

การขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ
จังหวัดกระบี่

DRIVING THE NON-SMOKING TEMPLE POLICY OF THE CLERGY IN
LAMTHAP DISTRICT, KRABI PROVINCE

พระวัชร เพ็ชรฉวาง^{1*}, พระครูอรุณสุตาลังการ ปรีดา บัวเมือง²,
พระครูวิรัตนธรรมโชติ มีชัย พุทธสุภา¹, ปุญญาดา จงละเอียด², ทิพย์วรรณ จันทรา²
Phra Wachara Petchawang^{1*}, Phrakru Arunsutalangkan Preeda Buamuang²,
Phrakhu Wiratthammachot Michai Buddhasubha¹, Punyada Chongla-iad², Tippawan Chantra²
¹บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช นครศรีธรรมราช ประเทศไทย
¹Graduate School, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Nakhon Si Thammarat Campus,
Nakhon Si Thammarat, Thailand
²คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช นครศรีธรรมราช ประเทศไทย
²Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Nakhon Si Thammarat Campus,
Nakhon Si Thammarat, Thailand
*Corresponding author E-mail: 6503204004@mcu.ac.th

Received 12 May 2024; Revised 11 September 2024; Accepted 16 September 2024

บทคัดย่อ

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์: มาตรการเรื่องวัดปลอดบุหรี่เป็นนโยบายของมหาเถรสมาคมที่จะต้องขับเคลื่อนให้เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะคณะสงฆ์ในพื้นที่อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ได้ประกาศนโยบายให้เป็นวัดปลอดบุหรี่มาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่ประสบผลตามเป้าหมาย เนื่องจากยังขาดแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายที่เป็นรูปธรรม ขาดการสร้างความรู้ความตระหนักรู้ และวิธีการพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนอย่างเป็นรูปธรรม จึงศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ เพื่อศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ และศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) กลุ่มตัวอย่าง เป็นพระภิกษุและสามเณรในเขตการปกครองคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ จำนวน 115 ราย และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 19 รูป เครื่องมือที่ใช้วิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ไม่มีโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำแบบสอบถามแจกให้กลุ่มตัวอย่างและให้ลงมือตอบแบบสอบถาม สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยตนเอง สถิติที่ใช้วิจัย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ ข้อมูลเนื้อหาเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย: 1) การขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ ด้านการกำหนดโครงการและกิจกรรมการขับเคลื่อน มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด ด้านการกำหนดภารกิจ ด้านการรับนโยบายและด้านการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการแปลงนโยบาย มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อย และ 2) แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ มี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการแปลงนโยบาย 2) ด้านการรับนโยบาย 3) ด้านการกำหนดภารกิจ 4) ด้านการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติ และ 5) ด้านการกำหนดโครงสร้างและกิจกรรมในการขับเคลื่อนการรณรงค์ การชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่และช่วยกันหาทางป้องกันการสูบบุหรี่ แนะนำ ดักเตือน ดูแล สอดส่องซึ่งกันและกันในหมู่คณะสงฆ์ เป็นสิ่งที่ต้องทำร่วมกัน



ความเกี่ยวข้องกับหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนา: การเลิกสูบบุหรี่เป็นการฝึกฝนอริยมรรค ต้องอาศัยความเพียรในการฝึกฝน เพราะการฝึกฝนปฏิบัติตามอริยมรรค ช่วยให้พ้นทุกข์ได้อย่างแท้จริง โดยการนำพระพุทธศาสนาประยุกต์ คือ อริยสัจ 4 มาใช้เพื่อช่วยพัฒนาปัญญาและจิตใจ ให้ผู้เสพติดยาเสพติด บุหรี่ มีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดความตระหนักเลิกบุหรี่ได้ คือ รู้ว่าถึงโทษ อันตรายจากการสูบบุหรี่เป็นอย่างไร ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีแรงจูงใจพอที่จะเลิกบุหรี่และมีเป้าหมายชีวิตที่ดีขึ้น โดยฝึกฝนอบรม กาย วาจา ใจ ให้เข้มแข็ง อดทน รักษาตัวไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และเลิกบุหรี่ได้ มีสติที่รู้ตัวตลอดเวลาสามารถเห็นความสำเร็จในกระบวนการกำจัดความอยากและเลิกบุหรี่ นำไปสู่พฤติกรรมใหม่เพื่อเป็นคนใหม่ต่อไป

สรุป: การขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ ด้านการกำหนดโครงการและกิจกรรม การขับเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด ส่วนด้านการกำหนดภารกิจ ด้านการรับนโยบาย ด้านการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยระดับมาก ส่วนด้านการแปลงนโยบาย มีค่าเฉลี่ยระดับน้อยตามลำดับ ควรมีการร่วมกันประชุมปรึกษาหารือและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในเรื่องของนโยบายวัดปลอดบุหรี่ เพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์ด้วยการแนะนำ ตักเตือน ดูแล สอดส่องซึ่งกันและกันในหมู่คณะสงฆ์ ดังนั้น คณะกรรมการต้องประกอบด้วยตัวแทน “บวร”

คำสำคัญ: การขับเคลื่อน, นโยบาย, วัดปลอดบุหรี่, คณะสงฆ์

Abstract

Background and Objectives: The measure of non-smoking temples is a legal requirement and a policy of the Supreme Sangha Council that must be effectively implemented, particularly by the monastic community in Lam Thap District, Krabi Province. This area has continuously declared a non-smoking temple policy. However, it has yet to achieve its targets due to the lack of concrete policy implementation, awareness-building, and practical behavioral guidelines. The measure of non-smoking temples is a legal requirement and a policy of the Supreme Sangha Council that must be effectively implemented, particularly by the monastic community in Lam Thap District, Krabi Province. This area has continuously declared a non-smoking temple policy. However, it has yet to achieve its targets due to the lack of concrete policy implementation, awareness-building, and practical behavioral guidelines. Therefore, a study titled "The Implementation of Non-smoking Temple Policy by the Monastic Community in Lam Thap District, Krabi Province" examined the implementation of non-smoking temples by the monastic community and provided recommendations for driving the smoke-free temple policy.

Methodology: This study employs a mixed methods research approach. The sample group consists of 115 monks and novices in the monastic administrative district of Lam Thap, Krabi Province, and 19 key informants. The research tools used include questionnaires and unstructured interviews. Data collection involved distributing the questionnaires to the sample group for them to complete and conducting face-to-face interviews with the key informants. The statistical methods used in the research include frequency, percentage, mean, and standard deviation, with the qualitative data being analyzed through descriptive content analysis.

