

การประเมินจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่

The Evaluation of Smoking Free Zone of Krabi Province

สมฤทัย จิตภักดีบัณฑิต

สุชาดา สุรพันธ์

ไพยม วงศ์ภูวรักษ์

วิบูล วงศ์ภูวรักษ์

โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก
ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ

คำนำ

รายงานการประเมินจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่นี้ เป็นรายงานการวิจัยที่ดำเนินการเพื่อประเมินว่าโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่มียุทธศาสตร์อะไรบ้างที่ใช้ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ และมีหน่วยงานภาคีที่ประสบความสำเร็จตามยุทธศาสตร์จำนวนเท่าใด มีเขตปลอดบุหรี่อย่างไร กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ จะทำให้จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ได้หรือไม่ อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดลดลงหรือไม่ อย่างไร

งานวิจัยนี้ต้องอาศัยประชาชนจังหวัดกระบี่ในการตอบแบบสอบถาม ตามกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ซึ่งได้ใช้นักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 5 ช่วยวิจัยจำนวนมาก ทั้งในการเก็บแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และพูดคุย การสำรวจ และการสังเกต จึงต้องขอขอบใจนักศึกษาที่ช่วยโครงการ ซึ่งทำให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ในการวิจัย และการให้ความรู้เกี่ยวกับการรณรงค์การเลิกบุหรี่ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของเครือข่ายเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานการประเมินจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่นี้ จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางรณรงค์เขตปลอดบุหรี่ให้เกิดประสิทธิผลอย่างแท้จริง ต่อเนื่องและยั่งยืน และได้รับองค์ความรู้ทางสุขภาพพฤติกรรมศาสตร์ และการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเชิงสังคม

คณะผู้วิจัย

25 ธันวาคม 2556

บทคัดย่อ

การรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ได้ดำเนินการระหว่างปี 2554-2556 ส่วนการประเมินได้ดำเนินการระหว่างเดือนเมษายน 2555 ถึงเดือนกันยายน 2556 โดยสำรวจ สัมภาษณ์ สังกศัญญา สนทนาพูดคุย และให้ทำแบบสอบถาม เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิผลของยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ โดยมีประชากรกลุ่มเป้าหมายในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลินิก ร้านขายยา โรงเรียน วิทยาลัย สถานีขนส่ง-คิวรถ ศูนย์การค้า องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต) ร้านอาหาร ร้านขายของชำ-สะดวกซื้อ ป้ายน้ำมัน และเบ็ดเตล็ดพบว่าสามารถรณรงค์เพื่อให้มีเขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 68.01 กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ ร้อยละ 80.22 อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกฎหมายศาสตร์ ลดจากร้อยละ 10.91 เป็นร้อยละ 10.27 ประชาชนในจังหวัดปฏิบัติตามกฎหมาย พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90 อย่างไรก็ตามการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนด แต่การดำเนินงานสามารถสอดแทรกการรณรงค์เลิกบุหรี่เข้าไปในงานประจำของหน่วยงานภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ได้มีเครือข่ายทั้งในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ สื่อมวลชน และเอกชนทั่วไป

Abstract

The campaign on Smoking Free Zone of Krabi Province was done between the years 2011 to 2013. While the evaluation was done between April 2012 to September 2013. The surveying, interviewing, observing, conversation and answering questionnaire were done to analyze the effectiveness of the campaign on Smoking Free Zone of Krabi Province. The target groups were person in hospitals, Tam-bon health promoting hospitals, clinics, drug stores, schools, colleges, transport station-bus terminal, the mall, Sub-district Administrative Organization (SAO), food shop, convenient store, petrol station, and miscellaneous. It was found that the Smoking Free Zones were added up from 36.36% to 68.01%. The 80.22% of targeted groups knew the toxic of tobacco. The rate of smoking of people in Krabi Province measured by geographic was lower from 10.91% down to 10.27%. The people in Krabi Province more than 90% act under the regulation on Health Protection for un-smoking people. However the campaign on Smoking Free Zone of Krabi Province was not reach the goal of the assigned Key Performance Indicators. But the operation of the campaign could continually insert the message for smoking cessation into the daily job of the networking unit, including Ministry of Health, Ministry the Interior, Ministry of Education, Mass media and general private.

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทคัดย่อ	ข
Abstract	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	7
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	9
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	15
บทที่ 5 สรุปผล	27
บรรณานุกรม	33
ภาคผนวก 1 แบบสัมภาษณ์ผู้รับการณรงค้จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่	34
ภาคผนวก 2 แบบสอบถามผู้รับการณรงค้จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่	36
ภาคผนวก 3 แบบสำรวจการเลิกสูบบุหรี่ของประชาชน	40
ภาคผนวก 4 แบบสำรวจเขตปลอดบุหรี่ของสถานที่สาธารณะ	41
บทเรียนจากการประเมินโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่	42

สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 1	กรอบการประเมิน	12
ตารางที่ 2	จำนวนเขตปลอดบุหรี่ในกลุ่มเป้าหมายในจังหวัดกระบี่ (ก่อน โครงการฯ)	15
ตารางที่ 3	อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ (ก่อน โครงการฯ)	16
ตารางที่ 4	อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย (ก่อน โครงการฯ)	16
ตารางที่ 5	การผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำของหน่วยงานภาคีต่างๆ	18
ตารางที่ 6	การประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับบุหรี่	19
ตารางที่ 7	คะแนนความรู้กระจายตามกลุ่มเป้าหมาย	20
ตารางที่ 8	กิจกรรมรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่ในหน่วยงานต่างๆ	21
ตารางที่ 9	เขตปลอดบุหรี่ในหน่วยงานเป้าหมายต่างๆ ในจังหวัดกระบี่ (ท้ายโครงการฯ)	24
ตารางที่ 10	อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย	25
ตารางที่ 11	อัตราการลดลงของการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่	26
ตารางที่ 12	จำนวนประชาชนในจังหวัดกระบี่ ที่ทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่	26

บทที่ 1

บทนำ

ข้อมูลทั่วไปโครงการวิจัย

1. ชื่อโครงการวิจัย

(ภาษาไทย) การประเมินจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่

(ภาษาอังกฤษ) The Evaluation of Smoking Free Zone of Krabi Province

คำสำคัญ ปลอดบุหรี่/ จังหวัดกระบี่/ การประเมิน

Keywords smoking free zone/ Krabi province/ evaluation

2. ผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ ผศ.ดร.สมฤทัย จิตภักดีบัณฑิต

ผู้ร่วมวิจัย ผศ.ดร.สุชาดา สุรพันธ์

รศ.ดร.โพยม วงศ์สุวรรณ

รศ.วิบูล วงศ์สุวรรณ

3. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน สังคมมีความตระหนักถึงผลร้ายของบุหรี่ทั้งต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และการดำเนินชีวิต โดยเกิดผลต่อตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อมได้ และต้องการรับมาตรการการคุ้มครองสุขภาพทั้งต่อตนเองและครอบครัว อย่างไรก็ตาม การบังคับใช้กฎหมายต่อการละเมิดสิทธิมักจะกระทำได้ยากเย็น ถูกเพิกเฉย ต่อต้าน จนไม่เห็นความสำคัญ นอกจากนั้น การเร่งประชาสัมพันธ์ และนโยบายการตลาดของบริษัทผู้จำหน่ายบุหรี่อย่างเข้มข้น โดยมีเทคโนโลยีใหม่ๆ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการณรงค์ให้ชุมชนเข้มแข็งและปลอดจากบุหรี่ โดยจัดทำโครงการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงการของจังหวัดกระบี่ ซึ่งมี 6 ยุทธศาสตร์ในการดำเนินการ ดังนี้

1. การพัฒนาความร่วมมือในการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการสร้างความร่วมมือในการดำเนินงาน
3. การควบคุมและบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง

4. การลด ละ เลิก สูบบุหรี่
5. การรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์และการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่
6. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

โดยผู้ดำเนินการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการไว้ 6 ประการ คือ

1. มียุทธศาสตร์ในการผลักดันให้งานบุหรี่ปั๊วแรกกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคคืต่างๆ
2. มีสถานที่สาธารณะ มีการดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ปั๊ว ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้นสูบบุหรี่ปั๊ว มากกว่าร้อยละ 90
3. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ปั๊ว มากกว่าร้อยละ 80
4. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ปั๊ว สามารถเลิกสูบบุหรี่ปั๊วได้มากกว่าร้อยละ 30
5. อัตราการสูบบุหรี่ปั๊วของประชาชนในจังหวัดลดลง
6. ประชาชนในจังหวัดปฏิบัติตามกฎหมาย พร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้นสูบบุหรี่ปั๊ว มากกว่าร้อยละ 90

ทั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายของโครงการจังหวัดกระบี่ปั๊วปลอดบุหรี่ปั๊ว ประกอบด้วยบุคลากร เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับในพื้นที่, นักเรียน นักศึกษา, ผู้นสูบบุหรี่ปั๊ว ผู้ประกอบการ และประชาชนในพื้นที่

ดังนั้น เพื่อให้โครงการดังกล่าวประสบผลสำเร็จ และเกิดผลประจักษ์เป็นรูปธรรมอย่างเหมาะสม ต่อเนื่อง และยั่งยืน โดยให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงควรมีการประเมินเพื่อพัฒนาและปรับเสริมยุทธศาสตร์ของโครงการให้เหมาะสมและบังเกิดผลมากที่สุด

4. คำถามการวิจัย (เป็นรายชื่อตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการกระบี่ปั๊วปลอดบุหรี่ปั๊ว)

- 4.1 ยุทธศาสตร์อะไรบ้างที่คณะทำงานใช้ในการผลักดันให้งานบุหรี่ปั๊วแรกกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคคืต่างๆ และมีหน่วยงานภาคคืที่ประสบความสำเร็จตามยุทธศาสตร์จำนวนเท่าใด
- 4.2 มีสถานที่สาธารณะ ที่จัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ปั๊วอย่างไร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้นสูบบุหรี่ปั๊ว
- 4.3 กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ปั๊วอย่างไร ส่งผลต่อการเป็นกระบี่ปั๊วปลอดบุหรี่ปั๊วอย่างไร
- 4.4 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ปั๊ว สามารถเลิกสูบบุหรี่ปั๊วระดับใด
- 4.5 การลดลงของอัตราการสูบบุหรี่ปั๊วของประชาชนในจังหวัด อย่างไรจึงเกิดเขตปลอดบุหรี่ปั๊ว

5. วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

- 7.1 วิเคราะห์ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการผลักดันให้งานบุญหรือแทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้การดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องต่อไป เสนอแนะและสนับสนุนการพัฒนาไปสู่จังหวัดกระบี่ปลอดบุญหรือ
- 7.2 สำรวจเขตปลอดบุญหรือในจังหวัดกระบี่ ประเมินทั้งก่อนและหลังการรณรงค์ และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับกระบวนการขับเคลื่อนจังหวัดกระบี่ปลอดบุญหรือ โดยใช้ตัวชี้วัดตามเกณฑ์ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
- 7.3 ประเมินและวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายที่ปลอดบุญหรือ (จากข้อ 2.4.2) ทั้งก่อนและหลังการรณรงค์
- 7.4 สำรวจและประเมินอัตราการเลิกบุญหรือของกลุ่มเป้าหมาย (จากข้อ 2.4.2) ทั้งก่อนและหลังการรณรงค์
- 7.5 สำรวจประชาชนในจังหวัดกระบี่ที่สูบบุหรี่และค้นหาข้อมูลความต้องการในการเลิกสูบบุหรี่
- 7.6 เผยแพร่องค์ความรู้เชิงวิชาการเกี่ยวกับแนวทางและยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการผลักดันให้เกิดเขตปลอดบุญหรือทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ
- 7.7 ถอดบทเรียนที่ได้จากการเยี่ยมชมชุมชน ข้อมูลการรณรงค์ของโครงการฯ และข้อเสนอแนะแก่โครงการเพื่อเป็นบทเรียนให้แก่ชุมชน และหน่วยงานต่างๆ

6. ขอบเขตของการวิจัย

ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมชมชุมชนพร้อมทั้งสำรวจ และเก็บข้อมูล 6 ครั้ง โดยแบ่งตามอาณาเขตทางภูมิศาสตร์ รวมทั้งนำข้อมูลไปวิเคราะห์ ประเมิน เสนอแนะคณะทำงานกระบี่ปลอดบุญหรือ และร่วมกันพัฒนากระบวนการกระบี่ปลอดบุญหรือให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน เพื่อเป็นจังหวัดปลอดบุญหรือตัวอย่าง

7. สมมุติฐานการวิจัยและการกำหนดตัวแปร (ถ้ามี)

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยประเมินผลโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อจังหวัดกระบี่ปลอดบุญหรือ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

