

គុំមើេ

ការតាំងឯករាជ្យគុំបុរី (មានសោរទីនៅលើសៀន) ໂតិយថាមួយនាបី

នាមការ កែវការពាណិជ្ជកម្ម
នាមការ កែវការពាណិជ្ជកម្ម^១
នាមការ បែងចុះក្នុងក្រុងក្រងការ
នាមការ ត្រូវបានការពាណិជ្ជកម្ម



คู่มือ

การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงาหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

บรรณาธิการ

ผศ.ดร.มนษา

เก่งการพานิช

รศ.กราดล

เก่งการพานิช

ดร.ศรัณญา

เบญจกุล

ดร.กรกนก

ลักษณ์

พิสูจน์อักษร

น.ส.มะลิวรรณ

เรียมศรี

ศิลปกรรม

น.ส.瓜สา

สิงห์สา

ผลิตโดย

ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

420/1 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทร 02-3548553

พิมพ์ครั้งที่ 2

กุมภาพันธ์ 2558 จำนวน 3,000 เล่ม

พิมพ์ที่

เจริญดิมั่นคงการพิมพ์

สนับสนุนโดย

สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม (สำนัก 6)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

บทนำ

คู่มือการดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐานนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการสรุปบทเรียนจาก การดำเนินงานที่เน้นการทำงานเชิงรุก (เข้าถึงพื้นที่และ กลุ่มเป้าหมาย) และการมีส่วนร่วมของชุมชน จากการประเมิน ประสิทธิผลของโครงการตามวัตถุประสงค์ พิสูจน์ให้เห็นว่า การ ดำเนินงานโดยใช้ชุมชนเป็นฐานก่อให้เกิดผลต่อการช่วยเลิกบุหรี่ ในชุมชนได้อย่างแท้จริง

คู่มือฉบับนี้ อธิบายขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็น ระบบในทุกขั้นตอนที่ได้ผ่านการปฏิบัติในพื้นที่ทดลองนำร่อง จำนวน 40 ตำบล/โครงการ ใน 6 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน ชัยภูมิ และบุรีรัมย์ ซึ่งได้ผลลัพธ์เป็นที่ ประจักษ์แล้ว ขั้นตอนการดำเนินงานภายใต้หลัก PDCA (Plan-Do-Check-Act) และกิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักการทำงาน 5R (รู้จริง ดำเนินงานเชิงรุก ครอบคลุมรอบด้าน มีความเป็นระบบ และความร่วมมือ)

2 | คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

คู่มือหรือแนวทางการดำเนินงานนี้จะช่วยให้ผู้ที่สนใจ
ทำงานควบคุมยาสูบในชุมชน จะได้เรียนรู้ และเข้าใจขั้นตอนการ
ดำเนินงานที่สามารถนำไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทและ
แผนงานในชุมชนนั้นๆ ผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า **คู่มือฉบับนี้**
จะเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ทางลัด ทั้งสำหรับผู้ที่เริ่มต้นทำงาน
หรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการควบคุมยาสูบในชุมชน เพื่อให้เกิด
ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

ขอขอบคุณสำนัก 6 สำนักสร้างสรรค์โอกาสและ
นวัตกรรม ของ สสส. ที่ให้โอกาสแก่ทีมงานในการสร้างสรรค์งาน
ที่มีคุณค่าแก่สังคมไทย

คุณะทำงาน

โครงการควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น)

โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

หมายเหตุ..จุดเริ่มต้นโครงการเน้นบุหรี่มวนเองหรือยาเส้น แต่ในทางปฏิบัติ
รวมผู้ใช้ยาสูบทุกประเภท (บุหรี่โรงงาน และบุหรี่มวนเอง/พื้นบ้าน)

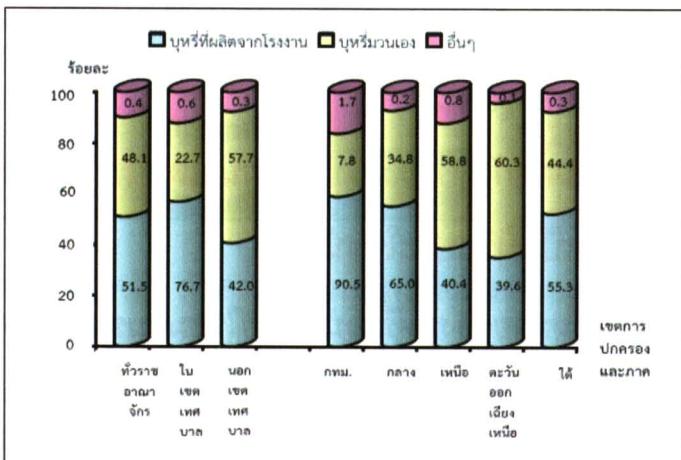
คู่มือ

การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

ความสำคัญและความเข้าใจ

การใช้ยาสูบ (มวนเอง) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การสูบบุหรี่โดยภาพรวมของประเทศไม่ลดลง และปัจจัยกระจุกตัวในพื้นที่ชนบทของภาคอีสานและเหนือ

สถานการณ์การสูบบุหรี่ในปี พ.ศ.2554



☒ 4 | คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

การแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ (มวนเอง) จึงควรเน้นใช้แนวคิด “ชุมชนเป็นฐาน”

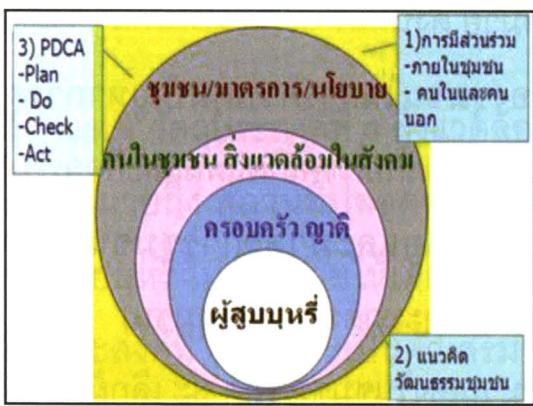
- หน่วยในการทำงาน **เน้นระดับชุมชนชั้นบท ครอบคลุม บุคคล ครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อม**
- การดำเนินงาน **เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน**
 - **ความเป็นเจ้าของปัญหา** (ศึกษาและเข้าใจปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง)
 - **การแก้ปัญหาโดยชุมชน** (วางแผน ออกแบบ กิจกรรม และดำเนินการ) ด้วยการค้นหาทุนทาง สังคมและวัฒนธรรม เพื่อนำมาใช้ให้สอดคล้องกับ บริบทของชุมชน
 - **ติดตามกำกับ ประเมินปรับแผน และประเมินผล**
 - **ชุมชนเป็นผู้รับประโลม**