Main Results: 1) The implementation of the non-smoking temple policy by the monastic community shows the highest average level in the area of project and activity development for policy implementation. The areas of mission definition, policy reception, and policy definition for



practice are at a high level, while the area of policy translation has a lower average level; and 2) The guidelines for implementing the non-smoking temple policy by the monastic community encompass five aspects: 1) Policy translation, 2) Policy reception, 3) Mission definition, 4) Policy definition for practice, and 5) Structure and activity definition for implementation. Efforts include campaigns to highlight the dangers of smoking, finding ways to prevent smoking, providing recommendations, warnings, and mutual oversight among the monastic community. These efforts are essential for joint action.

Involvement to Buddhaddhamma: Stop smoking cigarettes is a practice of the Noble Path. It requires diligence in practice because practicing according to the Noble Path helps escape suffering. By applying Buddhism's Four Noble Truths to help develop wisdom and mind, smokers will have knowledge, understanding, and awareness to Stop smoking cigarettes to know how it harms and dangers of smoking, which will lead to behavioral changes, have enough motivation to stop smoking cigarette and have better life goals by training the body, speech, and mind to be strength, patient, and to keep themselves from smoking and quitting smoking. They will have mindfulness that is aware at all times and will be able to see success in the process of eliminating cravings and quitting smoking, leading to new behaviors to become new people.

Conclusions: The implementation of the non-smoking temple policy by the Lam Thap District monastic committee, in terms of project and activity planning, had the highest average score. The aspects of mission determination, policy reception, and policy-setting for implementation had high average scores, while the policy translation aspect had a lower average score. It was recommended that joint meetings be held for discussion and problem-solving regarding the non-smoking temple policy to enhance the image by advising, monitoring, and supervising one another within the monastic community. Therefore, the committee should include representatives from the "Bvor" "(Community)."

Keywords: Motivation, Policy, Non-smoking Temple, Sangha

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าบุหรี่ยคร่าชีวิตประชากรโลกมากถึง 8 ล้านคนต่อปี ในจำนวนนี้ 1.2 ล้านคน คือ ผู้ที่สัมผัสกับควันบุหรี่มือสอง ซึ่งคร่าชีวิตได้มากถึง 65,000 คนต่อปี (Office of Tobacco Products Control Committee, 2023) การสูบบุหรี่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชน อีกทั้งยังเป็นสาเหตุติดอันดับต้น ๆ ของโลกที่มีพิษร้ายมหันต์ แก่สุขภาพกาย และสุขภาพจิตทั้งผู้ที่สูบเองและผู้อยู่ใกล้ชิด ซึ่งปัจจุบันมีผู้ที่สูบบุหรี่ประมาณ 1,100 ล้านคน (World Health Organization, 2019) บุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งต่อผู้ที่สูบโดยตรงและผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ทางอ้อม เพราะเป็นสาเหตุของปัญหาสาธารณสุขโลก ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคที่มีสาเหตุจากสูบบุหรี่ จำนวนมากกว่า 6 ล้านคน หรือเฉลี่ย 16,538 คน ต่อวัน (Sukaranabdana, 2020) การสูบบุหรี่มีผลกระทบต่อตัวผู้สูบและผู้ที่อยู่รอบข้างโดยผู้ที่อยู่รอบข้างจะได้รับสารพิษจากควันบุหรี่มือสอง (Secondhand Smoke) และควันบุหรี่มือสาม (Thirdhand Smoke) และจากผลการศึกษาย้อนหลังใน 192 ประเทศทั่วโลกตั้งแต่ปี ค.ศ. 2004-2023 มีรายงานผู้ไม่สูบบุหรี่ที่เสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบหรือควันบุหรี่มือสอง จำนวน 603,000 คน (Oberg et al., 2011) เป็นการได้รับสารพิษจากบุหรี่โดยบังเอิญ ซึ่งควันบุหรี่ประกอบด้วยสารเคมีต่าง ๆ ไม่ต่ำกว่า 4,000 ชนิด และใน



จำนวนนี้มีไม่ต่ำกว่า 50 ชนิดที่เป็นสารก่อมะเร็ง (Rungruanghiranya & Kongsakon, 2009) อัตราการสูบบุหรี่ในประเทศไทย ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ มีจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่สูบบุหรี่ 9.9 ล้านคน (ร้อยละ 17.4) แยกเป็นผู้ที่สูบทุกวัน 8.7 ล้านคน (ร้อยละ 15.3) และเป็นผู้ที่สูบแต่ไม่ทุกวัน 1.2 ล้านคน (ร้อยละ 2.1) กลุ่มอายุ 25-44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ 21.0) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45-59 ปี (ร้อยละ 19.7) และ 20-24 ปี (ร้อยละ 18.5) และกลุ่มผู้สูววัย (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 12.7 ตามลำดับ (National Statistical Office, 2021) เป็นความน่ากังวลอย่างมาก เนื่องจากนักสูบหน้าใหม่ที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชน กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตลาดสด ขนส่งสาธารณะหรือสถานที่ประกอบพิธีทางศาสนาอย่างวัดก็พบมากขึ้น (Office of Tobacco Products Control Committee, 2023) เนื่องจากบุหรี่หาซื้อได้ง่าย มีวางจำหน่ายอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งเป็นปัญหาวิกฤติด้านสาธารณสุขของไทย โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่เป็นนักสูบหน้าใหม่ที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Office of Tobacco Products Control Committee, 2023) สะท้อนให้เห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายเพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนให้ห่างไกลจากบุหรี่ ยังไม่เกิดสัมฤทธิ์ผลมากนัก แม้หลายหน่วยงานพยายามรณรงค์ให้ความรู้ หรือติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ หรือการใช้คำเตือนบนผลิตภัณฑ์บุหรี่ยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร

สถานการณ์การสูบบุหรี่ส่งผลให้ภาครัฐกำหนดระเบียบที่ให้ส่วนราชการ หรือส่วนงานหรือพื้นที่สาธารณะปลอดบุหรี่ โดยเฉพาะวัด ศาสนสถาน บริเวณที่ประกอบศาสนกิจเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2545 และในการประชุมมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 13/2562 ได้กำหนดให้เจ้าอาวาสหรือบุคคลอื่น ซึ่งมีฐานะเป็นผู้จัดการหรือผู้รับผิดชอบสถานที่ทางศาสนา ศาสนสถาน หรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อของศาสนา ลัทธิหรือนิกายต่าง ๆ มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือแจ้งเตือนว่า สถานที่นั้นเป็นเขตปลอดบุหรี่ ต้องควบคุม ดูแล ปรามปรามเพื่อไม่ให้เกิดการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ กรณีไม่ปฏิบัติตาม ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 3,000 บาท ตามมาตรา 46 วรรคหนึ่ง ประกอบกับมาตรา 70 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 แต่สถานการณ์การสูบบุหรี่ในวัดก็ยังมีอย่างต่อเนื่อง ทั้งเป็นการสูบจากพระภิกษุสงฆ์ และการสูบจากประชาชนที่เข้ามาทำกิจกรรมในวัด จากข้อมูลของโรงพยาบาลสงฆ์ พระภิกษุสามเณรที่อาพาธ จำนวน 59,000 รูป ในจำนวนนี้มีประวัติการสูบบุหรี่ประมาณ 18,000 รูป หรือคิดเป็นร้อยละ 30 ของพระภิกษุสามเณรที่อาพาธ โดยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่และทำให้มรณภาพ และ Champat et al. (2019) ได้เสนอข้อมูลผลให้กับสถานศึกษาและคณะสงฆ์เพื่อนำไปออกกฎระเบียบ คุณสมบัติในการรับผู้จะอุปสมบทเป็นพระสงฆ์ และสอดแทรกเนื้อหาหลักสูตรเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ และช่วยลดภาระโรคที่จะเกิดขึ้นในอนาคตตามนโยบายวัดปลอดบุหรี่

ปัจจัยที่นำมาสู่การติดบุหรี่มีหลายประการ อาทิ กฎระเบียบของวัด สถานภาพและตำแหน่ง รวมทั้งระดับการศึกษา นอกจากนี้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจัยภูมิหลังก่อนเข้ามามีสถานภาพพระสงฆ์ร่วม แม้การผลักดันให้มหาเถรสมาคมออกประกาศเรื่องการห้ามสูบบุหรี่ในพระสงฆ์ ถือเป็นเป้าหมายสำคัญที่หน่วยงานที่ทำงานด้านการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ผลักดันมาอย่างต่อเนื่อง ก็ยังไม่เป็นผลเท่าที่ควร และ Meeaium (2020) ได้เสนอแนะว่าควรมีการหาแนวทางในการวางแผนสร้างนโยบาย และวางแผนการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ให้มีความเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยน แกไขพฤติกรรมหรือจัดบริการทางสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการ โดยส่งเสริมความรู้และกิจกรรมการปฏิบัติตัวและพฤติกรรมที่ถูกต้อง โดยเน้นกิจกรรมการรับรู้ ให้พระภิกษุสงฆ์เกิดการตระหนักรู้และให้ถึงความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของพระภิกษุสงฆ์ต่อไปในอนาคต และ Preechawong & Laochai (2022) ได้กล่าวว่า ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ ซึ่งหลังได้รับคำแนะนำให้เลิกบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ 50 รูป (ร้อยละ 36.80) ระบุว่า



เลิกสูบบุหรี่ได้ตลอด 7 วันที่ผ่านมา โดยพระสงฆ์ในกลุ่มนี้มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 66.0) มีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ คือ เพื่อสุขภาพของตนเอง แสดงให้เห็นว่าหากมีการขับเคลื่อนนโยบายเกี่ยวกับบุหรี่อย่างจริงจัง โดยเฉพาะนโยบายของวัด การรณรงค์ที่หลากหลายสร้างการรับรู้ หาแนวทางในการดำเนินการให้วัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยมีการหารือร่วมกันพร้อม ทั้งการดำเนินการในด้านต่าง ๆ สามารถลดผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่ ทั้งผู้ป่วยที่เป็นพระภิกษุสงฆ์หรือประชาชน ที่สูบบุหรี่โดยตรง หรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากควันบุหรี่มือสองได้

แสดงให้เห็นว่า มาตรการเรื่องวัดปลอดบุหรี่เป็นข้อกฎหมาย และเป็นนโยบายของมหาเถรสมาคม ที่จะต้องขับเคลื่อนให้เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะคณะสงฆ์ในพื้นที่อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ได้ประกาศนโยบายให้เป็นวัดปลอดบุหรี่มาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่ประสบผลตามเป้าหมายเท่าที่ควร เนื่องจากยังขาดแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายที่เป็นรูปธรรม ขาดการสร้างความรู้และวิธีการ พฤติกรรมการปฏิบัติตนอย่างเป็นรูปธรรม จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว จึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่อง “การขับเคลื่อนนโยบาย วัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่” เพื่อทำให้ทราบถึงการดำเนินการนโยบายวัดปลอดบุหรี่ และนำผลการวิจัยที่ได้ไปสู่การแก้ไขปัญหาวัดปลอดบุหรี่ ของคณะสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนสืบต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. **รูปแบบการวิจัย** เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ได้แก่ 1) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)
2. **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ** ได้แก่ 1) การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพระภิกษุและสามเณรในเขตการปกครองคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ จำนวน 115 ราย และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 19 รูป ที่ได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง
3. **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ 1) การวิจัยเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยทำการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำองค์ความรู้มาเป็นแนวทางในการจัดทำแบบสอบถาม โดยแบ่งโครงสร้างของแบบสอบถามออกเป็น 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (Check List) และ ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ เป็นลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของ ลิกเคิร์ท 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด (Likert, 1967) จำแนกออกเป็น 5 ด้าน จำนวนคำถาม 25 ข้อ และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์ไม่มีโครงสร้างซึ่งสร้างขึ้นจากการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
4. **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ดำเนินการ ดังนี้ 1) นำแบบสอบถาม จำนวน 115 ชุด ไปแจกให้พระภิกษุและสามเณรในเขตการปกครองคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ โดยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจในการตอบแบบสอบถามก่อนและให้ลงมือตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง 2) รวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 115 ชุด นำมาตรวจสอบความถูกต้องเพื่อนำไป วิเคราะห์ข้อมูล และ 3) ผู้วิจัยลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 19 คน ด้วยตนเอง



