

ประสิทธิผลการประยุกต์ใช้การตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมการรับบริการอดบุหรี่
ของกลุ่มทหารชั้นประทวนในค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา

The Effectiveness of an Application of Social Marketing

in Promoting Stop Cigarette Smoking Service in non-Commissioned Officers

in Suranaree Fort, Nakorn Ratchasima Province

ศรีสมร กมลเพชร วทม. (บริหารสาธารณสุข)*

Srismon Kamonped M.sc (Public Health)*

นัชชา พรหมพันธุ์ พย.บ.*

Nutcha Prompunjai B.N. (Nursing)*

วีรศักดิ์ คงสืบชาติ วทบ. (สุขศึกษา)*

Veerasak Kongsuebchaet B.Sc (Health education)*

สุพรรณิณี เจริญวงศ์เพชร สบ.

Supanee Jarernwanpechara B.Sc

(อาชีวอนามัย และความปลอดภัย)*

(Environment)*

นิมนวล พรายน้ำ วทบ. (สุขศึกษา)*

Nimnual Prynun (Health education)*

ฉัตรพิมล ชุนประสาน วทม.(พฤติกรรมศาสตร์)**

Chatpimon choonprasan M.sc (Public Health)**

*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา

*Office of Disease Prevention and control 5th

Nakorn Ratchasima

**โรงพยาบาลค่ายสุรนารี

** Suranaree Fort Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการประยุกต์ใช้การตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมการมารับบริการอดบุหรี่ของทหารชั้นประทวนในค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์แนวทางการตลาดเชิงสังคมมาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมทดลองที่ประกอบด้วย 1)การวิเคราะห์ระบบบริการกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย สื่อและช่องทางการสื่อสาร 2)การวางแผนตามองค์ประกอบของบริการ ราคา สถานที่ให้บริการ และวิธีการเข้าหาอย่างเหมาะสม 3)การพัฒนาและทดสอบสื่อและเนื้อหาในการสื่อสารการวิจัยกึ่งทดลองนี้แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรกเป็นการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อการวางแผนและระยะปฏิบัติงานตามแผน กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือกลุ่มทหารชั้นประทวนในกองพันทดลอง 64 คน กองพันเปรียบเทียบ 64 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ก่อนและหลังการทดลองแบบวิเคราะห์ บริบททางสังคม เพื่อใช้ในการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Student t-test, Paired Sample t-test และ Z-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองสามารถรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพิษภัยบุหรี่ รับรู้ค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับเพิ่มขึ้นทุกด้านและแตกต่างกันเล็กน้อยไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันเล็กน้อยไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มเปรียบเทียบก่อนทดลองมีการรับรู้สูงกว่าทุกด้าน อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ($p = 0.002$) ด้านประโยชน์ที่จะได้รับการอดบุหรี่ ($p < 0.001$) ยกเว้นการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่ไม่แตกต่าง ทั้งนี้เนื่องจากการสื่อสารจากภายนอกจากสื่อต่างๆซึ่งไม่สามารถควบคุมได้ และเป็นช่วงการจัดกิจกรรมรณรงค์ในเรื่องบุหรี่ระดับประเทศและนโยบาย

ยาเสพติดของกองทัพบก แต่จากการจัดกิจกรรมการทดลองกลุ่มทดลองต้องตัดสินใจอดบุหรี่ โดยมีสัดส่วนการทำพันธสัญญาที่จะรับบริการต่อผู้บังคับบัญชาจะอดบุหรี่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.0136$) จากผลการวิจัย การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการมารับบริการอดบุหรี่ตามวิธีการตลาดเชิงสังคมควรนำมาพิจารณาในการจัดกิจกรรมรณรงค์ในการเปลี่ยนพฤติกรรมสูบบุหรี่ในกลุ่มทหารชั้นประทวนได้ รวมทั้งการจัดบริการให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการจะช่วยเพิ่มอัตราการอดบุหรี่ในพื้นที่อื่น ๆ ในกลุ่มเป้าหมายที่คล้ายกันต่อไป

Abstract

The objective of this quasi-experimental research was to study the effectiveness of social marketing towards changing of cigarette smoking behavior in non-Commissioned officers in Nakhonratchasima Province. The concepts of social marketing was used as frame work. The study process was comprised of two major phases, phase one consisted of the qualitative data collection for the purposes of planning and phase two was implementation of social marketing officers were selected by purposive sampling technique from 2 army fort, as study and control groups. Data were collected before and after the experiment by using questionnaire and interview and analysed by percentage, means, S.D., Student t-test, Paired Sample t-test, and Z-test.

The results of study revealed that in the study group, the perception of susceptibility, severity and money-saving benefit were significantly improved than control group ($P<0.05$). It was also found that the proportion of officers in study who could stop smoking by themselves were significantly higher than the control group. In conclusion, the activities from Social Marketing concepts applied, can change cigarette smoking behavior.