หมายเหตุ พื้นที่เป้าหมายของบุหรี่มวนเองอยู่ในชุมชนชั้นบท แต่เมื่อ ทำจริงจะพบการใช้บุหรี่ทุกชนิด จึงควรทำครอบคลุมบุหรี่ทุกประเภท

แนวคิดชุมชนเป็นฐานกับแนวคิดเชิงนิเวศน์

“ชุมชน” ในที่นี้ หมายถึง ระดับตำบล (มีหลักหมู่บ้าน)

ซึ่งมีผู้นำ แกนนำ ภาคีเครือข่าย และกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ดังนั้น การใช้ “ชุมชนเป็นฐาน” จึงต้องค้นหาผู้นำและกลุ่มแกนนำ เพื่อ ทำหน้าที่ขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย (ในที่นี้ มุ่งเน้นผู้สูบบุหรี่และนักสูบหน้าใหม่/เด็กและเยาวชน)



การทำงานกับชุมชน

ให้มีประสิทธิภาพ จะ

ไม่ทำเฉพาะกับบุคคล

เท่านั้น จำเป็นต้องทำ

ให้ครอบคลุมทุกมิติ

และทุกระดับของ

บุคคล ครอบครัว สังคม ชุมชนและสิ่งแวดล้อม ตามแนวคิดเชิงนิเวศน์ที่ทำให้เกิดการรู้จริงและรู้แจ้งในปัญหาและทำการแก้ไขได้อย่างถูกจุด “แก้ไขที่คัน” และทำอย่างรอบด้าน

6 | គឺកែងកម្មភាពបណ្តុះបណ្តុះដូចតាមមិនត្រួតពាក្យបុរាណ

វត្ថុប្រសិទ្ធភាព (តាមវត្ថុ)

ម៉ោងរួចប័ណ្ណា ឡើង (ចាប់ចិត្តជាថាមរយបុរាណ សាន្តពីពេលចែកចាយ ឬការងារបុរាណ) កំណត់តាមការបង្កើតប្រព័ន្ធដីលី ឬការងារបុរាណ គឺម៉ោងរួចប័ណ្ណា ឡើង (ចាប់ចិត្តជាថាមរយបុរាណ ឬការងារបុរាណ) កំណត់តាមការបង្កើតប្រព័ន្ធដីលី ឬការងារបុរាណ

1. ផ្ទាល់ទិន្នន័យរបស់ប្រព័ន្ធទៅរបស់ប្រព័ន្ធឌីលី ឬការងារបុរាណ

ប្រព័ន្ធទៅរបស់ប្រព័ន្ធឌីលី ឬការងារបុរាណ (ការបង្កើតប្រព័ន្ធដីលី ឬការងារបុរាណ)

2. ផ្តល់ព័ត៌មានអចលិនិកទៅប្រព័ន្ធទៅរបស់ប្រព័ន្ធឌីលី ឬការងារបុរាណ

ប្រព័ន្ធទៅរបស់ប្រព័ន្ធឌីលី ឬការងារបុរាណ (ការបង្កើតប្រព័ន្ធដីលី ឬការងារបុរាណ)

3. ត្រួតពិនិត្យប្រព័ន្ធឌីលី ឬការងារបុរាណ ឬប្រព័ន្ធឌីលី ឬការងារបុរាណ

ប្រព័ន្ធឌីលី ឬការងារបុរាណ (ការបង្កើតប្រព័ន្ធដីលី ឬការងារបុរាណ)

ប្រព័ន្ធឌីលី ឬការងារបុរាណ (ការបង្កើតប្រព័ន្ធដីលី ឬការងារបុរាណ)

4. สร้างสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการสูบบุหรี่/การจัดสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ (ทุกแห่งหรือ 100% เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย)
5. สร้างการรับรู้และความตระหนักรู้ในพิษภัยของบุหรี่และควันบุหรี่ (อย่างน้อย 80% ของคนในชุมชน)
6. เพื่อให้เกิดนวัตกรรมการควบคุม และการช่วยเลิกสูบบุหรี่ในชุมชน (หัวข้อการช่วยเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพ)

หมายเหตุ วัตถุประสงค์ที่ 4 สิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ ในที่นี้หมายถึง สถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย และร้านค้า จำหน่ายบุหรี่ ไม่จำหน่ายให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี และสำหรับ วัตถุประสงค์ที่ 6 หากจะเป็นตัวเสริม ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ใน หลากหลายวิธี เช่น การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน (สมุนไพร ประเภทน้ำดมหรือรวม พิธีกรรม/ความเชื่อทางศาสนา) การคิดหารือที่มีประสิทธิภาพในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น คู่หูช่วยเลิกบุหรี่ (คนไม่สูบ-คนสูบ อสม.-คนสูบ และครอบครัว-คนสูบ)

8 | คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

หลักการดำเนินงาน ๕ร

การบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้ **หลักการดำเนินงานด้วย “5r”** ดังนี้

ร

ธิร = เริ่มต้นด้วยการศึกษาข้อมูล และสถานการณ์การบริโภคยาสูบ เป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานที่ทำให้เข้าใจปัญหา รู้ ตำแหน่งแห่งที่ของปัญหา/ชัดเจนในกลุ่มเป้าหมาย และสาเหตุปัญหาของชุมชนนั้นๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการวางแผน และการออกแบบกิจกรรม เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและแก้ปัญหาได้ตรงจุดในลักษณะ “**เกาให้ถูกที่คัน**”