5. สถิติที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลทั้งหมดแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจง ความถี่ และค่าร้อยละ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และขนาดของวัด นำเสนอเป็นตารางและภาพประกอบคำบรรยาย ตอนที่ 2 ระดับความคิดเห็นของพระภิกษุและสามเณรในเขตการปกครองคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ จำแนกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 5.1) ด้านการแปลงนโยบาย 5.2) ด้านการรับนโยบาย 5.3) ด้านการกำหนดภารกิจ 5.4) ด้านการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติ และ 5.5) ด้านการกำหนดโครงการและกิจกรรมในการขับเคลื่อน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และ 2) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผลการวิเคราะห์การขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ปรากฏผลวิจัยตาม Table 1

Table 1 Shows the average values. standard deviation and the level of driving the smoke-free temple policy of the Sangha in Lam Thap District, Krabi Province,

Driving the Smoke-Free Temple Policy Center	Driving level		
	$\bar{X}$	S.D.	Interpret results
Policy transformation	3.47	0.69	moderate
Policy acceptance	4.27	0.85	a lot
Mission setting	4.37	0.87	a lot
Policy setting in practice	4.13	0.82	a lot
Project determination and driving activities	5.00	1.00	the most
together	4.25	0.84	a lot

จาก Table 1 พบว่า การขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.84) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า การขับเคลื่อนด้านการกำหนดโครงการและกิจกรรมการขับเคลื่อน มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 5.00$, S.D. = 1.00) รองลงมา ได้แก่ ด้านการกำหนดภารกิจ ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.87) ด้านการรับนโยบาย ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.85) และด้านการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติ ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.82) ส่วนด้านการแปลงนโยบาย มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อย ($\bar{X} = 3.47$, S.D. = 0.69) ตามลำดับปรากฏผลการวิจัย ตาม Table 1

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ แสดงให้เห็นว่าการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ในภาพอยู่ในระดับมาก เนื่องจากการดำเนินโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ในระดับจังหวัดที่ให้นโยบายและต้องการให้วัดปลอดบุหรี่อย่างจริงจัง โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การขับเคลื่อนด้านการกำหนดโครงการและกิจกรรมการขับเคลื่อน มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด เนื่องจากการมีแผนงาน โครงการและกิจกรรมที่ชัดเจน และเกิดจากความร่วมมือจากประชาชนในพื้นที่ เพื่อต้องการให้มีการแก้ไขปัญหามันหรืออย่างเป็นรูปธรรม มีการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องบุหรี่กับสุขภาพ ส่งผลให้



พระภิกษุหรือประชาชนในพื้นที่ตระหนักและเห็นความสำคัญ สอดคล้องกับ Trongsoon & Noppiboon (2023) ที่ได้วิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ ในอำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ซึ่งผลการวิจัย พบว่า ผลการพัฒนาการดูแลสุขภาพองค์รวมในพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ได้ร่วมกิจกรรมและมีพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพองค์รวมในพระสงฆ์ดีขึ้น โดยมีการดูแลสุขภาพร่างกายในการเลือกบริโภคอาหารที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ถูกต้อง มีการดูแลอนามัยส่วนบุคคลดีขึ้น และมีการออกกำลังกายเป็นประจำมากขึ้น มีโครงการสนับสนุน เช่น มีการตรวจสุขภาพประจำปี โครงการลด ละ เลิก บุหรี่ โครงการทำบุญไม่มีอบายมุข และในด้านการสงเคราะห์วัดจัดให้มีห้องพยาบาลสำหรับพระสงฆ์อาพาธและมีผู้ดูแล เป็นต้น เช่นเดียวกันกับการศึกษาแนวทางการจัดการปัญหาบุหรี่ในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ของ Phramaha Suthep Supandito (2017) ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 90 เลิกสูบบุหรี่ด้วยวิธีการเลิกด้วยตนเองทั้งในรูปแบบ ของการลดปริมาณการสูบลง และการเลิกแบบหักดิบ สาเหตุของการเลิกสูบบุหรี่ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การรับทราบแนวนโยบายและการตระหนักรู้ จากการเข้าร่วมโครงการ กิจกรรมต่าง ๆ ของทางวัด การถูกคนในครอบครัวทั้ง พ่อ แม่ หรือญาติขอร้องให้เลิกสูบบุหรี่ เนื่องจากการสูบบุหรี่ไม่เพียงแต่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้สูบเท่านั้นแต่ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง ซึ่งหมายถึงควันที่ผู้สูบบุหรี่จก มวนบุหรี่เข้าไปในร่างกายแล้วพ่นออกมาภายนอกยังส่งผลกระทบต่อโดยตรง สอดคล้องกับ Laochai (2019) ที่ได้ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ ผลการวิจัย พบว่า ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าพระสงฆ์กลุ่มตัวอย่างที่มีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในระดับสูงจะสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่น้อย ในการศึกษาพระสงฆ์กลุ่มตัวอย่างนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ เกิดจากการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับผลเสียของการสูบบุหรี่จาก พยาบาล หรือแพทย์ ร่วมกับการช่วยเลิกสูบบุหรี่จากโครงการและกิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้น

2. ผลการวิเคราะห์แนวการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่

ผลการวิเคราะห์แนวการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ จำแนกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

2.1 แนวการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ ด้านการแปลงนโยบาย

การกำหนดนโยบายต่าง ๆ จะต้องมีการเชิญผู้ที่มีความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อที่จะสามารถสร้างแนวทางในการกำหนดนโยบายที่ใช้ได้จริง เพราะนโยบายที่ได้กำหนดขึ้นจะเป็นแนวทางในการดำเนินงานโครงการ กิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับการเป็นวัดปลอดบุหรี่ เนื่องจากการแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่ซึ่งเป็นเรื่องที่เชื่อมโยงกับปัญหาด้านสุขภาพของพระสงฆ์และประชาชน ทั้งปัญหาจากควันบุหรี่โดยตรงจากผู้สูบเอง และที่ได้รับควันจากบุหรี่มือสอง ซึ่งจำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์หรือพยาบาลที่มีความรู้ความเข้าใจเฉพาะทาง มาจัดกิจกรรมให้เห็นโทษและปัญหาที่เกิดขึ้น โดยสร้างการตระหนักรู้จากกรณีศึกษา ซึ่งแนวนโยบายที่กำหนดนี้จะประสบผลสำเร็จได้ง่ายขึ้น หากใช้การขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ส่วนงานทางการปกครองระดับพื้นที่ คณะกรรมการบริหารวัด เจ้าคณะจากวัดต่าง ๆ ในพื้นที่สถานศึกษา เพื่อสร้างความรู้และแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับ Phramaha Suthep Supandito (2017) ที่ได้ศึกษาแนวทางการจัดการปัญหาบุหรี่ในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ให้ข้อเสนอแนะจากการวิจัย เพื่อการปฏิบัติการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ว่าควรสนับสนุนความร่วมมือในการแก้ปัญหา ให้องค์การนิสิตทั้งในส่วนกลางส่วนวิทยาเขตและวิทยาลัยสงฆ์ กำหนดให้มีกิจกรรม มีชมรมที่ดำเนินกิจกรรมประชาสัมพันธ์ รมณรงค์และให้คำปรึกษา เพื่อการลดพฤติกรรมบางอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกันกับ Phra Thanapakorn Abhinandho Malamai et al. (2021) ที่ได้ศึกษาแนวทางนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ผลการวิจัย พบว่า ควรมีการแต่งตั้งบุคคลที่มีความ



