคับใช้กฎหมาย ภาคให้บริการเลิกบุหรี่ ภาคการศึกษาและอื่นๆ)

3) เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องพิษภัยและรู้เท่าทันกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบ เพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ 4) เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุราโดยการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย และ 5) เพื่อช่วยให้ผู้สูบบุหรี่ (ทั้งในสถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบการ และชุมชน) การดำเนินงานควบคุมยาสูบที่ผ่านมา

ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น อาสาสมัคร มหาวิทยาลัยในพื้นที่ นักวิจัยและเครือข่ายภาคเอกชน โดยที่กิจกรรมใช้แนวคิดเดียวกันแต่มีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมตามบริบทของแต่ละสถานศึกษา สถานะการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัด ดังรายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาและข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล		สถานะการสูบบุหรี่					
		ไม่เคยลองสูบบุหรี่	เคยลองสูบบุหรี่แต่ไม่สูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา	สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว ¹⁾	สูบบุหรี่เป็นประจำ/ทุกวัน ²⁾	สูบบุหรี่ปัจจุบัน ³⁾	
รวม	จำนวน	856	152	54	18	72	
	ร้อยละ	79.3	14.1	5	1.7	6.7	
เพศ	ชาย	จำนวน	220	71	32	11	43
	ร้อยละ	65.9	21.3	9.6	3.3	12.9	
หญิง	จำนวน	636	81	22	7	29	
	ร้อยละ	85.3	10.9	2.9	0.9	3.9	
อายุ	15-17 ปี	จำนวน	499	92	28	9	37
	ร้อยละ	79.5	14.6	4.5	1.4	5.9	
มากกว่า 17 ปี	จำนวน	357	60	26	9	35	
	ร้อยละ	79.0	13.3	5.8	2.0	7.7	
ชั้นปีที่กำลังศึกษาอยู่	ม.1-3	จำนวน	174	36	20	8	28
	ร้อยละ	73.1	15.1	8.4	3.4	11.8	
ม.4-6	จำนวน	328	57	8	1	9	
	ร้อยละ	83.2	14.5	2.0	0.3	2.3	
ปริญญาตรี	จำนวน	354	59	26	9	35	
	ร้อยละ	79	13.2	5.8	2	7.8	

หมายเหตุ: 1) สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว ได้แก่ ความถี่ของการสูบน้อยกว่า 20 วันในรอบ 30 วันที่ผ่านมา 2) สูบบุหรี่เป็นประจำ/ทุกวัน ได้แก่ ความถี่ของการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 20 วันขึ้นไป ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา และ 3) บุหรี่ปัจจุบันประกอบด้วย สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว และสูบบุหรี่เป็นประจำ/ทุกวัน

จากตารางที่ 1 ผลการวิจัยพบว่าสถานะการสูบบุหรี่พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 79.3 ไม่เคยลองสูบบุหรี่ โดยเพศหญิง ไม่เคยลองสูบบุหรี่มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 85.3 และ ร้อยละ 65.9 ตามลำดับ) สำหรับกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี และ มากกว่า 17 ปี มีอัตราการเคยลองสูบบุหรี่แต่ไม่สูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาใกล้เคียงกัน กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีอัตราการลองสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ร้อยละ 15.1 รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 13.2 และกลุ่มตัวอย่างที่มีอัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบัน ร้อยละ 6.7 เมื่อแยกตามเพศ พบว่า สัดส่วนของเพศชาย สูบบุหรี่ปัจจุบัน ร้อยละ 12.9 และ สัดส่วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีการสูบบุหรี่ปัจจุบันมากที่สุดคือ ร้อยละ 11.8

อายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มทดลองสูบบุหรี่เป็นครั้งแรก

อายุเฉลี่ยของเพศชายและเพศหญิงที่เริ่มต้นลองสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกมีค่าเท่ากัน ($\bar{x} = 14.35$, $SD = 2.62$) ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี มีอายุเฉลี่ยเมื่อลองสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกสูงกว่ากลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

ปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน

กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ปัจจุบันมีปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวันอยู่ระหว่าง 1-20 มวน ($\bar{x} = 4.9$, $SD = 5.22$) เพศชายมีค่าเฉลี่ยปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวันมากกว่าเพศหญิง ($\bar{x} = 5.22$, $SD = 5.87$ และ $\bar{x} = 4.38$, $SD = 4.04$ ตามลำดับ) กลุ่มอายุ 15-17 ปี มีค่าเฉลี่ยปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวันสูงกว่ากลุ่มมากกว่า 17 ปี ($\bar{x} = 5.08$, $SD = 5.54$ และ $\bar{x} = 4.66$, $SD = 4.85$ ตามลำดับ) และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่าเฉลี่ยปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวันมากกว่านักศึกษาระดับปริญญาตรีและกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ($\bar{x} = 6.78$, $SD = 7.53$, $\bar{x} = 4.66$, $SD = 4.85$ และ $\bar{x} = 4.55$, $SD = 4.82$ ตามลำดับ)

2.2 ด้านปัจจัยนำเข้า

ด้านปัจจัยนำเข้าของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่พบว่า มีคณะกรรมการรับผิดชอบอย่างชัดเจน มีแผนยุทธศาสตร์เป็นแนวทางการควบคุมการสูบบุหรี่ มีงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจาก ศพข. เพื่อสนับสนุนให้สถานศึกษาดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทั้งนี้ในบางสถานศึกษามีงบประมาณด้านกิจการนักศึกษา หรือ งบประมาณของโครงการกีฬา ด้านยาเสพติดซึ่งผู้ดำเนินงานควบคุมบุหรี่ในโรงเรียนได้รับการสนับสนุน โรงเรียนหรือจากหน่วยงานอื่นเข้ามาเสริมให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้ต่อเนื่องตลอดทั้งปี และโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่มีช่องการสื่อสารกับเครือข่ายทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

2.3 ด้านกระบวนการดำเนินงาน

จากเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า มีการสร้างกลไกการควบคุมยาสูบในระดับจังหวัด และอำเภอ โดยประชุมชี้แจงการดำเนินงานในระดับจังหวัด/ระดับอำเภอ และแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ส่วนกระบวนการดำเนินงาน ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพครู/อาจารย์และแกนนำนักเรียน/นักศึกษา การรณรงค์การงดสูบบุหรี่ การดำเนินงานของโครงการใช้แนวคิด 1S 3C (s = search, c = cessation, c = campaign, c = close follow up) กิจกรรมการสื่อสารสาธารณะ การให้คำปรึกษาผ่านสายด่วน การให้คำปรึกษารายบุคคล กิจกรรมรณรงค์การลด ละ เลิกสูบบุหรี่ ในวันสำคัญๆ และกิจกรรมของสถานศึกษา ซึ่งกิจกรรมเหล่านั้นได้รับการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์บางส่วนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ โรงเรียนหรือมหาวิทยาลัย สนับสนุนบางส่วน ทั้งนี้มีการนิเทศเสริมพลังฝ่ายปฏิบัติการจากผู้รับผิดชอบโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านบุหรี่ และคณะผู้วิจัย ผลการวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานด้านการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามการได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อการไม่สูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

แหล่งข้อมูล	รวม (n = 1,080)		ผู้ที่ไม่เคยลองสูบบุหรี่และ เคยลองแต่ไม่สูบ ใน 30 วันที่ผ่านมา (n = 1,008)		ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน (n = 72)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	นสพ.ท้องถิ่น	33	3.1	30	3	3
เคเบิล/ทีวีท้องถิ่น	97	9.0	91	9.0	6	8.3
วิทยุชุมชน	16	1.5	13	1.3	3	4.2
กิจกรรมรณรงค์ในชุมชน	118	10.9	113	11.2	5	6.9
รวมทุกแหล่งข้อมูล	188	17.4	179	17.8	9	12.5

จากตารางที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยลองสูบบุหรี่และเคยลอง แต่ไม่สูบใน 30 วันที่ผ่านมา ได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อการไม่สูบบุหรี่ จากกิจกรรมรณรงค์ในสถานศึกษามากที่สุด ร้อยละ 10.9 รองลงมาคือ เคเบิล/ทีวีท้องถิ่น ร้อยละ 9.0 ส่วนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันได้รับ

