

บทความวิจัย**การประเมินผลโครงการวิจัยจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่: กรณีเยาวชนในสถานศึกษา**

Evaluation Research on the Nakhon Pathom Province Smoke Free Project

: The case of youth in educational institutions

วันเพ็ญ แววีร์คุปต์ (Wanpen Waelveerakup)*

มาลินี จำเนียร (Malinee Jumnian)*

ศุภธิดา จันทร์บุรี (Suphatida Chanburee)*

จุฑาทิพย์ เทพสุวรรณ (Jutatip Tepsuwan)*

ณัฐชยาน์ อังคประเสริฐกุล (Nuttaya Angkaprasertkul)*

นงนุช เซาว์ศิลป์ (Nongnutch Chowsilpa)*

Received: Jul 9, 2020

Revised: Jul 27, 2020

Accepted: Aug 10, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ของจังหวัดนครปฐมโดยประยุกต์ใช้รูปแบบซีพีพี (CIPP Model) ในการประเมินบริบท ประเมินปัจจัยนำเข้า ประเมินกระบวนการดำเนินโครงการ ประเมินผลผลิต และวัดผลลัพธ์ ตลอดจนผลกระทบของโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ในสถานศึกษาปี 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 วิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบสัดส่วนของสถานะการสูบบุหรี่ก่อนและหลังโครงการ โดยใช้สถิติ chi-square และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

*อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, e-mail: .wanpenw@webmail.npru.ac.th

ผลการวิจัย พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ก่อนและหลังดำเนินโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.015$) และเปรียบเทียบตามสถานะของการสูบบุหรี่พบว่าก่อนและหลังดำเนินโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) กิจกรรมหลักของโครงการคือ 1S 3C (s = search, c = cessation, c = campaign, & c = close follow up) และกิจกรรมแคมเปญในเทศกาลหรือวันสำคัญในการศึกษา ผลการวิเคราะห์เนื้อหาพบว่าการติดตามผู้สูบบุหรี่อย่างใกล้ชิด โดยใช้กิจกรรมที่หลากหลายสร้างฐานข้อมูลและใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ประสบความสำเร็จ

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้แนะว่า โครงการรวม 1S 3C กิจกรรมรณรงค์และการใช้ปัจจัยสนับสนุนทั้งหมดมีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นแบบจำลองการดำเนินงานและการพัฒนาระบบควบคุมยาสูบ ดังนั้นนโยบายการควบคุมยาสูบควรเน้นเป็นวาระจังหวัด ควรมีการประเมินระบบอย่างเป็นระบบเพื่อให้จังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดปลอดบุหรี่อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

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

บุหรี่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของโลก 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 และ ร้อยละ 21 ของการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ (Department of Disease Control Ministry of Public Health, 2016) จากการสำรวจจำนวนประชากรที่สูบบุหรี่ทั่วโลก จากประชากรที่สูบบุหรี่มากกว่า 1.1 พันล้านคน พบเพศชายมากกว่าเพศหญิง (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 เท่ากับ ร้อยละ 22.16 ร้อยละ 17.61 ร้อยละ 16 ร้อยละ 18.47 และ ร้อยละ 19.44 ตามลำดับ (Benjakul & Termsirikulchai, 2007) จากข้อมูลจะเห็นว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2558 พบร้อยละของการสูบบุหรี่ในบุคคลที่อายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และในปี พ.ศ. 2559 สถานการณ์การควบคุมยาสูบของประเทศไทย ยังพบว่า ผู้สูบบุหรี่ที่มีความชุกสูงเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 19-24 ปี และอายุ 41-59 ปี (Termsirikulchai, Benjakul, Kengganpanich, Theskayan, & Nakju, 2008)

จากแนวโน้มของจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และปัญหาและผลกระทบที่ร้ายแรงจากการสูบบุหรี่ จึงเกิดโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ภายใต้การสนับสนุนส่งเสริมของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ขึ้น โดยมีเป้าหมายเฉพาะในการลดอัตราการสูบบุหรี่ของคนไทย ซึ่งดำเนินการใน 10 จังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา สำหรับจังหวัดนครปฐมได้ดำเนินงานจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2547 จากผลการดำเนินงานที่ผ่าน ๆ มา การประเมินผลโครงการยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำโครงการประเมินผลโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ขึ้น โดยประยุกต์ใช้รูปแบบซีพี (CIPP Model) (Stufflebeam, 2003) ในการประเมินบริบท ประเมินปัจจัยนำเข้า ประเมินกระบวนการดำเนินโครงการ ประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ ตลอดจนผลกระทบของโครงการ เพราะ CIPP model เป็นกระบวนการติดตามและประเมินผลด้วยการหาข้อมูลอย่างเป็นระบบ ใช้ควบคู่กับการบริหารโครงการ ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์การดำเนินการโครงการ ปัญหาและอุปสรรคเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงกระบวนการทำงานของโครงการให้เหมาะสมและส่งผลให้โครงการประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้มีความต่อเนื่อง และยั่งยืนต่อไป