ระหว่างดำเนินโครงการ การ

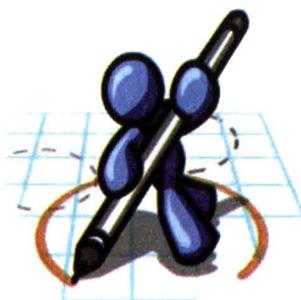
ติดตาม กำกับและประเมินผลจะทำให้รู้และเข้าใจปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปรับตัว/ออกแบบ กิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทชุมชน



รุก

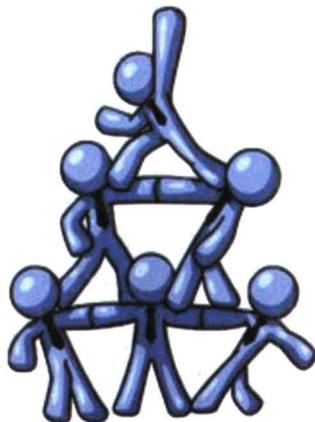
ดำเนินงานเชิงรุก = ส่งเสริมการทำงานที่ให้เจ้าหน้าที่เข้าถึงแก่นนำหรืออาสาสมัครควบคุมบุหรี่ (อสศบ.) เพื่อพัฒนาศักยภาพ และนำมาเป็นแกนนำหรือผู้ช่วยในการเข้าถึง/ทำงานกับชุมชน และบุคคลเป้าหมาย ที่ต้องการ (ผู้สูบบุหรี่ ครอบครัว ชุมชน) เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน บริการสาธารณสุขจะสร้างทีมเพื่อร่วมลงไปทำงานกับชุมชน แทนที่จะตั้งรับในสถานบริการ

ฐานข้อมูลของผู้สูบบุหรี่ สถานที่ปลอดบุหรี่ และร้านค้า จะเป็นตัวระบุตำแหน่งแห่งที่ของกลุ่มเป้าหมาย ที่จะใช้เพื่อเป็นแผนที่ (map) ของการเข้าถึงและซักสวนให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ



☒ 10 | คณิจ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (ม่านเงงหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

รอบ ครอบคลุมรอบด้าน = มุ่งเน้นการทำในทุกด้านทุกมิติ แม้เป้าหมายช่วยลด ละ เลิกบุหรี่จะเป็นในระดับบุคคล แต่ในการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพ ต้องทำทั้งในระดับบุคคลที่เป็นปัจจัยนำ และดำเนินการครอบคลุมทั้งด้านปัจจัยเอื้อ (มาตรการชุมชน สถานที่ปลอดบุหรี่ ร้านค้า/สถานประกอบการ การประชาสัมพันธ์/ให้ข้อมูลข่าวสาร) และปัจจัยเสริมที่เป็นสิ่งแวดล้อมของบุคคลและชุมชน (ครอบครัว อสม. ผู้นำชุมชน)



ระบบ มีความเป็นระบบ = มีขั้นตอนการดำเนินงานชัดเจนและง่ายในการนำไปปฏิบัติ ด้วยการทำงานแบบมุ่งเป้าในกรอบเวลาสั้น จะต้องมีแนวทางดำเนินงาน

- มีลักษณะกึ่งโปรแกรมสำเร็จรูปที่มีกรอบ แบบฟอร์ม และตัวอย่างที่ง่ายต่อการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน
- มีขั้นตอนการทำงานและแนวทางการดำเนินงาน เป็นขั้นเป็นตอนตามแนวทาง PDCA (Plan-Do-Check-Act)
- มีโปรแกรมระบบฐานข้อมูลที่เป็นเครื่องมือการติดตามประเมินผลที่ทำให้เห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรม



☒ 12 | คุณมีอิทธิพลในการดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

ร่วม ความร่วมมือ = เน้น “ชุมชนเป็นฐาน” คือระดม ให้ทุกภาคส่วน / ภาคีเครือข่ายของชุมชนมาร่วม

กันดำเนินงาน โดยสร้างการมีส่วนร่วมแห่งความเป็นเจ้าของ
โครงการร่วมกัน (ผู้นำเห็นปัญหาและมุ่งมั่นแก้ปัญหา) ตระหนัก
และช่วยกันแก้ปัญหาของชุมชนด้วยการระดมความร่วมมือ
(แสงไฟพลัง/ทุนทางสังคม) และพัฒนาศักยภาพชุมชน (มี
ความสามารถในการแก้ปัญหาการสูบบุหรี่) โดยชุมชนต้องเป็น
ผู้นำ ผู้ทำ ผู้ให้ และผู้รับประโยชน์



ความร่วมมือ คือ ความสามัคคีของ
ภาคส่วนต่างๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานของ
การทำงานให้สำเร็จ ในที่นี่ คือ การ
มีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(รพ.สต.) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม.
สถานศึกษา วัด และกลุ่มต่าง ๆ

ทำอย่างไรให้บรรลุวัตถุประสงค์

การทำงานควบคุมยาสูบโดยใช้ชุมชนเป็นฐานให้เกิดประสิทธิภาพ มีแนวทางเป็นลำดับขั้น ดังนี้

1 ขั้นเตรียมการและวางแผน (Prepare & Plan)

- 1) คัดเลือกพื้นที่ ที่ผู้นำให้ความสนใจในการแก้ปัญหายาสูบในชุมชน (มีความตระหนัก) และมีทุนทางสังคม (ความเข้มแข็งของชุมชน คือ ผู้นำและ อสม.) เป็นพื้นฐาน
- 2) ค้นหาผู้นำการเปลี่ยนแปลง/แกนนำจาก รพ.สต./อปท./ผู้นำท้องถิ่น เพื่อเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ/แผนงานควบคุมยาสูบในชุมชน

หมายเหตุ งานควบคุมยาสูบเป็นประเด็นสุขภาพ การทำงานในระดับตำบล แกนนำด้านสุขภาพจาก รพ.สต. เป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีผลต่อการทำงานกับ อสม. และความสำเร็จ

☒ 14 | คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

3) **จัดตั้งคณะกรรมการ เพื่อเป็นทีมงานร่วมรับผิดชอบ**
โครงการ การจัดทำแผนงาน และบริหารจัดการแผนงาน
โครงการ ซึ่งประกอบด้วยผู้นำ/ตัวแทนหน่วยงานและกลุ่มที่
เกี่ยวข้อง โดยจำนวนจะมากน้อยขึ้นอยู่กับความเหมาะสม
ของแต่ละพื้นที่ ซึ่งคณะกรรมการมักจะรวมผู้นำในข้อ 2 อุปฯ
ด้วย