1. บุคลากร เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับในพื้นที่
2. นักเรียน นักศึกษาในพื้นที่
3. ผู้สูบบุหรี่ ผู้ประกอบการ และประชาชนในพื้นที่

กิจกรรม / ขั้นตอนการวิจัย	ระยะเวลา (เดือน)																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
4) ตรวจสอบและเก็บข้อมูล ครั้งที่ 1-6						↔	↔	↔	↔	↔								
5) สัมภาษณ์และทำแบบสอบถาม ครั้งที่ 1-5			↔	↔		↔	↔	↔	↔									
6) รวบรวมและจัดระบบข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์			↔	↔														
7) ประชุมทีมงานเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล			↔	↔				↔	↔					↔	↔			
8) รายงานผล																	↔	↔

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 11.1 พัฒนาแนวทางรณรงค์เขตปลอดบุหรี่ให้เกิดประสิทธิผลอย่างแท้จริง ต่อเนื่องและยั่งยืน
- 11.2 องค์ความรู้ทางสุขภาพพฤติกรรมศาสตร์ และการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเชิงสังคม
- 11.3 สอดแทรกกิจกรรมเกี่ยวกับบุหรี่เข้าสู่การเรียนการสอนของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของเครือข่ายเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

10. วงเงินงบประมาณ (โดยประมาณ) ในการวิจัยทั้งโครงการ 545.100.-บาท (ห้าแสนสี่หมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

1. ค่าจ้าง

- | | |
|--|----------|
| 1.1 ค่าจ้างวิเคราะห์ข้อมูล 6 ครั้ง ครั้งละ 5,000.- บาท | 30,000.- |
| 1.2 ค่าจ้างเจ้าหน้าที่เก็บแบบสอบถาม 10 คน จำนวน 7 ครั้ง ค่าจ้าง 500.- บาท/คน/ครั้ง | 35,000.- |
| 1.3 ค่าจ้างเจ้าหน้าที่สัมภาษณ์ ตรวจสอบและสังเกต 10 คน จำนวน 5 ครั้ง ค่าจ้าง 500.- บาท/คน/ครั้ง | 25,000.- |
| 1.4 ค่าจ้างทำรายงาน 20 เล่ม เล่มละ 200.- บาท | 4,000.- |
| 1.5 ค่าจ้างเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล จำนวน 2 คนๆละ 5 วันๆวันละ 500 บาท | 10,000.- |

2.ค่าตอบแทนใช้สอย

2.1	ค่าน้ำมันรถราชการ เป็นราคาเหมาตามที่จ่ายจริง 1 คัน ราคา 3,500.-บาท/ครั้ง เดินทาง 9 ครั้ง ครั้งละ 3 วัน	94,500.-
2.2	ค่าที่พัก ครั้งละ 6 ห้อง ห้องละ 1,200.- บาท/คืน จำนวน 9 ครั้ง ครั้งละ 2 คืน	129,600.-
2.3	ค่าเบี้ยเลี้ยง 11 คน คนละ 500.- บาท/ครั้ง จำนวน 9 ครั้ง	49,500.-
2.4	ค่าเบี้ยประชุมคณะวิจัยในการสรุปอภิปรายข้อมูลงานวิจัยของนักวิจัย 4 คน ประชุมร่วม 2 ครั้ง ครั้งละ 500.-บาท/คน	4,000.-
2.5	ค่าตอบแทนหัวหน้าโครงการวิจัย จำนวน 1 คน	35,000.-
2.6	ค่าตอบแทนผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 3 คนๆละ 20,000 บาท	60,000.-
2.7	ค่าตอบแทนผู้ประสานงานโครงการฯ	10,000.-
2.8	ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงในการติดต่อประสานงานของ จนท..จ.กระบี่	5,000.-
2.9	ค่าอาหารว่าง เครื่องดื่ม และอาหารกลางวัน ในการประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ภาคสนาม จำนวน 10 คนๆละ 300 บาท 1 ครั้ง	3,000.-
2.10	ค่าอาหารว่าง เครื่องดื่ม และอาหารกลางวัน ในการประชุมผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 4 คนๆละ 300 บาท 2 ครั้ง	2,400.-

3.ค่าวัสดุ

3.1	ค่าวัสดุสำนักงาน ได้แก่	10,000.-
3.1.1	กระดาษต่อเนื่องเพื่อใช้ในเครื่องมือวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ 2 กล่อง ราคา กล่องละ 2,000.-	
3.1.2	อุปกรณ์เครื่องเขียน เช่น ปากกาเขียนแก้ว ปากกาเคมี โฟม คลิป ลวดเย็บ เป็นต้น	
3.1.3	กระดาษใช้ในการทำแบบสอบถาม	
3.2	ค่าสาธารณูปโภค	4,000.-
3.3	ค่ากระเป่าใส่เอกสารสำหรับ จนท.เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามและสัมภาษณ์ จำนวน 20 ใบๆละ 100 บาท	2,000.-
4.	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมเพื่อคืนข้อมูลให้แก่จังหวัดกระบี่	52,100.-

รวมงบประมาณที่เสนอขอ

565,100.-

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติ ซึ่งรัฐบาลกำหนดเป็นนโยบายที่ต้องเร่งดำเนินการเพราะมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในทุกพื้นที่และทวีความรุนแรงขึ้น ส่งผลต่อการพัฒนาประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ จำเป็นต้องผนึกกำลังของทุกภาคส่วนร่วมกัน เพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ จากสภาพปัญหาดังกล่าว จังหวัดกระบี่จึงได้จัดทำโครงการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ พัฒนาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อพัฒนากลไกการบริหารจัดการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยบูรณาการความร่วมมือแบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับสถานศึกษา สถานประกอบการและชุมชน จึงมีการวิจัยติดตามผลเพื่อประเมินความสำเร็จของโครงการในด้านบริบท ปัจจัยป้อน กระบวนการ ประสิทธิภาพ ผลกระทบ ความยั่งยืน และการขยายผล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพต่อไป การประเมินถึงผลสัมฤทธิ์ของโครงการจำเป็นต้องติดตามผลอย่างต่อเนื่องและทุกช่วงเวลาอย่างเหมาะสม เพื่อการกระตุ้นเตือน การกำกับ และการเสนอแนะที่เหมาะสม ทันกาล และมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับชุมชน

ศุภนิภา ชินวุฒิ และคณะ (2552) ได้วิจัยประเมินผลของโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสำเร็จของโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มีอายุ 10–24 ปี เป็นสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE ที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและผู้ที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกในสถานประกอบการ สถานศึกษาและชุมชน จำนวน 11 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิเคราะห์เอกสาร สังเกต สันทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสอบถามกับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง 371 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์เนื้อหา การแจกแจงความถี่และร้อยละ โดยมีประเด็นที่ใช้ในการประเมิน คือ รายละเอียดและความเหมาะสมในภาพรวมของการจัดโครงการ ผลการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความคิดและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรม และความคุ้มค่าของการเข้าร่วมกิจกรรม และความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมตามโครงการ

จำ แสงจันทร์ (2545) ประเมินผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โรงเรียนบ้านเขาชะโงก ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดรูปแบบการประเมินของชิปปี้โมเดล (CIPP Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ซึ่งประเมินในด้านสถานะแวดล้อม (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลผลิต (Product) และ

ผลกระทบ (Impact) โดยประเมินผลกระทบของโครงการต่อโรงเรียน, ผู้บริหารการศึกษา, ครูผู้สอน, และนักเรียน

สำนักงาน ป.ป.ส.(2548) ได้ประเมินโครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึกและการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด โดยประเมินเนื้อหาสาระเกี่ยวกับกิจกรรมรณรงค์ยาเสพติด ได้แก่

1. การจัดกิจกรรม Walk Rally การกุศล การอบรมการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติดของ ป.ป.ส. สาธารณสุข และโรงพยาบาลตามสถานศึกษา และชุมชน
2. การจัดให้ดารา ศิลปิน คนดัง รณรงค์ร่วมพลังชาวไทย ด้านภัยยาเสพติด และจัดกิจกรรมบุคคลตัวอย่าง ยกย่องชมเชยผู้ที่ได้รับรางวัลต่อต้านยาเสพติด
3. ข่าวอาชญากรรมโทษของการเสพยา การลงบทสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติด บทความเกี่ยวกับเยาวชนรุ่นใหม่ห่างไกลยาเสพติด ข่าวการจับผู้ค้ายาเสพติด พิษภัยของยาเสพติด
4. การประชาสัมพันธ์ให้เห็นโทษภัยของยาเสพติดและเชิญชวนให้ห่างไกลยาเสพติด และประชาสัมพันธ์ลงแผ่นดินร่วมต้านภัยยาเสพติด

โดยใช้เทคนิควิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) กำหนดกรอบการศึกษาวิจัย ประเด็นชี้วัด วิธีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่าง 6 กลุ่ม ได้แก่ ครอบครัว, กลุ่มผู้นำชุมชน, ครู/อาจารย์ นักเรียน/นักศึกษาในสถานศึกษา, ประชาชนทั่วไปหลากหลายอาชีพ, พนักงานผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ, และผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน แยกตามจังหวัดต่างๆ

สินีนาฏ โจนประดิษฐ์ และคณะ (2553) ได้ประเมินประสิทธิผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่ายของประชาชน ปี 2553 เป็นประชาชนทั้งชายและหญิง อายุระหว่าง 15-60 ปี จำนวน 1,620 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลด้านต่างๆ เช่น ข้อมูลด้านชีวสังคม, การรับรู้ข่าวสารการเผยแพร่ในโครงการรณรงค์ฯ, ความสามารถในการจำแนกลักษณะโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หลอกลวงประชาชน, วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ในโครงการฯ กับการจำแนกลักษณะการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไวยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square test)

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

แบ่งอาณาบริเวณที่จะสำรวจแตกต่างกันไปตามข้อเสนอแนะของคนในพื้นที่ ทั้งนี้โดยเก็บข้อมูลต่างๆ จากการเยี่ยมชมและสำรวจดังนี้

อาณาเขตที่ 1 ทางด้านอำเภอปลายพระยา และอำเภอเขาพนม

อาณาเขตที่ 2 ทางด้านอำเภอเกาะลันตา

อาณาเขตที่ 3 ทางด้านอำเภอเมืองกระบี่ และอำเภอเหนือคลอง

อาณาเขตที่ 4 ทางด้านอำเภอคลองท่อม และอำเภอลำทับ

อาณาเขตที่ 5 ทางด้านอำเภอเขาพนม อำเภอคลองท่อม

อาณาเขตที่ 6 ทางด้านอำเภออ่าวลึก และอำเภอเมืองกระบี่

โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่เข้าไปเก็บข้อมูล ได้แก่ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) คลินิก ร้านขายยา โรงเรียนรัฐและเอกชน วิทยาลัยรัฐและเอกชน สถานีขนส่งและกีวรถ ศูนย์การค้า องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ร้านอาหาร ร้านขายของชำ (7-11) ปั้มน้ำมัน และเบ็ดเตล็ด

แบ่งการดำเนินงานวิจัยเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ด้วยการเยี่ยมชม สังเกต สุนทนาพูดคุย สัมภาษณ์ เสนอแนะ และเก็บข้อมูล ทุก 2 เดือน รวมทั้งสิ้น 6 ครั้ง ด้วยเครื่องมือต่างๆ ได้แก่ แบบสำรวจ แบบสัมภาษณ์ แบบสนทนา เป็นต้น

ส่วนที่ 2 การทำแบบทดสอบ แบบสอบถาม แบบประเมินผลการปฏิบัติการ ทุก 3 เดือน รวมทั้งสิ้น 5 ครั้ง ด้วยเครื่องมือต่างๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) ซึ่งได้จากการสังเกต สุนทนา สัมภาษณ์ และใช้เทคนิควิเคราะห์ทางสถิติ สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) ซึ่งได้แก่ แบบทดสอบ แบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจง ความถี่ การหาค่าร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย การจัดอันดับ (Rank order) และการเปรียบเทียบ (Comparison methods) นอกจากนี้การวิเคราะห์ประสิทธิผลของกระบวนการ ยุทธศาสตร์ เป็นทั้งข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ จะใช้ สถิติมีพารามิเตอร์ ได้แก่ t-test และ ANOVA

กรอบการประเมิน ใช้ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่เป็นประเด็นในการประเมินได้แก่

1. ประสิทธิภาพของยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ (ความสำเร็จของยุทธศาสตร์) ได้ทำแบบสอบถามเพื่อประเมินกลุ่มเป้าหมาย โดยเนื้อหาของข้อมูลที่ต้องการในการวิจัย ได้แก่
 - 1.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ พิษภัยที่เกิด ประโยชน์ของการลด ละ เลิกบุหรี่ และแนวทางในการลด ละ เลิกบุหรี่
 - 1.2 ทักษะ ความคิดเห็น เกี่ยวกับบุหรี่และการลด ละ เลิกบุหรี่
 - 1.3 แรงจูงใจ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการลด ละ เลิกบุหรี่
2. จำนวนเขตปลอดบุหรี่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 19 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

ลักษณะของเขตปลอดบุหรี่ที่สังเกต ได้แก่ การแสดงเครื่องหมายหรือป้ายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด, ไม่มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ เช่น ที่เขี่ยบุหรี่, และไม่มีการสูบบุหรี่
3. จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายสามารถเลิกสูบบุหรี่
4. อัตราการลดลงของการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่
5. จำนวนประชาชนในจังหวัดปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

ความร่วมมือในการรณรงค์กระบี่ปลอดบุหรี่ เพื่อเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ที่จะให้โครงการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่มีความเข้มแข็ง สามารถเป็นแนวทางการรณรงค์หนึ่งของประเทศไทยในการพัฒนาจังหวัดปลอดบุหรี่อื่นๆ และสามารถทำให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะที่สำคัญในจังหวัดนั้นๆ จึงกำหนดให้โครงการประเมินนี้เป็นโครงการประเมินในลักษณะการประเมินพัฒนาโครงการ ดังนั้น ระหว่างการเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาวิจัย จะได้มีการประเมินผลเป็นระยะ และนำผลการประเมินนั้นๆ เสนอแนะจังหวัดกระบี่ เพื่อการปรับปรุงกระบวนการและยุทธศาสตร์ให้มีความชัดเจนในการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ นอกจากนั้นจะได้รับความร่วมมือจังหวัดกระบี่เพื่อดำเนินการให้โครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน จึงได้จัดการดังต่อไปนี้ควบคู่กับการศึกษาวิจัย

1. พุดคุยและทำความเข้าใจกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, องค์การบริหารส่วนจังหวัด, องค์การบริหารส่วนตำบลต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านจังหวัดกระบี่เป็นผู้ประสานงาน และสามารถนำการ

ศึกษาวิจัยเป็นระยะๆ นี้ ไปพูดคุยกับผู้บริหารทุกระดับ เพื่อการพัฒนาไปสู่นโยบายสาธารณะของท้องถิ่นนั้นๆ

2. เป็นวิทยากรในหัวข้อเรื่องเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่ต้องการลด ละ เลิกบุหรี่แก่บุคลากรสาธารณสุข ในการอบรมเชิงปฏิบัติการแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการ และเครือข่าย ผ่านยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการสร้างความร่วมมือในการดำเนินงาน และยุทธศาสตร์การส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกแห่งเปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่ที่มีคุณภาพมาตรฐาน รวมทั้งเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้บริการแก่ประชาชนที่ต้องการเลิกบุหรี่ เพื่อให้เกิดเครือข่ายที่เข้มแข็ง มีมาตรฐานและเป็นสากล
3. ให้ข้อมูลการวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ในนิทรรศการต่างๆ เพื่อยุทธศาสตร์การป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่
4. ร่วมการประชุมคณะกรรมการควบคุมยาสูบจังหวัดกระบี่ เพื่อรับฟังข้อมูลการดำเนินกิจกรรมกระบวนการต่างๆในการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ และให้ข้อเสนอแนะตามแนวทางที่ได้ประเมิน

ตารางที่ 1 กรอบการประเมิน

ที่	ยุทธศาสตร์ของจังหวัด	ประเด็นการประเมิน	กลุ่มเป้าหมาย(กลุ่มตัวอย่าง)	เครื่องมือ/วิธีการ	ตัวชี้วัด
1	1. การควบคุมและบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง 2. การกำกับ ติดตาม และ ประเมินผล	ประสิทธิผลของยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการผลักดันให้งานบุหรีแทรกในงานประจำ	บุคลากร เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานต่างๆ 1. สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ สถานีอนามัย, โรงพยาบาล 2. โรงเรียนรัฐ/เอกชน สถานศึกษา 3. สถานที่สาธารณะทั่วไป ได้แก่ สถานีขนส่ง, ศูนย์การค้า, ตลาด จำนวน 18 หน่วยงาน ะละ 5 คน	1. สัมภาษณ์เชิงลึก (สัมภาษณ์ ตัวต่อตัว) 2. สนทนากลุ่ม 3. ข้อมูลมือสอง 4. การสังเกต (Observation)	1. บุคลากร เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี พืชภัยที่เกิด ประโยชน์ของการลด ละ เลิก บุหรี และแนวทางในการลด ละ เลิก บุหรี สามารถสอดแทรกความรู้เข้าไปในงานประจำ ร้อยละ 100 ของจำนวนตัวอย่าง 2. ทักษะคิด ความคิดเห็น เกี่ยวกับการรณรงค์ให้เกิดเขตปลอดบุหรี ร้อยละ 100 ของจำนวนตัวอย่างมีทักษะคิดจะดำเนินการให้เกิดเขตปลอดบุหรี 3. งานประจำหรือการดำเนินงาน สอดแทรกงานบุหรีเข้าไป อย่างน้อย หน่วยงานละ 1 กิจกรรม
2	การพัฒนาความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี	เขตปลอดบุหรี	1. สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ สถานีอนามัย, โรงพยาบาล	1. เยี่ยมเยือนและสำรวจ 2. สภาพและลักษณะของเขตปลอด	ร้อยละ 100 ของตัวอย่างมีลักษณะของเขตปลอดบุหรี

ที่	ยุทธศาสตร์ของจังหวัด	ประเด็นการประเมิน	กลุ่มเป้าหมาย(กลุ่มตัวอย่าง)	เครื่องมือ/วิธีการ	ตัวชี้วัด
			2. โรงเรียนรัฐ/เอกชน สถานศึกษา 3. สถานที่สาธารณะทั่วไป ได้แก่ สถานีขนส่ง, ศูนย์การค้า, ตลาด จำนวน 30 แห่ง/อาณาเขต ทางภูมิศาสตร์ (ทั้งหมด 6 อาณาเขต)	บุหรี่ ได้แก่ การ แสดงเครื่องหมาย หรือป้ายเขตปลอด บุหรี่ตามที่ กระทรวง สาธารณสุข ประกาศกำหนด, ไม่มีอุปกรณ์หรือ สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวกสำหรับ การสูบบุหรี่, และ ไม่มีการสูบบุหรี่	
3	1. การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรและการสร้าง ความร่วมมือในการ ดำเนินงาน 2. การเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์และการ ป้อนักสูบบุหรี่ใหม่	ความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่	1. นักเรียน นักศึกษาใน พื้นที่ 2. ผู้สูบบุหรี่ 3. ประชาชนในพื้นที่ 4. ผู้ประกอบการ อย่างน้อย 250 ราย	1. แบบประเมิน กระบวนการ ถ่ายทอดความรู้ 2. แบบทดสอบ (ประเมินก่อนและ หลังการรณรงค์)	1. การถ่ายทอดความรู้ มีคะแนนการ ประเมินร้อยละ 80 2. คะแนนแบบทดสอบฯหลังการรณรงค์ ฯ ดีขึ้นจากก่อนการรณรงค์ฯ ร้อยละ 40 โดยหลังการรณรงค์ มีความรู้ความ เข้าใจร้อยละ 80

ที่	ยุทธศาสตร์ของจังหวัด	ประเด็นการประเมิน	กลุ่มเป้าหมาย(กลุ่มตัวอย่าง)	เครื่องมือ/วิธีการ	ตัวชี้วัด
				3. แบบสังเกต/ การ ถอดบทเรียน	3. จากแบบสังเกต สามารถถอดบทเรียน แนวทางรณรงค์ต่อความรู้ความเข้าใจ พิษภัยของบุหรี่
4	การส่งเสริมให้โรงพยาบาล ทุกแห่งเปิดบริการคลินิก เลิกบุหรี่ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมทั้งเครือข่าย โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล ให้บริการแก่ ประชาชนที่ต้องการเลิก บุหรี่	การเลิกสูบบุหรี่ของประชาชน	ผู้สูบบุหรี่ อย่างน้อย 100 ราย	แบบทดสอบ/ แบบสอบถาม การเสพ ติดบุหรี่ (หรือนิโคติน) (ประเมินก่อนและหลัง การรณรงค์)	ผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมกิจกรรมการรณรงค์ สามารถเลิกบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ 30 โดย มีคะแนนการเสพติดนิโคตินและบุหรี่ อย่างน้อยต่ำกว่า 2 (fagerström test)

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การประเมินก่อนโครงการ

คณะผู้วิจัยได้สำรวจประชาชนในจังหวัดเพื่อประเมินจำนวนเขตปลอดบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ และ อัตราการสูบบุหรี่ ก่อนการดำเนินการโครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ ได้ผลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 จำนวนเขตปลอดบุหรี่ในกลุ่มเป้าหมายในจังหวัดกระบี่ (ก่อนโครงการฯ)

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนที่สำรวจ (แห่ง)	จำนวนเขตปลอดบุหรี่ (แห่ง)	คิดเป็นร้อยละ
โรงพยาบาล	9	5	55.55
รพ.สต.	72	33	45.83
คลินิก	21	18	85.71
ร้านขายยา	53	45	84.90
โรงเรียนรัฐ+เอกชน	2	1	50.0
วิทยาลัยรัฐ+เอกชน	5	2	40.0
สถานีขนส่ง+คิวรถ	4	1	20.0
ศูนย์การค้า	3	1	33.33
อบต	61	8	13.11
ร้านอาหาร	21	2	9.5
ร้านขายของชำ 7-11	123	12	9.7
ปั้มน้ำมัน	13	8	61.5
เบ็ดเตล็ด	20	12	60.0
รวม/เฉลี่ย	407	148	44.18

ลักษณะของเขตปลอดบุหรี่ที่สังเกต ได้แก่ การแสดงเครื่องหมายหรือป้ายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด, ไม่มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ เช่น ที่เขี่ยบุหรี่, และไม่มีการสูบบุหรี่

ตารางที่ 3 อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ (ก่อนโครงการฯ)

อาณาเขตสำรวจ	จำนวนสำรวจ	สูบบุหรี่		ไม่สูบบุหรี่	
		จำนวน	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
อำเภอปลายพระยา	22,105	3,438	15.55	1,8667	84.45
อำเภอเขาพนม	29,615	2,867	9.68	26,748	90.32
อำเภอเกาะลันตา	19,856	1,530	7.71	18,326	92.29
อำเภอเมืองกระบี่	43,627	3,876	8.88	39,751	91.12
อำเภอเหนือคลอง	35,162	4,003	11.38	31,159	88.62
อำเภอคลองท่อม	46,415	5,787	12.47	11,985	84.42
อำเภอลำทับ	14,197	2,212	15.58	11,985	84.42
อำเภออ่าวลึก	30,362	2,628	8.66	27,734	91.34
รวม/เฉลี่ย	241,339	26,341	10.91	186,355	77.22

ตารางที่ 4 อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย (ก่อนโครงการฯ)

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนที่สำรวจ (แห่ง)	จำนวนคนที่สำรวจ	จำนวนผู้สูบบุหรี่	ร้อยละการสูบบุหรี่
โรงพยาบาล	8	12,000	960	8.00
รพ.สต.	72	17,267	1,036	6.00
คลินิก	21	1,360	204	15.00
ร้านขายยา	53	3,495	734	21.00
โรงเรียนรัฐ+เอกชน	2	5,875	1,880	32.00
วิทยาลัยรัฐ+เอกชน	5	2,000	444	22.20
สถานีขนส่ง+คิวรถ	4	434	220	50.69
ศูนย์การค้า	3	2,078	212	10.20
อบต	61	3,496	1,945	55.64
ร้านอาหาร	21	2,070	1,176	56.81
ร้านขายของชำ 7-11	123	1,830	1,512	82.62
ปั้มน้ำมัน	13	1,032	275	26.65
เบ็ดเตล็ด	20	1,998	646	32.33
รวม	406	54,935	11,244	20.47

การสำรวจอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามเขตพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ ซึ่งเป็นการสำรวจประชากรทั่วไปทั้งที่อยู่ในครัวเรือนและที่กระจายตามพื้นที่ต่างๆ จะได้อัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 10.91 ของจำนวนประชากรที่สำรวจ แต่เมื่อสำรวจตามกลุ่มเป้าหมายต่างๆที่กำหนดขึ้น จะพบอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ ร้อยละ 20.47 จะเห็นตัวเลขมีความแตกต่างกัน 2 เท่า ทั้งนี้การสำรวจตาม