ข้อมูลข่าวสารเพื่อการไม่สูบบุหรี่จากเคเบิล/ทีวีท้องถิ่นมากที่สุด ร้อยละ 8.3 รองลงมาคือกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน ร้อยละ 6.9 การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายด้านการควบคุมการขายบุหรี่ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามการเคยเห็นการโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

การเคยเห็นการโฆษณาส่งเสริม การขายบุหรี่ในช่องทางต่างๆ	รวม (n = 1,080)		ผู้ที่ไม่เคยลองสูบบุหรี่และ เคยลองแต่ไม่สูบ ใน 30 วันที่ผ่านมา (n = 1,008)		ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน (n = 72)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	การโฆษณาบุหรี่					
โชว์ซองบุหรี่ณ จุดขาย	547	50.6	506	50.2	41	56.9
แสดงราคา/ยี่ห้อณ จุดขาย	323	29.9	289	28.7	34	52.8
นสพ.ท้องถิ่น	113	10.5	98	9.8	14	19.4
เคเบิล/ทีวีท้องถิ่น	127	11.8	116	11.5	11	15.3
วิทยุชุมชน	77	7.1	66	6.5	11	15.3
การส่งเสริมการขายบุหรี่						
ให้บุหรี่ฟรีเป็นตัวอย่าง	77	7.1	67	6.6	10	13.9
ลด/แลก/แถมสินค้าใด	45	4.2	38	3.8	7	9.7
เมื่อซื้อบุหรี่และในทางกลับกัน						
เสื้อผ้า/ของใช้ใดๆที่มียี่ห้อบุหรี่	85	7.9	73	7.2	12	16.7

จากตารางที่ 3 ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ ปัจจุบัน ร้อยละ 59.6 พบเห็นการโฆษณาส่งเสริมการขาย บุหรี่ด้วย การโชว์ซองบุหรี่ ณ จุดขาย และร้อยละ 50.2 พบเห็นการแสดงราคาบุหรี่ ณ จุดขาย สำหรับการส่งเสริม การขายบุหรี่ พบว่า ร้อยละ 16.7 ตอบว่า พบเห็นเสื้อผ้า/

ของใช้ใด ๆ ที่มียี่ห้อบุหรี่และ ร้อยละ 7.2 ตอบว่า มีการ ให้บุหรี่ฟรีเป็นตัวอย่าง

2.4 ด้านผลผลิตของโครงการ ดังรายละเอียดตาม ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ของตัวอย่างที่เคยอดสูบบุหรี่และสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา จำแนกตามช่วงเวลาดำเนินโครงการจังหวัดปลอดภัย (n = 175)

ความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่	เริ่มต้นโครงการ		สิ้นสุดโครงการ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ต้องการเลิกสูบบุหรี่	72	64.9	39	35.1	0.018

จากตารางที่ 4 ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยอดสูบบุหรี่ และสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา มีการ เปลี่ยนแปลงของสัดส่วนความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ เปรียบเทียบระหว่างตอนเริ่มต้นโครงการและสิ้นสุด

โครงการ กล่าวคือ ต้องการเลิกสูบลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ (p=0.018)

2.5 ด้านผลลัพธ์ของโครงการ ดังรายละเอียดตามตาราง ที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามสถานะการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาและ ช่วงเวลาดำเนินโครงการจังหวัดปลอดภัย

สถานะการสูบบุหรี่	เริ่มต้นโครงการ		สิ้นสุดโครงการ		ค่าสถิติ χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ไม่เคยอดสูบบุหรี่	892	82.6	856	79.3	25.24	<0.001
เคยอดสูบบุหรี่แต่ไม่สูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา	85	7.9	152	14.1		
สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว	79	7.3	54	5.0	5.98	0.015
สูบบุหรี่เป็นประจำ/ทุกวัน	24	2.2	18	1.7		
สูบบุหรี่ปัจจุบัน	103	9.5	72	6.7		
ไม่สูบบุหรี่	997	90.5	1,008	93.3		

จากตารางที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า อัตราการสูบบุหรี่ ปัจจุบันของเยาวชนเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.015) โดยก่อนเริ่มโครงการ พบอัตราการสูบบุหรี่