พร้อมและมีความสะดวกที่จะมาขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและต้องแต่งตั้งอย่างเป็นทางการโดยมีพระสงฆ์เป็นประธานในการขับเคลื่อนและมีคณะกรรมการทุกฝ่ายทั้งพระสงฆ์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ชัดเจน

2.2 แนวการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ ด้านการรับนโยบาย

การรับนโยบายมาดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรม จะต้องเป็นนโยบายที่ได้รับการยอมรับของบุคคลต่าง ๆ และนโยบายนั้นจะต้องให้ความสำคัญกับภารกิจที่เป็นเป้าประสงค์ โดยจะต้องแนวทางให้ชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติเป็นรูปธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ เนื่องจากนโยบายเป็นทิศทางที่สำคัญที่จะสื่อสารให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและนำลงสู่การปฏิบัติ ดังนั้น การกำหนดนโยบายวัดปลอดบุหรี่จะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนโดยแท้จริง มีการระดมความคิดเห็นร่วมกันอย่างเป็นทางการ เพื่อหามติหรือแนวทางการดำเนินงาน ตามนโยบายที่กำหนดขึ้น จากความคิดเห็นและความเข้าใจร่วมกันจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะการกำหนดเป้าประสงค์ที่ชัดเจน จะแสดงให้เห็นถึงเป้าหมายของการดำเนินนโยบายที่เน้นผลสำเร็จของการดำเนินงาน ดังที่ Phra Udomsittinayok Kamphon Kunangkaro & Phramaha Nikorn Tānuttraro (2019) ที่ได้ค้นพบในงานวิจัยว่า จะต้องสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาร่วมกัน เช่นเดียวกันกับ Rattanarat & Phollawan (2023) วิจัยเรื่อง แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการลดและเลิกการบริโภคยาสูบจากการใช้มาตรการแยกกักตัวผู้ป่วย COVID-19 ในชุมชน ผลการวิจัย พบว่าการให้ชุมชนกำหนดกฎกติกาการอยู่ร่วมกันของสมาชิกในชุมชนหรือกฎชุมชน โดยขอความร่วมมือห้ามสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย การติดป้ายประกาศไว้ที่ศาลาประชาคมเพื่อให้ทราบถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นประเพณีปฏิบัติร่วมกัน ช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในพื้นที่ได้

2.3 แนวการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ ด้านการกำหนดภารกิจ

การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการเพื่อให้จัดทำแผนนโยบายที่เป็นรูปธรรม และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง ที่สำคัญการแปลงนโยบายจะต้องมีอยู่ภายใต้กฎหมายบ้านเมือง โดยจะต้องใช้ควบคู่กันไปสอดคล้องกับการวิจัยของ Phra Thanapakorn Abhinandho Malamai et al. (2021) ที่อธิบายไว้ว่า ควรมีการแต่งตั้งบุคคลที่มีความพร้อมและมีความสะดวกที่จะมาขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและต้องแต่งตั้งอย่างเป็นทางการโดยมีพระสงฆ์เป็นประธานในการขับเคลื่อนและมีคณะกรรมการทุกฝ่ายทั้งพระสงฆ์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ชัดเจน ถือได้ว่าเป็นงานส่วนรวม เป็นงานเพื่อสังคมและพระพุทธศาสนา มีการประชุมปรึกษาหารือและร่วมกันหาทางป้องกันการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ได้กำหนดไว้ในนโยบาย ดังที่ Phra Udomsittinayok Kamphon Kunangkaro & Phramaha Nikorn Tānuttraro (2019) ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า ควรมีการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด คณะทำงานระดับจังหวัด เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการและเชื่อมโยงกัน

2.4 แนวการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ ด้านการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติ

การกำหนดนโยบายในการปฏิบัติวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ จะต้องมีการติดตามประเมินการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยมีการรายงานผลการดำเนินงานให้กับคณะกรรมการอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี เพื่อให้มีบรรลุเป้าหมายและเกิดความร่วมมือระหว่างคณะสงฆ์กับหน่วยงานที่ร่วมขับเคลื่อน สอดคล้องกับ Noonil et al. (2017) ที่ได้ค้นพบว่า การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะสู่การปฏิบัติจังหวัดตรังปลอดบุหรี่ ควรมีการพัฒนาระบบการประเมินผลนโยบายที่เหมาะสม คือ การประเมินบนฐานข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการขับเคลื่อนนโยบาย เพราะจะทำให้มีแนวทางที่ชัดเจนในการทบทวนและเปลี่ยนแปลงนโยบาย เช่นเดียวกันกับ Phra Thanapakorn Abhinandho Malamai et al. (2021) ที่ได้ค้นพบในงานวิจัยว่า การดำเนินงานตามนโยบายวัดปลอดบุหรี่เน้นการทำงานเชิงรุก โดยเริ่มจากระดับวัดจนถึงระดับคณะสงฆ์ในเขตปกครอง ซึ่งเจ้าอาวาสทุกวัดและเจ้าคณะในเขต



ปกครองทุกรูปนั้นต้องมีความชัดเจนพร้อมที่จะสนองนโยบายตามกระบวนการอย่างเป็นขั้นตอน ตั้งแต่การออกกฎระเบียบ การคัดกรอง การให้คำปรึกษา การให้กำลังใจ และติดตามตามผลอย่างใกล้ชิด

2.5 แนวการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ ด้านการกำหนดโครงสร้างและกิจกรรมในการขับเคลื่อน