คำถามการวิจัย

ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้าและกิจกรรมการดำเนินโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ ปี พ.ศ. 2560 ก่อให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์และผลกระทบเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่ในเยาวชน อายุ 15-19 ปี ในสถานศึกษา อย่างไร?

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

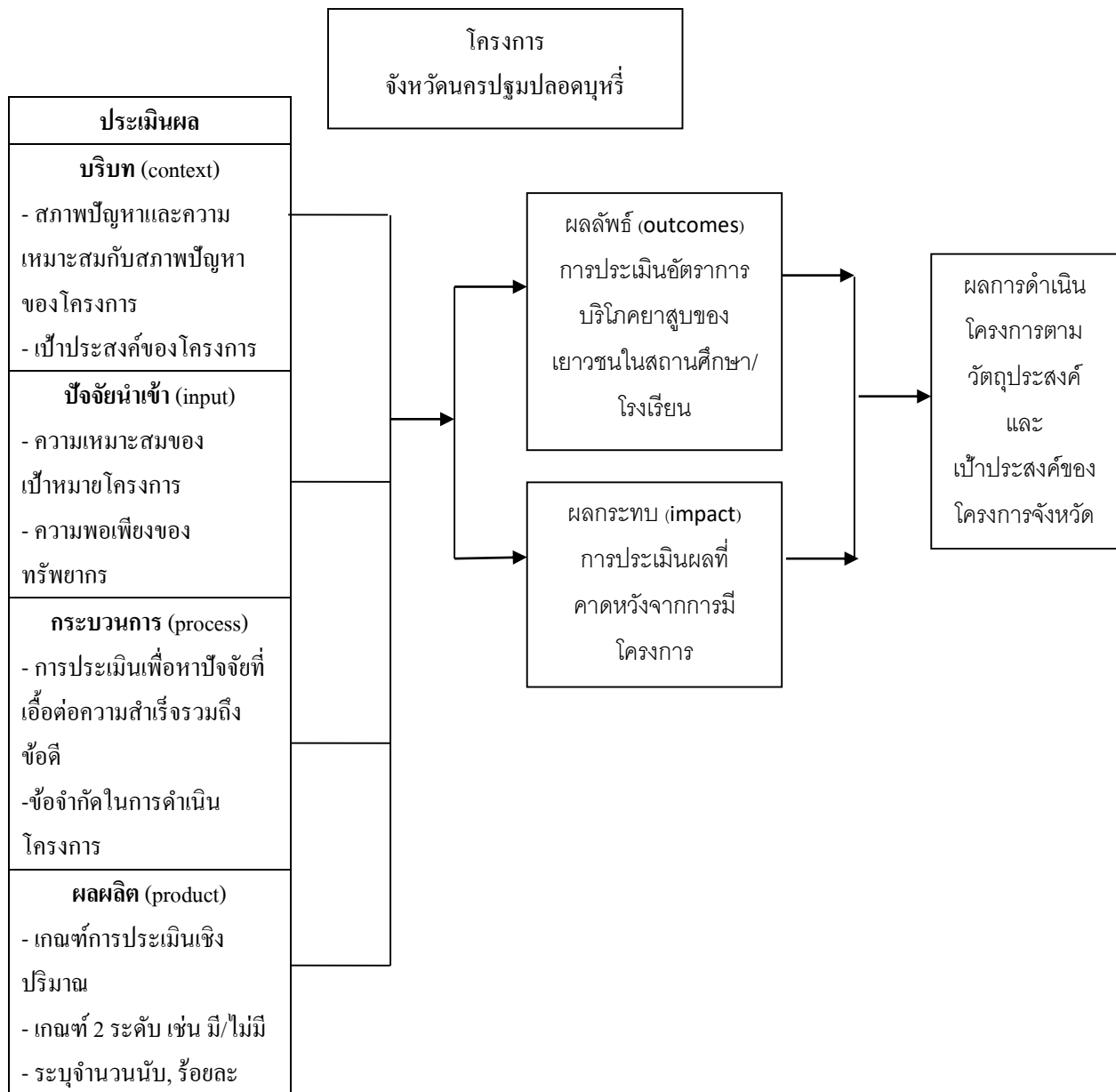
เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์และเป็นประสงค์ของโครงการจังหวัดปลอดภัย จังหวัดนครปฐม

