

นโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งใน กรุงเทพมหานคร

Smoke-free school policy on smoking avoidance behavior among school-aged adolescents with one of Secondary School in Bangkok.

(Received: June 6,2025 ; Revised: June 15,2025 ; Accepted: June 16,2025)

สิริลักษณ์ ซื่อสัตย์¹ วงศ์ชัยพจน์ พรหมศิลา² กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ³

Siriluk Suesat¹ Wongchayapote Promsila² Kanokwan Silpakampises³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 7 คน ประกอบด้วย ผู้บริหาร 3 คน อาจารย์สายวิชาการ 1 คน และตัวแทนนักเรียนแต่ละชั้นปี 3 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนดำเนินการตามเกณฑ์นโยบายสถานศึกษาปลอดบุหรี่ทั้ง 7 มาตรการ คือ 1) มีการกำหนดนโยบาย "โรงเรียนปลอดบุหรี่" 2) การบริหารจัดการในโรงเรียนปลอดบุหรี่ 3) การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อ "โรงเรียนปลอดบุหรี่" 4) การสอดแทรกเรื่องบุหรี่ในการเรียนการสอนและกิจกรรมนอกหลักสูตร 5) การมีส่วนร่วมของนักเรียนในการขับเคลื่อนโรงเรียนปลอดบุหรี่ 6) การดูแลช่วยเหลือนักเรียนไม่ให้สูบบุหรี่ และ 7) การมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ส่วนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน ประกอบด้วย การมีทัศนคติที่ดีต่อการไม่สูบบุหรี่ การรู้เท่าทันโทษและพิษภัยของบุหรี่ การเลือกสังคมที่ดีให้กับตนเอง และการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย

คำสำคัญ: นโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ วัยรุ่นที่เป็นนักเรียนเรียน

Abstract

This survey research aimed to study the smoke-free school policy on smoking avoidance behaviors among school-aged adolescents at a secondary school in Bangkok. Key informants were selected through purposive sampling, consisting of three school administrators, one academic teacher, and three student representatives from different grade levels. Data was collected through in-depth interviews using a semi-structured interview guide and analyzed using content analysis.

The findings revealed that the school implemented all seven measures of the smoke-free school policy: 1) establishing an official "Smoke-Free School" policy, 2) managing school operations in alignment with the smoke-free policy, 3) creating a smoke-free school environment, 4) integrating anti-smoking topics into both curriculum and extracurricular activities, 5) encouraging student participation in promoting a smoke-free school, 6) providing support to prevent students from smoking, and 7) organizing collaborative activities between the school and community. Students' smoking avoidance behaviors include having positive attitudes toward not smoking, awareness of tobacco's harmful effects, choosing healthy social environments, and engaging in age-appropriate activities.

Keywords: Smoke-free school policy, Smoking avoidance behavior, school-aged adolescents

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง Email: siriluksuesat@gmail.com

² อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย Corresponding Author

³ อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต Email: kanokwan.sil@kbu.ac.th

บทนำ

ในปัจจุบันการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย โดยเฉพาะในรูปแบบของบุหรี่ไฟฟ้าเป็นที่นิยมมากขึ้น จากการสำรวจล่าสุดพบว่าการใช้บุหรี่ไฟฟ้าทุกวันร้อยละ 25.2 และเป็นการใช้บุหรี่ไฟฟ้าปรุงแต่งร้อยละ 89.4¹ ในประเทศไทย จากรายงานข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนขององค์การอนามัยโลก² พบว่านักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบเพิ่มขึ้น (เมื่อเปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2563) จากร้อยละ 13.80 เป็นร้อยละ 14.40 โดยพบการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในภาพรวมร้อยละ 13.60 แบ่งเป็นนักเรียนชายร้อยละ 18.70 และนักเรียนหญิงร้อยละ 8.90 สอดคล้องกับการศึกษาในสหรัฐอเมริกาที่พบว่าการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนร้อยละ 5.9 ซึ่งสูงกว่าการสูบบุหรี่ชนิดอื่นๆ³

ผลกระทบของพิษภัยบุหรี่ต่อสุขภาพของวัยรุ่นมีความรุนแรงเนื่องจากพัฒนาการและการเจริญเติบโตที่ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้มีความทนทานต่อสารพิษน้อยกว่าผู้ใหญ่ คาร์บอนบุหรี่ที่มีสารพิษมากมายส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตทางร่างกายและสมอง ก่อให้เกิดโรคต่างๆ โดยเฉพาะโรคความบกพร่องทั้งทางกาย พฤติกรรมและอารมณ์⁴ จากการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นพบว่าเกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง ร่วมกับการมีภาวะอ้วน ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง และเกิดภาวะต่อต้านการทำงานของอินซูลินในร่างกาย^{5,6} ด้านสมองที่เป็นระบบประสาทอัตโนมัติ (Cholinergic system) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระดับสติปัญญาที่จะเจริญเติบโตเต็มที่ในวัยหนุ่มสาว หากมีการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นจะพบความบกพร่องทางสติปัญญาและความผิดปกติทางพฤติกรรม เช่น มีผลต่อความสามารถในการควบคุมตนเองต่อแรงกระตุ้นและอารมณ์ที่ลดลง ความจำและสมาธิลดลง การทำงานของสมองส่วนหน้าในด้านความสนใจการเรียนรู้ลดลง⁷

นโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่⁸ กำหนด 7 มาตรการเพื่อการเป็นโรงเรียนปลอดบุหรี่ที่สถานศึกษาใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานเบื้องต้น ซึ่งแต่ละโรงเรียนสามารถประยุกต์วิธีการเริ่ม

ดำเนินการในมาตรการที่มีความพร้อมก่อนแล้วค่อย ขยับดำเนินการในมาตรการอื่นๆ ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรสุขภาพต้องการเห็นวัยรุ่นไทยห่างไกลยาเสพติด โดยเฉพาะบุหรี่ซึ่งเป็นสารตั้งต้นของสารเสพติดชนิดอื่น จึงสนใจศึกษานโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นที่เป็นวัยเรียน โดยเริ่มศึกษาในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อันจะนำไปสู่การวางแผนดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยอย่างเหมาะสม ต่อเนื่อง และยั่งยืน ภายใต้แนวคิด "โรงเรียนปลอดบุหรี่"

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษานโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่เป็นวัยเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยใช้แนวทางทฤษฎีฐานราก (Grounded Theory) เพื่อศึกษานโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่เป็นวัยเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ประชากรเป้าหมายที่จะศึกษา

ประชากร

โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพ มีจำนวนกลุ่มผู้บริหารทั้งหมด 83 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงเรียน 1 คน รองผู้อำนวยการโรงเรียน 3 คน หัวหน้าระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 3 คน รองหัวหน้าระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 3 คน อาจารย์ที่รับผิดชอบด้านวิชาการเป็นอาจารย์กลุ่มสาระการเรียนรู้กลุ่มต่าง ๆ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 73 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ใช้แนวทางทฤษฎีฐานราก (Grounded Theory) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่ผู้วิจัยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 7 คน ประกอบด้วย ผู้ที่ดำรงตำแหน่งบริหาร จำนวน 3 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการ 1 คน ที่เป็นผู้กำหนดนโยบาย รองผู้อำนวยการ 1 คน ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการและการจัดสภาพแวดล้อมตามนโยบาย หัวหน้าระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 1 คน มีหน้าที่ในการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมนอกหลักสูตร อาจารย์สายวิชาการ 1 คน มีบทบาทโดยตรงต่อนักเรียน ทั้งในเรื่องมาตรการการดูแลช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมของนักเรียน และการทำกิจกรรมความร่วมมือระหว่างสถานศึกษากับชุมชน และตัวแทนวัยรุ่นที่เป็นนักเรียน จำนวน 3 คน ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลโดยตรงในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 7 คน มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลที่จะศึกษาเพื่อครอบคลุมของข้อมูลการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ตามมาตรการโรงเรียนปลอดบุหรี่

เกณฑ์การคัดเลือกผู้บริหารและอาจารย์ มีความรู้/ประสบการณ์ด้านพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น หรือมีประสบการณ์ทำงาน/สอนที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย 1 ปี

เกณฑ์การคัดเลือกนักเรียน มีประสบการณ์ด้านพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และ/หรือเป็นนักเรียนตัวอย่าง/ผู้นำนักเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structured Interview) แบ่งเป็น 2 ชุด

1. แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารและอาจารย์ มีคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ทั้ง 7 มาตรการ ประกอบด้วย ความเหมาะสมของนโยบายปลอดบุหรี่ในโรงเรียน การบริหารจัดการเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในโรงเรียน การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การสอดแทรกเรื่องบุหรี่ในการเรียนการ

สอนและกิจกรรมนอกหลักสูตร การมีส่วนร่วมของนักเรียนเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในโรงเรียน การดูแลช่วยเหลือนักเรียนเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในโรงเรียน และกิจกรรมความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชนเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน

2. แบบสัมภาษณ์สำหรับนักเรียน มีคำถามปลายเปิด 7 ข้อ เกี่ยวกับประสบการณ์ ทักษะคิด วิธีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และข้อเสนอแนะ

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง 3 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ระยะเตรียมการ

เริ่มต้นด้วยการประสานงานกับผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในโรงเรียน จากนั้นขออนุญาตเก็บข้อมูลละขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูล รวมถึงนัดหมายและให้ผู้ให้ข้อมูลเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ระยะดำเนินการ

ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 มกราคม 2568 โดยสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลในห้องประชุมของโรงเรียน ใช้เวลาสัมภาษณ์ 60-90 นาทีต่อคน พร้อมบันทึกเสียงโดยได้รับความยินยอม การเก็บข้อมูลใช้หลักการ Triangulation ด้านข้อมูล ผู้สัมภาษณ์ และผู้ให้ข้อมูล จนได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดย 1) ถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ 2) อ่านข้อมูลทั้งหมดเพื่อทำความเข้าใจภาพรวม 3) แยกประเด็นหลักตามวัตถุประสงค์ 4) จัดกลุ่มข้อมูลและสร้างข้อสรุป 5) ตรวจสอบความน่าเชื่อถือโดยให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้อง (Member Checking)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ COA No. 07/2567 ERB No.