คณะสงฆ์ในระดับต่าง ๆ ควรมีการร่วมกันประชุมปรึกษาหารือและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในเรื่องของนโยบายวัดปลอดบุหรี่เพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์แก่คณะสงฆ์ ซึ่งจะต้องนำนโยบายที่ได้กำหนดขึ้นมาทำเป็นกิจกรรมโครงการรองรับ พร้อมทั้งช่วยกันรณรงค์การชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่และช่วยกันหาทางป้องกันการสูบบุหรี่ โดยช่วยกันแนะนำ ตักเตือน ดูแล สอดส่องซึ่งกันและกันในหมู่คณะสงฆ์ในพื้นที่ด้วยกัน รวมไปถึงการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ เสียงตามสายของทางวัด และการประชุมในวาระโอกาสต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่ได้กำหนดไว้ สอดคล้องกับ Phramaha Chatchai Suchattajayo Moonsarn & Larping (2021) ศึกษาพฤติกรรมและการรับรู้ของพระสงฆ์เกี่ยวกับเขตปลอดบุหรี่ภายในวัดและศาสนสถานเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ผลการวิจัย พบว่า แนวทางแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่วัด และศาสนสถาน ได้แก่ การบริหารปกครองคณะสงฆ์ควรเข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อน เช่น พระสงฆ์ดูแลกันในเขตตำบลของตนเอง และศาสนสถานในเขตปกครองให้ปลอดบุหรี่ อาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น เครือข่าย อสม. เครือข่ายรพสต. เครือข่ายพระคิลานุปัฏฐาก โดยจัดกิจกรรมอบรม ถวายความรู้เรื่องบุหรี่ให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น และการสร้างกลไกการทำงานด้านบุหรี่ขึ้นในจังหวัดควรมีการสื่อสารสร้างความตระหนักและการรับรู้พิษภัยบุหรี่ อาทิ การเทศนาสั่งสอนจากพระสงฆ์ในพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น งานศพ งานบวช และเพิ่มสื่อรณรงค์ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นและควรมีการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ด้านบุหรี่ให้มากขึ้นเช่น สร้างพระนักเทศน์เรื่องบุหรี่ และสนับสนุนองค์ความรู้ให้กับพระคิลานุปัฏฐาก เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ Noonil et al. (2017) ที่ได้ศึกษากระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพสู่การขับเคลื่อนจังหวัดตรังปลอดบุหรี่ ผลการวิจัย พบว่า คณะกรรมการและคณะทำงานจังหวัด และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ได้มีการประชุมร่วมกันเพื่อกำหนดประเด็นปัญหา (Agenda Setting) ด้วยการรับฟังสถานการณ์ ปัญหาการควบคุมยาสูบภายในจังหวัดตรัง และกำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย (Policy Formulation) เพื่อนำไปสู่แผนปฏิบัติการควบคุมการบริโภคยาสูบ ให้ความสำคัญกับการรับรู้กฎหมายของประชาชนเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ (เขตปลอดบุหรี่) และการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งแนวทางดังกล่าวช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ลงได้

องค์ความรู้ใหม่

การขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ มีปัจจัยที่สำคัญในการขับเคลื่อน ทั้ง 5 ด้าน คือ 1) ด้านการแปลงนโยบาย การกำหนดนโยบายต่าง ๆ จะต้องมีการเชิญผู้ที่มีความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อที่จะสามารถสร้างแนวทางในการกำหนดนโยบายที่ใช้ได้จริง เพราะนโยบายที่ได้กำหนดขึ้นจะเป็นแนวทางในการดำเนินงานโครงการ กิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับการเป็นวัดปลอดบุหรี่ 2) ด้านการรับนโยบาย การรับนโยบายมาดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรม จะต้องเป็นนโยบายที่ได้รับการยอมรับของบุคคลต่าง ๆ และนโยบายนั้นจะต้องให้ความสำคัญกับภารกิจที่เป็นเป้าประสงค์ โดยจะต้องแนวทางให้ชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติเป็นรูปธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ 3) ด้านการกำหนดภารกิจ การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการเพื่อให้จัดทำแผนนโยบายที่เป็นรูปธรรม และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง ที่สำคัญการแปลงนโยบายจะต้องมีอยู่ภายใต้กฎหมายบ้านเมือง โดยจะต้องใช้ควบคู่กันไป 4) ด้านการกำหนดนโยบายไปปฏิบัติ การกำหนดนโยบายในการปฏิบัติวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ จะต้องมีการติดตามประเมินการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยมีการรายงานผลการดำเนินงานให้กับคณะกรรมการอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี เพื่อให้มีบรรลุเป้าหมายและเกิดความร่วมมือระหว่างคณะสงฆ์กับหน่วยงานที่ร่วมขับเคลื่อน และ 5) ด้านการกำหนดโครงการและกิจกรรมในการขับเคลื่อน



คณะสงฆ์ในระดับต่าง ๆ ควรมีการร่วมกันประชุมปรึกษาหารือและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในเรื่องของนโยบายวัดปลอดบุหรี่เพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์แก่คณะสงฆ์ ซึ่งจะต้องนำนโยบายที่ได้กำหนดขึ้นมาทำเป็นกิจกรรมโครงการรองรับพร้อมทั้งช่วยกันรณรงค์การชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่และช่วยกันหาทางป้องกันการสูบบุหรี่ โดยช่วยกันแนะนำตักเตือน ดูแล สอดส่องซึ่งกันและกันในหมู่คณะสงฆ์ในพื้นที่ด้วยกัน รวมไปถึงการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ เสียงตามสายของทางวัด และการประชุมในวาระโอกาสต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่ได้กำหนดไว้ สามารถสรุปได้ ดัง Figure 1