ร้อยละ 9.5 หลังสิ้นสุดโครงการอัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบัน ลดลงเหลือร้อยละ 6.7 และสัดส่วนของสถานะการสูบบุหรี่ ไม่สูบบุหรี่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001)

2.6 ด้านผลกระทบของโครงการ

จากเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ผลกระทบเกิดขึ้นในทิศทางบวก ได้แก่ จังหวัดมีต้นแบบสถานศึกษาปลอดบุหรี่ระดับโรงเรียน 7 แห่ง และมหาวิทยาลัย 2 แห่ง มีอาจารย์จำนวน 40 คน พร้อมนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 500 คน ผ่านการอบรม แนวปฏิบัติที่ดีที่พบจากการรายงานเอกสารและขณะร่วมสังเกตการณ์พิเศษเสริมพลัง คือ การพัฒนาฐานข้อมูลที่สะดวกและทันสมัย ความต่อเนื่องของกิจกรรมต่างๆ ในสถานศึกษา และการนำผลการศึกษาวิจัยมาเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการบริหารโครงการ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่มีดังนี้

1. มีผู้รับผิดชอบโครงการที่มีความเชี่ยวชาญ ผู้รับผิดชอบโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ดำเนินงานโครงการมาตลอดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนกระทั่งปัจจุบัน การดำเนินงานที่ต่อเนื่องทำให้เกิดการสั่งสมประสบการณ์ และเครือข่ายที่ดีทั้งด้านปฏิบัติการและด้านวิชาการ ทั้งมีประสบการณ์การไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องบุหรี่ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ จึงนับได้ว่าผู้รับผิดชอบโครงการมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องบุหรี่อย่างแท้จริง

2. คณะกรรมการดำเนินงานและมีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายอย่างชัดเจน โครงการจังหวัดปลอดบุหรี่มีผู้ว่าราชการเป็นที่ปรึกษานายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน และกรรมการดำเนินงานในสถานศึกษาเป็นกลุ่มทำงานที่มีประสบการณ์ ด้านการควบคุมการสูบบุหรี่ มีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง

3. กระบวนการดำเนินงานในแต่ละสถานศึกษา ใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม นักเรียน นักศึกษา ครู/อาจารย์มีส่วนร่วมในการออกแบบและดำเนินกิจกรรมต่างๆตามบริบทของแต่ละสถานที่

4. มีภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมทั้งภายในจังหวัดและจากภายนอกจังหวัด ให้การสนับสนุนทั้งเรื่องวิชาการและวิธีการที่เคยดำเนินการแล้วประสบความสำเร็จในพื้นที่อื่นๆ ซึ่งนำมาประยุกต์ใช้ในจังหวัด

5. การมีระบบและกลไกการสนับสนุนและติดตามจากผู้รับผิดชอบโครงการและนักวิจัยในพื้นที่

6. การมีฐานข้อมูลที่ทันสมัย และสามารถนำข้อมูลการวิจัยมาสนับสนุนการดำเนินงานได้

สำหรับปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ในส่วนเยาวชนในสถานศึกษาพบดังนี้

1. การจัดการเวลาและการจัดประชุมคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดและผู้ดำเนินงานไม่สามารถจัดได้ เนื่องจากแต่ละภาคส่วนมีภารกิจหลักจำนวนมากตลอดปี 2560 ไม่สามารถกำหนดการประชุมได้

2. งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินกิจกรรมให้ต่อเนื่องตลอดทั้งปี ซึ่งสถานศึกษาได้ใช้งบประมาณด้านการป้องกันยาเสพติด และ/หรือ งบประมาณด้านกีฬา มาช่วยเสริมในกิจกรรมที่ขาดงบประมาณสนับสนุน

อภิปรายผล

จากการประเมินโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่พบว่า เกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยที่บริบทของโครงการมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือสภาวะแวดล้อมภายในจังหวัด จะเห็นว่าอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนตอนก่อนเริ่มโครงการ พบอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.5 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ที่กำหนดเป้าหมายไว้ว่าความชุกของการสูบบุหรี่ในเยาวชน (15-18 ปี) ไม่เกินร้อยละ 9 (Department of Disease Control Ministry of Public Health, 2016) จากผลการวิจัยพบว่าก่อนเริ่มโครงการอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนสูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อยเมื่อดำเนินโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ครบรอบ 1 ปี พบอัตราการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างลดลงเหลือร้อยละ 6.7 ซึ่งบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ผลของความสำเร็จนี้เกิดจากจังหวัดได้ดำเนินโครงการควบคุมบุหรี่มาเป็นระยะเวลาสิบสามปี อย่างไรก็ตามจังหวัดขาดการประเมินผลและสำรวจอย่างเป็นระบบ (Benjakul & Termsirikulchai, 2007) จึงไม่สามารถหาอัตราความชุกใน