03/2567 มีการชี้แจงรายละเอียดการวิจัย และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. นโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่

1.1 โรงเรียนมีการกำหนดนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่เป็นลายลักษณ์อักษร และลงนามโดยผู้บริหาร มีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยการประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน สู่ผู้บริหารระดับรองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการ ครู บุคลากรทางการศึกษา นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นโยบายผ่านช่องทางที่หลากหลาย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ช่องทางการเผยแพร่ มี website แอปส์แคนวา สื่อออนไลน์ ที่มีอยู่แล้วของโรงเรียน” “มีการให้ความรู้ผ่านเสียงตามสาย และให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในวันประชุมผู้ปกครองด้วย” (ผู้ให้ข้อมูล 2 ผู้ให้ข้อมูล 3 และ ผู้ให้ข้อมูล 4) โดยนโยบายของโรงเรียน ที่เน้นหลัก 3 ป. คือ ป้องกัน ปลูกฝัง และปราบปราม ดังนี้

1) การป้องกัน มีทีมงานในลักษณะการสร้างความร่วมมือในแต่ละระดับชั้น โดยมีทีมงานระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตั้งแต่มัธยมศึกษาปีที่ 1 จนถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีการรับมอบนโยบายจากผู้ช่วยรองผู้อำนวยการ ไปสู่ระดับชั้น จนถึงระดับครูที่ปรึกษา และผู้ปกครอง ซึ่งกระทำในรูปแบบของคณะกรรมการต่อต้านยาเสพติด ผ่านความร่วมมือกับตำรวจ โดยมีกิจกรรม ได้แก่ การจัดการอบรมให้ครูเพื่อการเป็นพนักงานส่งเสริมความประพฤตินักเรียน (พสน.) ตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก มีการออกตรวจโดยกองบังคับการนครบาลในเขตพื้นที่ ในโครงการ “กรุงเทพมหานครปลอดภัย” และมีการส่งหลักฐานทุกเดือน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “บุหรี่เป็นแค่ส่วนหนึ่ง เพราะเราเน้นการป้องกันสารเสพติดทุกประเภทในนักเรียน” “เรายึดหลักมีเหตุอันใดที่เกิดกับนักเรียน ผู้ปกครองต้องทราบ”

2) การปลูกฝัง ผ่านกิจกรรมการเรียนการสอน เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของบุหรี่ที่บูรณาการในรายวิชาสุขศึกษา มีการการจัดอบรมร่วมกับ

สถานพินิจถึงบtlงโทษที่จะได้รับการติดสารเสพติด และกิจกรรมนอกหลักสูตร ดำเนินการโดยงานกิจการนักเรียน ร่วมกับพนักงานส่งเสริมความประพฤตินักเรียน (พสน.) ในแต่ละระดับชั้น (มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3) ระดับสาย (ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น) ในลักษณะของครูที่ปรึกษา และตำรวจเขตพื้นที่ ร่วมกันตรวจพื้นที่ชุมชนทุกเดือน จัดโครงการรณรงค์วันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันงดบริโภคโลก ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “การเน้นเรื่องบทสุดท้ายของการสูบบุหรี่ด้วยการจัดอบรมให้ความรู้แก่นักเรียน และมีการให้ความรู้ผู้ปกครองควบคู่ไปด้วย เนื่องจากเวลาส่วนใหญ่ของนักเรียนจะอยู่ที่บ้านซึ่งอยู่ในความดูแลของผู้ปกครอง”

3) การปราบปราม ได้ใช้มาตรการของระบบกรรมการนักเรียน ยึดหลักเกณฑ์ของสำนักงานการศึกษาระดับพื้นฐาน (สพฐ.) คือ แจ้งการพบเหตุเข้าพบครูที่อยู่ใกล้เหตุการณ์ จึงมีการวางผังห้องพักครู เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้นักเรียนสามารถเข้าพบครูได้ทันที โดยเฉพาะบริเวณห้องน้ำที่เป็นบริเวณที่พบการสูบบุหรี่มากที่สุด มีการพูดคุยกับนักเรียนที่พบว่ามีการสูบบุหรี่ซึ่งถูกนำตัวมาพร้อมหลักฐานโดยทีมกิจการนักเรียน ที่ห้องงานกิจการนักเรียน และรายงานผู้ปกครองทราบเพื่อเน้นการช่วยกันแก้ไขปัญห ทราบข้อมูลการติดหรือไม่ติดบุหรี่ ปริมาณบุหรี่ที่สูบ แหล่งซื้อ (เพื่อทราบการได้มาของบุหรี่ เนื่องจากกฎหมายห้ามร้านค้าขายบุหรี่ให้เยาวชน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ถ้าเด็กทำผิดจะมีการลดคะแนนความประพฤติในระบบอย่างชัดเจน” “เด็กทราบดีว่าถ้าโดนจับได้จะมีบทลงโทษที่ค่อนข้างแรง”

1.2 มีการบริหารจัดการเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในโรงเรียน

1) มีการจัดตั้งคณะทำงานในรูปแบบคณะกรรมการสถานศึกษาปลอดบุหรี่ ในรูปแบบของคณะกรรมการต่อต้านยาเสพติด โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน และทำการประเมินตนเองในการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “มีพนักงานส่งเสริมความ

ประพัตินักเรียน ที่เรียกว่า พสน. เป็นคณะกรรมการต่อต้านยาเสพติด แต่ที่โรงเรียนไม่ได้มีนักเรียนที่ติดบุหรี่ถึงขนาดที่ต้องไปบำบัด”

