

การศึกษาตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับบุหรี่ของเด็กและเยาวชน

Lifelong education for promoting health literacy to tobacco among children and youth

ชนกนารถ บุญวัฒน์กุล (Chanoknart Boonwatthanakul)¹ เมธชนนท์ ประจวบลาภ (Metchanon Prajuablap)²
เจษฎากร อังกุลพัฒนาสุข (Jasadakorn Angkulpattanasuk)³ และ ธาณิษา สุขเกษม (Thanisa Sukgasem)⁴

Received: September 6, 2023

Revised: October 25, 2023

Accepted: December 3, 2023

บทคัดย่อ

บุหรี่เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีสารอันตรายส่งผลต่อสุขภาพ ปัจจุบันมีการพัฒนาเป็นบุหรี่ไฟฟ้าให้มีรสชาติและมีกลิ่นหอม ใช้กลยุทธ์ทางการตลาดมุ่งเป้าไปยังเด็กและเยาวชน ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงการบริโภคบุหรี่เป็นจำนวนมาก การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่อย่างเพียงพอ จะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ ความเข้าใจ และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยสามารถนำการศึกษาตลอดชีวิตมาใช้ในการศึกษาสำหรับส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ให้กับเด็กและเยาวชนได้อย่างต่อเนื่อง คือ (1) การศึกษาในระบบ จัดทำหรือพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรให้มีเนื้อหาวิชาความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ (2) การศึกษานอกระบบ นำศาสตร์และศิลป์การสอนผู้ใหญ่ไปใช้และจัดทำหลักสูตรหรือการอบรมระยะสั้นที่มีเนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพ (3) การศึกษาตามอัธยาศัย พัฒนาสื่อการเรียนรู้ แหล่งเรียนรู้ หรือระบบนิเวศที่เอื้ออำนวยให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

คำสำคัญ: การศึกษาตลอดชีวิต, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, บุหรี่, เด็กและเยาวชน

Abstract

Tobacco is a product that contains harmful substances that can affect health. Nowadays, electronic cigarettes have been developed to be more flavorful and aromatic to attract children. Consequently, a marketing strategy as such will attract the youth and will then expose them to numerous cigarette consumption. Therefore, creating adequate health literacy about tobacco will undoubtedly help the children with knowledge and eventually lead them to be able to make decisions to change their health behaviours. By bringing lifelong education, it is then easier to organize education to promote health literacy about smoking for the children continuously, namely: (1) Formal education, to create or develop the curriculum to include content on health knowledge about tobacco. (2) Non-formal education, to apply the science and art of teaching adults and to create a curriculum or a short-term education to contain knowledge about health issues. (3) Informal education, to develop learning materials, learning

¹ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
School of Educational Studies, Sukhothai Thammathirat
Open University

²⁻⁴ สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย
Thailand Youth Institutue

resources or learning environment that facilitates children's access to health information.

Keywords: Lifelong Education, Health literacy, Tobacco, Children and youth

บทนำ

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือบุหรี่ เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบ หรือฟิซนิโคทีเยนาทาแบกกัม (Nicotiana tabacum) รวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ สารประกอบภายในบุหรี่ไม่ต่ำกว่า 60 ชนิด ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง และมีส่วนผสมจากสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2564) บุหรี่จึงกล่าวได้ว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่สร้างผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนซึ่งจะเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญของประเทศในอนาคต จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร ปี พ.ศ.2564 นำเสนอข้อมูลเด็กอายุระหว่าง 15-19 ปี และเยาวชนอายุระหว่าง 20-24 ปี มีพฤติกรรมการบริโภคยาสูบร้อยละ 6.2 และ ร้อยละ 18.5 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) ขณะเดียวกันผลสำรวจพฤติกรรมทางสุขภาพเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมอาญา เนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดโลก ประจำปี พ.ศ.2566 ของสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย พบเด็กและเยาวชนที่ต้องโทษคดีอาญาเกี่ยวเนื่องกับยาเสพติด มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นสารเสพติดชนิดแรกของชีวิต และพัฒนาไปสู่การเสพยาเสพติดชนิดอื่น ๆ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2566) ปัจจุบันธุรกิจยาสูบมีการออกผลิตภัณฑ์ยาสูบอิเล็กทรอนิกส์ หรือบุหรี่ไฟฟ้า ใช้กลยุทธ์ทางการตลาดมุ่งเป้าถึง ผู้บริโภคที่เป็นเด็กและเยาวชน จากรายงานภาวะสังคมไทยเมื่อสิ้นไตรมาสสาม ปี พ.ศ.2565 พบเด็กและเยาวชนยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับบุหรี่ โดยเฉพาะบุหรี่ไฟฟ้า มีการรับรู้วาทกรรมที่ไม่เหมาะสม คือ บุหรี่ไฟฟ้าปลอดภัย และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าไม่เพียงพอ ร้อยละ 38.5 และ 19 ตามลำดับ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565)

หากปราศจากการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ความเข้าใจ โทษและผลกระทบจากการสูบบุหรี่อย่างถูกต้อง ย่อมนำเด็กและเยาวชนไปสู่การมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากปัจจัยความรู้เป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพ

กลวิธีหนึ่งสำหรับสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง คือ การพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เกี่ยวกับบุหรี่ เพราะความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ที่ถูกต้อง นำไปสู่การตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพ และความคงทนต่อการเผชิญปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาการให้ข้อมูลข่าวสารความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่เด็กและเยาวชนมักใช้วิธีการบูรณาการเนื้อหาสาระเข้าสู่หลักสูตรการศึกษาในระบบโรงเรียน แต่กิจกรรมการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นภายในระบบโรงเรียนมักมุ่งเน้นเนื้อหาสาระทางวิชาการตามหลักสูตรแกนกลาง (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2564) การสอดแทรกหรือจัดกิจกรรมเพิ่มเติมเพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งอาจไม่เพียงพอต่อความเปลี่ยนแปลงของกลยุทธ์ธุรกิจบุหรี่และรู้ไม่เท่าทันกับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มีอย่างหลากหลาย อีกทั้งยังมีเด็กและเยาวชนจำนวนมากไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา หรืออยู่ในความดูแลของการศึกษานอกระบบ ฉะนั้น การจัดการศึกษาเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชน และเกิดความต่อเนื่อง จึงต้องนำหลักการการศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong education) มาช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน เพราะการศึกษาตลอดชีวิต เป็นภาพรวมของการจัดการศึกษาทั้งหมดที่เกิดขึ้นในช่วงชีวิตของบุคคล ผสมผสานครอบคลุมทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย มีเป้าหมายให้บุคคลได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องและเท่าทันความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในสังคม (เมธชนนท์ ประจวบลาภ, 2565) นอกจากนี้ การนำหลักการการศึกษาตลอดชีวิตไปส่งเสริมความรอบรู้ด้าน

สุขภาพ ยังสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตในโลกยุคใหม่ที่มุ่งให้บุคคลได้เรียนรู้ 4 ด้าน คือ ความรอบรู้ด้านดิจิทัล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านการเงิน และการเรียนรู้เพื่อความเปลี่ยนแปลง อีกด้วย (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2566)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ยุคใหม่

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ยุคใหม่ ผู้เขียนนำแนวคิด “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” กับ เนื้อหา “ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือบุหรี่ยุคใหม่” มาผนวกรวมกัน สำหรับใช้เป็นแนวคิดในการส่งเสริมความรู้สุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ยุคใหม่ที่ถูกต้องให้แก่เด็กและเยาวชน หรือประชาชนทั่วไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ Health literacy หมายถึง ระดับของความสามารถของบุคคลที่นำเอาทักษะทางด้านการคิดด้วยปัญญา และทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ในการเข้าถึง เข้าใจ และประเมินข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ และบริการทางสุขภาพที่ได้รับจากบุคลากรสาธารณสุขหรือสื่อต่าง ๆ โดยสามารถทำให้เกิดการจูงใจในตนเองให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางการดูแลสุขภาพของตนเอง ตลอดจนยังสามารถที่จะป้องกันและคงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของตนเองอย่างสม่ำเสมอ (อังศินันท์ อินทรกำแหง, 2560) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะทางปัญญาและสังคมของบุคคลอันเกิดจากการเรียนรู้หรือเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ได้รับสำหรับการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสำคัญต่อตนเอง สังคม และประเทศ (เกศินี สราญฤทธิชัย, 2564) สามารถสรุปได้ ดังนี้

ด้านที่ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพ: บุคคลที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ หากไม่ได้รับการศึกษาหรือเข้าถึงการเรียนรู้ จะทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถรับรู้ถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้ดีเท่าที่ควร อีกทั้งอาจไม่สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพไปจัดการกับปัญหาสุขภาพของตนเองได้ จึงเป็นปัจจัยที่อาจส่งผลให้เห็นและสามารถทำนายได้ว่าในอนาคตบุคคลดังกล่าวจะมีปัญหาสุขภาพตามมา

ด้านที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ: จากการศึกษาพบว่าบุคคลที่ได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะส่งผลให้พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในตนเองลดลงตามไปด้วย เช่น วัยรุ่นเพศชายที่ได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีระดับลดลง เป็นต้น

ด้านที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ: จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าบุคคลใดมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี อาจแสดงให้เห็นว่าบุคคลดังกล่าวเป็นผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่เหมาะสม ในขณะที่บุคคลใดมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ไม่ดี ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการที่บุคคลนั้นมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสม

ด้านที่ 4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อสถานะทางเศรษฐกิจ: หากผู้ที่มีความรอบรู้สุขภาพต่ำ มักมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ต้องเข้ารับการรักษาสุขภาพมากขึ้น เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพทั้งเงินส่วนตัวและงบประมาณภาครัฐ

ด้านที่ 5 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทุนทางสังคม: การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน ถือเป็นกลไกสำคัญที่สามารถขับเคลื่อนให้สังคมเป็นสังคมที่เต็มไปด้วยประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพที่ดี ส่งผลให้รัฐสามารถลดค่าใช้จ่ายหรือภาระทางการเงินการคลังที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลลงอีกด้วย

สรุปว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงมีความสำคัญต่อตนเองในด้านพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ และมีความสำคัญต่อชุมชน สังคม และประเทศ ในมิติของทุนทางสังคม และต้นทุนทางเศรษฐกิจ

ในบริบทของประเทศไทยได้มีการพัฒนาองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยกองสุขศึกษา ไว้ 6 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นคุณลักษณะพื้นฐานของบุคคลที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา และเพิ่มพูนทักษะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) ดังนี้

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) คือ การใช้ความสามารถในการเลือกรับแหล่งข้อมูล และยังมีวิธีการสำหรับใช้ค้นหา

ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งที่มีข้อมูลความน่าเชื่อถือ

2. ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) คือ ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางสำหรับการปฏิบัติเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

3. ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) คือ ความสามารถในการสื่อสารโดยผ่านทักษะการพูด การอ่าน การฟัง และการเขียน รวมทั้งสามารถที่จะสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

4. ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill) คือ ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติ พร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง

5. ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) คือ ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการในการปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดีผลเสียเพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

6. การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) คือ ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลที่สื่อนำเสนอ อีกทั้งสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีความสามารถในการประเมินข้อความสื่อเพื่อใช้ชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคม

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ/บุหรี่

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือที่ประชาชนส่วนใหญ่เรียกว่า บุหรี่ เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบ หรือพืชนิโคทีนา ทาแบกุ่ม (Nicotiana tabacum) และรวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ ซึ่งบริโภคโดยวิธีสูบ ดูด อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก ทา หรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ ไม่นับรวมถึงยาตามกฎหมายว่าด้วยยา (ศูนย์กฎหมาย, 2560) เด็ก เยาวชน และประชาชนที่บริโภคหรือได้รับสารที่อยู่ในบุหรี่จะได้รับอันตราย จากผลการศึกษาพบว่าการได้รับสารในบุหรี่จะทำให้อัตราหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ ก่อให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้บุหรี่ยังมี

ส่วนประกอบของสารที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งไม่ต่ำกว่า 60 ชนิด และประกอบด้วยสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2564) ปัจจุบันผลิตภัณฑ์ยาสูบมีวิวัฒนาการความก้าวหน้าโดยออกผลิตภัณฑ์ยาสูบอิเล็กทรอนิกส์ หรือ บุหรี่ไฟฟ้า (e-cigarette) มุ่งเป้าทำการตลาดกับกลุ่มเด็กและเยาวชน ด้วยการโฆษณาชวนเชื่อว่าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นมิตรต่อสุขภาพ ผลิตภัณฑ์ที่มีความสวยงาม กลิ่นหอม พกพาสะดวก จูงใจให้เข้าถึงง่าย (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2566) อีกทั้งยังสร้างภาพลักษณ์ว่าผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้าเป็นคนทันสมัย ในความเป็นจริง พบว่า บุหรี่ไฟฟ้าสามารถทำให้ผู้สูบบุหรี่ได้ห่างจากสารนิโคตินที่มีอยู่ในบุหรี่ไฟฟ้า สารนิโคตินสามารถเข้าสู่ร่างกายผู้สูบบุหรี่ได้มากกว่าการสูบบุหรี่ปกติถึง 5-9 เท่า ขึ้นอยู่กับปริมาณของนิโคติน อย่างไรก็ตาม ผลกระทบจากบุหรี่ไฟฟ้าส่งผลกระทบต่อทั้งระยะสั้น ได้แก่ ไอ หายใจไม่ออก คลื่นไส้ อาเจียน ความดันโลหิตต่ำ ผลกระทบระยะยาว ได้แก่ เยื่อหุ้มปอดอักเสบ เยื่อจมูกอักเสบ ต้อกระจก หัวใจเต้นผิดจังหวะ เหงื่อเย็น เป็นต้น (ชนิกา เจริญจิตต์กุล และ ชฎาภา ประเสริฐทรง, 2557)

จากปัญหาและผลกระทบของการบริโภคยาสูบทั้งบุหรี่ธรรมดาและบุหรี่ไฟฟ้า ส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายตนเองและสังคม การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องจะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีความรอบรู้และรู้เท่าทันมากขึ้น สามารถลดปัญหาและบรรเทาความรุนแรงนั้นได้ ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ จึงเป็นทักษะและความสามารถของบุคคลต่อการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ โทษ และผลกระทบจากการได้รับสารต่าง ๆ นำไปสู่การมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และสามารถประเมินข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ โทษและผลกระทบ สำหรับวิเคราะห์ตัดสินใจในการจัดการตนเองในวิถีชีวิตประจำวัน ตลอดจนจนสามารถสื่อสารและถ่ายทอดองค์ความรู้ข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นได้

ผู้เขียนขอเสนอองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่ต้องได้รับการพัฒนา โดยประยุกต์จากองค์ประกอบความรู้

ด้านสุขภาพของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดังนี้

(1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเลือกรับและเข้าถึงแหล่งข้อมูลหรือบริการเกี่ยวกับบุหรี โทษ และผลกระทบ รู้วิธีการหาข้อมูลจากสื่อช่องทางต่าง ๆ และสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การปฏิบัติตนได้เป็นอย่างดี

(2) ความรู้ ความเข้าใจ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจข้อมูลที่ต้องการเกี่ยวกับบุหรี โทษและผลกระทบ สามารถอธิบายความเข้าใจประเด็นสาระเนื้อหา รวมถึงวิเคราะห์ เปรียบเทียบเนื้อหา และสามารถนำความรู้ไปกำหนดแนวทางการปฏิบัติ เกี่ยวกับบุหรีได้อย่างมีเหตุผล

(3) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการประเมินและตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล เปรียบเทียบสื่อหลายแหล่งเพื่อความน่าเชื่อถือและหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนประเมินและวิเคราะห์ข้อความจากสื่อที่ได้รับ รู้เท่าทันข้อมูลหรือผลกระทบที่จะตามมาจากการรับข้อมูลนั้น ๆ และสามารถชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคม

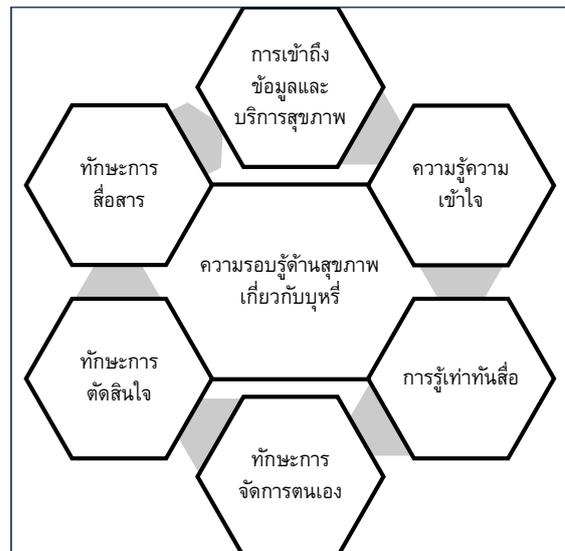
(4) ทักษะการจัดการตนเอง หมายถึง ความสามารถในการนำเอาความรู้เกี่ยวกับบุหรี โทษ และผลกระทบที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ มาใช้ในการกำหนดเป้าหมาย/วางแผนเพื่อสร้างความรู้ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง รวมถึงมีความสามารถในการทบทวนหรือปรับเปลี่ยนวิธีการวางแผนและปฏิบัติเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ

(5) ทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจกำหนดทางเลือกที่ต้องการเหมาะสม สามารถปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงทางเลือกที่ไม่เหมาะสม และสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการสำหรับการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ผ่านกระบวนการใช้เหตุผล หรือวิเคราะห์ผลดีผลเสียของข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี เพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง ตลอดจนตัดสินใจแสดงทางเลือกการปฏิบัติที่ต้องการ

(6) ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการนำเอาความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีที่ได้รับจากสื่อหรือแหล่งข้อมูล และประสบการณ์ที่ตนเองปฏิบัติ

ไปสู่สื่อสารและโน้มน้าวด้วยรูปแบบวิธีการต่าง ๆ เพื่อถ่ายทอดข้อมูลและองค์ความรู้เกี่ยวกับบุหรี โทษ และผลกระทบที่จำเป็นต้องรู้ สำหรับประชาชนหรือบุคคลรอบข้างให้เข้าใจได้โดยง่ายและยอมรับข้อมูลที่ถูกต้อง

องค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีอธิบายได้ด้วยภาพ ดังนี้



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี

การศึกษาตลอดชีวิต

การศึกษาตลอดชีวิต เป็นแนวคิดทางการศึกษาที่เกิดขึ้นในสังคมพร้อมกับการดำรงชีวิตของมนุษย์ ระบุความชัดเจนของการเกิดแนวคิดได้ยาก แต่พบว่า องค์การศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) นำแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิตมาใช้ในการดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2506 โดยการขับเคลื่อนและแนะแนวทางปฏิบัติให้ชาติสมาชิก นำแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิตไปกำหนดเป็นนโยบายทางการศึกษาหรือกำหนดหลักการจัดการศึกษาของประเทศ บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า การจัดการศึกษาให้แก่บุคคลเพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการทำให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ได้ จะต้องเป็นการศึกษาตลอดชีวิต (ซูมาลี สังข์ศรี, 2556) สอดคล้องกับทฤษฎีของแฟร์รี่ (1970) นักการศึกษาที่มองว่าการดำเนินชีวิตของมนุษย์อยู่ในกระบวนการที่ยังไม่เสร็จสิ้น สมบูรณ์อันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ

เปลี่ยนแปลงไป การศึกษาจึงจำเป็นต้องเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการไปอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

ประเทศไทยมีการนำแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิตมาเป็นหลักการจัดการศึกษาในสถานศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน ระบุไว้ในมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เพื่อพัฒนาคนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ ปัญญา ความรู้ คุณธรรมในการดำเนินชีวิต ผ่านกลไกการจัดการศึกษา 3 รูปแบบ ประกอบด้วย การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ภายใต้เงื่อนไขต้องจัดการศึกษาให้ประชาชนได้เรียนรู้เนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์อย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงผสมผสาน การศึกษาทุกระบบ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2563) มนุษย์มีความจำเป็นจะต้องได้รับบริการการศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ไม่ใช่สิ้นสุดลงเมื่อสำเร็จการศึกษาในช่วงวัยเรียนเท่านั้น เนื่องจากปัจจัยและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (จินตนา สุขจรรย์, 2554) ดังนี้

(1) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวของผู้ปัจเจกบุคคล ทางด้านร่างกาย ปัญญา อารมณ์ สังคม รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของบุคคล

(2) ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้วิถีการใช้ชีวิตมีการเปลี่ยนแปลง ต้องพัฒนาตนเองโดยการหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อปรับตัวให้เหมาะสม

(3) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและการเมือง สภาพของสังคมมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สังคมชนบทเปลี่ยนเป็นสังคมเมือง ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวลดน้อยลง ก่อให้เกิดปัญหาสังคมในมิติต่าง ๆ

(4) การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและอาชีพ มีการแข่งขันการทำธุรกิจและปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของธุรกิจอย่างรุนแรง ส่งผลให้บุคลากรภายในองค์กรต้องมีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา

(5) ข้อจำกัดของการศึกษาในระบบโรงเรียน เนื่องจากการศึกษาในระบบโรงเรียนมีระเบียบและหลักเกณฑ์แน่นอนตายตัว ทำให้ผู้ที่มีความพร้อมเท่านั้นสามารถเข้ารับบริการการศึกษาในระบบโรงเรียน ส่งผลให้คนบางกลุ่มพลาดโอกาสเรียนในระบบการศึกษา

(6) โครงสร้างของประชากรไทยเปลี่ยนแปลง โดยประชากรวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นสวนทางกับประชากรวัยเด็กที่มีแนวโน้มลดลง