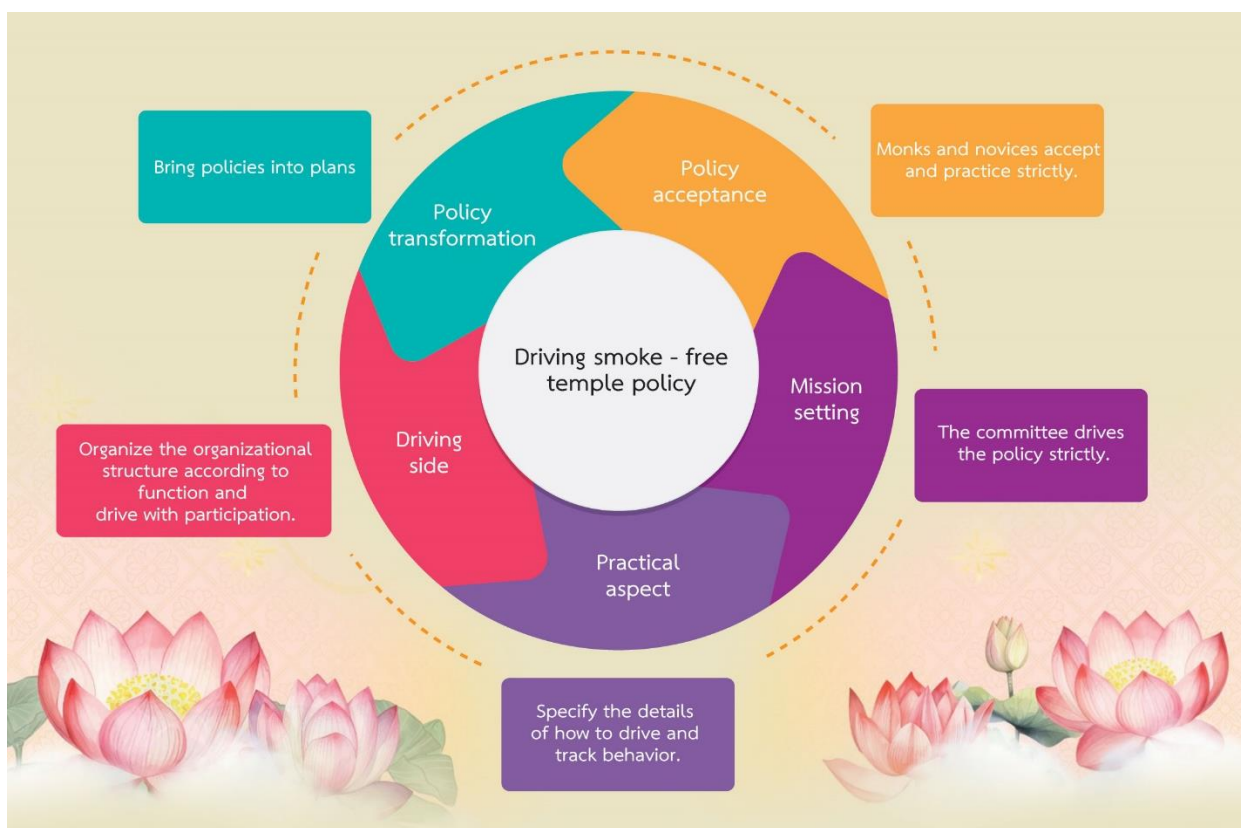


Figure 1 Model of knowledge obtained from research

จากการศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ พบว่า จุดแข็งของการดำเนินนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ คือ คณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้กำหนดแนวทางและความร่วมมือในการดำเนินนโยบายวัดปลอดบุหรี่ในแต่ละด้าน โดยเริ่มตั้งแต่การแต่งตั้งบุคคล ซึ่งผู้จะมาช่วยขับเคลื่อนนโยบายนั้น ผ่านคัดเลือกจากคณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีส่วนร่วม ส่งเสริม และสนับสนุนการดำเนินงานรวมถึงการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนตามแนวทางและนโยบายวัดปลอดบุหรี่ให้เป็นตามที่คณะสงฆ์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และพุทธบริษัทได้คาดหวังไว้ ดัง Figure 2



Figure 2 Knowledge model synthesized from research

องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากงานวิจัยฉบับนี้ ดัง Figure 2 แสดงให้เห็นกลไกการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ ซึ่งประกอบด้วย 1) การตั้งเป้าหมายร่วมกัน 2) การกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ในการขับเคลื่อน 3) การสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 4) การแต่งตั้งคณะบุคคลรับผิดชอบการดำเนินงาน 5) การวางแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 6) การส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และ 7) การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่า 1) การขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ มีปัจจัยที่สำคัญในการขับเคลื่อน ทั้ง 5 ด้าน คือ 1.1) ด้านการแปลงนโยบาย การกำหนดนโยบายต่าง ๆ จะต้องมีการเชิญผู้ที่มีความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อที่จะสามารถสร้างแนวทางในการกำหนดนโยบายที่ใช้ได้จริง เพราะนโยบายที่ได้กำหนดขึ้นจะเป็นแนวทางในการดำเนินงานโครงการ กิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับการเป็นวัดปลอดบุหรี่ 1.2) ด้านการรับนโยบาย การรับนโยบายมาดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรม จะต้องเป็นนโยบายที่ได้รับ การยอมรับของบุคคลต่าง ๆ และนโยบายนั้นจะต้องให้ความสำคัญกับภารกิจที่เป็นเป้าประสงค์ โดยจะต้อง แนวทางให้ชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติเป็นรูปธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ 1.3) ด้านการกำหนด ภารกิจ การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการเพื่อให้จัดทำแผนนโยบายที่เป็นรูปธรรม และสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้จริง ที่สำคัญการแปลงนโยบายจะต้องมีอยู่ภายใต้กฎหมายบ้านเมือง โดยจะต้องใช้ควบคู่กันไป 1.4) ด้านการกำหนดนโยบายไปปฏิบัติ การกำหนดนโยบายในการปฏิบัติวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ จะต้องมีการ ติดตามประเมินการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยมีการรายงานผลการดำเนินงานให้กับคณะกรรมการอย่างน้อย 4 ครั้ง