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อประเมินบริบท และปัจจัยนำเข้าของโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดภัย
2. เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดภัย
3. เพื่อประเมินผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดภัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยประเมินโครงการครั้งนี้ประยุกต์แนวคิด CIPP model (Stufflebeam, 2003) ในการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินโครงการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดภัย ปี พ.ศ. 2560 ดังกรอบแนวคิดการประเมินผลจังหวัดนครปฐมปลอดภัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผลซึ่งใช้รูปแบบ CIPP Model ในประเมินผลการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ของโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ ในปี พ.ศ. 2560 ภายใต้กลยุทธ์ 5 ด้าน คือ การมีกลไกการควบคุมยาสูบระดับจังหวัด /อำเภอ การพัฒนากำลังคนด้านต่าง ๆ การสร้างความรู้ความตระหนักและรู้เท่าทันอุตสาหกรรมยาสูบ การสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่โดยการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย และการบริการช่วยเหลือบุหรี่กลุ่มเป้าหมายเป็นเยาวชนที่ศึกษาในสถานศึกษาในเขตจังหวัดนครปฐม

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 ในสถานศึกษาในเขตจังหวัดนครปฐมที่เข้าร่วมโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ ปี พ.ศ. 2560 แบ่งเป็น โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 8 โรงเรียน และมหาวิทยาลัย 3 มหาวิทยาลัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

เยาวชนอายุ 15-19 ปี ในสถานศึกษาในพื้นที่เป้าหมาย กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณตามวิธีการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (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 ของจังหวัดนครปฐมปี 2557 เท่ากับ 64,490 คน (National Statistical Office, 2016)

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

RR = ค่าที่ใช้ปรับขนาดตัวอย่างให้เพิ่มขึ้นจากอัตราการไม่ตอบ = 0.95

deff = design effect ความแตกต่างของค่าความแปรปรวนระหว่าง 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

สุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มตัวอย่างหลายขั้น (multistage sampling) ดังนี้ 1) สุ่มสถานศึกษาตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย มา 2 แห่ง จาก 3 มหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ จากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 8 แห่ง จาก 6 อำเภอที่เข้าร่วมโครงการ 2) สุ่มระดับชั้นจากทุกโรงเรียน โดยสุ่มจากระดับมัธยมศึกษาที่ 3 4 5 และ 6 สำหรับมหาวิทยาลัยสุ่มคณะวิจิตรมา 3 คณะ 3) สุ่มห้องเรียนจากระดับชั้นที่ได้จากขั้นที่ 2 สำหรับมหาวิทยาลัยสุ่มสาขาวิชาจากคณะที่ได้จากขั้นที่ 2 และ 4) เลือกตัวอย่างเป็นนักเรียนหรือนักศึกษาทุกคน ที่มาเรียนในวันที่เก็บข้อมูลจากห้องเรียน ทั้งนี้ เมื่อสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนแล้ว ได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 1,080 คน เนื่องจากปีการศึกษา 2560 มีจำนวนนักเรียน/นักศึกษาในห้องเรียนที่สุ่มได้จำนวนมากกว่าปี พ.ศ. 2558 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 20)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเยาวชนในสถานศึกษาของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ เพื่อประเมินความสำเร็จระดับผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ แบบสอบถามพัฒนาโดยศูนย์พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านการควบคุมยาสูบ (พศย.) และทีมผู้วิจัยจาก 11 จังหวัดปลอดบุหรี่ (Benjakul & Termsirikulchai, 2007) จากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษาต้นฉบับของแบบสอบถามจากหลายแหล่ง ได้แก่ 1) แบบสอบถามการบริโภคยาสูบในการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก (Global Adult Tobacco Survey: GATS) 2) แบบสอบถามมาตรฐานเกี่ยวกับยาสูบ (Tobacco Questions for surveys: TQS) และ 3) แบบสอบถามการบริโภคยาสูบในการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชนระดับโลก (Global Youth Tobacco Survey: GYTS)