จากความเป็นมา แนวคิด และปัจจัยต่าง ๆ สรุปได้ว่า การศึกษาตลอดชีวิต จึงเป็นภาพรวมของการศึกษาทั้งหมดที่จัดขึ้นอย่างมีเป้าหมาย มุ่งพัฒนา มนุษย์ให้เกิดการเรียนรู้และสามารถปรับตัวให้เท่าทัน ความเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ การศึกษาที่บุคคลได้รับในช่วงระยะเวลาหนึ่ง อาจไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยใช้ การศึกษารูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือผสมผสานกันหลายรูปแบบเป็นเครื่องมือในการพัฒนามนุษย์ องค์ประกอบของการศึกษาตลอดชีวิต ประกอบด้วย การศึกษา 3 รูปแบบ คือ การศึกษาในระบบ (Formal education) การศึกษานอกระบบ (Non formal education) และการศึกษาตามอัธยาศัย (Informal education) การศึกษาแต่ละรูปแบบมีความแตกต่างกัน มีจุดเน้น ข้อจำกัด และเอกลักษณ์เฉพาะตัว (ประชิด เขยกิจวงศ์, 2541; ทองอยู่ แก้วไทรชะ, 2544; ชรินทร์ ต่วนชะเอม, 2554; สิตามา เกื้อคลัง, 2561; และ สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2563) ดังนี้

(1) การศึกษาในระบบ: เป็นการศึกษาที่กำหนดจุดมุ่งหมาย วิธีการศึกษา หลักสูตร ระยะเวลา การศึกษา การวัดประเมินผลซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการสำเร็จการศึกษาที่แน่นอน จัดการเรียนรู้นั้นในโรงเรียนหรือสถานศึกษาเป็นหลัก บรรยากาศการเรียนรู้อันเป็นปฏิบัติแยกออกไปจากวิถีชีวิตประจำวัน กำหนดบทบาท เครื่องครุภัณฑ์ระหว่างศิษย์กับครู กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชนที่มีความพร้อม หลักสูตรมีลักษณะเป็นโครงสร้างแน่นอน เป็นไปตามลำดับขั้นจากต่ำไปหาสูง ตั้งแต่ระดับก่อนประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา โครงสร้าง ขาดความยืดหยุ่น ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้ยาก เนื้อหาสาระเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องเอาไปใช้ในอนาคต และถูกกำหนดโดยส่วนกลางเป็นหลัก สื่อที่ใช้เป็น หนังสือเรียนที่ได้รับอนุญาตจากรัฐ มีการวัด และประเมินผลแบบเคร่งครัด

(2) การศึกษานอกระบบ: เป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย วิธีการศึกษา หลักสูตร ระยะเวลาการศึกษา การวัดประเมินผล

ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการสำเร็จการศึกษา จัดการเรียนรู้ในสถานที่ที่ไม่ใช่โรงเรียน เปลี่ยนแปลง โยภยายไปตามความสะดวกของผู้เรียนและเหมาะสมกับ บริบทพื้นที่ เช่น วัด ศาลาประชาคม หลักสูตร และเนื้อหาวิชายืดหยุ่น ปรับตามความสนใจ ความต้องการ หรือสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่ผู้เรียน กำลังเผชิญ มุ่งเน้นการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ทันที รูปแบบและวิธีการเรียนแบบยืดหยุ่นหลากหลายวิธี ได้แก่ ชั้นเรียน พบกลุ่มที่ปรึกษา ทางไกล หรือการ ผูกอบรม ผู้เรียนการศึกษานอกระบบไม่ได้มีการกำหนด แนนอนตายตัวเช่นเดียวกับการศึกษาในระบบ เปิดโอกาสให้บุคคลเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามความ ต้องการและความสนใจ การวัดและประเมินผล ใช้กระบวนการที่หลากหลายให้สอดคล้องกับความ แตกต่างระหว่างบุคคลและลักษณะกิจกรรมที่จัดขึ้น

(3) การศึกษาตามอัธยาศัย: เป็นการศึกษาที่ ให้ประชาชนเรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อม และโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สื่อ สภาพแวดล้อม หรือแหล่ง ความรู้อื่น ๆ มีลักษณะเป็นการเอื้ออำนวยโอกาสการ เรียนรู้ในวิถีชีวิตของบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย มีเป้าหมาย หลักเพื่อส่งเสริมพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง การศึกษา ตามอัธยาศัยไม่มีหลักสูตร เป็นเพียงการเรียนรู้ผ่าน กิจกรรมหรือสื่อ กลุ่มเป้าหมายระบุตัวตนได้ยาก เนื่องจากเป็นบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานภาพ วิธีการ เรียนรู้มีหลากหลาย ไม่มีแบบแผนชัดเจน ไม่มีการรับ วุฒิบัตรเมื่อสำเร็จการศึกษาเช่นเดียวกับการศึกษาใน ระบบและการศึกษานอกระบบ การประเมินผลเป็นเพียง การประเมินความก้าวหน้าเพื่อให้ผลย้อนกลับไปยัง ผู้เรียนเท่านั้น

จากองค์ประกอบของการศึกษาตลอดชีวิต ได้แก่ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษา ตามอัธยาศัย จะเห็นได้ว่าการศึกษาตลอดชีวิตเป็น แนวคิดทางการศึกษาที่มีเป้าหมายส่งเสริมให้บุคคล ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้รู้เท่าทันกับความ เปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม กล่าวคือ เมื่อมนุษย์ กำเนิดขึ้นจะได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องพื้นฐาน จากสถาบันครอบครัว พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง โดยถือว่าเป็น การศึกษาตามอัธยาศัย เมื่อเติบโตเข้าสู่วัยเรียน ก็จะเข้าสู่การเรียนรู้ในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน

และอุดมศึกษา ซึ่งถือเป็นกิจกรรมการศึกษาในระบบ หรือการศึกษานอกระบบ (กศน.) และเมื่อเข้าสู่วัยทำงาน บุคคลเหล่านี้ อาจจะเข้ารับการศึกษาระบบ ระดับบัณฑิตศึกษา หรือเข้ารับการศึกษานอกระบบ คือ โครงการฝึกอบรมหลักสูตรต่าง ๆ ของที่ทำงาน/ สถานประกอบการ หรือได้รับความรู้ในระหว่างประกอบ อาชีพโดยบังเอิญ ก็จัดเป็นการศึกษาตามอัธยาศัย เช่นกัน

สรุปได้ว่า การศึกษาตลอดชีวิต เป็นแนวคิด ทางการศึกษาที่มีความสำคัญต่อการพัฒนามนุษย์ อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต เพื่อให้สามารถ ปรับตัวอย่างเท่าทันกับความเปลี่ยนแปลง ผ่านกิจกรรม ทางการศึกษาที่จัดบริการ ประกอบด้วย การศึกษา ในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษา ตามอัธยาศัย อย่างไรก็ตามในช่วงชีวิตหนึ่งของมนุษย์ อาจได้รับบริการการศึกษารูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หรือหลายรูปแบบพร้อมกันก็ได้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง ได้ว่า การศึกษาตลอดชีวิต คือ ภาพรวมของการศึกษา ที่เกิดขึ้นทั้งหมดในช่วงชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่เกิด จนสิ้นอายุ ฉะนั้น แนวคิดการศึกษาตลอดชีวิต จึงมีความเหมาะสมต่อการนำมาประยุกต์ใช้จัดการศึกษา ให้กับเด็กและเยาวชนในเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ นอกเหนือจากการศึกษาตามหลักสูตร เช่น ความรู้ ทางวิชาการ วิชาชีพ วิชาชีวิต ซึ่งรวมถึงเนื้อหา ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี ด้วยรูปแบบ วิธีการ หรือผสมผสานวิธีต่าง ๆ เพื่อให้เด็กและเยาวชน ได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี อย่างต่อเนื่อง และมีระดับความรอบรู้อยู่ในระดับ ที่เหมาะสม

การประยุกต์ใช้แนวคิด

เห็นได้ว่าในปัจจุบัน ผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือบุหรี มีการพัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์ทำการตลาดมุ่งเป้าไปยัง เด็กและเยาวชน โดยออกผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ คือ บุหรีไฟฟ้า รวมทั้งให้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ไม่เป็น ความจริง เช่น บุหรีไฟฟ้าปลอดภัยกว่าบุหรีธรรมดา ไม่อันตราย เป็นมิตรต่อสุขภาพ รวมถึงการแต่งกลิ่น รสชาติ ภาพลักษณ์ให้ดูทันสมัย เพื่อจูงใจให้เข้าถึงการ บริโภคเพิ่มขึ้น หากเด็กและเยาวชนไม่สามารถรู้เท่าทัน ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริง ย่อมขาดความตระหนักถึง

ผลกระทบที่จะเกิดขึ้น และอาจตกเป็นเหยื่อกลยุทธ์การตลาดของบุหรีได้ ดังนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา และหน่วยงานสาธารณสุข รวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ จะต้องบูรณาการการทำงานส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้สุขภาพพร้อมทั้งเอื้ออำนวยให้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ผ่านกลไกการศึกษาตลอดชีวิต ผู้เขียนจึงขอเสนอแนวทางการจัดการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีสำหรับเด็กและเยาวชน ซึ่งข้อมูลส่วนหนึ่งได้มาจากการสังเคราะห์เอกสารต่าง ๆ ระหว่างการดำเนินงานภายใต้โครงการพัฒนาสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในระบบการศึกษาและการศึกษานอกระบบ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

(1) การศึกษาในระบบ: การจัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีภายใต้การศึกษาในระบบ อาจมีข้อจำกัดหลายประการอันเนื่องมาจากการศึกษาในระบบมีความเป็นทางการสูง ยืดหยุ่นน้อย กิจกรรมการเรียนการสอนให้ความสำคัญกับเนื้อหาสาระทางวิชาการตามหลักสูตรแกนกลางหรือหลักสูตรสถานศึกษามากกว่าเนื้อหาทักษะสังคมและทักษะชีวิต (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2564) อย่างไรก็ตามการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี สามารถดำเนินการได้ในระบบการศึกษา โดยบูรณาการเนื้อหาสาระเข้าไปในรายวิชาตามหลักสูตรหรือพัฒนาหลักสูตรแกนกลาง/หลักสูตรสถานศึกษาให้มีรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงนำวิธีการจัดการศึกษาผสมผสานที่ใช้รูปแบบการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยมาหนุนเสริมการจัดการศึกษาในระบบเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี ซึ่งจะกล่าวในข้อต่อไป

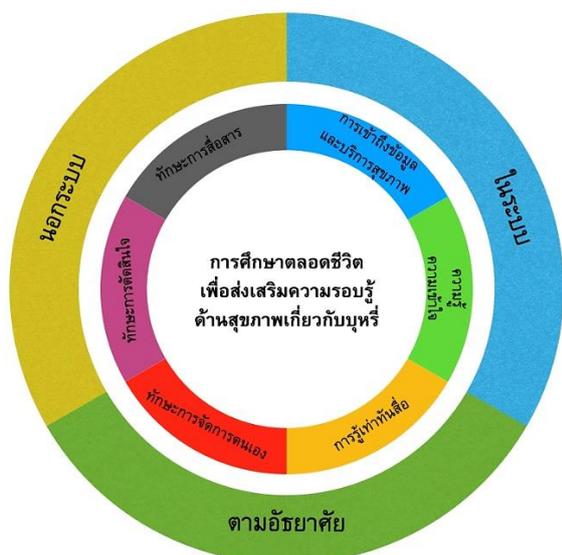
(2) การศึกษานอกระบบ: การจัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีภายใต้การศึกษานอกระบบ ควรนำศาสตร์และศิลป์การสอนผู้ใหญ่ (Andragogy) มาใช้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบแม้จะเป็นเด็กและเยาวชน แต่ก็มีภาวะความเป็นผู้ใหญ่ (Maturity) เพราะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ จากความรับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัว ส่วนหนึ่งออกจาก