ประเด็นสำคัญ-

ประสิทธิผล การตลาดเชิงสังคม
บริการการอดบุหรี่

Keywords

Effectiveness, social marketing,
Stop cigaratt smoking

บทนำ

บุหรี่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น เป็นสิ่งที่เริ่มต้นการติดยาเสพติดประเภทอื่น ๆ ที่ร้ายแรงกว่า นอกจากนี้บุรียังก่อให้เกิดโรคที่ร้ายแรง เช่น โรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด หัวใจขาดเลือด ซึ่งแต่ละปีจะมีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคดังกล่าวเป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มสูงขึ้น นอกจากนี้ควันบุรียังเป็นอันตรายต่อบุคคลข้างเคียง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกมาตรการในการควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยออกพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่

สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535⁽¹⁾ และได้แก้ไขปรับปรุงเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 13 พ.ศ. 2547 โดยกำหนดสถานที่เขตปลอดบุหรี่ 5 แห่ง ได้แก่ โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข ร้านอาหาร ศูนย์การค้า และสถานที่ราชการ ให้บังคับใช้กฎหมายอย่างเป็นทางการ จากการสำรวจความชุกของประชากร 15 ปีขึ้นไปที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ การใช้บริการสุขภาพของประเทศไทยปี 2547⁽²⁾ พบว่า มีผู้สูบบุหรี่ในจังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 24.12 ซึ่งสูงกว่าของประเทศคือร้อยละ 20.96⁽³⁾

ทหารเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงอีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งบริษัทบุหรี่มุ่งเจาะตลาดในกลุ่มนี้ และจากการสำรวจปัญหาสุขภาพกองทัพในปี 2538 ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า พบอัตราสูบบุหรี่ค่อนข้างสูง โดยเป็นทหารสัญญาบัตรร้อยละ 22.6 ทหารชั้นประทวนร้อยละ 45.3⁽⁴⁾ จากทิศทางการดำเนินงานในปัจจุบันมุ่งเน้นหลายแบบ เช่น การบังคับใช้กฎหมาย การประชาสัมพันธ์ และสื่อทุกช่องทาง ซึ่งเป็นการดำเนินงานในแนวกว้างเป็นส่วนใหญ่ ส่วนการดำเนินการในเชิงรุกหรือการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจัง ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาทฤษฎีส่งเสริมเพิ่มการรับบริการอดบุหรี่ในกลุ่มเสี่ยงอย่างจริงจังด้วยความสมัครใจ การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์แนวคิดการตลาดเชิงสังคม (Social Marketing)⁽⁵⁾ มาใช้ซึ่งแนวคิดดังกล่าวประกอบด้วย การวิเคราะห์ผู้บริโภคหรือผู้รับบริการ การวิเคราะห์ระบบบริการ และการส่งเสริมด้วยกลวิธีการสื่อสารด้วยสื่อและเนื้อหาที่เหมาะสม ภายใต้การดำเนินงานที่สอดคล้องกับเงื่อนไขของทรัพยากรและโครงสร้างการบริหารงานในหน่วยงานนั้นที่สามารถกระทำได้

จากสภาพปัญหาและแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่า ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดเชิงสังคมมาส่งเสริมในการรับบริการอดบุหรี่ในกลุ่มทหารชั้นประทวนในค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งผลจากการศึกษาดังกล่าวจะนำมาประยุกต์ ใช้ควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเฉพาะกลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่แล้วและต้องการจะอดบุหรี่ ซึ่งจะส่งผลต่อการลดอัตราการเกิดโรคจากการสูบบุหรี่ต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่จะได้รับต่อการบริโภคบุหรี่ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรค ค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่จะได้รับต่อการบริโภคบุหรี่ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่ม

เปรียบเทียบ

3. เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของการรับบริการอดบุหรี่ในคลินิกอดบุหรี่เคลื่อนที่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย และแผนภูมิการทดลอง การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ทหารชั้นประทวนในกองพันทหารที่ทำการทดลอง และในกองพันที่เปรียบเทียบ และออกแบบการวิจัยเป็นแบบศึกษาสองกลุ่ม วัตถุประสงค์ (The Pretest - Posttest Design with non-equivalent Groups)

1.1 รูปแบบการวิจัย

O_1 X O_2 กลุ่มทดลอง

O_3 O_4 กลุ่มเปรียบเทียบ

$O_1 O_3$ หมายถึง การวัดผลก่อนการทดลอง

$O^2 O_4$ หมายถึง การวัดผลเมื่อสิ้นสุดการ

ทดลอง

X หมายถึง ปัจจัยนำเข้าหรือมาตรการ (Intervention) ที่ให้

1.2 แผนภูมิการทดลอง

O_1 X_1 X_2 X_3 X_4 X_5 O_2 กองพันทดลอง

O_3 O_4 กองพันทดลอง

O_1 ได้แก่ การวัดผลก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่อค่าใช้จ่าย และผลประโยชน์ที่จะได้รับ และการเข้ารับบริการจากคลินิกอดบุหรี่