2) ใช้การสุ่มตรวจ และการให้คะแนนความประพฤติแก่นักเรียนที่มารายงาน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเพื่อนในโรงเรียน ตลอดจนมีการสำรวจข้อมูลการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา เช่น จำนวนผู้สูบบุหรี่ การพบเห็นการละเมิดการขาย และการติดตามการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการของโรงเรียน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “มีการสุ่มตรวจ มีสายคอยรายงานถึงนักเรียนที่สูบบุหรี่ หากมีคนรายงานก็จะเพิ่มคะแนนความประพฤติให้แก่คนนั้น”

3) ใช้การลงโทษ ถ้าเป็นการทำความผิดครั้งแรกจะตัดคะแนนความประพฤติในระบบ ครั้งที่ 2 เชิญผู้ปกครองมาพบ และครั้งที่ 3 ให้ออกจากโรงเรียน

ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “มีบทลงโทษโดยกิจการนักเรียนร่วมกับ พสน. และตำรวจในเขตพื้นที่ มีการตรวจทุกเดือน ๆ ละครั้ง”

1.3 การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อ “โรงเรียนปลอดบุหรี่”

การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด ชัดเจนทั่วทั้งโรงเรียนมีการดำเนินงาน ดังนี้

1) มีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย และเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ในระยะ 5 เมตร ให้เห็นอย่างชัดเจน บริเวณทางเข้า-ออก (หลัก) ของสถานศึกษา

2) มีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ที่เห็นอย่างชัดเจนบริเวณภายในสถานศึกษาที่เป็นบริเวณนอกอาคาร

3) มีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ที่เห็นชัดเจนบริเวณทางเข้า-ออกอาคาร และภายในอาคารสถานที่ทุกช่องทางอาคาร

4) ไม่มีอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ เช่น ที่เขี่ยบุหรี่ ถังทรายดับบุหรี่ ฯลฯ

5) ฝักระวังไม่ให้มีการสูบบุหรี่ รวมถึงการขาย การส่งเสริมการขาย การโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบในบริเวณสถานศึกษา และบริเวณที่กฎหมายกำหนดได้แก่ สถานที่สาธารณะต่าง ๆ รอบโรงเรียน

6) มีการประชาสัมพันธ์ แจ้งเตือน เรื่องการเป็นสถานศึกษาที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงมีมาตรการควบคุม ห้ามปราม หรือดำเนินการอื่นใดไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา

7) สถานศึกษาไม่รับการสนับสนุนใด ๆ จากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ นอกจากนั้นโรงเรียนมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะบริเวณห้องน้ำที่มักพบที่มีการสูบบุหรี่เกิดขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งโรงเรียน ห้ามมิให้มีการสูบบุหรี่ในโรงเรียน จึงไม่เคยเห็นครูหรือเจ้าหน้าที่คนใดสูบบุหรี่ในโรงเรียนเลย”

1.4 การสอดแทรกเรื่องบุหรี่ในการเรียนการสอนและกิจกรรมนอกหลักสูตร

มีการวางแผนและการกำหนดกิจกรรม เพื่อเป็นการสอดแทรก เรื่องโทษ พิษภัย และผลกระทบของบุหรี่ ทั้งการให้ความรู้ในรายวิชาสังคมศึกษา และวิชาสุขศึกษา และกิจกรรมนอกหลักสูตร โดยการใช้คลิปบรรยายในการประชุมพบปะของคณะกรรมการต่อต้านยาเสพติด โดยเฉพาะปัญหาเรื่องการสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่ไม่พบหลักฐานการสูบบุหรี่ได้แก่ กลิ่น อุปกรณ์การสูบ และการมีมมองที่ว่าการสูบบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีอันตราย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ส่วนใหญ่ที่จับนักเรียนได้จะเป็นการสูบบุหรี่ไฟฟ้า” “บุหรี่ไฟฟ้าสามารถหลบเลี่ยงการจับกุมได้ เนื่องจากหลักฐานไม่มี กลิ่นไม่มีที่ตัวนักเรียน”

1.5 การมีส่วนร่วมของนักเรียนในการขับเคลื่อนโรงเรียนปลอดบุหรี่

การส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกันเพื่อการควบคุมยาสูบ ทั้งบริเวณในและนอกโรงเรียน ให้นักเรียนประชาสัมพันธ์ เพื่อการสร้างค่านิยมการไม่สูบบุหรี่ ในช่องทางที่หลากหลาย และมีการส่งเสริมให้นักเรียนสร้างสรรค์สื่อการเรียนรู้ เพื่อให้นักเรียนมีภูมิคุ้มกันในการหลีกเลี่ยงการสูบ

บุหรื ในรูปแบบที่เป็นการให้เพื่อนดูแลเพื่อน หรือพี่ดูแลน้อง ที่ใช้ชื่อ ชมรม YC (Youth Counselling) ที่ดูแลแก้ปัญหาทุกเรื่อง รวมทั้งเรื่องปัญหาการสูบบุหรืร่วมกันค้นหาสาเหตุ สอดส่องนักเรียนที่เป็นผู้ชักชวนเพื่อนให้สูบบุหรื ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ระบบเพื่อนช่วยเพื่อนของโรงเรียนได้รางวัลระดับเขตด้วย”