กลุ่มเป้าหมายเป็นการเจาะจงกลุ่มที่มีแนวโน้มในการสูบบุหรี่ จึงทำให้ตัวเลขที่ได้สูงกว่าอัตราการสูบบุหรี่ที่สำรวจตามท้องถิ่น

การใช้ประโยชน์ข้อมูล

เนื้อหาของข้อมูลที่ต้องการในการวิจัย ได้แก่

- 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ พิษภัยที่เกิด ประโยชน์ของการลด ละ เลิกบุหรี่ และแนวทางในการลด ละ เลิกบุหรี่ ของประชาชนในจังหวัดกระบี่
- 2 ทักษะคิด ความคิดเห็น เกี่ยวกับบุหรี่และการลด ละ เลิกบุหรี่ ของประชาชนในจังหวัดกระบี่
- 3 แรงจูงใจ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการลด ละ เลิกบุหรี่

เพื่อนำไปใช้ในการผลักดัน โครงการกระบี่เลิกบุหรี่ โดยการเสริมความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนเข้าถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการเลิกสูบบุหรี่ ทั้งนี้โดยทราบปัญหา อุปสรรคในการเลิกบุหรี่

การขับเคลื่อนในพื้นที่

การดำเนินการของโครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่มี 6 ยุทธศาสตร์ในการดำเนินการ ดังนี้

7. การพัฒนาความร่วมมือในการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่
8. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการสร้างความร่วมมือในการดำเนินงาน
9. การควบคุมและบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง
10. การลด ละ เลิก สูบบุหรี่
11. การรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์และการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่
12. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

โดยกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการไว้ 6 ประการ คือ

7. มียุทธศาสตร์ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ
8. มีสถานที่สาธารณะ มีการดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90
9. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 80
10. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ 30

11. อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดลดลง
12. ประชาชนในจังหวัดปฏิบัติตามกฎหมาย พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90 เนื่องจาก

ผลการประเมินท้ายโครงการ

จากการประเมินตัวชี้วัดของโครงการ มียุทธศาสตร์ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำ หรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ ได้แก่

ตารางที่ 5 การผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำของหน่วยงานภาคีต่างๆ

หน่วยงานภาคี	จำนวนยุทธศาสตร์	ตัวอย่างยุทธศาสตร์
สาธารณสุข	2	-การพัฒนากระบวนการจัดการด้านสุขภาพแบบบูรณาการ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล -การส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
มหาดไทย	1	-ยกระดับความสุขคนในครัวเรือน
สื่อมวลชน	1	-การพูดคุยในรายการต่างๆ เช่น รายการเพลง
ศึกษาธิการ ได้แก่ โรงเรียนต่างๆ	1	-การรณรงค์ในวันงดบุหรี่โลก -การสื่อสารให้นักเรียน นักศึกษาทราบถึงโทษของบุหรี่ และการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ในการประชุมต่างๆ และการพูดหน้าแถวหลังเคารพธงชาติ
ร้านขายยา	1	-เภสัชอาสาพาเลิกบุหรี่

จากตัวชี้วัดของโครงการกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 80 ได้ดำเนินการสอบถามความรู้ของผู้เข้าร่วมโครงการรณรงค์ ในความรู้ความเข้าใจต่างๆ ดังตารางที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินว่ามีความรู้ความเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับบุหรี่จากโครงการรณรงค์ โดยใช้คะแนน 5 (เข้าใจมากที่สุด) คิดเป็น 68.63 จึงไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ จำเป็นต้องมีการจัดโครงการอบรมความรู้เกี่ยวกับส่วนประกอบในบุหรี่ และข้อดีของการเลิกบุหรี่ เนื่องจากได้ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามต่ำกว่า 80

ตารางที่ 6 การประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับบุหรี่

ความรู้ความเข้าใจ	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ	จำนวนผู้ประเมินมีความรู้ความเข้าใจ	คิดเป็นร้อยละ
พิษภัยของบุหรี่	1,668	1,338	80.22
ส่วนประกอบในบุหรี่	383	110	28.72
ข้อดีของการเลิกบุหรี่	1,668	1,330	79.74
วิธีการเลิกบุหรี่	1,668	1,432	85.85
		เฉลี่ย	68.63

จากแบบสอบถามเพื่อวัดความรู้ของประชากรเกี่ยวกับบุหรี่ พิษภัยที่เกิด ประโยชน์ของการลด ละ เลิกบุหรี่ และแนวทางในการลด ละ เลิกบุหรี่ โดยกำหนดคำตอบจำเพาะ เช่น บุหรี่เป็นยาเสพติด ทำลายสิ่งแวดล้อม ไม่มีข้อดีมีแต่โทษต่อสุขภาพ ทำให้เสื่อมสมรรถนะทางเพศ และทำให้เป็นมะเร็งในหลายอวัยวะ เช่น ไต กระเพาะปัสสาวะ หลอดลม ปอด เมื่อวัดความรู้ในระดับคะแนน 5 เห็นด้วยมากที่สุด พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 81.40 ตอบว่าบุหรี่เป็นยาเสพติด ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 69.13 ตอบว่าบุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งในหลายอวัยวะ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 66.32 ตอบว่าบุหรี่ไม่มีข้อดีมีแต่โทษต่อสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 53.98 ตอบว่าบุหรี่ทำให้เสื่อมสมรรถนะทางเพศ และผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 52.63 ตอบว่าบุหรี่ทำลายสิ่งแวดล้อม

เมื่อถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสารในบุหรี่ที่ทำให้เกิดผลต่อร่างกาย โดยวัดจากคะแนนเห็นด้วยมากที่สุด พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 77.89 รู้ว่าสารสำคัญในบุหรี่ที่ทำให้เสพติดคือ นิโคติน และร้อยละ 51.58 คิดว่า ทาร์และน้ำมันดินเป็นสารที่ทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย ส่วนร้อยละ 17.19 ตอบว่ามีสารกัมมันตรังสีอยู่ในบุหรี่ และทำให้เกิดผลต่อร่างกาย ร้อยละ 29.47 และ 25.96 ตอบว่าบุหรี่ยังมีสารประกอบต่างๆ อยู่ประมาณ 4000 ชนิด และมีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด ตามลำดับ

หน่วยงานที่ช่วยให้เลิกบุหรี่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามรู้จัก (โดยวัดจากคะแนนเห็นด้วยมากที่สุด) คือ มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 51.93 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพร้อยละ 38.60 มูลนิธิณรงค์ช่วยให้เลิกบุหรี่ร้อยละ 38.95 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 20.35 ส่วนศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ ชาวกระบี่รู้จักร้อยละ 17.19 และหน่วยงานในจังหวัดกระบี่ที่ถูกกล่าวถึงว่าช่วยให้เลิกบุหรี่คือ โรงพยาบาลคลองท่อม

ผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนเห็นด้วยมากที่สุด เกี่ยวกับวิธีการเลิกบุหรี่ ร้อยละ 44.14 รู้วิธีการเลิกบุหรี่ โดยร้อยละ 56.49 แนะนำให้หาหมากฝรั่ง ลูกอม หรือคมยาคม เพื่อให้ติดเป็นนิสัยใหม่แทนการสูบบุหรี่

ร้อยละ 51.18 ตอบว่าการออกกำลังกายทุกวัน วันละอย่างน้อย 30 นาที เป็นวิธีหนึ่งในการเลิกบุหรี่ ส่วนการดื่มน้ำมากๆ ไม่ต่ำกว่าวันละ 10 แก้ว มีผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 43.51 และตอบว่าควรรับประทานผักผลไม้ โดยเฉพาะผลไม้รสเปรี้ยว หลีกเลี่ยงอาหารประเภท เผ็ด เค็ม มัน หวาน ร้อยละ 35.79 และการหันมหน้าทั้งเปลือกเป็นชั้นเล็กๆ พกติดตัวเพื่อใช้อมเมื่ออยากสูบบุหรี่ และควรอมซ้าๆ และเคี้ยวเปลือกมะนาวแล้วกลืน มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 34.74 ส่วนร้อยละ 2.81 เสนอวิธีอื่นๆ ได้แก่ การหักดิบ การกำจัดอุปกรณ์ในการสูบ หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ เช่น บุหรี่ ไม้ขีด ไฟแช็ก

นอกจากนั้นมีการถามว่า ถ้าเลิกบุหรี่แล้วจะเกิดอะไรขึ้น ผู้ตอบแบบสอบถามที่ตอบเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 56.84 ตอบว่า จะเกิดอาการวิตกกังวล โกรธง่าย หงุดหงิด และกระสับกระส่าย ซึ่งอาการจะมากใน 2-3 วัน จากนั้นอาการจะบรรเทาลง ร้อยละ 54.39 เห็นว่าทำให้ผู้เลิกสูบบุหรี่มีเงินมากขึ้น และร้อยละ 38.95 คิดว่าลูกเมีย ไม่เป็นโรคง่าย เช่นเดียวกับผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 38.95 คิดว่าผู้ที่เลิกสูบบุหรี่จะมีเพื่อนมากขึ้น ร้อยละ 18.60 คิดว่าโอกาสการตายของผู้เลิกสูบบุหรี่ลดลง

จากการเก็บข้อมูลแบบสอบถามเพื่อประเมินความรู้ของประชากรเกี่ยวกับบุหรี่ พิษภัยที่เกิด ประโยชน์ของการลด ละ เลิกบุหรี่ และแนวทางในการลด ละ เลิกบุหรี่ ได้คะแนน

ตารางที่ 7 คะแนนความรู้กระจายตามกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนที่สำรวจ(แห่ง)	ร้อยละของคะแนนที่ได้	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
โรงพยาบาล	5	81.95	85.72
รพ.สต.	21	91.23	92.66
คลินิก	24	66.67	66.67
ร้านขายยา	68	66.18	66.18
โรงเรียนรัฐ+เอกชน	26	65.38	69.23
วิทยาลัยรัฐ+เอกชน	15	70.00	80.00
สถานีขนส่ง+คิวรถ	5	60.00	72.15
ศูนย์การค้า	5	60.00	60.00
อบต	8	62.50	62.50
ร้านอาหาร	51	54.90	76.47
ร้านขายของชำ 7-11	15	66.67	66.67
ปั้มน้ำมัน	6	33.33	50.00
เบ็ดเตล็ด	36	36.11	88.89
เฉลี่ย	285	62.44	75.89

ในส่วนของทัศนคติ ต้องการประเมินว่าผู้ตอบแบบสอบถามรู้จักเขตปลอดบุหรี่หรือไม่ ควรหรือไม่ที่ต้องมีเขตปลอดบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ โดยเฉพาะสถานที่สาธารณะ และอยากให้มีเขตปลอดบุหรี่ที่ใดบ้าง นอกจากนี้ที่สาธารณะที่ระบุไว้ในกฎหมาย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่ตอบเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 82.11 ตอบว่าเขตปลอดบุหรี่เป็นสถานที่ที่ห้ามขายบุหรี่ ร้อยละ 40.00 ตอบว่าเป็นสถานที่แสดงเครื่องหมายหรือป้ายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ส่วนร้อยละ 37.54 ตอบว่าเป็นสถานที่ที่ไม่มีการสูบบุหรี่

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 47.72 เห็นควรห้ามเฉพาะในที่สาธารณะ แต่ร้อยละ 47.72 เท่ากัน เห็นว่าไม่ควรห้ามเฉพาะในที่สาธารณะ ควรห้ามทุกที่มีเพียงร้อยละ 2.46 เห็นว่าไม่ควรห้ามเลย ควรเป็นสิทธิเสรีภาพของคน

นอกจากที่สาธารณะที่ระบุไว้ในกฎหมาย ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 78.79 อยากให้มีเขตปลอดบุหรี่ในสถานที่ราชการ โดยเห็นว่าราชการควรเป็นต้นแบบในการนำร่องในห้างสรรพสินค้าในที่สาธารณะ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 55.09 อยากให้มีเขตปลอดบุหรี่ที่ธนาคาร ร้อยละ 51.93 อยากให้มีเขตปลอดบุหรี่ที่โรงแรม ส่วนสถานที่อื่นๆ ที่อยากให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ได้แก่ วัด มัสยิด โรงเรียน สวนสาธารณะ สนามกีฬา บ้าน ร้านอาหาร ร้านค้า ร้านยา สถานที่ท่องเที่ยว บั๊มน้ำมัน ร้านขายแก๊ส สถานที่เก็บวัตถุไวไฟ รถโดยสาร

ในหน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถาม มีการรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่หรือไม่ และมีกิจกรรมอะไรบ้างที่ช่วยคนสูบบุหรี่ไม่ให้สูบบุหรี่ จากการสำรวจพบว่าหน่วยงานกลุ่มเป้าหมายมีกิจกรรมรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่ และช่วยคนสูบบุหรี่ไม่ให้สูบบุหรี่ กระจายไปตามกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