3.1 **ทำการอบรมคณะกรรมการเพื่อให้เห็นความสำคัญ/**
เข้าใจปัญหาการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษร้าย
และแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ



3.2 ทำการศึกษา และจัดทำฐานข้อมูล เพื่อเข้าใจ สถานการณ์

- ในแต่ละหมู่บ้านมีครัวบ้างที่สูบบุหรี่ (**ฟอร์ม ก**)
- สถานที่ที่ต้องปลดบุหรี่ไว้ในบ้าน (**ฟอร์ม ข**)
- มีร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี่กี่แห่ง (**ฟอร์ม ค**)

สำรวจโดยใช้แบบฟอร์มง่าย ๆ ที่ อสม./ชุมชนสามารถทำเองได้
และให้ชุมชนสำรวจเพื่อรับรู้ปัญหา



ตัวอย่างโปรแกรมฐานข้อมูลที่ใช้บันทึกข้อมูลสำรวจ

คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน | 17 

ฟอร์ม ข: แบบสำรวจสถานที่ปลอดบุหรี่ในโครงการ “ควบคุมการสูบบุหรี่โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน”
หน้าที่ ชื่อผู้อน ตัวอย่าง
อีเมล อีเมล
ผู้ดูแล วันที่สำรวจ พฤหัสฯ

ลำดับ	ประจำตัว	ชื่อเรื่องประเภทของสถานที่ที่ต้องเป็น สถานที่ปลอดบุหรี่	ผู้ป่วย เจ้าของบ้าน/ ผู้ดูแลคนที่烟草บุหรี่ หรือยาเส้น	จำนวนป่วย/เจ้าของบ้าน	
				จำนวน	สถานะ

ฟอร์ม ข : แบบสำรวจสถานที่ปลอดบุหรี่

ประเภทของสถานที่ ... ให้เลือกทางลูกปัดเพื่อระบุ ได้แก่ ก1-ก4 ตามประเภทของสถานที่ในช่องประเภท
 ก1 = สถานที่การสาธารณสุข เช่น รพ. สต. คลินิก ร้านขายยา ร้านนวดแผนไทย เป็นต้น
 ก2 = สถานที่ศึกษา เช่น โรงเรียน ศูนย์ศึกษาเด็ก ศูนย์การศึกษานักเรียน สถาบันฯ เป็นต้น
 ก3 = สถานที่ใช้ประโยชน์ร่วมกัน เช่น วัด ศาลาราประชาม/ศาลาอเนกประสงค์
 ก4 = การขนส่ง เช่น รถอนด์โดยสาร สถานที่ร่วมรถ

ฟอร์ม ค: แบบสำรวจร้านขายบุหรี่ในโครงการ “ควบคุมการสูบบุหรี่โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน”
หน้าที่ ชื่อผู้อน ตัวอย่าง
อีเมล อีเมล
ผู้ดูแล วันที่สำรวจ พฤหัสฯ

ลำดับ	ชื่อร้านค้า/ชื่อเจ้าของร้านหรือสถานที่ที่ต้องห้ามบุหรี่ ต้นฉบับพื้นที่...	ประเภทของบุหรี่ที่ขาย			
		บุหรี่ซอง/ ห้องน้ำ	บุหรี่หั่น/ ชา	ชาอุบล/ชาเขียว	อื่นๆ

ฟอร์ม ค : แบบสำรวจร้านขายบุหรี่

- 4) จัดทำแผนควบคุมยาสูบของชุมชนโดยคณะกรรมการ
วิธีที่ 1 คณะกรรมการร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์
ปัจจุบันและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดวัตถุประสงค์ และวางแผน
กิจกรรมต่างๆ
- วิธีที่ 2 จัดทำเกทีประชาคมเพื่อคืนข้อมูล ระดมความคิดเห็น
ถึงปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา จากนั้นคณะกรรมการ
รวบรวมประเดิ้นเพื่อนำไปเขียนแผน



การจัดทำแผนงานโครงการให้
สอดคล้องกับปัญหา ทุนทาง
สังคมและวัฒนธรรม และบริบท
ของสังคม โดยให้มีการกำหนด
วัตถุประสงค์ กลวิธี งบประมาณ
กลุ่มเป้าหมาย วิธีประเมิน ผู้รับผิดชอบ ฯลฯ (ดังตัวอย่าง
แผนปฏิบัติการ/ปฏิทินกิจกรรมโครงการ)

- ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายควบคุมยาสูบ (พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่และควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ) โดยเน้นการไม่จำหน่ายให้เด็กต่ำอายุกว่า 18 ปีและโฆษณา (ตั้งโชว์บุหรี่)
- ความรู้ เกี่ยวกับเทคนิคการซ่อนและซักซ่อนให้คนสูบเลิกบุหรี่ด้วยวิธีการต่างๆ
- การติดตาม กระตุนและให้กำลังใจให้เลิกบุหรี่
- การสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ (ติดป้ายสัญลักษณ์และการจัดเขตปลอดบุหรี่)
- การเป็นผู้สื่อข่าว/ประชาสัมพันธ์เผยแพร่โครงการ
- การติดตามกำกับและการเฝ้าระวัง



☒ 22 | คุณมี การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

หมายเหตุ บางพื้นที่ คณะกรรมการและคนทำงานเป็นกลุ่มเดียวกัน หากแต่ต้องตระหนักว่า คณะกรรมการทำงานความจากทุกหมู่บ้านเพื่อสามารถปฏิบัติงานได้ครอบคลุมทั่วทั้งพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย

6) มีพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษาเพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน ควรเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการควบคุมบุหรี่ในชุมชน สามารถให้คำแนะนำ ประสานงานช่วยเหลือสนับสนุน ทั้งด้านสื่อ วิชาการ ติดตามและสนับสนุนการดำเนินงาน/กิจกรรมต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ โดยพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษาควรทำงานอย่างใกล้ชิดกับคณะกรรมการและคนทำงาน ซึ่งความจากภาคีเครือข่ายที่มีศักยภาพ เช่น นักวิชาการจากโรงพยาบาลชุมชน/สาธารณสุขอำเภอ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
อย่างไรก็ตาม หากคณะกรรมการและคนทำงานมีศักยภาพ ก็อาจไม่จำเป็นต้องมีพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษา หรือเป็นไปได้ที่บุคคลเหล่านี้อยู่ในคณะกรรมการแล้ว