O_3 ได้แก่ การวัดผลก่อนการทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบ โดยดำเนินการเช่นเดียวกับ O_1

O_2 ได้แก่ การวัดผลหลังการทดลองในกลุ่มทดลองในด้านเดียวกับ O_1 และการวัดสัดส่วนการรับบริการอดบุหรี่ของนายทหารชั้นประทวน

O_4 ได้แก่ การวัดผลหลังการทดลองในกลุ่ม

เปรียบเทียบ โดยดำเนินการเช่นเดียวกับ O_2

X_1 ได้แก่ การสัมภาษณ์เจาะลึก (Indept Interview) ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่แกนนำในค่ายสุรนารี

X_2 ได้แก่ การจัดเสวนากลุ่ม (Focus Group Discussion) หลังจากได้กลุ่มเป้าหมายหลัก คือแกนนำที่ได้รับการคัดเลือก โดยกำหนดประเด็นของการเสวนาเพื่อวางแผนตามองค์ประกอบของแนวคิดการตลาดเชิงสังคม ได้แก่ การวิเคราะห์ระบบบริการกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย สื่อ และช่องทางในการสื่อสาร และวางแผนตามองค์ประกอบของบริการ ราคา สถานที่ให้บริการ และวิธีในการเข้าหาบริการ

X_3 ได้แก่ การผลิตสื่อซึ่งเป็นสื่อบุคคล โดยนำข้อมูลการรับรู้ที่ได้จากการทำ Pre-test ของกลุ่มทดลอง จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้บังคับบัญชา แกนนำ เสวนากลุ่ม (Focus Group) มาดำเนินการในการจัดทำหลักสูตร โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย ได้เกิด การรับรู้ในเรื่องโรคจากการสูบบุหรี่ และช่วยค้นหาผู้ติดบุหรี่

X_4 ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ โดยการประยุกต์แนวคิดการตลาดเชิงสังคมตามองค์ประกอบบริการ ราคา และสถานที่

X_5 จัดบริการหน่วยเคลื่อนที่คลินิกอดบุหรี่

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ทหารชั้นประทวนที่สูบบุหรี่ของกองพันทหารปืนใหญ่ที่ 103 กรมการทหารปืนใหญ่ที่ 3 เป็นกลุ่มทดลองและกองพันสรรพาวุธกระสุน 22 กองบัญชาการช่วยรบที่ 2 เป็นกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 64 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย

3.1 แบบสัมภาษณ์ ใช้เก็บข้อมูลก่อนและหลังดำเนินการ

3.2 แบบเก็บข้อมูลขั้นตอนที่ 1 เพื่อหาบริบททางสังคม เป็นแนวคำถามปลายเปิด สัมภาษณ์เชิงลึก และแนวคำถามปลายเปิด สัมภาษณ์แบบเจาะจง (Focus group interview) ในกลุ่มแกนนำ

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่

สไลด์ประกอบคำบรรยาย แบบทดสอบสารนิโคติน ของโครงการอดบุหรี่ของกรมสุขภาพจิต ชุตินิทรรศการ หลักสูตรการอบรม

4. การหาคุณภาพเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลก่อนและหลัง ดำเนิน การผ่านการตรวจสอบ จากผู้เชี่ยวชาญและทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นได้ค่า \square รวม = 0.6152

5. วิธีดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาศึกษาวิจัย ธันวาคม 2548 - กันยายน 2549

5.1 เก็บข้อมูลก่อนทดลองทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

5.2 สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อใช้ในการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย เพื่อหาบริบททางสังคมของทหารในค่ายสุรนารี โดยสัมภาษณ์เชิงลึก (Indept Interview) ในกลุ่มผู้บังคับบัญชา ภรรยา และเพื่อน

5.3 จัดเสวนากลุ่ม (Focus Group Discussion) สัมภาษณ์ทหารชั้นประทวน ที่เป็นแกนนำโดยกำหนด ประเด็นการเสวนาเพื่อการวางแผนองค์ประกอบแนวคิดการตลาดเชิงสังคม ได้แก่ การวิเคราะห์ ระบบบริการ ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม จิตวิทยาของกลุ่มเป้าหมาย สื่อและช่องทางการสื่อสาร การวางแผนตามองค์ประกอบของบริการ ราคา สถานที่ให้บริการ ราคา สถานที่ให้บริการ และวิธีการเข้าถึงบริการ

5.4 ระยะดำเนินการวิจัย ใช้เวลา 3 เดือน ดำเนินการวิจัยตามแผนที่ได้วางไว้ และมีการติดตามและประเมินผลเป็นระยะด้วย

ระยะที่ 1 ดำเนินการโดย

1. มีการจัดนิทรรศการ โดยมีชุนติทรรศการ ให้ความรู้เรื่องการรับรู้โทษและพิษภัยของบุหรี่ มีสื่อแผ่นพับ โปสเตอร์ รูปจำลองปอดที่เป็นมะเร็ง