ตารางที่ 8 กิจกรรมรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่ในหน่วยงานต่างๆ

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนที่สำรวจ (แห่ง)	ร้อยละของจำนวนที่สำรวจมีกิจกรรมรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่
โรงพยาบาล	5	80.00
รพ.สต.	21	66.67
คลินิก	24	33.33
ร้านขายยา	68	44.12
โรงเรียนรัฐ+เอกชน	6	53.85
วิทยาลัยรัฐ+เอกชน	5	66.67
สถานีขนส่ง+คิวรถ	5	40.00
ศูนย์การค้า	5	80.00
อบต	8	12.50

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนที่สำรวจ (แห่ง)	ร้อยละของจำนวนที่สำรวจมีกิจกรรมรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่
ร้านอาหาร	51	23.53
ร้านขายของชำ 7-11	15	20.00
ปั้มน้ำมัน	6	50.00
เบ็ดเตล็ด	36	16.67
	285	38.95

กิจกรรมที่มีการสอดแทรกการรณรงค์เลิกบุหรี่เข้าในงานประจำ จากคำตอบของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่

1. แจกแผ่นพับเพื่อรณรงค์ให้คนเลิกสูบบุหรี่ตามหน่วยงาน
2. จัดบอร์ดแสดงพิษภัยของบุหรี่ และรณรงค์ให้เลิกบุหรี่
3. ให้ความรู้เสียงตามสาย
4. รณรงค์ให้เล่นกีฬา
5. การเดินรณรงค์ไม่สูบบุหรี่
6. มีเอกสารให้ ลด ละ เลิกบุหรี่ในหน่วยราชการ
7. การมีเอกสารให้ความรู้ตามหน่วยงาน
8. ติดป้ายไม่สูบบุหรี่ในสถานที่ราชการหรือป้ายสัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่
9. มีการรณรงค์ในวันงดบุหรี่โลก
10. แนะนำให้ผู้ติดบุหรี่ไปคลินิกเลิกบุหรี่เพื่อรับคำปรึกษาในการเลิกบุหรี่
11. จัดหาสถานที่สำหรับคนสูบบุหรี่

ส่วนในสถานศึกษามีกิจกรรมที่แตกต่าง ได้แก่

1. การพูดรณรงค์หน้าแถวตอนเช้าเคารพธงชาติทุกวัน และในการประชุมต่างๆ
2. การจัดแฟนซีรณรงค์การงดบุหรี่ในกีฬา
3. ตรวจจับบุหรี่ในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง
4. รณรงค์ให้กินผัก ผลไม้ เพื่อสุขภาพ และหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

จากการสำรวจบางหน่วยงานมีกิจกรรมมากกว่า 1 กิจกรรม และบางหน่วยงานไม่มีกิจกรรมเลย โดยกล่าวว่างานรณรงค์บุหรี่เป็นงานสอดแทรกในกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด เช่น การรณรงค์เป็นโรงเรียนสีขาว เป็นต้น ซึ่งจะมีกิจกรรมรณรงค์บุหรี่สอดแทรกในกิจกรรมดังกล่าวอยู่แล้ว

สำหรับกิจกรรมที่หน่วยงานช่วยคนสูบบุหรี่ไม่ให้สูบบุหรี่ ดำเนินการต่างๆ ดังนี้

1. มีคลินิกให้คำแนะนำเลิกบุหรี่
2. มีอาสาสมัครให้การเลิกบุหรี่ เช่น น้ำยาบ้วนปาก ชาชงหญ้าดอกขาว นอร์ทริปไทลีน
3. รับประทานการไอซ์ยาเลิกบุหรี่
4. อธิบายแนะนำการเลิกบุหรี่
5. ให้ความรู้และวิธีการปฏิบัติตัวในการเลิกบุหรี่
6. แนะนำอาการถอนยา และยาที่ใช้ในการเลิกบุหรี่
7. ทำโครงการร่วมมือกับ สสส.

มีการสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อเห็นคนสูบบุหรี่ที่ป้ายห้ามสูบบุหรี่ พบว่ามีทัศนคติที่จะช่วยกันรณรงค์คนที่สูบบุหรี่ให้เคารพกฎกติกา โดยมีวิธีการต่างๆ เช่น

1. บอกคนที่สูบบุหรี่ว่าเป็นที่ห้ามสูบ
2. เตือน และบอกโทษปรับ (ปรับ 2,000.- บาท) ในที่ปลอดบุหรี่
3. ชี้ให้ดูป้าย หรือชำเลืองดูป้ายบ่อยๆ เพื่อสื่อให้เห็น
4. บอกให้ไปสูบบุหรี่ในสถานที่สำหรับสูบบุหรี่
5. ส่งสายตาตำหนิ
6. แสดงอาการไม่พอใจสื่อให้เห็น
7. บอกผลที่เกิดขึ้นให้คนสูบบุหรี่ทราบ

แรงจูงใจ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการลด ละ เลิกบุหรี่ ส่วนใหญ่จะตอบเหมือนกันคือ ไม่ได้ได้รับความร่วมมืออย่างเต็มที่ เช่น คนที่ต้องการเลิกบุหรี่ ไม่จริงจังในการเลิกบุหรี่ และมักทำให้ล้มเหลว นอกจากนี้ผู้บังคับบัญชาไม่เป็นตัวอย่างที่ดีในการเลิกบุหรี่ ทำให้การรณรงค์เลิกบุหรี่ไม่ได้รับการสนับสนุนเท่าที่ควร

เมื่อโครงการได้ดำเนินการไปแล้ว มีการสำรวจจำนวนเขตปลอดบุหรี่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 19 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ หลังจากการทำโครงการ 2 ช่วงเวลา ผลการสำรวจพบว่าเขตปลอดบุหรี่หลังจากโครงการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่มีเขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้นจากก่อนโครงการ ทั้งนี้เนื่องมาจากยุทธศาสตร์และมาตรการของโครงการ ทำให้มีการตื่นตัวและดำเนินการสอด

แรกในกิจกรรมประจำ เช่น มีการปราบปราม ตรวจจับ ทำให้เกิดความใส่ใจในสถานที่ปลอดบุหรี่ และเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างหนึ่งที่ทำให้เห็นความสำเร็จของโครงการ ถึงแม้ว่าการสำรวจ 2 ครั้งหลังจากได้ดำเนินการโครงการไปแล้ว มีค่าใกล้เคียงกันและมีอัตรามากกว่าก่อนโครงการ แต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดของโครงการ ซึ่งกำหนดไว้ให้มีการดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90 แต่สามารถณรงค์ให้มีเขตปลอดบุหรี่เฉลี่ยร้อยละ 68.01 ซึ่งเพิ่มมากขึ้นจากก่อนโครงการ 36.36 ประมาณร้อยละ 87.04

ตารางที่ 9 เขตปลอดบุหรี่ในหน่วยงานเป้าหมายต่างๆ ในจังหวัดกระบี่ (ท้ายโครงการฯ)

กลุ่มเป้าหมาย	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2		
	จำนวนที่สำรวจ (แห่ง)	มีเขตปลอดบุหรี่(แห่ง)	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนที่สำรวจ (แห่ง)	มีเขตปลอดบุหรี่(แห่ง)	คิดเป็นร้อยละ
โรงพยาบาล	5	5	100.00	5	5	100.00
รพ.สต.	20	16	80.00	26	22	84.62
คลินิก	24	21	87.50	21	19	90.48
ร้านขายยา	60	57	95.00	68	65	95.59
โรงเรียนรัฐ+เอกชน	6	6	100.00	6	6	100.00
วิทยาลัยรัฐ+เอกชน	5	5	100.00	5	5	100.00
สถานีขนส่ง+คิวรถ	5	4	80.00	5	4	80.00
ศูนย์การค้า	3	1	33.33	5	2	40.00
อบต	15	5	33.33	18	7	38.89
ร้านอาหาร	51	30	58.82	60	36	60.00
ร้านขายของชำ 7-11	45	5	11.11	52	8	15.38
ปั้มน้ำมัน	6	6	100.00	6	6	100.00
เบ็ดเตล็ด	16	14	87.50	20	17	85.00
รวม/เฉลี่ย	261	145	67.05	297	166	68.01

หมายเหตุ การสำรวจจำนวนผู้สูบบุหรี่ ครั้งที่ 2 ดำเนินการห่างจากการสำรวจครั้งแรกประมาณ 6 เดือน

ในการประเมินว่ากลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ 30 (ตัวชี้วัดของโครงการ) หรือไม่ จากตารางที่ 4 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย (ก่อนโครงการฯ) เป็นร้อยละ 20.47 เมื่อโครงการดำเนินการไปแล้ว อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย (ท้ายโครงการฯ) ตามตารางที่ 10 เป็น 32.22 นั่นคืออัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น นั่นคืออัตราการเลิกสูบบุหรี่ จึงไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดของตัวชี้วัดของโครงการ ส่วนตารางที่ 4 อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ (ก่อนโครงการฯ) ตามท้องถิ่น ได้ 10.91 เมื่อโครงการดำเนินการไปแล้ว อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ (ท้ายโครงการฯ) ตามตารางที่ 11 ได้ 10.27 นั่นคืออัตราการสูบบุหรี่ลดลงร้อยละ 5.87 ซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดของตัวชี้วัดของโครงการเช่นกัน

ตารางที่ 10 อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย	สำรวจครั้งที่ 1				สำรวจครั้งที่ 2			
	จำนวน แห่งที่ สำรวจ	จำนวน คนที่ สำรวจ	ผู้สูบบุหรี่	คิดเป็น ร้อยละ	จำนวน แห่งที่ สำรวจ	จำนวน คนที่ สำรวจ	ผู้สูบบุหรี่	คิดเป็น ร้อยละ
โรงพยาบาล	5	1124	70	6.23	5	1097	68	6.20
รพ.สต.	20	1105	58	5.25	26	1102	56	5.08
คลินิก	24	205	25	12.20	21	185	20	10.81
ร้านขายยา	60	560	12	2.14	68	479	15	3.13
โรงเรียนรัฐ+เอกชน	6	435	100	22.99	6	398	99	24.87
วิทยาลัยรัฐ+เอกชน	5	387	46	11.89	5	352	38	10.80
สถานีขนส่ง+คิวรถ	5	311	157	50.48	5	365	187	51.23
ศูนย์การค้า	3	351	36	10.26	5	289	35	12.11
อบต	15	457	254	55.58	18	348	195	56.03
ร้านอาหาร	51	1218	692	56.81	60	1011	560	55.39
ร้านขายของชำ 7-11	45	1085	897	82.67	52	1106	901	81.46
ปั้มน้ำมัน	6	41	11	26.83	6	36	8	22.22
เบ็ดเตล็ด	16	153	49	32.03	20	143	45	31.47
		7432	2407	32.39		6911	2227	32.22

หมายเหตุ การสำรวจจำนวนผู้สูบบุหรี่ ครั้งที่ 2 สำรวจห่างจากการสำรวจครั้งแรกประมาณ 6 เดือน

ตารางที่ 11 อัตราการลดลงของการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่

อาณาเขตสำรวจ	สำรวจครั้งที่ 1			สำรวจครั้งที่ 2		
	จำนวนสำรวจ	ผู้สูบบุหรี่	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนสำรวจ	ผู้สูบบุหรี่	คิดเป็นร้อยละ
อำเภอปลายพระยา	1212	118	9.74	1315	127	9.66
อำเภอเขาพนม	1215	98	8.07	1298	105	8.09
อำเภอเกาะลันตา	1245	115	9.24	1356	121	8.92
อำเภอเมืองกระบี่	1236	108	8.74	1314	114	8.68
อำเภอเหนือคลอง	1197	167	13.95	1276	167	13.09
อำเภอคลองท่อม	1175	146	12.43	1325	152	11.47
อำเภอลำทับ	985	137	13.91	1011	141	13.95
อำเภออ่าวลึก	1029	103	10.01	1169	107	9.15
รวม/เฉลี่ย	9294	992	10.67	10064	1034	10.27

หมายเหตุ การสำรวจจำนวนผู้สูบบุหรี่ ครั้งที่ 2 ดำรงห่างจากการสำรวจครั้งแรกประมาณ 6 เดือน

นอกจากการรณรงค์ให้เลิกบุหรี่แล้ว จังหวัดกระบี่ได้ใช้กฎหมายในการดำเนินการผู้ทำผิดกฎหมาย ดังตัวอย่างในตารางที่ 12 เห็นได้ว่าการตรวจจับผู้กระทำความผิดมากที่สุดในเดือนเมษายน 2556 และต่อมาอัตราลดลง แสดงว่าประชาชนตระหนักถึงการกระทำความผิด ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ จึงมีการปฏิบัติตามกฎหมายมากขึ้น โดยการจับเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น และจำนวนมากขึ้น