แบบสอบถามเยาวชนในสถานศึกษาของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนนำ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นที่จัดเก็บตัวอย่าง ส่วน A ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ส่วน B การสูบบุหรี่ ส่วน C ความตั้งใจสูบบุหรี่ ส่วน D ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ และส่วน E การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเติมคำ และคำตอบแบบ 2-3 ตัวเลือก เช่น มี ไม่มี ไม่แน่ใจ และ เคย ไม่เคย ไม่แน่ใจ หรือ เห็น ไม่เห็น ไม่แน่ใจ เป็นต้น

สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม แนวคำถามในการสัมภาษณ์ และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มพัฒนาโดย พศย. และทีมผู้วิจัยจาก 11 จังหวัดปลอดบุหรี่

คุณภาพของเครื่องมือ

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

การเตรียมความพร้อมผู้ช่วยนักวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 9 คน ได้รับการชี้แจงถึงแนวทางการตอบแบบสอบถาม ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การแจกจ่ายและการรับคืนแบบสอบถาม การตรวจสอบความสมบูรณ์ และการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

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. เปรียบเทียบสัดส่วนของสถานะการสูบบุหรี่ ก่อนและหลังโครงการ 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) รองลงมาศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 36.5) และที่เหลือกำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 22.0)

ตอนที่ 2 ผลการประเมินโครงการ

ผลการประเมิน โครงการจำแนกออกเป็นด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน ผลผลิตของโครงการ และผลกระทบของโครงการ ดังนี้

2.1 ด้านบริบท

โครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ จังหวัดนครปฐมได้ดำเนินงานจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2547 ในระยะแรกได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และในระยะที่สองได้รับทุนสนับสนุนจากโครงการพัฒนากำลังคนด้านการควบคุมยาสูบ (พศย.) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 โดยมีระยะเวลาดำเนินงาน 1 ปี 6 เดือน ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2559 และระยะที่ 2 ระหว่างปี พ.ศ. 2559 – 2561 โครงการจังหวัดปลอดบุหรี่มีเป้าประสงค์เพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนลงเหลือไม่เกิน 6.6 % เมื่อสิ้นปี 2562 และมีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ 1) เพื่อสร้าง/พัฒนากลไกการควบคุมยาสูบในระดับจังหวัดและอำเภอ (จัดทำแผนดำเนินการ ควบคุมกำกับ ประเมินผล และ KM : PDCA) 2) เพื่อพัฒนากำลังคนด้านการควบคุมยาสูบ ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล (ภาคสาธารณสุข การบังคับใช้กฎหมาย ภาคให้บริการเลิกบุหรี่ ภาคการศึกษา และอื่น ๆ) 3) เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องพิษภัยและรู้เท่าทันกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบ เพื่อป้องกันนักสูบน้ำใหม่ 4) เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุราโดยการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย และ 5) เพื่อช่วยให้ผู้สูบให้เลิกสูบบุหรี่ (ทั้งในสถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบการและชุมชน) การดำเนินงานควบคุมยาสูบที่ผ่านมามีภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น อาสาสมัคร มหาวิทยาลัยในพื้นที่ นักวิจัยและเครือข่ายภาคเอกชน โดยที่กิจกรรมใช้แนวคิดเดียวกันแต่มีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมตามบริบทของแต่ละสถานศึกษา

สถานะการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัด ดังรายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาและข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล		สถานะการสูบบุหรี่					
		ไม่เคยลองสูบบุหรี่	เคยลองสูบบุหรี่แต่ไม่สูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา	สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว ¹⁾	สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน 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 ความถี่ของการสูบบุหรี่น้อยกว่า 20 วันในรอบ 30 วันที่ผ่านมา 2) สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน ได้แก่ ความถี่ของการสูบบุหรี่ตั้งแต่ 20 วันขึ้นไป ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา และ 3) บุหรี่ปัจจุบันประกอบด้วยสูบบุหรี่เป็นครั้งคราว และสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน

จากตารางที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า สถานะการสูบบุหรี่ พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 79.3 ไม่เคยลองสูบบุหรี่ โดยเพศหญิงไม่เคยลองสูบบุหรี่มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 85.3 และ ร้อยละ 65.9 ตามลำดับ) สำหรับกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-17 ปี และมากกว่า 17 ปี มีอัตราการเคยลองสูบบุหรี่แต่ไม่สูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาใกล้เคียงกัน กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีอัตราการลองสูบบุหรี่มากที่สุด คือ ร้อยละ 15.1 รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 13.2 และกลุ่มตัวอย่างมี

อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบัน ร้อยละ 6.7 เมื่อแยกตามเพศ พบว่า สัดส่วนของเพศชายสูบบุหรี่ปัจจุบัน ร้อยละ 12.9 และ สัดส่วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีการสูบบุหรี่ปัจจุบันมากที่สุด คือ 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

ด้านปัจจัยนำเข้าของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ พบว่า มีคณะกรรมการรับผิดชอบอย่างชัดเจน มีแผนยุทธศาสตร์เป็นแนวทางการควบคุมการสูบบุหรี่ มีงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจาก ศพย. เพื่อสนับสนุนให้สถานศึกษาดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทั้งนี้ในบางสถานศึกษามีงบประมาณด้านกิจการนักศึกษา หรือ งบประมาณของโครงการกีฬาต้านยาเสพติด ซึ่งผู้ดำเนินงานควบคุมบุหรี่ในโรงเรียนได้รับการสนับสนุนโรงเรียนหรือจากหน่วยงานอื่นเข้ามาเสริมให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้ต่อเนื่องตลอดทั้งปี และโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่มีช่องการสื่อสารกับเครือข่ายทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

2.3 ด้านกระบวนการดำเนินงาน

จากเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า มีการสร้างกลไกการควบคุมยาสูบในระดับจังหวัด และอำเภอ โดยประชุมชี้แจงการดำเนินงานในระดับจังหวัด/ระดับอำเภอและแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด 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 ในวันสำคัญ ๆ และกิจกรรมของสถานศึกษา ซึ่งกิจกรรมเหล่านั้นได้รับการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์บางส่วนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัยสนับสนุนบางส่วน ทั้งนี้มีการนิเทศเสริมพลังฝ่ายปฏิบัติการจากผู้รับผิดชอบโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านบุหรี่ และคณะผู้วิจัย

ผลการวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินด้านการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามการได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อการไม่สูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

แหล่งข้อมูล	รวม(n = 1,080)		ผู้ที่ไม่เคยลองสูบบุหรี่และ เคยลองแต่ไม่สูบใน 30 วันที่ ผ่านมา (n = 1,008)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นสพ.ท้องถิ่น	33	3.1	30	3	3	4.2
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 วันที่ผ่านมาได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อการไม่สูบบุหรี่ จากกิจกรรมรณรงค์ในสถานศึกษามากที่สุด ร้อยละ 10.9 รองลงมาคือ เคเบิล/ทีวีท้องถิ่น ร้อยละ 9.0 ส่วนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อการไม่สูบบุหรี่จากเคเบิล/ทีวีท้องถิ่น มากที่สุด ร้อยละ 8.3 รองลงมาคือ กิจกรรมรณรงค์ในชุมชน ร้อยละ 6.9

การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายด้านการควบคุมการขายบุหรี่ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามการเคยเห็นการโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

การเคยเห็นการโฆษณาส่งเสริม การขายบุหรี่ในช่องทางต่างๆ	รวม (n = 1,080)		ผู้ที่ไม่เคยลองสูบบุหรี่ และเคยลองแต่ไม่สูบ ใน 30 วันที่ผ่านมา (n = 1,008)			
	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/แถมสินค้าใดเมื่อซื้อบุหรี่และ ในทางกลับกัน	45	4.2	38	3.8	7	9.7
เสื้อผ้า/ของใช้ใดๆที่มียี่ห้อบุหรี่	85	7.9	73	7.2	12	16.7

จากตารางที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ปัจจุบัน ร้อยละ 59.6 พบเห็นการโฆษณาส่งเสริมการขายบุหรี่ด้วยการโชว์ซองบุหรี่ ณ จุดขาย และร้อยละ 50.2 พบเห็นการแสดงราคาบุหรี่ ณ จุดขาย สำหรับการส่งเสริมการขายบุหรี่ พบว่า ร้อยละ 16.7 ตอบว่า พบเห็นเสื้อผ้า/ของใช้ใด ๆ ที่มียี่ห้อบุหรี่และ ร้อยละ 7.2 ตอบว่า มีการให้บุหรี่ฟรีเป็นตัวอย่าง