2. มีการบรรยายประกอบสไลด์โดย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่ดำเนินการคลินิกอดบุหรี่ที่มีประสบการณ์มานาน วิทยากร ผู้ป่วยมะเร็งปอด วิธีการอดบุหรี่

3. มีการพูดของผู้มีประสบการณ์ของผู้ติดบุหรี่และสามารถอดบุหรี่ได้สำเร็จ โดยคัดเลือกผู้ที่อด

บุหรืได้ด้วยตนเอง ผู้ที่อดบุหรืได้ยากจะต้องมีแรงสนับสนุนจากภรรยา ญาติ ผู้บังคับบัญชา ใช้ระยะเวลาในการอดบุหรืหลายครั้งจึงจะประสบผลสำเร็จ และวิทยากรอีกคนคือ ผู้ที่ไม่สามารถอดบุหรืด้วยตนเองได้ ต้องใช้ยาบำบัดร่วมด้วยกับวิธีอื่นๆ

4. มีการประชุมแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มแกนนำ ทหารชั้นประทวน โดยแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้แบบทดสอบนิโคติน เป็นกลุ่มติดมาก ติดปานกลาง และติดน้อย ทำในลักษณะเสวนากลุ่ม (Focus group Discussion) แลกเปลี่ยนวิธีการอดบุหรื

5. ทำพิธีเปิดและปิดโดยผู้บังคับบัญชา และแจกใบพันระสัจญาสำหรับผู้ตัดสินใจอดบุหรืได้

6. ทำการประเมินการดำเนินการโดยทำ Post-test ใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินการรับรู้ หลังการอบรม และทำการประเมินเชิงคุณภาพ โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนจดหมายถึงผู้ที่เรารู้สึกว่ารักถึงความรู้สึกที่เข้าร่วมกิจกรรมหลังการจัดอบรม ทันทีในวันจัดกิจกรรมครั้ง

ระยะที่ 2 การประเมินผล (หลังการจัดกิจกรรมครั้ง)

1. มีการติดตามกลุ่มเป้าหมายภายใน 1 สัปดาห์หลังดำเนินการสำหรับผู้ที่ตัดสินใจอดบุหรื ทั้งผู้ที่ทำพันระสัจญา และผู้คิดที่อดบุหรืแต่ไม่ทำพันระสัจญา โดยการโทรศัพท์โดยตรง และผ่านแกนนำทาง E-mail

2. ติดตามกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดหลังจากดำเนินการ 1 เดือน โดยการประชุมแบบมีส่วนร่วม โดยขออนุญาตผู้บังคับบัญชา และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการติดตามในประเด็นปัญหาอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ส่งเสริมและให้กำลังใจให้ความรู้ที่ถูกต้อง ประสานการดำเนินงานในกรณีที่มีผู้สนใจจะอดบุหรืเพิ่มเติม นำปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้บังคับบัญชา และหน่วยบริการเพื่อหาทางแก้ปัญหาาร่วมกัน

ระยะที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังดำเนินการ ทั้ง 2 กลุ่ม หลังจากดำเนินการได้ 3 เดือน ทั้งกลุ่ม

ทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบโดยให้แบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกับก่อนทดลอง และสรุปยอดผู้อดบุหรืได้ในกลุ่มทดลอง การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิจัย

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

6.1 คุณลักษณะด้านประชากรทหารชั้นประทวน วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยทั้งก่อนและหลังการทดลองในเรื่อง การรับรู้โอกาสเสี่ยง และความรุนแรง พิษภัยของบุหรื การรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับการอดบุหรืของกลุ่มทหารชั้นประทวน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Paired Sample t-test

6.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง พิษภัยของบุหรื การรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับการอดบุหรื ของทหารชั้นประทวน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Student t-test

6.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลต่างค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ทั้ง 3 ด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

6.5 เปรียบเทียบสัดส่วนการรับบริการอดบุหรื จากคลินิกอดบุหรืของกลุ่มทหารชั้นประทวนของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Z-test โดยทำใบพันระสัจญากับผู้บังคับบัญชา

นิยามศัพท์

ประสิทธิผล หมายถึง กลุ่มเป้าหมายที่ทำการทดลองหลังจากดำเนินการแล้วมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำสัญญาว่าจะอดบุหรืกับผู้บังคับบัญชา

การส่งเสริมการมารับบริการคลินิกอดบุหรื หมายถึง การที่แกนนำหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขวิทยากรได้ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการสูบบุหรื และอันตรายที่เกิดจากควันบุหรื สำหรับบุคคลใกล้ชิดในบ้าน ในชุมชน สார்วจค้นหา ผู้สูบบุหรืหรือติดบุหรื เพื่อแนะนำการรับบริการคลินิกอดบุหรื