ต่อไป เพื่อให้มีบรรลุปเป้าหมายและเกิดความร่วมมือระหว่างคณะสงฆ์กับหน่วยงานที่ร่วมขับเคลื่อน และ 1.5) ด้านการกำหนดโครงการและกิจกรรมในการขับเคลื่อน คณะสงฆ์ในระดับต่าง ๆ ควรมีการร่วมกันประชุมปรึกษาหารือและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในเรื่องของนโยบายวัดปลอดบุหรี่ เพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์แก่คณะสงฆ์ซึ่งจะต้องนำนโยบายที่ได้กำหนดขึ้นมาทำเป็นกิจกรรมโครงการรองรับพร้อมทั้งช่วยกันรณรงค์การชี้ให้เห็นโทษของการสูบบุหรี่และช่วยกันหาทางป้องกันการสูบบุหรี่ โดยช่วยกันแนะนำ ตักเตือน ดูแล สอดส่องซึ่งกันและกันในกลุ่มคณะสงฆ์ในพื้นที่ด้วยกัน และ 2) แนวทางส่งเสริมการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่ มีดังนี้ 2.1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 2.1.1) การดำเนินงานโครงการนั้น ต้องนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ร่วมกับหลักวิทยาศาสตร์ และวิถีวัฒนธรรมชุมชนมาประยุกต์เพื่อสร้างสรรค์กิจกรรมในวัด และส่งเสริมให้พระภิกษุสงฆ์ และสามเณร สามารถนำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งผู้นำทางศาสนาและผู้ที่เกี่ยวข้องต้องมีความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริง และสามารถประยุกต์เข้ากับกิจกรรมที่วัดดำเนินการอยู่ และ 2.1.2) การสรรหาคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานโครงการนั้นเป็นเรื่องที่สำคัญ เนื่องจากคณะกรรมการจะเป็นผู้ขับเคลื่อนโครงการและเป็นกลไกสำคัญนอกเหนือจากกิจกรรมที่ดำเนินงาน ดังนั้น คณะกรรมการต้องประกอบด้วยตัวแทน “บวร” อย่างแท้จริง คือ ผู้นำชุมชน ผู้นำวัด และผู้นำโรงเรียน ซึ่งก็คือ ผู้ใหญ่ กำนัน เจ้าอาวาส หรือหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องนั้น ๆ โดยผู้นำจากสถาบันทั้ง 3 ต้องเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนกิจกรรม/โครงการวัดปลอดบุหรี่ และ 2.2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ 2.2.1) การวางแผนในการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ในทุกมิติอย่างมีคุณภาพ คณะกรรมการและสมาชิกทุกรูป/คน ควรได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการลด หรือแก้ปัญหา “ปัญหาที่ยากแก่” และสืบสาน รักษา ต่อยอดสิ่งที่ดีในชุมชน “ความดีที่ยากทำ” ผู้นำ/แกนนำ ต้องร่วมกันขับเคลื่อนงานโครงการ โดยต้องการประชุมปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนแนวคิด และเดินทางไปในทิศทางเดียวกัน และ 2.2.2) การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่จะนำมาปรับปรุงการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ของการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ ซึ่งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการต้องติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาและปรับปรุงกิจกรรมที่ทำร่วมกันให้มีความเหมาะสมและจะนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของโครงการต่อไป และ 3) ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย ในการขับเคลื่อนนโยบายวัดปลอดบุหรี่ของคณะสงฆ์ครั้งต่อไป ควรศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานระหว่างวัดและชุมชนที่เป็นต้นแบบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร หรือศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานวัดปลอดบุหรี่ต้นแบบและชุมชนทั่วไป เพื่อให้เห็นความแตกต่าง อันจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงโครงการต่อไป

References

- Champat, C., Kusol, K. & Sonpaveerawong, J. (2019). Factors Related to Smoking among Buddhist Monks in Muang District of Surat Thani Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(2), 81-90.
- Laochai, W. (2019). Selected Factors Relating to Smoking Cessation Among Buddhist Monks with Non-Communicable Diseases. [Master's thesis, Chulalongkorn University]. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/9397>.
- Likert, R. (1967). The Method of Constructing and Attitude Scale. In Fishbein, M. (Ed.), *Attitude Theory and Measurement* (pp. 90-95). Flatbush, New York: Wiley & Son.
- Meeaium, P. (2020). Factors Effect with Health Behavior of Monk in Takhli District, Nakhonsawan Province. [Unpublished Master's thesis]. Naresuan University, Phitsanulok, Thailand.



- National Statistical Office. (2021). Health Behavior of Population Survey 2021. Bangkok, Thailand: Statistical Forecasting Division.
- Noonil, N., Aekwarangkoon, S. & Petsirasan, R. (2017). The Healthy Public Policy Process for Trang Provincial Driven Tobacco Control. *Journal of Health Systems Research*, 11(3), 414-426.
- Oberg, M., Jaakkola, M. S., Woodward, A., Peruga, A., & Pruss-Ustun, A. (2011). Worldwide Burden of Disease from Exposure to Second-Hand Smoke: A Retrospective Analysis of Data from 192 Countries. *The Lancet*, 377(9760), 139-146. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(10\)61388-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(10)61388-8).
- Office of Tobacco Products Control Committee. (2023). Annual Report 2023. Nonthaburi, Thailand: Office of Tobacco Products Control Committee.
- Phra Thanapakorn Abhinandho Malamai, Phrasamu Thanapat Dhanabhaddo Tipwong, Noonklum, D. & Chimhad, P. (2021). A Study of Guidelines the Policy to Non-Smoking Temple of Sangha Organization in The Area of Muang Trang District, Trang Province. *Journal of MCU Nakhondhat*, 8(5), 87-102.
- Phra Udomsitthinayok Kamphon Kunangkaro & Phramaha Nikorn Tānuttraro. (2019). Participation of Monk in Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation According Buddhist Integrated in Nonthaburi Province. *Journal of MCU Social Science Review*, 8(4), 1-16.
- Phramaha Chatchai Suchattajayo Moonsarn & Larping, U. (2021). Behavior and Perception of The Monks about Non-Smoking Areas in Temples and Religious Sites in Chiang Mai Municipality. *Journal of Buddhist Anthropology*, 6(10), 55-66.
- Phramaha Suthep Supandito. (2017). Guidelines for the Tobacco Problem Management in Mahachulalongkornrajavidyalaya University. *Journal of Social Sciences Srinakharinwirot University*, 20(2017), 94-106.
- Preechawong, S. & Laochai, W. (2022). Principles of Financial Management for Buddhist Practices on NCDs Prevention and control in Phra Kilanuphatthak. Bangkok, Thailand: The Center for Buddhist Studies, Chulalongkorn University.
- Rattanarat. N. & Phollawan. S. (2023). Community Participation Guidelines to Reduce and Quit Tobacco Consumption Through the Use of Isolation Measures covid-19 Patients in the Community. *Journal of Liberal Art of Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi*, 5(1), 95-109.
- Rungruanghiranya, S. & Kongsakon, R. (2009). Toxicity and Management of Tobacco Dependence. Bangkok, Thailand: Sahoprachaphanit.
- Sukaranabdana, S. (2020). Factors Associated with Smoking Behavior of Security Officers in Mahasarakham University. *Academic Journal of Community Public Health*, 6(1), 136-148.
- Trongsoon, N. & Noppiboon, S. (2023). The Model Development of Holistic Care of the Sangha by the Participation of Community Network in Sikhoraphum District, Surin Province. *Primary Health Care Journal (Northeastern Edition)*, 38(1), 126-140.



World Health Organization. (2019). World Health Statistics 2019: Monitoring Health for The Sdgs, Sustainable Development Goals. Geneva, Switzerland: WHO.