1.6 การดูแลช่วยเหลือนักเรียนไม่ให้สูบบุหรื

มีกระบวนการคัดกรอง ป้องกัน และติดตามนักเรียนกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันการริเริ่มสูบบุหรื กระบวนการในการดูแลช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา เพื่อสนับสนุนการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืของนักเรียน โดยการจัดประชุมพบปะ พูดคุย ระหว่างหัวหน้าห้อง รองหัวหน้าห้อง และคณะกรรมการนักเรียน สัปดาห์ละครั้ง และการใช้มาตรการ ให้ที่ปรึกษาพูดคุยเป็นหลักการของกระบวนการกลุ่ม (Professional Learning community: PLC) เพื่อการติดตามนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “มีการประชุมพูดคุยกันตลอด ระหว่างหัวหน้าห้อง รองหัวหน้าห้อง และคณะกรรมการนักเรียน สัปดาห์ละครั้ง” “ทำ Power point หรือนำคลิปวิดีโอ ในการประชุม” “มีการส่งต่อ ติดตาม และพูดคุยกับครูตัวแทนแต่ละชั้นปี”

1.7 การมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสถานศึกษากับชุมชน

มีกิจกรรมสร้างความตระหนัก เรื่องโทษ พิษภัย และผลกระทบของบุหรืร่วมกับชุมชน การชี้แจงและขอความร่วมมือร้านค้าในชุมชน ไม่ให้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้กับนักเรียน ซึ่งเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด การเน้นย้ำร้านขายบุหรืห้ามขายบุหรืให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปี ที่เป็นการผิดกฎหมาย มีเครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงเรียนระดับมัธยมในเขตพื้นที่เดียวกัน และการผลักดันให้ผู้นำชุมชนกำหนดนโยบายสนับสนุนการดำเนินงาน “บ้านและชุมชนปลอดบุหรื” ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “มีพื้นที่เสี่ยงในชุมชน อยู่สุุดขอย แต่ชุมชนจะคอยดูแลเป็นหูเป็นตาให้ในเขตที่เป็นพื้นที่เสี่ยงนี้”

2. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรื

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนนักเรียนแต่ละชั้นปี คือ มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำนวน 3 คน ใช้คำถามปลายเปิด จำนวน 7 ข้อ คือ 1) ท่านเคยลองสูบบุหรืหรือไม่ ความรู้สึกตอนลองสูบบุหรื (ชอบ หรือไม่ชอบอย่างไร) 2) ท่านสูบบุหรืหรือไม่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคนสูบบุหรือย่างไร (รวมถึงการสูบบุหรืไฟฟ้า) 3) ท่านมีวิธีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรื อย่างไรบ้าง 4) กิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น เพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรื 5) ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรือย่างไรบ้าง 6) ท่านคิดว่าเครือข่ายทางสังคมมีความสำคัญกับการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืของวัยรุ่นอย่างไร และ 7) อยากฝากข้อคิด หรือสิ่งเตือนสติเกี่ยวกับการสูบบุหรืว่าอย่างไรบ้าง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) จากคำถามว่า “เคยลองสูบบุหรืหรือไม่ ความรู้สึกตอนลองสูบบุหรื (ชอบ หรือไม่ชอบอย่างไร)” ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 คน ไม่เคยลองสูบ แต่เคยพูดคุยกับผู้ที่สูบบุหรื ได้ข้อมูลของพฤติกรรม การสูบบุหรืในเรื่องของประเภทบุหรืที่มีความแตกต่างระหว่างบุหรืมวนกับบุหรืไฟฟ้า ซึ่งเป็นสาเหตุของการที่นักเรียนส่วนใหญ่หันมาสูบบุหรืไฟฟ้ากันมากขึ้น การมีบุคลิกและนิสัยของวัยรุ่นที่อยากรู้ อยากเห็น ชอบลองสิ่งใหม่ ๆ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “บุหรืมวนสูบแล้วจะรู้สึกถึงการเผาไหม้ สูบแล้วจะร้อน ๆ ลำคอ เหมือนสูดกลิ่นไหม้ของยาเส้น แต่บุหรืไฟฟ้าสูบแล้วเย็น จึงทำให้ติดบุหรืไฟฟ้ามากกว่า” (คนที่ 1) “สังเกตว่าเพื่อนคนที่สูบบุหรืจะเข้าห้องน้ำหลายรอบมาก และหลังจากเดินตามเข้าไปพบบุหรืไฟฟ้าวางบนโถส้วม เพื่อนบอกว่าไม่เคยลองบุหรืมวนสูบแต่บุหรืไฟฟ้าเพราะสูบแล้วรู้สึกเย็น” (คนที่ 3) “เพื่อนคนที่สูบบุหรืเดินเข้าออกห้องน้ำบ่อย ซึ่งปกติเพื่อนคนนี้เป็นคนอยากรู้อยากลอง เป็นคนเปิดเผย และเป็นคนชักนำผู้อื่นให้สูบบุหรื” (คนที่ 2)

2) การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคนที่สูบบุหรื (รวมถึงการสูบบุหรืไฟฟ้า) พบว่าในการเข้าสังคมของวัยรุ่น สังคมรอบตัวเป็นส่วนสำคัญสำหรับพฤติกรรม การสูบบุหรื และการมีบทลงโทษของโรงเรียนทั้ง 3 มาตรการ คือ ครั้งแรกตักเตือน ครั้งที่