2 ขั้นปฏิบัติตามแผน^{เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ (Do)}

วัตถุประสงค์ 1 พัฒนาศักยภาพของชุมชนในการควบคุมปัญหาการสูบบุหรี่ของชุมชน ประกอบด้วย

- อบรมคณะกรรมการ คณะกรรมการทำงานและแกนนำเครือข่ายในตำบล อาทิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อสม. โรงเรียน พระสงฆ์



- ให้เข้าใจปัญหา สาเหตุและเห็นความสำคัญในการควบคุมยาสูบของชุมชน โดยชุมชนเอง

☒ 24 | คุณอ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (ม่านเงยหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

- มีความรู้ ทักษะและเทคนิคพิเศษในการควบคุมยาสูบในชุมชน
 - บทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในโครงการ/กิจกรรมต่างๆ

● ให้ความรู้แก่ประชาชนทุกกลุ่มในชุมชน

- การประชุมชี้แจงและให้ความรู้เป็นการเฉพาะ หรือบูรณาการในกิจกรรมชุมชน เช่น การประชุมประจำเดือน (ของหมู่บ้าน/ตำบลหรือ อสม.) การตรวจคัด

กรองโรค

- สื่อสารผ่านห้องระจาย ข่าว รถเครื่องเสียง หรือวิทยุชุมชน

ชุมชน

- การอบรมประชาชนและผู้เกี่ยวข้องเรื่องพิษภัยบุหรี่



គ្រឿងៗ ការដំណឹងការគប់គ្នា (មានអេងទីតាំង) ដោយខ្លួន ជាបុរាណ | 25 

- ការឱ្យមំបាត់នៃការពិនិត្យរាយក្រវាទី
- ចំណែកសារពិនិត្យរាយក្រវាទីនៅក្នុងការពិនិត្យរាយក្រវាទី



វត្ថុប្រឆាំងទី 2 នឹងបង្កើតការការពិនិត្យរាយក្រវាទី
ជាបុរាណ

- គណន៍ការការពិនិត្យរាយក្រវាទី នឹងបង្កើតការការពិនិត្យរាយក្រវាទី ដោយជាបុរាណ

26 | คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

- **จัดเวทีประชุม** เพื่อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนนนโยบายและมาตรการชุมชน (มีทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ)



- **สื่อสารสาธารณะ/ประกาศให้ชุมชนรับทราบนโยบายและมาตรการชุมชน**



- ประกาศอย่างเป็นทางการ (หรือไม่เป็นทางการ) โดยผู้มีอำนาจ/ผู้มีบทบาททางสังคม เช่น นายอำเภอ นายก อบต.

- ทำหนังสือเรียนให้ภาคี/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ



- นำนโยบายติดประกาศในสถานที่ที่ประชาชนเห็นและรับรู้ได้ง่าย เช่น รพ.สต. อปท. ศala ກລາງບ້ານ



- ประกาศ/ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อ เช่น เสียงตามสาย วิทยุชุมชน และ/หรือแจ้งในที่ประชุม

- มีกลไกเฝ้าระวังและกำกับ การปฏิบัติตามนโยบาย

28| คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (ม่านเงยหรือยาเส้น) โดยให้ชุมชนเป็นฐาน

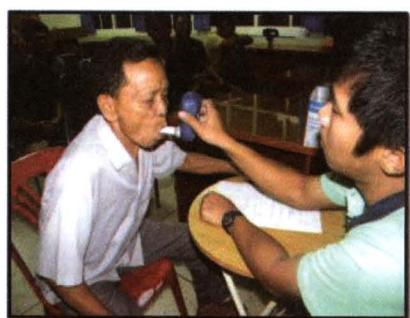
วัตถุประสงค์ 3 ลดจำนวนผู้สูบบุหรี่มวนเองในชุมชน (ลด
ละ เลิกผู้สูบบุหรี่ในชุมชน 50% ของผู้สูบตามจำนวน
เป้าหมาย) และเกิดบุคลคลต้นแบบ

1. อบรมแกนนำ/อาสาสมัครควบคุมบุหรี่ (อศคบ.)/อสม.
เชี่ยวชาญ ส่วนใหญ่เลือกจาก อสม.ที่มีอยู่แล้ว เพื่อเป็นแกน
นำ/กลไกช่วยเลิกบุหรี่ให้แก่ประชาชน ในพื้นที่ที่ได้รับ<sup>มอบหมาย..เนื่องจากผู้สูบบุหรี่มีจำนวนมาก และกระจายอยู่
ในทุกหมู่บ้าน อศคบ./อสม. เชี่ยวชาญ จะเป็นแรงงานสำคัญ
ในการช่วยกระตุ้น และติดตามร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่จำกัด</sup>



2. จัดกิจกรรมช่วยเลิกบุหรี่ตามความเหมาะสมของพื้นที่ โดยมุ่งเน้นการเข้าถึงตัวผู้สูบบุหรี่

- นำรายชื่อผู้สูบบุหรี่ที่สำรวจได้ เชิญชวนให้เข้าร่วมโปรแกรม เลิกบุหรี่ (อสม. ออกเดินซักสวน ประกาศประชาสัมพันธ์ ออกราดหมายเชิญ)
- จัดกิจกรรมช่วยเลิกบุหรี่ให้แก่ผู้สูบแบบเชิงรุก คือ ให้บริการ ที่เข้าถึงตัวผู้สูบบุหรี่/จัดในชุมชน โดยมีจำนวนคนเข้าร่วม ในกิจกรรมแต่ละครั้งที่ชัดเจนและรวมมีโปรแกรมอบรมที่มี ประสิทธิภาพ ทำได้หลายวิธี เช่น