การรักษา สถานที่รักษา

การขอรับบริการอดบุหรี่ หมายถึง การที่ทหารชั้นประทวนที่สนใจอดบุหรี่มาลงทะเบียนรับบริการอดบุหรี่ในคลินิกอดบุหรี่เคลื่อนที่

สัดส่วนการรับบริการ หมายถึง จำนวนผู้สนใจอดบุหรี่ ค้นหาโดยกลุ่มแกนนำหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยากร ลงทะเบียนรับบริการอดบุหรี่ โดยทำพันธะสัญญาเป็นลายลักษณ์อักษร

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างในกองพันทดลอง และกองพันเปรียบเทียบส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.2 และ 62.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 41.56 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.88 ปี ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ อายุเฉลี่ย 41.69 ปี ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน 6.47 ปี

ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ทั้ง 2 กลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 85.9 และ 87.5 ตามลำดับ การศึกษาส่วนใหญ่มีมัธยมศึกษาร้อยละ 79.7 และ 73.4 รองลงมาคือระดับ ปวช./ปวท. ร้อยละ 10.9 และ 17.2 ตามลำดับ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีอาชีพเสริม รายได้เฉลี่ยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เท่ากับ 14,583 และ 14,987 บาท กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีสมาชิกครอบครัวเท่ากับ 4-5 คน ร้อยละ 51.6 และกลุ่มเปรียบเทียบสมาชิกครอบครัว 2-3 คน เป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 59.4 ประวัติครอบครัวมีการเจ็บป่วยโดยมะเร็งปอดหรือถุงลมโป่งพอง ในกลุ่มเปรียบเทียบมีร้อยละ 3.1 การเดินทางไปโรงพยาบาลค่ายสุรนารีน้อยกว่า 30 นาที เป็นส่วนใหญ่และค่อนข้างสะดวก

1. หลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.004$) และเมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าแตกต่างกันเล็กน้อย แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.1 เนื่องจากกลุ่ม

เปรียบเทียบก่อนทดลองการรับรู้สูงกว่ากลุ่มทดลอง (ตารางที่ 1 และ 4)

2. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.006$) และเมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า แตกต่างกันเล็กน้อยแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.1 เนื่องจากกลุ่มเปรียบเทียบก่อนทดลองการรับรู้สูงกว่ากลุ่มทดลอง (ตารางที่ 2 และ 4)

3. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่จะได้รับการอดบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \text{ value} = 0.001$) และเมื่อเปรียบเทียบกับ การเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันเล็กน้อย แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.2

4. หลังการทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงลดลงเล็กน้อย ส่วนการรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.004$) ยกเว้นการรับรู้ความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ทั้งนี้เนื่องจากช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลมีการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่ทางสื่อมวลชนต่างๆ มาก (ตารางที่ 3)

5. สัดส่วนของผู้ทำพันธะสัญญาว่าจะรับบริการอดบุหรี่ของกลุ่มทดลองร้อยละ 22 มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 6.66 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.0136$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 2

6. ผลการติดตามหลังทำพันธะสัญญาในกลุ่มทดลองภายใน 1 สัปดาห์ 4 คน พบว่า ผู้อดบุหรี่ที่ติดสารนิโคตินมีอาการข้างเคียงมาก แต่หลังจากเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาและให้กำลังใจและได้รับวิธีดำเนินการ โดยประชุมมีส่วนร่วมและการให้กำลังใจจากผู้บังคับบัญชา และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี หลังการติดตาม 1 เดือนมีผู้รับบริการเพิ่ม 9 คน และ 3 เดือนยังคงอดบุหรี่ได้ 9 คนเท่าเดิม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบติดตาม 3 เดือน หลังดำเนินการอดบุหรี่ได้ 2 คน

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงพิษภัยของบุหรี่ และการรับรู้ค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่จะได้รับของกลุ่มทดลอง

	n	mean	S.D	t-value	df	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคการสูบบุหรี่						
ก่อนทดลอง	64	25.95	4.81	-2.95	63	0.004*
หลังทดลอง	64	28.14	3.17			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการสูบบุหรี่						
ก่อนทดลอง	64	23.34	4.67	-2.833	63	0.006*
หลังทดลอง	64	25.09	2.90			
การรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่จะได้รับ						
ก่อนทดลอง	64	23.48	2.87	2.71	63	0.001*
หลังทดลอง	64	24.64	1.71			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

หมายเหตุ กลุ่มทดลองการรับรู้เพิ่มขึ้นหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของพิษภัยบุหรี่ และการรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับของกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (Pair t-test)

	n	mean	S.D	t-value	df	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคการสูบบุหรี่						
ก่อนทดลอง	64	28.56	3.07	1.32	63	0.19
หลังทดลอง	64	27.96	3.90			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการสูบบุหรี่						
ก่อนทดลอง	64	25.34	3.37	-1.061	63	0.29
หลังทดลอง	64	25.86	3.62			
การรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับ						
ก่อนทดลอง	64	25.12	1.64	2.09	63	0.04*
หลังทดลอง	64	24.45	2.37			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