ตารางที่ 12 จำนวนประชาชนในจังหวัดกระบี่ ที่ทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

เดือน ปี 2556	จำนวนผู้ทำผิดกฎหมาย (ราย)
มกราคม	108
กุมภาพันธ์	112
มีนาคม	108
เมษายน	211
พฤษภาคม	98
มิถุนายน	66

บทที่ 5

สรุปผล

โครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ ซึ่งมี 6 ยุทธศาสตร์ ได้กำหนด ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการไว้ 6 ประการ คือ

13. มียุทธศาสตร์ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ
14. มีสถานที่สาธารณะ มีการดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90
15. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 80
16. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ 30
17. อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดลดลง
18. ประชาชนในจังหวัดปฏิบัติตามกฎหมาย พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90

จากการประเมินผลโดยอาศัยข้อมูลที่สำรวจตามท้องถิ่น และตามกลุ่มเป้าหมาย พบว่าโครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ สามารถมียุทธศาสตร์ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานที่มีทิศทางกรมรงค์ไปทางเดียวกับที่งานประจำดำเนินการอยู่ เช่น การส่งเสริมการงดเหล้าและแอลกอฮอล์ การป้องกันโรคไม่ติดต่อ เป็นต้น ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการรณรงค์ให้เลิกบุหรี่ ทั้งนี้มีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรในกระทรวงสาธารณสุข ในกระทรวงมหาดไทย สื่อมวลชน โดยเฉพาะวิทยุ ร้านขายยา เป็นต้น

การดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พบว่าสามารถรณรงค์เพื่อให้มีเขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 68.01 ดังนั้น อัตราการเพิ่มขึ้นไม่มากกว่าร้อยละ 90 การประเมินโครงการนี้ได้ผลักดันให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดให้มีคลินิกปลอดบุหรี่ในโรงพยาบาลต่างๆ โดยการจัดอบรมการให้คำปรึกษาในการเลิกบุหรี่ แก่ผู้ป่วย พบว่าผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามที่โครงการฯ ผลักดัน เนื่องจากอัตราค่าจ้างที่มีจำกัด ดังนั้น แม้แต่การรณรงค์ให้ประชาชนเลิกบุหรี่ยังทำได้ยาก เพราะมีอัตราค่าจ้างในการทำงานผลักดันไม่เพียงพอ ประการสำคัญผู้บริหารส่วนท้องถิ่นทั้งทางด้านการเมือง ศาสนา ก็ไม่เป็นตัวอย่างที่ดีในการเลิกบุหรี่ จึงเป็นอุปสรรคในการรณรงค์ และการจัดให้มีคลินิกปลอดบุหรี่ได้

กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ ร้อยละ 80.22 มากกว่าร้อยละ 80 ตามตัวชี้วัด และมีความรู้ความเข้าใจในวิธีการเลิกบุหรี่ ร้อยละ 85.85 ส่วนความรู้ความเข้าใจส่วนประกอบในบุหรี่ และข้อดีของการเลิกบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 28.72 และ 79.74 ตามลำดับ ดังนั้นในการรณรงค์ให้ประชาชนในจังหวัดกระบี่เลิกบุหรี่ นอกจากพิษภัยของบุหรี่แล้ว จะต้องเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับส่วนประกอบในบุหรี่ และข้อดีของการเลิกบุหรี่ให้มากขึ้น

การประเมินอัตราการเลิกบุหรี่ได้ประเมินที่อัตราการสูบบุหรี่ที่ลดลง พบว่ายังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ตัวชี้วัดที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ 30 จากผลการสำรวจ ประเมินได้ว่าอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย (ก่อนโครงการฯ) เป็นร้อยละ 20.47 เมื่อโครงการดำเนินการไปแล้ว อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย (ท้ายโครงการฯ) เป็น 32.22 นั่นคืออัตราการเลิกสูบบุหรี่ไม่ลดลง จึงไม่เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ของโครงการฯ

อย่างไรก็ตาม อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดลดลง เพราะจากการสำรวจในท้องถิ่นพบอัตราการสูบบุหรี่ก่อนโครงการเป็น 10.91 เมื่อโครงการดำเนินการไปแล้ว อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ (ท้ายโครงการฯ) เป็น 10.27 นั่นคืออัตราการสูบบุหรี่ลดลงร้อยละ 5.87

ประชาชนในจังหวัดปฏิบัติตามกฎหมาย พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90 ประเมินจากจำนวนประชาชนในจังหวัดกระบี่ ที่ทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ในช่วงเดือนเมษายน 2556 ถึงเดือนมิถุนายน 2556 ซึ่งเป็นช่วงเวลาของวันต้านบุหรี่โลก (31 พฤษภาคม ของทุกปี) จำนวนผู้ทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ลดลงจาก 211 คน เป็น 66 คน

การใช้ประโยชน์ข้อมูล

จากบทสรุปของข้อมูลข้างต้น สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ต่อไปในอนาคต โดย

1. ควรดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ทั้งนี้อาจเป็นการตรวจจับ และรณรงค์ให้ประชาชนในจังหวัดกระบี่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้ดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด การสร้างจิตสำนึกและทัศนคติที่ดีให้ประชาชนในจังหวัดกระบี่ร่วมมือกันต่อต้านบุหรี่ เช่น ช่วยเตือนสติผู้สูบบุหรี่ให้เคารพสิทธิเสรีภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ การปฏิบัติตนตามกติกาศักดิ์และกฎหมายของสังคม เป็นต้น

2. การรณรงค์ให้ประชาชนในจังหวัดกระบี่เลิกบุหรี่ นอกจากให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องพิษภัยของ บุหรี่แล้ว จะต้องเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับส่วนประกอบในบุหรี่ และข้อดีของการเลิกบุหรี่ให้ มากขึ้น เพื่อให้ผู้ติดบุหรี่มีเหตุจูงใจมากขึ้นในการเลิกบุหรี่
3. การดำเนินการให้ประชาชนเลิกบุหรี่ได้นั้น เป็นเรื่องที่ยากมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้เป็นจังหวัด ปลอดบุหรี่ จำเป็นอย่างยิ่งที่ประชาชนต้องเห็นความสำคัญของกฎกติกาและกฎหมายบ้านเมือง เจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้บริหารจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีไม่เสพติดบุหรี่

การขับเคลื่อนในพื้นที่

โครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ นี้มีผู้ติดตามดำเนินการเพียง 5 ท่าน ได้แก่เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ และจึงแบ่งเจ้าหน้าที่จำนวน 2 คนออกมาเพื่อ ดำเนินการเชิงรุกเกี่ยวกับโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่ อัตรากำลังจึงไม่น่าจะเพียงพอทั้งในการดำเนินกิจการของ กลุ่มงาน รวมทั้งการรณรงค์ให้จังหวัดกระบี่ทั้งจังหวัดเป็นจังหวัดปลอดบุหรี่ ดังนั้น จึงต้องผลักดันให้งานบุหรี่ แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ ให้มากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบาย ของผู้บังคับบัญชา และการขับเคลื่อนให้เห็นความสำคัญของการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ สำหรับการขับเคลื่อนที่ ที่โครงการได้ดำเนินกิจกรรม ได้แก่

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยจากบุหรี่ไปยังหน่วยงานต่างๆ
2. การแทรกงานรณรงค์เข้าไปในงานประจำของหน่วยภาคีต่างๆ เพื่อเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงของโรค ไม่ติดเชื่อ
3. การจัดประกวดการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ของหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ โรงเรียน และสถานศึกษา ในจังหวัดกระบี่ และมอบโล่รางวัลเป็นกำลังใจในการรณรงค์นั้น
4. การใช้สื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ
5. การร่วมภาครัฐและเอกชนในการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่

สำหรับการขับเคลื่อนที่มีการเสวนาและนำเสนอเพื่อให้โครงการดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง ได้แก่

6. การจัดตั้งหน่วยงานที่เป็นหน่วยรุก ต้องเป็นหน่วยงานพิเศษที่มีหน้าที่เฉพาะ เพื่อจัดกิจกรรม รณรงค์ให้ประสบความสำเร็จ และนำเสนอกิจกรรมเพื่อสอดแทรกในงานประจำของหน่วยงาน ภาคีต่างๆ เพื่อให้งานดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีความน่าสนใจ เป็นไปได้

7. การให้ความรู้เกี่ยวกับส่วนประกอบในบุหรี่ เพื่อให้เห็นและเข้าใจพิษภัยของบุหรี่มากยิ่งขึ้น และชัดเจนยิ่งขึ้น ทำให้เข้าใจถึงภัยของบุหรี่ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น การให้ความรู้ถึงข้อดีของการเลิกบุหรี่ เพื่อให้เห็นถึงผลประโยชน์ที่ได้จากการรณรงค์เลิกบุหรี่ และความจำเป็นในการรณรงค์เลิกบุหรี่ เป็นการการอบรมเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่เข้าไปพบปะประชาชน เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาไปพูดคุยสนทนากับประชาชนให้ตระหนักถึงข้อดีข้อเสีย และเหตุผลที่เกี่ยวข้อง
8. การรณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ ผู้บังคับบัญชา เป็นตัวอย่างของการไม่สูบบุหรี่ เพื่อยืนยันนโยบายในการส่งเสริมให้คนลด ละ เลิกบุหรี่ของหน่วยงานที่ทำหน้าที่รณรงค์
9. การให้รางวัล สิ่งจูงใจ หรือการยอมรับ เพื่อให้คนตื่นตัวในการร่วมรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ เช่น การประกวดหน่วยงานปลอดบุหรี่ที่มีศักยภาพ
10. การประชาสัมพันธ์ ต้องดำเนินการอย่างทั่วถึง และต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นเตือนให้คนระมัดระวังไม่เข้าไปเสพติดบุหรี่

ผลการถอดบทเรียน

ก่อนการดำเนินการวิจัย ได้สังเกตการดำเนินกิจกรรมของโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่ และพูดคุยกับผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบโครงการ ทำให้มีความรู้สึกเห็นใจ เพราะเห็นมีคนทำงานเพียง 4 คน และจากการสัมภาษณ์พูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ได้พบว่าผู้ดำเนินโครงการได้กำหนดยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดที่ค่อนข้างสูง ทั้งที่การดำเนินกิจกรรมจะเป็นการสอดแทรกเข้าไปในงานประจำ ซึ่งทำให้กิจกรรมการรณรงค์ไม่โดดเด่นที่จะทำให้ตัวชี้วัดที่สูง ประกอบกับการดำเนินกิจกรรมจะเป็นไปตามวาระที่สำคัญต่างๆ ไม่ได้เป็นงานประจำ ซึ่งเป็นสิ่งที่ยังจำเป็นอย่างยิ่งในการรณรงค์ให้ประสบความสำเร็จได้ จึงทำให้ผลการวิจัย หลังการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ ทั้งนี้ เป็นเพราะโครงการมีเครือข่ายหลายแขนงทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งอาจรณรงค์กันต่างกรรมต่างวาระ จึงส่งผลให้โครงการมีผลที่แตกต่างระหว่างการวิจัยครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 (การวิจัย 2 ครั้ง โดยมีช่วงเวลาห่างกัน 6 เดือน มีผลต่างกัน แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่ดำเนินการของโครงการยังไม่สามารถเหนี่ยวนำให้เกิดการปลอดบุหรี่ที่แตกต่าง ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า

1. ไม่มียุทธศาสตร์ที่โดดเด่นที่ใช้ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้การดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องต่อไป ส่วนใหญ่เป็นการบอกให้นำไปดำเนินการสอดแทรกในกิจกรรมที่ทำเพื่อรณรงค์ให้หลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อ ซึ่งการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ต้องดำเนินการให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยง จึงสามารถสอดแทรกเข้าไปในงานประจำได้ โดยใช้การพูดคุยกัน และสั่งการ

2. ได้สำรวจเขตปลอดบุหรี่ในจังหวัดกระบี่ ประเมินเปรียบเทียบ 2 ครั้งในช่วงของการรณรงค์ และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับกระบวนการในการขับเคลื่อนจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ โดยใช้ตัวชี้วัดตามเกณฑ์ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พบว่าการรณรงค์ของโครงการทำให้มีเขตปลอดบุหรี่เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ
3. ประเมินและวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายที่ปลอดบุหรี่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามประเมินว่ามีความรู้ความเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับบุหรี่จากโครงการรณรงค์ โดยใช้คะแนน 5 (เข้าใจมากที่สุด) คิดเป็น 68.63 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนดไว้
4. สำรวจและประเมินอัตราการเลิกบุหรี่ของกลุ่มเป้าหมาย พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมายมีอัตราการลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญ
5. ทีมงานวิจัย มีความเชื่อมโยงกับโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเพื่อการลด ละ เลิกบุหรี่ แก่บุคลากรของจังหวัด เป็นที่ปรึกษาการประเมินผลการดำเนินการ