การศึกษาในระบบมาประกอบอาชีพ ดังนั้น ในบริบทการศึกษานอกระบบจึงต้องคำนึงถึงความยืดหยุ่นด้านเวลา สถานที่ วิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และวิธีการประเมินผล รวมถึงให้ความสำคัญกับธรรมชาติของผู้เรียนที่มีภาวะความเป็นผู้ใหญ่ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563) ได้แก่ ผู้เรียนต้องการรู้เหตุผลการเรียนรู้ว่าทำไมถึงจำเป็นต่อชีวิต บทบาทของผู้สอนควรเป็นผู้อำนวยความสะดวกมากกว่าเป็นผู้สั่งสอน กิจกรรมการเรียนรู้ต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้เรียนและมุ่งเน้นให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน ตลอดจนบรรยากาศการเรียนรู้ต้องเป็นไปอย่างเท่าเทียมและมีอิสรภาพต่อการแสดงออก ทั้งนี้ สามารถนำแนวคิดไปประยุกต์ใช้จัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีได้ 2 ส่วน คือ การศึกษาขั้นพื้นฐานนอกระบบโดยจัดเป็นรายวิชาหรือกิจกรรมตามหลักสูตรการศึกษา และจัดหลักสูตรระยะสั้น หรือโปรแกรมอบรมให้ความรู้ซึ่งเป็นขอบข่ายของการศึกษาต่อเนื่อง

(3) การศึกษาตามอัธยาศัย: หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา การสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ต้องบูรณาการการทำงานร่วมกัน โดยจัดทำสื่อเพื่อการเรียนรู้ประเภทต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับแบบแผนการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน (Learning style) ครอบคลุม สื่อออนไลน์ ภาพอินโฟกราฟิก (Infographic) วิดีโอสั้น (Viral clip) แหล่งความรู้ในโรงเรียน/ชุมชน หรือพัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้ที่น่าสนใจและเข้าถึงได้ง่ายเพื่ออำนวยความสะดวกให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรีตามความต้องการและความสนใจ

ทั้งนี้ ผู้จัดการศึกษาแต่ละรูปแบบสามารถนำองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน ที่เป็นคุณลักษณะพื้นฐานของบุคคลที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill), ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill), ทักษะการสื่อสาร (Communication skill), ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill), ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) และการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) ไปกำหนดเป็นแนวทางการจัดกิจกรรมการ

เรียนรู้ให้สอดคล้องกับบริบท ปัญหา และความต้องการ
ของผู้เรียน สามารถอธิบายได้ด้วยภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 การศึกษาตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมความ
รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรื

ทั้งนี้ การจัดการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริม
ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรืของเด็ก
และเยาวชน จะประสบความสำเร็จได้นั้น ผู้เขียน
ขอเสนอปัจจัยแห่งความสำเร็จ 3 ด้าน ประกอบด้วย

(1) ปัจจัยทางด้านนโยบายและแผนงาน:
รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องประกาศ
นโยบายการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านความรอบรู้
ด้านสุขภาพให้ชัดเจน รวมถึงบรรจุโครงการ หรือ
กิจกรรมลงไปแผนงานทุกระดับ ตั้งแต่กระทรวง กรม
กอง เขตพื้นที่การศึกษา สถานศึกษาทุกประเภท รวมถึง
แหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพะ เพื่อให้มีหลักประกันว่า
จะมีการดำเนินงานเกิดขึ้นชัดเจนเป็นรูปธรรม

(2) ปัจจัยทางด้านภาคีเครือข่าย: การศึกษา
บางรูปแบบให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษา
ตามหลักสูตรแกนกลาง เช่น การศึกษาในระบบ
จึงมีบุคลากรทางการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ
ด้านวิชาการตามหลักสูตรเท่านั้น ส่งผลให้กิจกรรม
ทางการศึกษาในระบบ ไม่สามารถจัดการเรียนรู้
ด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับเด็กและเยาวชนได้
ดังนั้น การบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย
ด้านสุขภาพในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ
กองสุศึกษา รวมถึงภาคีเครือข่ายของสำนักงานกองทุน
สนับสนุนการเสริมสุขภาพ จะช่วยลดช่องว่างของปัญหา
ที่เกิดขึ้น และเกิดการส่งเสริมการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม

(3) ปัจจัยทางด้านความสอดคล้องกับปัญหา
และความต้องการของเด็กและเยาวชน: หลักการสำคัญ
ของการศึกษาตลอดชีวิตประการหนึ่ง คือ การจัด
การศึกษาให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ
ของกลุ่มเป้าหมาย จะเห็นว่าองค์ประกอบของความรอบ
รู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรืมีหลายองค์ประกอบ
เด็กและเยาวชนบางคนอาจต้องการพัฒนาเพียง
บางองค์ประกอบ หรือหลายองค์ประกอบร่วมกัน ดังนั้น
ก่อนการจัดการบริการการศึกษาตลอดชีวิต จึงควรประเมิน
ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรืของเด็ก
และเยาวชน รวมถึงสำรวจความต้องการหลาย ๆ ด้าน
อาทิ ความต้องการด้านเนื้อหา สื่อ และทรัพยากร
เพื่อให้ผู้จัดสามารถจัดประสบการณ์ให้สอดคล้อง
กับปัญหาและความต้องการ อันจะนำไปสู่การยกระดับ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรืของเด็ก
และเยาวชนให้ประสบความสำเร็จ