หมายเหตุ กลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลองการรับรู้ลดลงทุกด้าน ยกเว้น ความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับของพิษภัยบุหรี่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง

	n	mean	S.D	t-value	df	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคการสูบบุหรี่						
กลุ่มทดลอง	64	25.95	4.8	-3.657	126	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	64	28.56	3.07			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการสูบบุหรี่						
กลุ่มทดลอง	64	23.34	4.67	-2.776	126	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	64	25.34	3.37			
การรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับ						
กลุ่มทดลอง	64	23.48	2.87			
กลุ่มเปรียบเทียบ						

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

หมายเหตุ กลุ่มเปรียบเทียบมีการรับรู้สูงกว่ากลุ่มทดลองทุกประเด็น

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับพิษภัยจากการสูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังทดลอง

	n	mean	S.D	t-value	df	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคการสูบบุหรี่						
กลุ่มทดลอง	64	28.14	3.1	.276	126	0.78
กลุ่มเปรียบเทียบ	64	27.96	3.8			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการสูบบุหรี่						
กลุ่มทดลอง	64	25.09	2.9	-1.32	126	0.19
กลุ่มเปรียบเทียบ	64	25.85	3.6			
การรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับ						
กลุ่มทดลอง	64	24.64	1.71	0.51	126	0.61
กลุ่มเปรียบเทียบ	64	24.45	2.37			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

หมายเหตุ กลุ่มทดลองสูงขึ้นแต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างคะแนนเฉลี่ย การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

	n	\bar{x}	S.D	t-value	df	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคการสูบบุหรี่						
กลุ่มทดลอง	64	2.19	5.92	3.208	126	0.78
กลุ่มเปรียบเทียบ	64	-.59	3.62			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการสูบบุหรี่						
กลุ่มทดลอง	64	1.75	4.94	1.571	126	0.19
กลุ่มเปรียบเทียบ	64	0.51	3.887			
การรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับ						
กลุ่มทดลอง	64	1.156	2.70	3.916	126	0.61
กลุ่มเปรียบเทียบ	64	-.6719	2.57			

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบสัดส่วนการรับบริการอดบุหรี่ในคลินิกอดบุหรืระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยทำใบพันธะสั--าการอดบุหรืด้วยตนเอง

	จำนวน	ผู้รับบริการ	ค่าสัดส่วน	z-value	p-value
กลุ่มทดลอง	50	9	0.18	2.21	<0.0136*
กลุ่มเปรียบเทียบ	50	2	0.04		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

วิจารณ์

จากผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงจากการสูบบุหรี่และรับรู้ต่อค่าใช้จ่าย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการอดบุหรี่ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงจากการสูบบุหรี่ และการรับรู้ต่อค่าใช้จ่าย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการอดบุหรี่ หลังการทดลอง ทั้งสองกลุ่มมีระดับการรับรู้ทั้ง 3 หมวดแตกต่างกัน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตามตารางที่ 4) ถึงแม้ว่าการกำหนดคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างของผู้วิจัยก่อนที่ทำการศึกษาตามเกณฑ์

ที่กำหนดขึ้นเพื่อให้มีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบเป็นต้นว่า ช่วงอายุ ลักษณะกองพื้นที่ทำการศึกษา จากข้อมูลทั่วไปจะพบว่าการกระจายของอายุ รายได้ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว ประสบการณ์การเจ็บป่วย ระยะทางในการเดินทางไปรักษา การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติดจากหลายโครงการ นอกจากนี้ยังเป็นนโยบายของกองทัพบก ในการเลิกกลดละยาเสพติด จากการหาบริบททางสังคม โดยสัมภาษณ์เชิงลึกและทำเสวนากลุ่มย่อย (Focus group Discussion) พบว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากหลายโครงการ เช่น จากโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

วิทยากรที่ไปให้ความรู้จากหน่วยงานหลัก คือ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โครงการหมู่บ้านปลอดยาเสพติด เป็นต้น ซึ่งอาจจะทำให้การรับรู้ทั้ง 3 ด้าน ในหมู่บ้าน เปรียบเทียบสูงกว่าหมู่บ้านทดลองเล็กน้อย