ข้อค้นพบที่สำคัญจากงานวิจัย

1. แนวทางการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่เป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นจริง ให้ผลพอใช้ แต่ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดต่างๆ เพราะยังมีส่วนที่ไม่สามารถรณรงค์ให้ร่วมมือในการรณรงค์เลิกบุหรี่ ได้แก่ ฝ่ายปกครอง และตำรวจ แต่ส่วนใหญ่ได้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น เครือข่ายสื่อ เจ้าหน้าที่สื่อ ได้ให้ความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ ออกข่าว และร่วมให้ข้อมูลในการเลิกบุหรี่
2. การทำงานอาศัยความร่วมมือ โดยเฉพาะเครือข่าย โดยเจ้าหน้าที่ทำงานอย่างจริงจัง และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
3. การดำเนินโครงการพยายามสอดแทรกเข้าไปในงานประจำ เพื่อให้การดำเนินงานไม่ซ้ำซ้อน และมีความสัมพันธ์กัน
4. โครงการมีการทำงานร่วมของงานเสพติดอื่นๆ ได้แก่ การรณรงค์ไม่กินเหล้า ได้สอดแทรกเข้าไปในงานประจำเช่นเดียวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

การดำเนินการต่อไปของโครงการ

1. รมรงค์หน่วยงานที่ไม่สามารถรณให้ความร่วมมือในการรณรงค์เลิกบุหรี ใให้เกิดการเปลี่ยนแปลงร่วมมือในการรณรงค์เลิกบุหรี
2. ส่งเสริมให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการสอดแทรกการรณรงค์เลิกบุหรี เข้าในงานประจำ โดยการให้รางวัล สิ่งจูงใจ หรือการยอมรับอย่างเป็นทางการ เพื่อให้กำลังใจผู้ทำงานด้วยความตั้งใจ
3. รมรงค์ให้เจ้าหน้าที่ ผู้บังคับบัญชา เป็นตัวอย่างของการไม่สูบบุหรี ทั้งนี้ต้องให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ที่ต้องเลิกบุหรีด้วยเมตตาธรรม
4. การประชาสัมพันธ์ ออกข่าว และร่วมให้ข้อมูลในการเลิกบุหรี อย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- สุนิภา ชินวุฒิ, อารีย์ สุขก้องวาริ, เพ็ญพรรณ ขจรศิลป์, ทศยรัตน์ รื่นเริง, และจิตสมร วุฒิพงษ์, 2552.การประเมินโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. รายงานการวิจัย, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
- จำ แสงจันทร์, 2545. การประเมินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโรงเรียนบ้านเขาชะโงก รายงานการวิจัย สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบูรณ์ เขต 1
- สำนักงาน ป.ป.ส., 2548. การประเมินผลโครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึกและการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด (ฉบับผู้บริหาร). รายงานการวิจัย, สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สินีนากู โรจนประดิษฐ์, จินตนา เทียมทิพร, เสาวณีย์ เกตุบำรุงพร และวษณ โรจนเรืองไร, 2553. การประเมินผลโครงการรณรงค์อย่าหลงเชื่อง่าย ปี 2553. รายงานการวิจัย, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
- American society of health-system pharmacists, 1999. ASHP therapeutic position statement on smoking cessation. American society of health-system pharmacists. 56: 460-464.
- Barbour, D.M., 2001. Development and implementation of a tobacco consultation program for managed care pharmacists. Am.J.Health-Syst.Pharm. 58(3): 210-213.
- Jitpukdeebodindra, S. and Jangwang.A., 2009. Coffee for Smoking Cessation. Journal of Food, Agriculture & Environment. 7(3&4): 130-133.
- Maguire,T.A., 1993. A Study of the feasibility of a smoking cessation service in a community pharmacy. Pharm.J., 251: R26.

ภาคผนวก 1

แบบสัมภาษณ์ผู้รับบริการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่

ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ หญิง ชาย
2. อายุ 16-20 20-30 30-40 40-50 มากกว่า 50
3. สูบบุหรี่หรือไม่ ไม่สูบ สูบ สูบวันละ.....ซอง/ มวน
4. กลุ่มเป้าหมาย โรงพยาบาล..... รพ.สต.....
 คลินิก..... ร้านขายยา..... สถานีขนส่ง.....
 โรงเรียน..... วิทยาลัย..... คิวรถ.....
 ศูนย์การค้า..... ตลาด..... สถานีตำรวจ.....
 ที่ว่าการอำเภอ..... อบต..... ปั้มน้ำมัน.....
 ร้านอาหาร..... ร้านขายของชำ 7-11.....
5. ได้รับการอบรมรณรงค์การไม่สูบบุหรี่เมื่อ.....

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

6. คุณรู้จักบุหรี่มากน้อยเพียงไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. รู้หรือไม่ว่ามีสารอะไรในบุหรี่ที่ทำให้เกิดพิษต่อร่างกาย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. รู้จักหน่วยงานที่ช่วยให้เลิกบุหรี่หรือไม่ รู้ไหมเขาทำอะไร อย่างไร

9. การเลิกบุหรี่ทำได้อย่างไร

10. รู้ไหมว่ากฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ อย่างไร

11. มีการรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่ในหน่วยงานหรือไม่ อย่างไร

12. ที่หน่วยงานมีโครงการหรือกิจกรรมอะไรบ้างที่ช่วยคนสูบบุหรี่ไม่ให้สูบบุหรี่

ภาคผนวก 2

แบบสอบถามผู้รับการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่

คำนำ แบบสอบถามนี้ทำขึ้นเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจ ทักษะคติของผู้รับการรณรงค์จากโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่ ว่าผลของการรณรงค์ในด้านการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของท่านอยู่ในเกณฑ์ใด และผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติอย่างไร เพื่อนำผลการประเมินนี้ไปติดตามผลการรณรงค์และให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ในการรณรงค์ให้ได้ประสิทธิผลในการทำให้จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่อย่างแท้จริงละยังยืน

คำอธิบาย ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (5 = เห็นด้วยมากที่สุด 4 = เห็นด้วยมาก 3 = เห็นด้วย 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่มีความคิดเห็น)

1. การวัดความรู้

คำถามที่ 1.1 คุณรู้จักบุหรี่มากน้อยเพียงไร

	5	4	3	2	1
บุหรี่เป็นยาเสพติด					
บุหรี่ทำให้ร่างกายกระบี่ประเปร่า					
บุหรี่ทำให้เป็นมะเร็งในหลายอวัยวะ เช่น ไต กระเพาะปัสสาวะ หลอดลม ปอด					
บุหรี่ทำให้เสื่อมสมรรถนะทางเพศ					
บุหรี่ทำลายสิ่งแวดล้อม					
บุหรี่ไม่มีข้อดี มีแต่โทษต่อสุขภาพ					
บุหรี่เป็นสิ่งน่ารังเกียจ					
บุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงหลายโรค					

คำถามที่ 1.2 คุณรู้หรือไม่ว่ามีสารอะไรในบุหรี่ที่ทำให้เกิดผลต่อร่างกาย

	5	4	3	2	1
นิโคติน					
บุหรี่มีสารประกอบต่างๆ อยู่ประมาณ 4000 ชนิด					
มีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด					
ทาร์ หรือน้ำมันดิน					
สารกัมมันตรังสี					

คำถามที่ 1.3 คุณรู้จักหน่วยงานที่ช่วยให้เลิกบุหรี่หรือไม่

	5	4	3	2	1
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่					
มูลนิธิรณรงค์ช่วยให้เลิกบุหรี่					
ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ					
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ					
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล					
เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ					

คำถามที่ 1.4 คุณรู้ไหมวิธีการเลิกบุหรี่ทำได้อย่างไร

	5	4	3	2	1
หากมีอาการอยากสูบบุหรี่ล่ะก็ แนะนำให้หาหมากฝรั่ง ลูกอม หรือดมยาอม เพื่อให้ติดเป็นนิสัยใหม่แทนการสูบบุหรี่					
ดื่มน้ำมากๆ ไม่ต่ำกว่าวันละ 10 แก้ว					
ควรรับประทานผักผลไม้ โดยเฉพาะผลไม้รสเปรี้ยว หลีกเลี่ยงอาหารประเภท ฝัด เค็ม มัน หวาน					
หันม��นาวทั้งเปลือกเป็นชินเล็กๆ พกติดตัวเพื่อใช้อมเมื่ออยากสูบบุหรี่ และควรอมช้าๆ และเคี้ยวเปลือกมะนาวแล้วกลืน					
ออกกำลังกายทุกวัน วันละอย่างน้อย 30 นาที					
หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เกี่ยวข้องกับบุหรื เช่น บุหรื ไม้ขีดไฟ เช้ก					
การหักดิบ					

คำถามที่ 1.5 ถ้าเลิกบุหรืแล้ว รุ้ใหม่จะเกิดอะไรขึ้น

	5	4	3	2	1
ไม่เกิดอะไรเลย					
วิตกกังวล โกรธง่าย หงุดหงิด และกระสับกระส่าย ซึ่งอาการจะมากใน 2-3 วัน จากนั้นอาการจะบรรเทาลง					
มีเงินมากขึ้น					
โอกาสการตายลดลง					
ลูก เมีย ไม่เป็นโรคง่าย					
มีเพื่อนมากขึ้น					
ร่างกายแข็งแรงมากขึ้น					
ปากไม่เหม็น					

คำถามที่ 1.6 รู้จักเขตปลอดบุหรี่หรือไม่ เป็นอย่างไร

	5	4	3	2	1
สถานที่ไม่มีการสูบบุหรี่					
สถานที่แสดงเครื่องหมายหรือป้ายเขตปลอดบุหรี่ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด					
สถานที่ที่ห้ามขายบุหรี่					
สถานที่ที่ไม่มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการ การสูบบุหรี่					

คำถามที่ 1.7 คิดว่าควรหรือไม่ที่ต้องมีเขตปลอดบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ โดยเฉพาะสถานที่สาธารณะ

	5	4	3	2	1
ควรห้ามเฉพาะในที่สาธารณะ					
ไม่ควรห้ามเฉพาะในที่สาธารณะ ควรห้ามทุกที่					
ไม่ควรห้ามเลย ควรเป็นสิทธิเสรีภาพของคน					
ควรห้ามในสถานที่ที่ก่อให้เกิดอันตราย เช่น ใกล้กับวัตถุ ไวไฟ					

คำถามที่ 1.8 อยากให้มีเขตปลอดบุหรี่ที่ใดบ้าง นอกจากที่สาธารณะที่ระบุไว้ในกฎหมาย

	5	4	3	2	1
ธนาคาร					
ควรห้ามในสถานที่ราชการทุกแห่งเพื่อเป็นต้นแบบนำร่อง					
โรงแรม					
วัด มัสยิด					
โรงเรียน					
สวนสาธารณะ					
สนามกีฬา					
ร้านอาหาร					
ร้านขายของ ร้านขายยา					

คำถามที่ 1.9 ถ้ามีคนสูบบุหรี่ที่ป้ายห้ามสูบบุหรี่ ท่านจะทำอย่างไรกับคนสูบบุหรี่

	5	4	3	2	1
แนะนำให้ดูป้ายชี้ให้ดูป้าย					
บอกคนที่สูบบุหรี่ว่าเป็นที่ห้ามสูบ					
เตือน และบอกโทษปรับในที่ปลอดบุหรี่ (ปรับ 2,000.- บาท)					
บอกผลที่เกิดขึ้นให้คนสูบบุหรี่ทราบ					
บอกให้ไปสูบบุหรี่ในสถานที่สำหรับสูบบุหรี่					
ขำเล็งดูป้ายบ่อยๆ สื่อให้เห็น					
ส่งสายตาดำหนิ แสดงอาการไม่พอใจสื่อให้เห็น					

ภาคผนวก 4

แบบสำรวจเขตปลอดบุหรี่ของสถานที่สาธารณะ

กลุ่มเป้าหมาย.....สถานที่.....

อำเภอ.....