30 | คุณอีก ดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

กิจกรรมอบรม/ค่ายเลิกบุหรี่ ควรจัดกิจกรรมที่เข้มข้นที่ทำให้ตัดสินใจเปลี่ยนพฤติกรรม (ลด ละ เลิก) ให้ความรู้แก่ผู้สูบได้ ตระหนักถึงพิษภัย ได้เห็นปัญหาสุขภาพที่เป็นรูปธรรม นำผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่มาเล่าเรื่อง แนะนำแนวทางเลิก (โดยใช้ใจ/หักดิบ สมุนไพร การนวด ดีมั่ง) และกระตุนให้กำหนดวันเลิกบุหรี่/ ตั้งเป้าหมาย (ด้วยตนเองหรือใช้วัฒนธรรมชุมชน) ร่วมกิจกรรมการ เมื่อเกิดความอยาก

หมายเหตุ กิจกรรมไม่เกิน 3 ชั่วโมง และเลือกจัดในวันเวลาที่เหมาะสม เช่น วันหยุด หรือตอนเย็น โดยมีการจำแนกกลุ่มสูบ บุหรี่เป็น 1) กลุ่มผู้นำ 2) ประชาชนทั่วไป และ 3) เยาวชน



คลินิกเคลื่อนที่ เป็นการรุกเข้าไปจัดกิจกรรมในชุมชนด้วย กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพ ให้คำปรึกษา/แนะนำเลิกบุหรี่โดย บุคลากรสุขภาพ ให้ทางเลือก (ใช้สมุนไพร การนวดกดจุด มะนาว รังจีด ชาหน้ำดอกขาว ดีมน้ำ ฯลฯ)

แก่นำเชิงรุกช่วยเลิกบุหรี่ (ประกอบด้วย อสม. และผู้นำ หมู่บ้าน) ให้กลุ่มแก่นำแต่ละหมู่บ้านออกเดินซักสวนและให้ คำแนะนำผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบ โดยใช้การแข่งขันกันระหว่าง หมู่บ้านเป็นตัวกระตุ้น



☒ 32 | คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

อสม. ช่วยเลิกบุหรี่ มีหมายลักษณะ เช่น อสม. ช่วยเลิกบุหรี่ในกลุ่มบ้านที่รับผิดชอบ อสม. ช่วยคนสูบบุหรี่ในชุมชนให้เลิก หรือ อสม. 1 คนจับคู่ช่วยคนสูบบุหรี่ 1 คนให้เลิก (แบบ 1 ต่อ 1)

แกนนำเยาวชนช่วยเลิกบุหรี่ ใช้เยาวชนทำงานกับเยาวชน คือ แกนนำเยาวชนจะช่วยคืนหาและสำรวจเยาวชนสูบบุหรี่ และ ขักขวนมาร่วมกิจกรรมช่วยเลิก..โดยการให้ความรู้ที่ดี ใจ จัด กิจกรรมระตุนให้เลิก และจับคู่ให้เป็นกำลังใจช่วยเลิก (บัดดี)



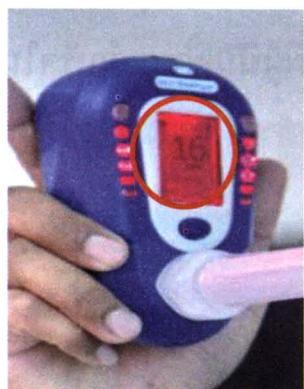
ข้อพึงตระหนัก

- กิจกรรมช่วยเลิกบุหรี่มีหลายวิธี เลือกใช้ได้ตามความเหมาะสมกับ



บริบท สำหรับความนิยมจัดค่ายเลิกบุหรี่ หลายพื้นที่ทำไม่ได้ผล จึงควรพิจารณาเลือกวิธีที่เหมาะสม

- กิจกรรมช่วยเลิกควรใช้หลายกิจกรรม ย่อยประกอบกัน
- การให้ความรู้ ต้องคำนึงถึงหลักของการสอนใจให้ได้คิด (กล่าว) สะกิดให้คิด อยากรเลิก (กังวลหรือห่วงใยคนใกล้ชิด)
- การสื่อสารให้เห็นเป็นรูปธรรม เช่น ตรวจค่ารับอนมอนออกไซด์ในปอด ทำให้เห็นตัวเลขและแสงไฟที่ระบุระดับอันตราย ซึ่งมีผลกระทบต่อความเข้าใจ และการตัดสินใจอย่างเลิกบุหรี่
- ค้นหาทางเลือกที่เหมาะสม เป็นวิธีที่ทำได้หรือหาได้ในชุมชน เช่น สมุนไพร พิธีกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมชุมชน



34 | คุณือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

3. การติดตามผู้ต้องการเลิกบุหรี่ การให้กำลังใจสนับสนุนให้ผู้สูบบุหรี่เลิกได้ต่อเนื่อง โดยเจ้าหน้าที่ ганนำ/ օสม. หรือใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร (เช่น ส่ง SMS) การติดตามต้องทำอย่างสม่ำเสมอ โดยในช่วง 1-3 วันแรก ควรติดตามอย่างใกล้ชิด และทำการติดตามเป็นระยะ 7 วัน 15 วัน 1, 3 และ 6 เดือน

การติดตามในระยะแรกมีความจำเป็น เพราะผู้เลิกจะยังต้องต่อสู้จากการอยาก การติดตามอย่างต่อเนื่องจะช่วยสนับสนุน เป็นกำลังใจ และเป็นการประเมินความสำเร็จในการช่วยเลิกบุหรี่ได้ (ใช้ประโยชน์ในการทำ R to R)



4. ค้นหาบุคคลต้นแบบช่วยเลิก แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

- 1) **ต้นแบบเชิงลบ**คือ คนสูบที่ป่วยจากการสูบบุหรี่ จำนวนมากเป็นตัวอย่างให้เห็นถึงความทุกข์ทรมานจากการสูบบุหรี่
- 2) **ต้นแบบเชิงบวก**ได้แก่ ผู้นำ/ผู้เคยสูบบุหรี่ที่เลิกบุหรี่ได้ก่อนมีโครงการ หรือคนที่เลิกได้ในโครงการ.. นำมาเป็นวิทยากรเล่าประสบการณ์การเลิกบุหรี่ว่าเลิกแล้วดีอย่างไร วิธีเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ การเข้าชนะจากการอยากบุหรี่ นอกเหนือนี้ ความมีการสนับสนุนให้กำลังใจ และให้รางวัลกับผู้ที่เลิกได้อย่างต่อเนื่อง