เมื่อพิจารณาการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ทั้ง 3 หมวด ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองพบว่าการรับรู้ทั้ง 3 หมวดในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับรู้ค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) ซึ่งน่าจะเกิดจากการจัดกิจกรรมการทดลอง แต่อีกส่วนหนึ่งอาจจะเกิดจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งอื่นๆ ที่นอกเหนือจากผู้วิจัยจัดขึ้น จึงเป็นไปได้ว่า ช่วงที่ทำการศึกษารับรู้ข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในเดือนที่มีการณรงค์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเดือน พฤษภาคมเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก และโครงการงดเหล้าเข้าพรรษาของโครงการปกติ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าการรับรู้ทั้ง 3 หมวด ก่อนและหลังการทดลองพบว่าลดลงทุกหมวดยกเว้น ความรุนแรงที่เพิ่มขึ้น ส่วนหมวดการรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับลดลงมากกว่าหมวดอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.04$) ตามตารางที่ 3 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการดำเนินงาน ในระบบปกติ จากการเก็บข้อมูลสนทนากลุ่ม ในกลุ่มแกนนำ พบว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากการให้สุขศึกษา ของโรงพยาบาลค่ายสุรนารีช่วงที่ได้รับข้อมูลใหม่ๆ ก็จะตระหนักรู้พอเวลาผ่านไปนาน ขาดการกระตุ้นก็ลืม จากเหตุผลดังกล่าวน่าจะเป็นไปได้ว่าการให้ข้อมูลไม่ต่อเนื่องมีผลต่อการรับรู้ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งกระตุ้นให้การรับรู้ลดลง

อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของผลต่างการรับรู้ทั้ง 3 หมวด ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในหมวดรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ต่อค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.002$ และ $p<0.001$ (ตารางที่ 5) ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลก่อนทดลอง พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงและค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับ

เป็นจุดอ่อนของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนบริบทต่างๆ ที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาเป็นข้อกำหนดในประเด็น การสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายในกลุ่มทดลองโดยการประยุกต์ใช้วิธีการตลาดทางสังคม เกี่ยวกับการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย สื่อและช่องทางการสื่อสารและการวางแผน บริการ และการสื่อสารในการเผยแพร่ความรู้ และชักชวนในเนื้อหาของอัตราการป่วย ความรุนแรงของการป่วยความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ทั้งต่อตนเองและครอบครัวที่เกิดขึ้นหลังจากการป่วยด้วยโรคมะเร็งปอด หรืออื่นๆ และผลดีของการอดบุหรี่ในระยะเริ่มแรก ได้ประยุกต์แนวคิดด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันของโรเจอร์ ร่วมกับทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถของตนของแบน ดูรา ซึ่งกล่าวไว้ว่า การใช้ผู้มีประสบการณ์ที่ทำการกรรม นั้นสำเร็จมาเป็นตัวแบบให้บุคคลรับรู้ว่าเขากระทำ ได้สำเร็จ⁽⁶⁾ ซึ่งได้นำแนวคิดนี้มากำหนดกิจกรรม การอบรมในการให้ข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย

นอกจากนี้ยังใช้แรงกระตุ้นทางสังคมจากกลุ่มแกนนำ โดยติดตามให้ความรู้ให้คำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลค่ายสุรนารี ผู้รับผิดชอบงานบุหรี่ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ซึ่งเป็นคณะศึกษาวิจัยฯ ปัจจัยเสริมทางด้านสังคม อีกอย่างที่เป็นเหตุผลคือแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จากการวิเคราะห์บริบทของทหารพบว่าผู้บังคับบัญชามีอิทธิพลในการปฏิบัติตามมากกว่าครอบครัว ซึ่งจากทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ที่มีพื้นฐานมาจากผลการศึกษาทางสังคมจิตวิทยา พบว่าการตัดสินใจส่วนใหญ่ขึ้นกับอิทธิพลที่มีอำนาจเหนือกว่าตัวเรา ซึ่งมีบทบาทต่อพฤติกรรมด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ⁽⁷⁾ เช่น บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา บุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุขและผู้นำชุมชน ซึ่งพบว่าหลังจากจัดกิจกรรมทันทีที่ผู้ตัดสินใจอดบุหรี่ได้ 4 คน ทั้งนี้เนื่องจากแบบ พันธะสัญญาเขียนว่า ตัดสินใจอดบุหรี่ตลอดชีวิต ซึ่งผู้ตัดบุหรี่ไม่แน่ใจว่าถ้าสัญญาแล้วจะสามารถปฏิบัติได้ นอกจากนี้ยังมีความกลัวต่อผู้บังคับบัญชา แต่หลังจาก

ติดตาม 1 เดือน คณะวิจัยได้ชี้แจงกับผู้บังคับบัญชา และกลุ่มเป้าหมายให้เข้าใจ จึงมีผู้ตัดสินใจอดบุหรี่ เพิ่มขึ้นเป็น 9 คน

สรุปผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า กลุ่มทดลองที่ ผ่านกิจกรรมประยุกต์วิธีการตลาดเชิงสังคม ที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ระบบบริการ กลุ่มผู้รับบริการ เป้าหมาย สื่อและช่องทางการสื่อสาร มีการเปลี่ยนแปลง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรค จากการสูบบุหรี่ การรับรู้ต่อค่าใช้จ่าย ประโยชน์ที่จะได้รับ จากการอดบุหรี่ และการส่งเสริมการรับบริการอดบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนี้ ยังพบว่าสัดส่วนผู้ทำสัญญาอดบุหรี่ต่อ ผู้บังคับบัญชาในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากผลการวิจัยจึงควรมานำพิจารณาในการจัดกิจกรรมรณรงค์ รวมทั้งบริการให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อช่วยให้เข้าถึงบริการได้รวดเร็วขึ้น จะส่งผลต่อการ ลดโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยพบว่าการจัดกิจกรรมรณรงค์ เพื่อส่งเสริมการมารับบริการอดบุหรี่ของกลุ่มเป้าหมาย โดยการประยุกต์วิธีการตลาดเชิงสังคม สามารถทำให้ สัดส่วนการทำพันธะสัญญาของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ ดังนั้นในการรณรงค์เพื่อเพิ่มอัตราการ ตัดสินใจอดบุหรี่ควรมานำวิธีการตลาดเชิงสังคมมาประยุกต์ ก่อนวางแผนการจัดกิจกรรมรณรงค์ ควรมีการศึกษา ข้อมูลเชิงคุณภาพก่อน เพื่อวางแผนให้มีความเหมาะสม ในองค์ประกอบด้านบริการ ราคา สถานที่ให้บริการ และกลวิธีในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

2. จากการวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการผลิตสื่อและช่องทางการสื่อสาร สื่อที่กลุ่มเป้าหมาย ได้รับมีมากมายหลายชนิด แต่ขาดข้อมูลรายละเอียด ซึ่งกลุ่มเป้าหมายต้องการ ทราบประเด็นสำคัญคือ ต้องการผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้และต้องการความรู้ ที่ต่อเนื่อง ต้องการยาที่จะบำบัด แหล่งบริการที่เข้าถึง ได้ง่าย โดยสรุปต้องการสื่อบุคคลและแหล่งบริการ

3. ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพล ในการตัดสินใจอดบุหรี่คือผู้บังคับบัญชา จะเห็นได้ จากการทำสัญญาอดบุหรี่ต่อผู้บังคับบัญชาจะไม่กล้าทำ เกรงว่าจะทำไม่ได้ จึงขออดบุหรี่ด้วยตนเอง และอีก ประการหนึ่ง คือ บุตร ภรรยาและบุคคลที่เป็นที่รัก เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นกำลังใจ ในการสนับสนุนให้สามารถอดบุหรี่ได้สำเร็จ ดังนั้นใน การดำเนินการควร ใช้ผู้บังคับบัญชา ภรรยา บุตร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ให้คำแนะนำ ชักจูงส่งเสริม การมารับบริการอดบุหรี่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ ที่ได้ตรวจรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ พอ.นคร สุขประเสริฐ ผู้บังคับการกรมป็นใหญ่ที่ 3 พอ.ยงยุทธ สอนไม้ รองผู้บังคับการฯ พอ.วิสูตร คุณกมล ตลอดจน ผบ.พัน ป.103 ผบ.พัน ปตอ.พัน 2 และกองพันสรรพาวุธ กระสุน 22 พัน 2 ที่สนับสนุนอำนวยความสะดวก นายแพทย์สมชาย ตั้งสุภาชัย ผู้อำนวยการสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ที่สนับสนุนงบประมาณ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันโรค ทุกท่านที่ช่วยดำเนินการในกิจกรรมรณรงค์โครงการ อดบุหรี่ให้สำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่; พ.ศ. 2535: หน้า 17.
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. โครงการระบบ เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ; พ.ศ. 2547. ไม่ปรากฏแหล่งพิมพ์
3. นิมนวล พรายนน้ำ. การศึกษาพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของประชาชนในเขต 5. ในรายงาน ผลการศึกษา วิจัยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา: โจเซพ; 2547. หน้า 152-169.
4. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวง

- สาธารณสุข. การทบทวนองค์ความรู้การควบคุม
บริโภคยาสูบ. พิมพ์ครั้งที่ 2: โรงพิมพ์กิจการ
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. พ.ศ.
2548. หน้า 69
5. นัชชา พรหมพันธุ์, ศรีสมร กมลเพชร, เซษฐ์
ศาสตร์ใหม่และคณะ. ประสิทธิผลการตลาด
เชิงสังคมในการส่งเสริมการมารับบริการตรวจ
วินิจฉัยของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงจังหวัด
นครราชสีมา. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุม
โรค. 2548; 6(12): 88-100.
 6. ฉัตรวิมล ชุนประสาน. การประยุกต์แนวคิดการ
ตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภค
อาหารและการออกกำลังกายเพื่อลดภาวะไขมัน
ในเลือดของทหารชั้นประทวนในค่ายสุรนารี
จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุศึกษา
และพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล; 2544.
 7. จิตต์ลัดดา สุภานันท์. การประยุกต์ทฤษฎีความ
สามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ป้องกันการเกิดแผลผ้าเท้าของผู้ป่วยโรคเรื้อนสถาน
สังเคราะห์โรคเรื้อนพระประแดง จังหวัด
สมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.