2.4 ด้านผลผลิตของโครงการ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ของตัวอย่างที่เคยลองสูบบุหรี่และสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา จำแนกตามช่วงเวลาดำเนินโครงการจังหวัดปทุมธานี (n=175)

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

จากตารางที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยลองสูบบุหรี่ และสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงของสัดส่วนความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่เปรียบเทียบระหว่างตอนเริ่มต้นโครงการและสิ้นสุดโครงการ กล่าวคือ ต้องการเลิกสูบลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.018)

2.5 ด้านผลลัพธ์ของโครงการ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามสถานะการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาและช่วงเวลาดำเนินโครงการจังหวัดปทุมธานี

สถานะการสูบบุหรี่	เริ่มต้นโครงการ		สิ้นสุดโครงการ		ค่าสถิติ χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ไม่เคยลองสูบ	892	82.6	856	79.3	25.24	<0.001
เคยลองสูบแต่ไม่สูบในรอบ 30 วันที่ผ่านมา	85	7.9	152	14.1		
สูบเป็นครั้งคราว	79	7.3	54	5.0		
สูบเป็นประจำทุกวัน	24	2.2	18	1.7		

สูบบุหรี่ปัจจุบัน	103	9.5	72	6.7	5.98	0.015
ไม่สูบบุหรี่	997	90.5	1,008	93.3		

จากตารางที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของเยาวชนเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.015$) โดยก่อนเริ่มโครงการ พบอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.5 หลังสิ้นสุดโครงการอัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันลดลงเหลือร้อยละ 6.7 และสัดส่วนของสถานะการสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

2.6 ด้านผลกระทบของโครงการ

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

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการบริหารโครงการ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ มีดังนี้

1. มีผู้รับผิดชอบโครงการที่มีความเชี่ยวชาญ ผู้รับผิดชอบโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ดำเนินงาน โครงการมาตลอดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนกระทั่งปัจจุบัน การดำเนินงานที่ต่อเนื่องทำให้เกิดการสังสรรค์ ประสานสัมพันธ์ และเครือข่ายที่ดีทั้งด้านปฏิบัติการและด้านวิชาการ ทั้งมีประสบการณ์การไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องบุหรี่ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ จึงนับได้ว่าผู้รับผิดชอบโครงการมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องบุหรี่อย่างแท้จริง
 2. คณะกรรมการดำเนินงาน และมีการกำหนดโครงสร้าง หน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายอย่างชัดเจน โครงการจังหวัดปลอดบุหรี่มีผู้ว่าราชการเป็นที่ปรึกษา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน และกรรมการดำเนินงานในสถานศึกษาเป็นกลุ่มทำงานที่มีประสบการณ์ด้านการควบคุมการสูบบุหรี่ มีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง
 3. กระบวนการดำเนินงานในแต่ละสถานศึกษา ใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม นักเรียน นักศึกษา ครู/อาจารย์มีส่วนร่วมในการออกแบบและดำเนินกิจกรรมต่างๆตามบริบทของแต่ละสถานที่
 4. มีภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมทั้งภายในจังหวัดและจากภายนอกจังหวัด ให้การสนับสนุนทั้งเรื่องวิชาการและวิธีการที่เคยดำเนินการแล้วประสบความสำเร็จในพื้นที่อื่นๆ ซึ่งนำมาประยุกต์ใช้ในจังหวัด
 5. การมีระบบและกลไกการสนับสนุนและติดตามจากผู้รับผิดชอบโครงการและนักวิจัยในพื้นที่
 6. การมีฐานข้อมูลที่ทันสมัย และสามารถนำข้อมูลการวิจัยมาสนับสนุนการดำเนินงานได้
- สำหรับปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการ โครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ในส่วนเยาวชนในสถานศึกษา พบดังนี้
1. การจัดการเวลาและการจัดประชุมคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดและผู้ดำเนินงานไม่สามารถจัดได้ เนื่องจากแต่ละภาคส่วนมีภารกิจหลักจำนวนมากตลอดปี 2560 ไม่สามารถกำหนดการประชุมได้
 2. งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินกิจกรรมให้ต่อเนื่องตลอดทั้งปี ซึ่งสถานศึกษาได้ใช้งบประมาณด้านการป้องกันยาเสพติด และ/หรืองบประมาณด้านกีฬาช่วยเสริมในกิจกรรมที่ขาดงบประมาณสนับสนุน