รอบสิบสามปีที่ผ่านมา มาเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในครั้งนี้ได้

ด้านบริบทหรือสถานะแวดล้อมของโครงการในภาพรวมมีความเหมาะสมกล่าวคือโครงการมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาด้านการสูบบุหรี่ในพื้นที่ วัตถุประสงค์ของโครงการสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ปัจจัยเบื้องต้นของโครงการในภาพรวมมีความเหมาะสมโครงการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ทั้งผู้ว่าราชการจังหวัด นานแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้บริหารสถานศึกษามีความรู้ความเข้าใจกระบวนการควบคุมยาสูบในจังหวัดมาตลอด โครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่มีวัตถุประสงค์ขั้นตอนกระบวนการและแนวปฏิบัติในการดำเนินงานโครงการ ความเหมาะสมและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของประเทศ สอดคล้องกับแนวคิดของ Stufflebeam (Stufflebeam, 2003) ที่เสนอแนวคิดว่าหากโครงการใดก็ตามมีบริบทหรือสถานะแวดล้อมที่เหมาะสม มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับสิ่งที่อยากให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โครงการนั้นจะมีประสิทธิผลที่ดี

ด้านกระบวนการดำเนินงานจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและการมีส่วนร่วมในการนิเทศเสริมพลัง พบว่ากระบวนการดำเนินงานในภาพรวมมีความเหมาะสมกล่าวคือ คณะผู้รับผิดชอบโครงการมีการเตรียมการนิเทศติดตามการประสานงานการติดตามงานเอกสารประกอบการประชุมการนำเสนอผลการสำรวจก่อนเริ่มต้นโครงการเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม ทั้งนี้การแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมแต่ละครั้งและเวลาที่ใช้ในการดำเนินโครงการมีความเหมาะสม เมื่อสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนพบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงกิจกรรมต่างๆที่ผู้ดำเนินโครงการจัดขึ้น ซึ่งจะเห็นว่า กิจกรรมรณรงค์ในเทศกาลหรือวันสำคัญต่างๆ ในสถานศึกษาเป็นกิจกรรมที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั่วไปและกลุ่มผู้สูบบุหรี่มากที่สุด การดำเนินงานภายใต้แนวคิด IS3C (s = search, c = cessation, c = campaign, และ c = close follow up) ซึ่งเป็นการบริการบำบัดรักษาผู้เสพยาสูบอย่างเป็นระบบมีความร่วมมือกับระหว่างทุกองค์ภาครัฐ องค์กรอิสระ และองค์กรวิชาชีพดำเนินกิจกรรมแบบการแบบบูรณาการ

ครอบคลุม กระบวนการค้นหาและคัดกรอง (Search & Screening) การบำบัดรักษา (Cessation) การติดตามผลอย่างใกล้ชิด (Closed follow up) และการจัดกิจกรรมเชิงรุก (Campaign) กระบวนการ IS3C มีความเหมาะสมและเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันและสามารถป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ได้ ทั้งนี้เป็นเพราะการค้นหา (search) โดยกลุ่มเพื่อนที่รักเพื่อน (เพื่อนช่วยเพื่อน) ความปรารถนาให้เพื่อนไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ทำให้สามารถเข้าถึงเยาวชนในโรงเรียนได้อย่างดี ทั้งนี้แนวคิด IS3C เป็นอีกหนึ่งแนวคิดที่ทำให้การช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ในเยาวชนประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตามกระบวนการติดตามผู้สูบบุหรี่อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง การใช้กิจกรรมที่หลากหลายการใช้ฐานข้อมูลที่ทันสมัยและการนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม ทุกอย่างรวมกันทำให้โครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ประสบความสำเร็จได้และเกิดผลกระทบในด้านที่ดี โครงการนี้หากดำเนินการต่อเนื่องไปอีกระยะสองหรือสามปีและมีระบบการประเมินผลและนำผลการประเมินมาเป็นแนวทางการดำเนินงานต่อไปจังหวัดนครปฐมน่าจะปลอดบุหรี่อย่างแท้จริง