2 พักการเรียน และครั้งที่ 3 ให้ออก ทำให้พบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงในโรงเรียน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “เพื่อนคนนี้ไปอยู่ในสังคมที่ผิดจนทำให้ถูกตีตอออกไป” (คนที่ 2) “ทุกคนทราบว่า การสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี และโรงเรียนมีบทลงโทษที่ชัดเจน” (คนที่ 3)

3) วิธีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ที่ปฏิบัติ ส่วนใหญ่เป็นการตระหนักถึงโทษหรือพิษภัยของบุหรี่ การเลือกสังคมหรือคบเพื่อนที่ไม่สูบบุหรี่ ตลอดจนการใช้กรณีตัวอย่างของคนที่ไม่สูบบุหรี่แล้วได้รับผลกระทบในทางที่ไม่ดี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จะนึกถึงสุขภาพที่ไม่ดีในอนาคต” (คนที่ 1) “การยึดตัวเองเป็นหลัก การเชื่อมั่นในตัวเอง ว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดี” (คนที่ 2) “การดูคนรอบข้างที่สูบบุหรี่ แล้วนึกถึงผลที่ตามมาจากการสูบบุหรี่” (คนที่ 3)

สถานที่ที่พบว่ามี การสูบบุหรี่ คือห้องน้ำ เวลา นักเรียนส่วนใหญ่เข้าห้องน้ำ จึงมักพบเหตุการณ์เพื่อนที่สูบบุหรี่อยู่ในห้องน้ำ แต่เนื่องจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่ไม่พบกลิ่นบุหรี่ติดตัวผู้สูบ จึงทำให้ไม่สามารถพบหลักฐานที่จะยืนยันการสูบบุหรี่ แต่กรณีการสูบบุหรี่ให้เห็นชัดเจน ก็จะใช้วิธีการแจ้งอาจารย์ปกครองเพื่อการติดตามนักเรียนที่สูบบุหรี่ต่อไป “ถ้าเป็นรุ่นพี่ ผมคงไม่กล้าเข้าไปตักเตือน แม้ผมจะเป็นกรรมการนักเรียน ต้องใช้วิธีแจ้งคุณครูครับ” (คนที่ 1)

4) กิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น เพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ กิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยรุ่น ควรมีความหลากหลาย ได้แก่ กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ กิจกรรมด้านการเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย กิจกรรมด้านวิชาการผ่านวิชาเรียน กิจกรรมเชิงสร้างสรรค์และการพัฒนาตนเอง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “กิจกรรมที่เกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ มีน้อย” “ควรมีการเสริม Mindset ที่ดีต่อตนเอง” (คนที่ 3) “คนที่ไม่สูบบุหรี่มักเป็นนักกีฬา” “โรงเรียนมีกิจกรรมกีฬาต้านยาเสพติด” (คนที่ 1) “อยากให้กิจกรรมส่งเสริมการไม่ยุ่งเกี่ยว” (คนที่ 2)

5) ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องอาศัยทักษะและแนวทางที่เหมาะสมในการรับมือกับแรงกดดัน และสิ่งเร้าต่าง ๆ ดังนั้นทักษะการปฏิเสธการสูบบุหรี่ การตัดสินใจที่ดี วิธีการจัดการความเครียด และการป้องกันตัวให้รอดพ้นอันตราย จะช่วยให้วัยรุ่นสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “การมีที่ปรึกษาที่ไว้วางใจได้ การอยู่ในสังคมที่ปลอดภัย” (คนที่ 2) “การมีตำแหน่ง มีบทบาทในโรงเรียน การเป็นประธานนักเรียน เป็นกองลูกเสือพิเศษ” (คนที่ 1 และ 3)

6) ความคิดเห็นเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมที่มีความสำคัญกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น เครือข่ายทางสังคมหมายถึงกลุ่มคนที่วัยรุ่นมีปฏิสัมพันธ์ด้วย เริ่มตั้งแต่ครอบครัวที่เป็นต้นแบบที่ดีของคนในครอบครัว เพื่อน โรงเรียนและสภาพแวดล้อมทางการศึกษา หรือการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม ซึ่งมีอิทธิพลในการเลือกการตัดสินใจที่จะเลือกเส้นทางที่ดี แต่มีนักเรียนจำนวนน้อยที่รู้จักใช้เครือข่ายทางสังคม โดยเฉพาะชุมชนหรือสังคม เพื่อการสนับสนุนความช่วยเหลือ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ใกล้โรงเรียนที่สุด มีศูนย์บริการสาธารณสุข มีนักจิตวิทยาที่คอยดูแลนักเรียน แต่เพื่อนไม่ค่อยรู้จัก ผมรู้จักเนื่องจากอยู่ในชมรมแนะแนว” (คนที่ 3)