อภิปรายผล

จากการประเมินโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ พบว่า เกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยที่บริบทของโครงการมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือสภาวะแวดล้อมภายในจังหวัด จะเห็นว่า อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนตอนก่อนเริ่มโครงการ พบอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.5 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ที่กำหนดเป้าหมายไว้ว่าความชุกของการสูบบุหรี่ในเยาวชน (15 – 18 ปี) ไม่เกินร้อยละ 9 (Department of Disease Control Ministry of Public Health, 2016) จากผลการวิจัย พบว่า ก่อนเริ่มโครงการอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนสูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อย เมื่อดำเนินโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่ครบรอบ 1 ปี พบอัตราการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างลดลงเหลือร้อยละ 6.7 ซึ่งบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ผลของความสำเร็จนี้เกิดจากจังหวัดได้ดำเนินโครงการควบคุมบุหรี่มาเป็นระยะเวลาสิบสามปี อย่างไรก็ตามจังหวัดขาดการประเมินผลและสำรวจอย่างเป็นระบบ (Benjakul & Termsirikulchai, 2007) จึงไม่สามารถหาอัตราความชุกในรอบสิบสามปีที่ผ่านมา มาเปรียบเทียบกับการสำรวจในครั้งนี้ได้

ด้านบริบทหรือสภาวะแวดล้อมของโครงการในภาพรวมมีความเหมาะสมกล่าวคือโครงการมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาด้านการสูบบุหรี่ในพื้นที่ วัตถุประสงค์ของโครงการสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข บังคับเบื้องต้นของโครงการในภาพรวมมีความเหมาะสม โครงการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทั้งผู้ว่าราชการจังหวัด นาน แพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้บริหารสถานศึกษามีความรู้ความเข้าใจกระบวนการควบคุมยาสูบในจังหวัดมาตลอด โครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่มีวัตถุประสงค์ขั้นตอนกระบวนการและแนวปฏิบัติในการดำเนินงาน โครงการความเหมาะสมและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของประเทศ สอดคล้องกับแนวคิดของ Stufflebeam (Stufflebeam, 2003) ที่เสนอแนวคิดว่า หากโครงการใดก็ตามมีบริบทหรือสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับสิ่งที่อยากให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โครงการนั้นจะมีประสิทธิผลที่ดี

ด้านกระบวนการดำเนินงานจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและการมีส่วนร่วมในการนิเทศเสริมพลัง พบว่า กระบวนการดำเนินงานในภาพรวมมีความเหมาะสมกล่าวคือ คณะผู้รับผิดชอบโครงการมีการเตรียมการนิเทศติดตามการประสานงานการติดตามงานเอกสารประกอบการประชุมการนำเสนอผลการสำรวจก่อนเริ่มต้นโครงการ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม ทั้งนี้การแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมแต่ละครั้งและเวลาที่ใช้ในการดำเนินโครงการมีความเหมาะสมเมื่อสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนพบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงกิจกรรมต่างๆที่ผู้ดำเนินโครงการจัดขึ้น ซึ่งจะเห็นว่าการรณรงค์ในเทศกาลหรือวันสำคัญต่างๆ ในสถานศึกษา เป็นกิจกรรมที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั่วไปและกลุ่มผู้สูบบุหรี่มากที่สุด การดำเนินงานภายใต้แนวคิด 1S 3C (s=search, c=cessation, c=campaign, และ c=close follow up) ซึ่งเป็นการบริการบำบัดรักษาผู้เสพยาสูบอย่างเป็นระบบ มีความร่วมมือกับระหว่างทุกองค์กรภาครัฐ องค์กรอิสระ และองค์กรวิชาชีพ ดำเนินกิจกรรมแบบการแบบบูรณาการ ครอบคลุม กระบวนการค้นหาและคัดกรอง (Search & Screening) การบำบัดรักษา (Cessation) การติดตามผลอย่างใกล้ชิด (Closed follow up) และการจัดกิจกรรมเชิงรุก (Campaign) กระบวนการ 1S 3C มีความเหมาะสมและเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันและสามารถป้องกันนักสูบหน้าใหม่ได้ ทั้งนี้เพราะการค้นหา (search) โดยกลุ่มเพื่อนที่รักเพื่อน (เพื่อนช่วยเพื่อน) ความปรารถนาให้เพื่อน ไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ทำให้สามารถเข้าถึงเยาวชนในโรงเรียนได้อย่างดี ทั้งนี้แนวคิด 1S 3C เป็นอีกหนึ่งแนวคิดที่ทำให้การช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ในเยาวชนประสบผลสำเร็จ อย่างไรก็ตามกระบวนการติดตามผู้สูบบุหรี่อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง การใช้กิจกรรมที่หลากหลาย การใช้ฐานข้อมูลที่ทันสมัย และการนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม ทุกอย่างรวมกันทำให้โครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่ประสบผลสำเร็จได้ และเกิดผลกระทบในด้านที่ดี โครงการนี้หากดำเนินการต่อเนื่องไปอีกสองหรือสามปี และมีระบบการประเมินผลและนำผลการประเมินมาเป็นแนวทางการดำเนินงานต่อไปจังหวัดนครปฐมน่าจะปลอดบุหรี่อย่างแท้จริง