☒ 36 | คุณอ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

วัตถุประสงค์ 4 สร้างสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการสูบบุหรี่/ การจัดสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ (ทุกแห่ง/ 100% ของ สถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย)

- **จัดสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย..โดยอบรมแก่นำ/อสม.**
ให้มีความรู้ความเข้าใจ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ และมอบหมายให้ดำเนินการจัดสถานที่ที่สำรวจไว้ให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ มีป้ายสัญลักษณ์ไม่สูบบุหรี่ติดให้เห็นชัดเจน



- อบรม/ขอความร่วมมือร้านค้าไม่จำหน่ายบุหรี่ให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี และไม่โฆษณาบุหรี่ (วางแผนจุดขายและป้ายโฆษณาต่างๆ) โดยทำการติดป้ายให้ผู้ซื้อและประชาชนเห็นได้ชัดเจน และปฏิบัติตามกฏหมาย



☒ 38 | คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงืองหรือยาเส้น) โดยให้ชุมชนเป็นฐาน

วัตถุประสงค์ 5 สร้างการรับรู้และความตระหนักในพิษภัยของบุหรี่และควันบุหรี่ (อย่างน้อย 80% ของคนในชุมชน)

- ให้มีการสร้างกระแส ประชาสัมพันธ์และสื่อสารในหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนรับรู้โครงการและตระหนักในพิษภัยของบุหรี่ เช่น ผ่านวิทยุชุมชน/เสียงตามสาย รถเคลื่อนที่ ติดป้าย/สติ๊กเกอร์/ประกวัดคัม/ภาพวาด กิจกรรมรณรงค์ในวันที่สำคัญ เช่น วันพ่อ วันงดบุหรี่โลก วันเด็ก งานบุญ วันเข้าพรรษา



คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน | 39 



 40 | คุณมี การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

วัตถุประสงค์ 6 เพื่อให้เกิดนิเวศกรรมควบคุมยาสูบและการช่วยเลิกสูบบุหรี่ในชุมชน โดยกระตุ้นให้ชุมชนค้นหาวิธีการที่สร้างสรรค์ โดยเฉพาะวิธีการช่วยเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพ อาทิ



- กระบวนการช่วยเลิกบุหรี่ที่มีการตรวจสุขภาพ/สมรรถภาพปอดด้วยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ (เครื่องตรวจวัดคาร์บอนมอนอกไซด์ในปอดและเลือด) ที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เห็นผลเข้าใจง่าย และตัดสินใจอยากเลิกบุหรี่

- การใช้ศาสนาและความเชื่อในการช่วยเลิก เช่น บัวบุหรี่ 湄公河 กิจบุหรี่ บินทาตราบุหรี่ พระเทศน์ งานบุญ-ศพปลดเหล้า-บุหรี่ พิธีเรียกขวัญ พิธี



สถาบันตน

- การใช้สมุนไพรและการแพทย์ทางเลือก เช่น นวดกดจุด

3 การติดตาม ตรวจสอบให้เป็นไปตามแผน (Check)

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ จำเป็นต้องมีการดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้ ซึ่งต้องมีการติดตามกำกับ

- ทำการตรวจสอบ ติดตาม กำกับเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องว่า ทำงานได้ตามแผนหรือไม่ (ถือเป็นการประเมินผลภายใน) โดยคณะกรรมการ คณะกรรมการ พี่เลี้ยงและที่ปรึกษา



- ถอดบทเรียนเพื่อสะท้อนผลการดำเนินโครงการว่าเป็นไปตามแผนและวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอะไร จุดอ่อน/จุดแข็ง และควรจะก้าวต่อไปอย่างไร และให้ทำการปรับ

42 | คุณมือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

แนวทาง/กิจกรรมการดำเนินงานใหม่เพื่อให้บรรลุ
วัตถุประสงค์ที่วางไว้ ทำได้ใน 2 ระยะ คือ

- 1) **ถอดบทเรียนระหว่างโครงการ เพื่อทราบถึงความก้าวหน้า
และปัญหาอุปสรรค เพื่อปรับกิจกรรมและวิธีการทำงานให้
เหมาะสมและเป็นไปได้ตาม
สภาพของชุมชน นอกเหนือจากนั้น
ยังได้แนวทางการหนุนเสริม
สนับสนุนทางวิชาการ สื่อ และ
เครื่องมือการทำงาน (ขั้นตอน Do - Check และ Act)**



- 2) **ถอดบทเรียนหลังจบโครงการ เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน
ปัญหาอุปสรรค บทเรียนจากการทำงาน และการจัดการ
ความรู้เพื่อเสนอถึงก้าวต่อไปในการดำเนินงานควบคุมยาสูบ
โดยใช้ชุมชนเป็นฐานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นการดี
ที่จะได้มีการจัดการความรู้เพื่อค้นหารูปแบบการทำงานที่จะ
เป็นองค์ความรู้สำหรับผู้ที่จะนำไปใช้เป็นแนวทาง**

คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน | 43 



44 | คุณือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

4 ดำเนินงานตามแผน/กิจกรรมที่มีการปรับแก้ (Act)

ดำเนินงานตามแผน/กิจกรรม

ใหม่ที่ปรับแก้ขึ้นเนื่องมาจากการถอดบทเรียนในระยะที่ผ่านมา กิจกรรมส่วนที่ปรับนี้จะสอดคล้องกับปัญหา