7) ข้อคิด หรือสิ่งเตือนสติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่อยากฝากไว้ สิ่งที่เหมาะสมควรตระหนักคือการสูบบุหรี่เป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาสุขภาพมากมายและยังส่งผลต่อต่อสุขภาพในระยะยาว ทั้งต่อตัวผู้สูบเองและคนรอบข้าง นอกจากนั้นจะเพิ่มความเสี่ยงต่อระบบทางเดินหายใจ คือ โรคถุงลมโป่งพอง ยังมีโรคร้ายแรง เช่น โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจ และมีผลทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมเร็วขึ้น เช่น ฟันเหลือง ผิวพรรณหมองคล้ำ และมีกลิ่นปากที่ไม่พึงประสงค์ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “อยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกัน รณรงค์การงดสูบบุหรี่ อาจเป็นในรูปแบบการอบรมให้ความรู้ และมีการสรุปผลที่ได้จากการอบรม หรือตั้งกิจกรรม

ที่ได้ผลจากการอบรมออกมาสู่การปฏิบัติได้จริง” (คนที่ 1) “อยากให้เพิ่มความรู้อะไรเรื่องผลกระทบของพิษภัยจากการสูบบุหรี่ในการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์” (คนที่ 3) การตัดสินใจลองสูบบุหรี่เพียงครั้งเดียว อาจนำไปสู่การเสพติดที่ยากจะเลิก และทำให้เสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากโดยไม่จำเป็น การสูบบุหรี่ไม่ได้ช่วยให้คลายเครียดแต่ตรงกันข้าม กลับเป็นสาเหตุของความเครียดสะสม นิโคตินในบุหรี่ทำให้ร่างกายเสพติด เพราะร่างกายต้องการนิโคตินเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และเมื่อไม่ได้สูบจะเกิดความเครียดและหงุดหงิดมากกว่าเดิม ดังนั้นการเลือกปฏิเสธบุหรี่ตั้งแต่แรกคือการตัดสินใจที่ดีที่สุด เพื่อสุขภาพของตนเองและเพื่ออนาคตที่สดใส นอกจากนี้ บุหรี่ไม่ได้ช่วยคลายเครียดอย่างแท้จริง แต่ หากต้องการมีสุขภาพที่ดีและชีวิตที่ยืนยาว ควรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และเลือกใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าแทน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “อยากให้คน ๆ หนึ่งกลับมารักและขอบคุณตัวเอง ด้วยการเลือกสิ่งดี ๆ ให้กับตัวเอง” (คนที่ 2)

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษานโยบายการควบคุมการสูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่โรงเรียนดำเนินการตามเกณฑ์นโยบายสถานศึกษาปลอดบุหรี่ทั้ง 7 มาตรการ พบว่าโรงเรียนแห่งนี้มีการดำเนินการตามนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ตามมาตรการทั้ง 7 ข้อดังกล่าวข้างต้น โดยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการสูบบุหรี่และทัศนคติต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตมินบุรี⁹ ที่พบการมีกิจกรรมรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียนที่ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ร้อยละ 76.10 ในการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่พบสอดคล้องกับการศึกษาการควบคุมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมแบบมีส่วนร่วม¹⁰ ที่ว่าคณะครูและนักเรียนทั้งโรงเรียนได้ร่วมกันกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อยั้งการสูบบุหรี่ และจากการทบทวน

งานวิจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา¹¹ พบมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้และความตระหนักในเรื่องอันตราย โทษ และพิษภัยบุหรี่ ที่มีส่วนสำคัญในการช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกิจกรรมของนักเรียนแกนนำและนักเรียนแนวร่วมในรูปแบบของ "ชมรมคนรุ่นใหม่ห่างไกลบุหรี่" โดยมีวิธีการหรือกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันนักเรียนไม่ให้สูบบุหรี่ มีดังนี้ 1) กิจกรรมที่เน้นกระบวนการกลุ่มในเรื่องเทคนิคการสื่อสารกับผู้อื่น ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของเทคนิคการสื่อสารเพื่อการปฏิเสธสิ่งเสพติด 2) กิจกรรมการให้ความรู้ การอบรม และการให้สุขศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับส่วนประกอบของบุหรี่ โรคและความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ประโยชน์และอุปสรรคของการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการความเครียด 3) กิจกรรมที่เน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่การค้นหาความต้องการ การกำหนดแนวทางการวางแผนในการแก้ไขปัญหา การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผล 4) กิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาศักยภาพของนักเรียนในการป้องกันการสูบบุหรี่ และ 5) กิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิตในด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย

การกำหนดเขตปลอดบุหรี่ที่เป็นบริเวณที่ห้ามบุคคลสูบบุหรี่ อันได้แก่ สถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ หมายความว่า สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวมนุษย์ทั้งทางกายภาพและชีวภาพ ตลอดจนสิ่งที่เป็นนามธรรม ซึ่งหมายถึง ประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ ของสังคม ความเชื่อของบุคคล ฯลฯ สอดคล้องกับการศึกษาการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา¹² ที่มีข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาจำนวน 30 คน พบว่าแนวทาง 1 ใน 6 ของการป้องกันการสูบบุหรี่ คือ โรงเรียนควรปรับภูมิทัศน์ให้สวยงาม สะอาด และปลอดโปลง และจากการศึกษาการพัฒนาสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่โดย