ด้านผลกระทบผลกระทบที่พบว่ากระบวนการดำเนินโครงการจังหวัดนครปฐมปลอดบุหรี่เกิดผลกระทบในทิศทางบวกนั้น เป็นสัญญาณที่ดีว่าจังหวัดนครปฐมจะก้าวไปสู่การเป็นจังหวัดปลอดบุหรี่ที่แท้จริงและน่าจะมีการมีความยั่งยืน การมีต้นแบบสถานศึกษาปลอดบุหรี่ มีอาจารย์นักเรียน/นักศึกษาที่มีความรู้ สามารถเป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง การมีแนวปฏิบัติที่ดี มีฐานข้อมูลที่สะดวกและทันสมัย ส่งผลให้เกิดความต่อเนื่องของกิจกรรมต่าง ๆ ในสถานศึกษา และจะเป็นแหล่งศึกษาคูงานของจังหวัดอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า โครงการนี้ดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายของโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลกระทบในทางบวก จึงสมควรใช้เป็นต้นแบบในการดำเนินการและพัฒนาต่อไปเพื่อให้เกิดจังหวัดปลอดบุหรี่อย่างสมบูรณ์และยั่งยืน ควรผลักดันนโยบายการควบคุมยาสูบเป็นวาระของจังหวัดและให้มีการประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มีดังนี้

1. การควบคุมยาสูบต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องดังนั้นการสร้างกลไกการควบคุมยาสูบควรมีความชัดเจนมีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม
2. การจัดทำยุทธศาสตร์การดำเนินงานควบคุมยาสูบควรจัดให้ครอบคลุมทุกมิติทั้งการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่และมาตรการเพื่อการลดละเลิกการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันและผู้ที่จะกลับมาสูบบุหรี่
3. ควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างฝ่ายปฏิบัติการและฝ่ายวิชาการในพื้นที่ให้เข้มข้น เข้มแข็ง อย่างต่อเนื่องในการนำผลการค้นพบทางวิชาการมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติการ ซึ่งมีผลทำให้ปัญหาหลักในการควบคุมบุหรี่ได้รับการแก้ไข
4. ควรมีการพัฒนาศักยภาพทีมการดำเนินงานทุกระดับ โดยเฉพาะระดับอำเภอเพื่อให้อำเภอปลอดบุหรี่จะช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ซึ่งรวมถึงการจัดทำทีมในการเฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมายระดับอำเภอรวมทั้งพัฒนาศักยภาพทีมในการเฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมายทั้งในระดับชุมชนอำเภอและจังหวัด

เอกสารอ้างอิง

- 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].
- 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. [In Thai].
- National Statistical Office. (2016). *Population and household statics, official statistics registration system*. Retrieved 5 January 2020 from https://stat.bora.dopa.go.th/new_stat/webPage/statByAge.php. [In Thai].
- Stufflebeam, D. L. (2003). The CIPP model for evaluation. In T. Kellaghan, & D. L. Stufflebeam. (eds) *International handbook of educational evaluation*. Kluwer International Handbooks of Education. Dordrecht: Springer.
- Termsirikulchai, L., Benjakul, S., Kengganpanich, M., Theskayan, N., & Nakju, S. (2008). *Thailand tobacco control country profile*. Bangkok: Charoendee Munkong Printing. [In Thai].
- Tobacco Control Research and Knowledge Management Center. (2016). *Thai tobacco smoking situation during the year 2016*. Bangkok: Mahidol University. [In Thai].