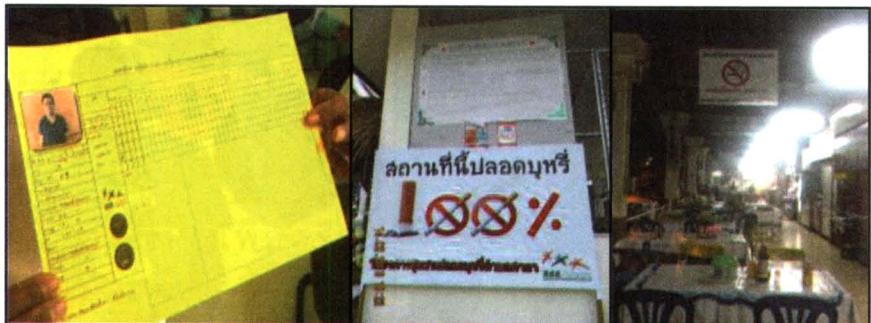
อุปสรรค และบริบทของชุมชน เช่น ปรับจากกิจกรรมค่ายที่ทำรวมทั้งตำบลเป็นกิจกรรมรายหมู่บ้าน และปรับจากกิจกรรมค่าย (2 วัน) เป็น 2-3 ชั่วโมงในช่วงเวลาที่กลุ่มเป้าหมายหลากหลาย ปรับจากกิจกรรมกลุ่มเป็นรายบุคคล ปรับจากอบรมร้านค้าแบบกลุ่ม เป็นการให้สุขศึกษารายบุคคล/ร้านจำหน่าย เป็นต้น



5 ประเมินผลและสรุปผล

ให้คนทำงานติดตามประเมินผล ทำได้หลายวิธี

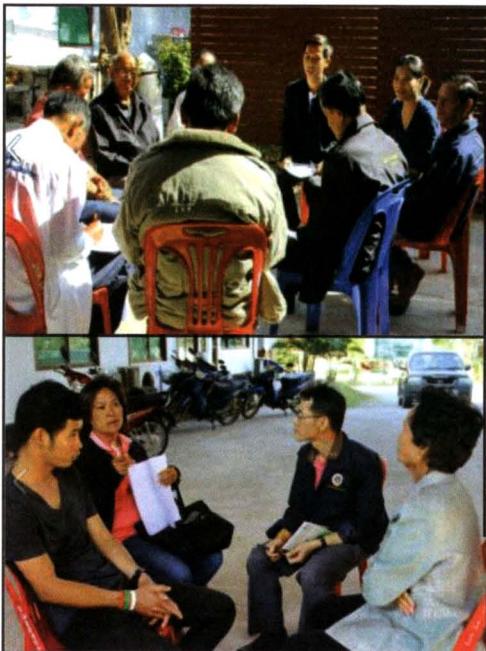
- ใช้ข้อมูลสำรวจฟอร์ม ก, ข และ ค นำมาตรวจสอบว่า ช่วยให้คนสูบลด ละ เลิกได้มากน้อยเพียงใด สถานที่ปลอดบุหรี่ได้ดำเนินการครอบแล้วหรือไม่ และร้านค้าได้ทำการอบรม และขอความร่วมมือปฏิบัติตามกฎหมายได้มากน้อยเพียงใด
- สังเกต หรือบันทึกภาพเป็นหลักฐาน เช่น สถานที่ปลอดบุหรี่ ร้านค้า



- แบบสัมภาษณ์/แบบสอบถาม เพื่อตรวจสอบการรับรู้ความคิดเห็นของประชาชนทั่วไป และผู้เกี่ยวข้อง

☒ 46 | คุณมีอุปกรณ์สำหรับสำรวจความคุ้มครอง (มวนเงองหรือยาเส้น) โดยใช้หัวเข็มเป็นฐาน

4. ตรวจวัดค่าคาร์บอนมอนอกไซด์ในปอด เพื่อเห็นการเปลี่ยนแปลงอันเกิดจากการลด ละ เลิกบุหรี่
5. สัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล เช่น บุคคลที่เลิกบุหรี่ได้ ผสม ทำงาน หัวหน้าโครงการ
6. สนทนากลุ่มกับกลุ่มที่เกี่ยวข้อง เพื่อทราบความคิดเห็นต่อไปโครงการ กิจกรรมซ่วยเลิก แนวทางดำเนินงานต่อไป



6 เพิ่มนูลค่างาน

ผลลัพธ์และผลกระทบจากการดำเนินงานที่มีคุณค่าต่อ
งานควบคุมยาสูบควรนำไปเผยแพร่เพื่อสร้างแรงระ

- 1) พัฒนาเป็นงานวิจัยจากการประจำแบบ R to R (Routine to Research) โดยทบทวนกระบวนการดำเนินงานแบบ
ข้อมูลกลับ จากผลลัพธ์ไปสู่ต้นทาง (ผลลัพธ์ → กระบวนการ/
วิธีการดำเนินงาน → วัตถุประสงค์ → ที่มาของโครงการ/
กิจกรรม) แล้วเรียบเรียงเป็น
งานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมี
ส่วนร่วม และส่งเสริมการ
นำเสนอเป็นผลงานวิชาการใน
เวทีต่างๆ เพื่อสร้างความ
ภาคภูมิใจและทัศนคติที่ดีต่อ
การทำงานควบคุมยาสูบ



48 | คู่มือ การดำเนินงานควบคุมบุหรี่ (มวนเงองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน



- 2) หาแนวทางขยายผลกิจกรรม เพื่อให้มีความต่อเนื่องยั่งยืน
เนื่องจากโครงการยังไม่ครอบคลุมผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด จึงควรหา
แหล่งทุนท้องถิ่นเพื่อทำกิจกรรมต่อเนื่อง (ขอให้องค์กร
ท้องถิ่นสนับสนุนงบให้ทำต่อ) และเผยแพร่แนวคิดและวิธีการ
ทำงานไปยังพื้นที่ใกล้เคียงที่สนใจ (เป็นพื้นที่ศึกษาดูงานหรือ
อบรมให้ความรู้แก่ผู้สนใจ)



- 3) **เผยแพร่องค์ความรู้** เก็บข้อมูลการดำเนินงานในพื้นที่ เพื่อ
สรุปผลผลิตบทเรียน และจัดทำรายงานเผยแพร่ เพื่อเป็น
บทเรียนให้ผู้สนใจศึกษาการดำเนินงานควบคุมยาสูบ และ
เพื่อนำเสนอในวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิผล
และต่อยอดการดำเนินงาน การควบคุมยาสูบ “โดยใช้ชุมชน
เป็นฐาน” ต่อไป



“ห้ามสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะ”



โครงการควบคุมบุหรี่ (น้ำแข็งหิรัญยาเส้น) โดยใช้สุนชนเป็นฐาน
ภาควิชาสุรศึกษาและพัฒนรมยาศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
420/1 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0-2354-8553
www.facebook.com/nosmoke55

สนับสนุนโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



สสส.