1. ไม่มีคนสูบบุหรี่
2. มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ในที่เปิดเผย
3. ไม่มีอุปกรณ์ส่งเสริมการสูบบุหรี่ เช่น ที่เขี่ยบุหรี่ ที่จุดบุหรี่
4. ไม่มีผู้จำหน่ายบุหรี่ หรือการจำหน่ายบุหรี่
5. ไม่มีป้ายโฆษณาบุหรี่
6. ไม่มีกลิ่นคาวบุหรี่

ผลสรุป เป็นแหล่งปลอดบุหรี่ ไม่เป็นแหล่งปลอดบุหรี่

บทเรียนจากการประเมินโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.สมฤทัย จิตภักดิ์สินรินทร์

โดยส่วนตัวเป็นคนที่ไม่สนใจในการรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่ โดยสอนลูกๆไม่ให้ช้องแวนบุหรี่ จนทำให้ลูกๆไม่ชอบและถึงขั้นเกลียดการสูบบุหรี่ โดยลูกๆจะเข้าไปบอกห้ามผู้ที่สูบบุหรี่ในสถานที่ที่ลูกๆเห็นว่าไม่เหมาะสม ดังนั้นการได้มาเป็นผู้ประเมินโครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่จึงนับว่าเป็นโอกาสที่ดีที่ตนเองได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์ให้คนไม่สูบบุหรี่

โครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่มี 6 ยุทธศาสตร์ โดยได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการไว้ 6 ประการ คือ

19. มียุทธศาสตร์ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ
 20. มีสถานที่สาธารณะ มีการดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90
 21. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 80
 22. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ 30
 23. อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดลดลง
 24. ประชาชนในจังหวัดปฏิบัติตามกฎหมาย พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90
- การประเมินโครงการได้ให้นักศึกษาเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 5 ได้มีโอกาสออกพื้นที่เพื่อการเก็บข้อมูล ทั้งด้วยการให้ประชาชนทำแบบสอบถาม การสัมภาษณ์พูดคุย การสังเกตต่างๆ จึงต้องใช้จำนวนนักศึกษาพอสมควร และได้ประหยัดค่าใช้จ่ายต่างๆโดยการนอนพักที่จังหวัดกระบี่ตามหอพักที่ให้เช่ารายวันได้ และการใช้รถยนต์ของคณะในการเดินทาง ซึ่งทำให้สะดวกและเดินทางได้อย่างรวดเร็ว

ก่อนการดำเนินการวิจัยได้เดินทางไปจังหวัดกระบี่เพื่อขอข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับโครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ ได้ทราบว่าในปี 2555 จังหวัดได้รณรงค์ด้วยการดำเนินการให้ความรู้สถานประกอบการ ซึ่งประกอบด้วย ร้านค้า โรงแรม ร้านอาหาร ทั้งนี้เพื่อให้เข้าใจถึงพิษภัยของบุหรี่ และแนวทางในการรณรงค์ลด ละ เลิกบุหรี่ รวมทั้งให้ความร่วมมือในการรณรงค์ให้จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ จังหวัดได้ผลักดันให้เกิดชุมชนต้นแบบบ้านท่าเรือ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง เพื่อรณรงค์ชุมชนปลอดบุหรี่ ได้จัดกิจกรรมรณรงค์ในวันงดสูบบุหรี่โลก 2 วัน คือวันที่ 31 พฤษภาคม 2555 และวันที่ 1 มิถุนายน 2555 พยายามผลักดันให้มีคลินิกอดบุหรี่ใน

โรงพยาบาลต้นแบบ ได้แก่ โรงพยาบาลกระบี่ และในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง แต่เนื่องจากอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ จึงทำให้การเกิดคลินิกอดบุหรี่เกิดขึ้นได้ในโรงพยาบาลชุมชนบางแห่ง ไม่ทุกแห่ง นอกจากนั้นยังได้ทำการประชาสัมพันธ์โครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ทางสถานีวิทยุ 105 เมกกะเฮิรตซ์ ในจังหวัดกระบี่

จังหวัดได้ผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆของจังหวัด ได้แก่ งานกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้เป็นงานที่สามารถทำควบคู่หรือผนวกกับการรณรงค์งานสาธารณสุขอื่นๆ เช่น การรณรงค์งดเหล้าและสุรา การรณรงค์โรคเรื้อรังไม่ติดเชื้อ อย่างไรก็ตามพบว่าโครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่มีผู้ติดตามดำเนินการเพียง 5 ท่าน ได้แก่เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดเชื้อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ และจึงแบ่งเจ้าหน้าที่จำนวน 2 คนออกมาเพื่อดำเนินการเชิงรุกเกี่ยวกับโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่ อัตรากำลังจึงไม่น่าจะเพียงพอทั้งในการดำเนินกิจการของกลุ่มงาน รวมทั้งการรณรงค์ให้จังหวัดกระบี่ทั้งจังหวัดเป็นจังหวัดปลอดบุหรี่ ดังนั้น จึงต้องผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆให้มากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บังคับบัญชา และการขับเคลื่อนให้เห็นความสำคัญของการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ สำหรับการขับเคลื่อนที่สำคัญที่โครงการพยายามดำเนินกิจกรรม ได้แก่ การขอความร่วมมือผู้บริหาร ผู้นำชุมชน ผู้มีผลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการต่างๆ พระภิกษุ ครูสอนศาสนา เป็นต้น ให้เป็นตัวอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นเรื่องที่ยังไม่สามารถขับเคลื่อนให้เกิดขึ้นได้ในจังหวัด

จากการประเมินผลโดยอาศัยข้อมูลที่สำรวจตามท้องถิ่น และตามกลุ่มเป้าหมาย พบว่าโครงการจังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่ สามารถมียุทธศาสตร์ในการผลักดันให้งานบุหรี่แทรกในงานประจำหรืออยู่ในวาระการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานที่มีทิศทางการรณรงค์ไปในทางเดียวกับที่งานประจำดำเนินการอยู่ เช่น การส่งเสริมการงดเหล้าและแอลกอฮอล์ การป้องกันโรคไม่ติดเชื้อ เป็นต้น ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการรณรงค์ให้เลิกบุหรี่ ทั้งนี้มีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรโรกระทรวงสาธารณสุข ในกระทรวงมหาดไทย สื่อมวลชน โดยเฉพาะวิทยุ ร้านขายยา เป็นต้น

การดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 ตาม พรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พบว่าสามารถรณรงค์เพื่อให้มีเขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.36 เป็นร้อยละ 68.01 แต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดของโครงการ ซึ่งกำหนดไว้ร้อยละ 90 การประเมินโครงการนี้ได้ผลักดันให้โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบล จัดให้มีคลินิกปลอดบุหรี่ในโรงพยาบาลต่างๆ โดยการจัดอบรมการให้คำปรึกษาในการเลิกบุหรี่แก่ผู้ป่วย พบว่าผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามที่

โครงการฯ ผลักดัน เนื่องจากอัตรากำลังที่มีจำกัด ดังนั้น แม้แต่การรณรงค์ให้ประชาชนเลิกบุหรี่ยังทำได้ยาก เพราะมีอัตรากำลังในการทำงานผลักดันไม่เพียงพอ ประการสำคัญผู้บริหารส่วนท้องถิ่นทั้งทางด้านการเมือง ศาสนา ก็ไม่เป็นตัวอย่างที่ดีในการเลิกบุหรี่ จึงเป็นอุปสรรคในการรณรงค์ และการจัดให้มีคลินิกปลอดบุหรี่ได้

กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจพิษภัยบุหรี่ ร้อยละ 80.22 มากกว่าร้อยละ 80 ตามตัวชี้วัด และมีความรู้ความเข้าใจในวิธีการเลิกบุหรี่ ร้อยละ 85.85 ส่วนความรู้ความเข้าใจส่วนประกอบในบุหรี่ และข้อดีของการเลิกบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 28.72 และ 79.74 ตามลำดับ ดังนั้น ในการรณรงค์ให้ประชาชนในจังหวัดกระบี่เลิกบุหรี่ นอกจากพิษภัยของบุหรี่แล้ว จะต้องเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับส่วนประกอบในบุหรี่ และข้อดีของการเลิกบุหรี่ให้มากขึ้น

การประเมินอัตราการเลิกบุหรี่ได้ประเมินที่อัตราการสูบบุหรี่ที่ลดลง พบว่ายังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ตัวชี้วัดที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ 30 จากผลการสำรวจ ประเมินได้ว่าอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย (ก่อนโครงการฯ) เป็นร้อยละ 20.47 เมื่อโครงการดำเนินการไปแล้ว อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ตามกลุ่มเป้าหมาย (ท้ายโครงการฯ) เป็น 32.22 นั่นคืออัตราการเลิกสูบบุหรี่ไม่ลดลง จึงไม่เป็นไปตามเป้าหมายของตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ของโครงการฯ

อย่างไรก็ตาม อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดไม่ลดลง เพราะจำนวนคนที่สำรวจก่อนโครงการ สามารถเก็บข้อมูลได้จำนวนมาก แต่ท้ายโครงการเก็บตัวอย่างได้น้อยลง อย่างไรก็ตามการเก็บข้อมูลจากการสำรวจตามพื้นที่ภูมิศาสตร์ พบอัตราการสูบบุหรี่ก่อนโครงการเป็น 10.91 เมื่อโครงการดำเนินการไปแล้ว อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ (ท้ายโครงการฯ) เป็น 10.27 นั่นคืออัตราการสูบบุหรี่ลดลงร้อยละ 5.87 ซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดของตัวชี้วัดของโครงการเช่นกัน

ประชาชนในจังหวัดปฏิบัติตามกฎหมาย พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มากกว่าร้อยละ 90 ประเมินจากจำนวนประชาชนในจังหวัดกระบี่ ที่ทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ในช่วงเดือนเมษายน 2556 ถึงเดือนมิถุนายน 2556 ซึ่งเป็นช่วงเวลาของวันต้านบุหรี่โลก (31 พฤษภาคม ของทุกปี) จำนวนผู้ทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ลดลงจาก 211 คน เป็น 66 คน

ในท้ายที่สุดนี้ ฉันทันได้สังเกตการดำเนินกิจกรรมของโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่ และพูดคุยกับผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบโครงการ ทำให้มีความรู้สึกเห็นใจ เพราะเห็นมีคนทำงานเพียง 5 คน และจากการสัมภาษณ์พูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ได้พบว่าผู้ดำเนินโครงการได้กำหนดยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดที่ค่อนข้างสูง ทั้งที่การดำเนินกิจกรรมจะเป็นการสอดแทรกเข้าไปในงานประจำ ซึ่งทำให้กิจกรรมการรณรงค์ไม่โดดเด่นที่จะทำได้ตัวชี้วัด

ที่สูง ประกอบกับการดำเนินกิจกรรมจะเป็นไปตามวาระที่สำคัญต่างๆ ไม่ได้เป็นงานประจำ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในการรณรงค์ให้ประสบความสำเร็จได้ จึงทำให้ผลการวิจัย หลังการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม โครงการมีเครือข่ายหลายแขนงทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งอาจรณรงค์กันต่างกรรมต่างวาระ จึงส่งผลให้โครงการมีผลที่แตกต่างระหว่างการวิจัยครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 (การวิจัย 2 ครั้ง โดยมีช่วงเวลาห่างกัน 6 เดือน มีผลต่างกัน แต่แนวทางการรณรงค์จังหวัดกระบี่ปลอดบุหรี่เป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นจริง ให้ผลพอใช้ แต่ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดต่างๆ เพราะยังมีส่วนที่ไม่สามารถรณรงค์ให้ร่วมมือในการรณรงค์เลิกบุหรี่ ได้แก่ ฝ่ายปกครอง และตำรวจ แต่ส่วนใหญ่ได้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น เครือข่ายสื่อ เจ้าหน้าที่สื่อได้ให้ความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ ออกข่าว และร่วมให้ข้อมูลในการเลิกบุหรี่ ทั้งนี้การทำงานอาศัยความร่วมมือ โดยเฉพาะเครือข่าย โดยเจ้าหน้าที่ทำงานอย่างแข็งขัน และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งการดำเนินโครงการที่พยายามสอดแทรกเข้าในงานประจำ เพื่อให้การดำเนินงานไม่ซ้ำซ้อน และมีความสัมพันธ์กัน เช่น การทำงานร่วมของงานเสพติดอื่นๆ ได้แก่ การรณรงค์ไม่กินเหล้า ได้สอดแทรกเข้าในงานประจำเช่นเดียวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

บทสรุปของดิฉันต่อโครงการกระบี่ปลอดบุหรี่คือ ควรจัดให้มีคณะกรรมการที่ดำเนินการอย่างเป็นทางการ ทำให้มีบุคลากรเข้าร่วมกิจการอย่างพอเหมาะ และส่งเสริมให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการสอดแทรกการรณรงค์เลิกบุหรี่ เข้าในงานประจำ โดยการให้รางวัล สิ่งจูงใจ หรือการยอมรับอย่างเป็นทางการ เพื่อให้กำลังใจผู้ทำงานด้วยความตั้งใจ รณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ ผู้บังคับบัญชา เป็นตัวอย่างของการไม่สูบบุหรี่ ทั้งนี้ต้องให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ที่ต้องเลิกบุหรี่ด้วยเมตตาธรรม รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ ออกข่าว และร่วมให้ข้อมูลในการเลิกบุหรี่ อย่างต่อเนื่อง