พยาบาลในประเทศไทยการทบทวนขอบเขตงานวิจัย¹³ พบกลวิธีของรูปแบบจัดการสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ โดยพยาบาลในประเทศไทย มีการใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน การสร้างเครือข่ายทางสังคม การใช้การมีหุ้นส่วนทางสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการให้ความรู้ทางสุขภาพ การใช้หลัก 5A การช่วยให้เลิกสูบบุหรี่มาประยุกต์ใช้ในพื้นที่และกลุ่มตัวอย่างต่างๆ ทำให้เกิดผลลัพธ์ในนโยบายสาธารณะเขตปลอดบุหรี่ หรือพื้นที่ปลอดจากควันบุหรี่ในที่ต่างๆ

ส่วนกิจกรรมความร่วมมือระหว่างสถานศึกษากับชุมชนเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน มีกิจกรรมสร้างความตระหนักเรื่องโทษ พิษภัย และผลกระทบของบุหรี่ร่วมกับชุมชน และผลักดันให้ผู้นำชุมชนกำหนดนโยบายสนับสนุนการดำเนินงาน "บ้านและชุมชนปลอดบุหรี่" ดังการศึกษาการควบคุมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมแบบมีส่วนร่วม¹⁰ ที่มีการประสานความร่วมมือกับร้านขายของชำข้างโรงเรียนให้ตระหนักถึงการห้ามขายบุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ตามกฎหมายที่ประเทศไทยกำหนดการสร้างเครือข่ายสนับสนุนและให้การปรึกษาจากคณะครูและผู้ปกครอง

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการนำไปใช้

1.1 ควรบูรณาการความรู้เรื่องบุหรี่กับสุขภาพเข้าสู่กลุ่มสาระการเรียนรู้ต่างๆ เพื่อปลูกฝังจิตสำนึกในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

1.2 ควรมีการให้รางวัล หรือเชิดชูเกียรติแก่นักเรียนที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดบุหรี่ และสนับสนุนให้นักเรียนกลุ่มนี้เป็นต้นแบบในการสร้างทีมที่เข้มแข็งของโรงเรียนต่อไป

1.3 ควรประสานความร่วมมือกับแหล่งบริการสุขภาพในพื้นที่เพื่อให้ความรู้เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่

1.4 ควรพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและตรวจจับบุหรี่ไฟฟ้าให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.5 ควรเพิ่มการให้ความรู้เกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมที่สนับสนุนการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

2. ด้านการวิจัย

2.1 ควรขยายการศึกษาไปยังโรงเรียนอื่นๆ เพื่อศึกษานโยบายสถานศึกษาปลอดบุหรี่ในบริบทที่แตกต่างกัน

2.2 ควรวิจัยเพื่อหาแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ของการนำนโยบายสถานศึกษาปลอดบุหรี่ไปใช้

2.3 ควรทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

2.4 ควรศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของมาตรการต่างๆ ในนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่

2.5 ควรศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวและชุมชนที่มีผลต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน

เอกสารอ้างอิง

1. Birdsey J, Cornelius M, Jamal A, Park-Lee E, Cooper MR, Wang J, et al. Tobacco product use among U.S. middle and high school students - National Youth Tobacco Survey, 2023. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2023 Nov 3;72(44):1173-82.
2. กลุ่มอนามัยเด็กวัยรุ่น สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ.2564. ปทุมธานี: บริษัท มินนี่ กรุ๊ป จำกัด; 2565.
3. Jamal A, Park-Lee E, Birdsey J, West A, Cornelius M, Boyle P, et al. Tobacco product use among middle and high school students national youth tobacco survey, United States, 2024. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2024 Oct 17;73(41):917-24.

4. ประวิตร เจนวรธนะกุล, เปรมทิพย์ ทวีดิธรรม, บรรณาธิการ. ภาพภาพบำบัดกับพิษภัยของบุหรี่ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ธนัชาเพรส; 2564.
5. Raghuvver G, White DA, Hayman LL, Woo JG, Villafane J, Celermajer D, et al. Cardiovascular consequences of childhood secondhand tobacco smoke exposure: Prevailing evidence, burden, and racial and socioeconomic disparities: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2016;134(16):e336-e359.
6. Wang TW, Gentzke AS, Neff LJ, Glidden EV, Jamal A, Park-Lee E, et al. Characteristics of e-Cigarette Use Behaviors Among US Youth, 2020. *JAMA Netw Open*. 2021;4(6):e2111336.
7. England LJ, Aagaard K, Bloch M, Conway K, Cosgrove K, Grana R, et al. Developmental toxicity of nicotine: A transdisciplinary synthesis and implications for emerging tobacco products. *Neurosci Biobehav Rev*. 2017;72:176-89.
8. กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ. คู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรี่ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา. นนทบุรี: Icon Printing Limited Partnership; 2564.
9. กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ, สิริลักษณ์ ชื้อสัตย์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการสูบบุหรี่ และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่กับการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเมืองบุรี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*. 2565;34(3):18-36.
10. สมจิต แดนสีแก้ว, เกศินี สราญฤทธิชัย, วิจิตรา เสนา, อรุณณี ใจเที่ยง. การควบคุมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมแบบมีส่วนร่วม. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 2558;33(3):135-43.
11. สุนิดา ปรีชาวงษ์, นัยนา วงศ์สายตา, หริสร ทวีพัฒนา, สรตนิ แก้วคำ. การทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารสุขศึกษา*. 2557;37(128):15-28.
12. ภัทรพล จิงสมเจตไพศาล, สันติ หวมีฤทธิ์. การป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 2565;40(2):45-52.