ด้านผลกระทบผลกระทบที่พบว่าการดำเนินการดำเนินโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ เกิดผลกระทบในทิศทางบวกนั้น เป็นสัญญาณที่ดีว่าจังหวัดนครปฐมจะก้าวไปสู่การเป็นจังหวัดปลอดบุหรี่ที่แท้จริงและน่าจะมีความยั่งยืน การมีต้นแบบสถานศึกษาปลอดบุหรี่ มีอาจารย์ นักเรียน/นักศึกษาที่มีความรู้ สามารถเป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง การมีแนวปฏิบัติที่ดีมีฐานข้อมูลที่สะดวกและทันสมัย ส่งผลให้เกิดความต่อเนื่องของกิจกรรมต่าง ๆ ในสถานศึกษา และจะเป็นแหล่งศึกษาดูงานของจังหวัดอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า โครงการนี้ดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายของโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลกระทบในทางบวก จึงสมควรใช้เป็นต้นแบบในการดำเนินการและพัฒนาต่อไปเพื่อให้เกิด

จังหวัดปลอดบุหรี่อย่างสมบูรณ์และยั่งยืน ควรผลักดันนโยบายการควบคุมยาสูบเป็นวาระของจังหวัดและให้มีการประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มีดังนี้

1. การควบคุมยาสูบต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการสร้างกลไกการควบคุมยาสูบควรมีความชัดเจน มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม

2. การจัดทำยุทธศาสตร์การดำเนินงานควบคุมยาสูบ ควรจัดให้ครอบคลุมทุกมิติทั้งการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ และมาตรการเพื่อการลดละเลิกการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันและผู้ที่จะกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ

3. ควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างฝ่ายปฏิบัติการ และฝ่ายวิชาการในพื้นที่ให้เข้มข้น เข้มแข็ง อย่างต่อเนื่อง ในการนำผลการค้นพบทางวิชาการมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติการ ซึ่งมีผลทำให้ปัญหาหลักในการควบคุมบุหรี่ได้รับการแก้ไข

4. ควรมีการพัฒนาศักยภาพทีมการดำเนินงานทุกระดับ โดยเฉพาะระดับอำเภอเพื่อให้อำเภอปลอดบุหรี่จะช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ซึ่งรวมถึงการจัดทำทีมในการเฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมายระดับอำเภอรวมทั้งพัฒนาศักยภาพทีมในการเฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมายทั้งในระดับชุมชนอำเภอและจังหวัด

เอกสารอ้างอิง

- Tobacco Control Research and Knowledge Management Center. (2016). *Thai Tobacco Smoking Situation during the Year 2016*. Bangkok: Mahidol University. (in Thai).
- Department of Disease Control Ministry of Public Health. (2016). *Second Nation Strategic Plan for Tobacco Control 2016-2019*. Nonthaburi: Strategy and Organization Development Group Bureau of Tobacco Consumption Control.
- National Statistical Office. (2016). *Population and Household Statics, Official Statistics Registration System*. Retrieved January 2016, from http://www.http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age.php
- Termsirikulchai L, Benjakul S, Kengganpanich M, Theskeyan N, & Nakju S. (2008). *Thailand Tobacco Control Country Profile*. Bangkok: Charoendee Munkong Printing. (in Thai).
- Benjakul S, & Termsirikulchai L. (2007). *Annual of Evaluation of the Provincial Smoke-Free and Alcohol-Free Project in 2017*. Tobacco Control Capacity Building Center. Bangkok: Mahidol University. (in Thai).
- Stufflebeam DL. (2003). The CIPP Model for Evaluation. In: Kellaghan T., & Stufflebeam D.L. (eds) *International Handbook of Educational Evaluation. Kluwer International Handbooks of Education*. Dordrecht: Springer.