บทสรุป

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือบุหรื มีวิวัฒนาการ
ความก้าวหน้าอยู่เสมอ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
เกี่ยวกับบุหรืแก่เด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้
สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง มีความรู้
ความเข้าใจ รู้เท่าทันกลยุทธ์ โฆษณาและพิษภัยจากการ
บริโภค นำไปสู่การตัดสินใจประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
และส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ประการสำคัญที่
จะทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
เพื่อให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรื คือ การใช้
การศึกษาตลอดชีวิต ที่ผสมผสานระหว่างการศึกษา
ในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตาม
อัธยาศัย เป็นเครื่องมือส่งเสริมให้เด็กและเยาวชน
มีความรู้ และทักษะจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต
การจัดการศึกษาสำหรับให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
แก่เด็กและเยาวชนเพียงรูปแบบเดียวอาจไม่เพียงพอ
ความรู้ที่ได้รับขณะอยู่ในระบบการศึกษาไม่สามารถ
นำไปใช้ได้ตลอดชีวิต เพราะความรู้ต่าง ๆ รวมถึงความรู้
ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรืมีลักษณะเป็นพลวัต

(Dynamic) กล่าวคือ มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งเมื่อเด็กและเยาวชนสำเร็จการศึกษาหรือหลุดออกจากระบบการศึกษาใดไป จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการศึกษาในรูปแบบอื่น ๆ ทดแทน เพื่อให้รู้เท่าทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานการศึกษา/สถานศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จึงควรบูรณาการร่วมกันในการส่งเสริมการจัดการศึกษาตลอดชีวิต ครอบคลุมการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ให้เด็กและเยาวชนได้รับการศึกษาเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ยาสูบหรือยาเสพติดอันจะส่งผลดีต่อสุขภาพของเด็กและเยาวชนในฐานะทรัพยากรมนุษย์ของประเทศต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิชาการฉบับนี้ ได้รับทุนสนับสนุนการเผยแพร่จากโครงการพัฒนาสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา ของสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีเป้าหมายเพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการจากการประยุกต์แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพพร้อมกับการศึกษาตลอดชีวิต เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสได้เรียนรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับบุหรี่ยาสูบหรือยาเสพติดตลอดชีวิต นำไปสู่การมีพฤติกรรมทางสุขภาพอย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2564, 21 มีนาคม). บุหรี่คืออะไร ประเภทและสารในบุหรี่. กองโรคไม่ติดต่อ. <http://www.thaincd.com/2016/mediadetail.php>.

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2559). การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มวัยทำงาน. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). รวมเทคนิคการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มวัยทำงาน. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

เกศินี สราถทธิชัย. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้. ขอนแก่นการพิมพ์.

จินตนา สุจจันท์. (2554). การศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนาชุมชน. โอเดียนสโตร์.

ชนิกา เจริญจิตต์กุล และ ชฎาภา ประเสริฐทรง. (2557, กันยายน-ธันวาคม). บุหรี่ไฟฟ้า: ภัยเงียบของวัยรุ่น. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 149-154. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/30476>

ชนินทร์ ต่วนชะเอม. (2554). การพัฒนากระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาคุษฎีบัณฑิต]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทองอยู่ แก้วไทรฮะ. (2544). หน่วยที่ 1 ระบบการศึกษาปรัชญาและหลักการศึกษานอกระบบ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ประชิด เขยกิจวงศ์. (2541). พื้นฐานการศึกษาผู้ใหญ่และการศึกษาต่อเนื่อง. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

เมธชนนท์ ประจวบลาภ. (2565, มกราคม-มิถุนายน). นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตในประเทศไทย, 2(1), 68-82. https://so06.tci-thaijo.org/index.php/cjcmd_psr/article/view/254645

ศูนย์กฎหมาย. (2560). พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560. กรมควบคุมโรค.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2566, 26 มิถุนายน). สถาบันยุวทัศน์-สสส. เปิดผลสำรวจพฤติกรรมเยาวชนต้องโทษคดียาเสพติด เนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดโลกประจำปี 2566 ชีบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า ต้นทางสู่อายวเสพติด. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. <https://shorturl.asia/2yePu>

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2563). กฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา. อีเลฟเว่น สตาร์ อินเตอร์เอด.

- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2564). การติดตาม
และประเมินผลการจัดการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอด
ชีวิตของประเทศไทย. พริกหวานกราฟฟิค.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2566). ร่างมติ 2 เรื่อง
การสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต
ของคนทุกช่วงวัย สมัชชาการศึกษาระดับชาติ
ครั้งที่ 1. สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). การสำรวจพฤติกรรม
ด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564.
<https://shorturl.asia/ROfUk>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
(2565). รายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสสาม ปี2565.
https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=5491
&filename=socialoutlook_report,
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
(2566). ภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปี 2566.
https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=5493
&filename=socialoutlook_report.
- สิตาภา เกื้อคลัง. (2561). องค์ประกอบและแนวทางการ
ส่งเสริมการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของ กศน. ตำบล
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัย
ศิลปากร.
- สุมาลี สังข์ศรี. (2556). การเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับ
ประเทศไทย. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ:
การวัดและการพัฒนา. สุขุมวิทการพิมพ์.
- แฟร์รี่, พี. (1970). Pedagogy of the Oppressed [การศึกษา
ของผู้ถูกกดขี่ฉบับครบรอบ 50 ปี]. สวนเงินมีมา.