

Healthy Community Development about Tobacco and Alcoholic Drinking Cessation in Sung Noen Municipality, Sung Noen District, Nakhonratchasima Province

Wichan Kithen, M.D.*

Maneerat Ouaysawat, M.N.S.*

Tassanee Silawan, Ph.D.**

Abstract

This Quasi-experimental research using the one group post-test design aimed to conduct a healthy community development about tobacco and alcoholic drinking cessation in Sung Noen Municipality, Sung Noen District, Nakhonratchasima province. The participants were 70 current smokers and 70 current alcohol drinkers in Sung Noen Municipality. Sampling was purposive quota sampling. Data were collected using interview forms, and were statistical analyzed by percentage, mean, standard deviation, and t-test with the significance level at 0.05.

The results showed that, 14.3% of the subjects quit smoking after complete participating in the project. The smoking cessation group had a significantly higher anti - smoking attitude than those who has continued smoking ($p < 0.001$) While the knowledge level about tobacco smoking between the two groups was not different ($p = 0.418$). After the project completion, 15.7% of the subjects stopped alcoholic drinking. The level of knowledge about alcoholic drinking and anti-alcoholic drinking attitude between stopped alcoholic drinking group and those who continued drinking were not significantly different ($p = 0.354$ and $p = 0.979$ respectively). In conclusion, the healthy community development about tobacco and alcoholic drinking cessation may resulted in quit smoking and stopped alcoholic drinking of participants. The participants and their family should be continually monitored, and empowered to quit smoking and stop drinking. This project should be expanded covering target group, Policy should focus on promotion of working with community to decrease behaviors of cigarette smoking and alcohol drinking.

Keywords: smoking tobacco; alcoholic drinking; healthy community; Nakhonratchasima

**Sung Noen Hospital, Nakhonratchasima Province.*

***Community Health Department, Faculty of Public Health, Mahidol University.*

Received: May 19, 2020; Revised: June 26, 2020; Accepted: July 21, 2020

การพัฒนาชุมชนสุขภาวะเพื่อลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ในเขตเทศบาลตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

วิชาญ คิดเห็น, พ.บ.*
มนีรัตน์ อวยสวัสดิ์, พย.ม.*
ทัศนีย์ ศิลาวรรณ, ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลหลังการทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการพัฒนาชุมชนสุขภาวะเพื่อลดการสูบบุหรี่และดื่มสุราในเขตเทศบาลตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราเป็นประจำในเขตเทศบาลตำบลสูงเนิน กลุ่มละ 70 คน รวม 140 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มตัวอย่างเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 14.3 กลุ่มผู้เลิกสูบบุหรี่มีทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระหว่างสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p = 0.418$) หลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มตัวอย่างเลิกดื่มสุราร้อยละ 15.7 ความรู้เกี่ยวกับสุราและทัศนคติต่อต้านการดื่มสุราของกลุ่มผู้เลิกดื่มสุราและผู้ยังคงดื่มสุราไม่แตกต่างกัน ($p = 0.354$ และ $p = 0.979$ ตามลำดับ)

สรุปได้ว่าการพัฒนาชุมชนสุขภาวะเพื่อลดการสูบบุหรี่และดื่มสุราช่วยให้กลุ่มเป้าหมายเลิกสูบบุหรี่และเลิกดื่มสุราได้ ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ควรติดตามผลการหนุนเสริม และสร้างพลังในการเลิกบุหรี่และสุราแก่กลุ่มตัวอย่างและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และขยายโครงการให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ควรจัดทำนโยบายส่งเสริมการทำงานร่วมกับชุมชนในการเลิกพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา

คำสำคัญ: บุหรี่; สุรา; ชุมชนสุขภาวะ; นครราชสีมา

*โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

**ภาควิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ได้รับต้นฉบับ 19 พฤษภาคม 2563; แก้ไขบทความ: 26 มิถุนายน 2563; รับลงตีพิมพ์: 21 กรกฎาคม 2563

บทนำ

อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 11 ตำบล 127 หมู่บ้าน ประชากรประมาณ 84,330 คน (ข้อมูล ปี 2561) มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 13 แห่ง เป็นเทศบาล 2 แห่งและองค์การบริหารส่วนตำบล 11 แห่ง มีโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 15 แห่ง โรงเรียน 49 แห่ง จำนวนนักเรียนรวมทั้งสิ้น 11,865 คน มีนิคมอุตสาหกรรมและบริษัทอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ตั้งอยู่รวมถึงมีทุนทางวัฒนธรรม ทุนทางสังคม และทรัพยากรอื่นๆ อีกมากมาย ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและลูกจ้างโรงงานอุตสาหกรรม⁽¹⁾ สถานการณ์ สุขภาพของประชากรในอำเภอสูงเนิน พบว่าอัตราป่วยตามกลุ่มโรคผู้ป่วยนอก 3 อันดับแรก ระหว่าง ตุลาคม 2559-มิถุนายน 2560 คือ โรคความดันโลหิตสูง (13,343.09 คนต่อแสนประชากร) ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (10,763.30 คนต่อแสนประชากร) และโรคเบาหวาน (10,423.00 คนต่อแสนประชากร) สาเหตุการตายของผู้ป่วยใน 3 อันดับแรก ระหว่าง ตุลาคม 2559-มิถุนายน 2560 คือมะเร็งปอดอักเสบและโรคหัวใจ และหลอดเลือดหัวใจ⁽¹⁾ซึ่งจะเห็นได้ว่าโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญของอำเภอสูงเนิน ที่ต้องดำเนินการลดหรือขจัดปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคดังกล่าว รวมถึงการสูบบุหรี่และการดื่มสุรด้วย

บุหรื ตามพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 หมายถึง ยาเส้นหรือยาเส้นปรุง ไม่ว่าจะมีใบยาแห้งหรือยาอัดเจือปนหรือไม่

ซึ่งมวนด้วยกระดาษหรือวัตถุที่ทำขึ้นใช้แทนกระดาษหรือใบยาแห้งหรือยาอัด⁽²⁾ และในพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 สุรา หมายความว่ารวมถึงวัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้ เช่นเดียวกับน้ำสุราหรือซึ่งดื่มกินไม่ได้ แต่เมื่อผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้วสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา⁽³⁾ อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกรายจังหวัด พ.ศ. 2560 พบว่า จังหวัดนครราชสีมา มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่ร้อยละ 22.44 และพบการได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้งของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในจังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 40.77⁽⁴⁾ และจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน พ.ศ. 2562 พบว่าอำเภอสูงเนินมีคนในครัวเรือนสูบบุหรี่ร้อยละ 34.83 และมีคนในครัวเรือนดื่มสุราร้อยละ 30.6⁽⁵⁾ นอกจากนี้ จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในโครงการสร้างเสริมสุขภาพะบุคคลและชุมชนเพื่อลดผลกระทบและปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพ อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ในเดือนมกราคม 2562 พบว่ากลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป

ในตำบลสูงเนินสูบบุหรี่ร้อยละ 10.0 (774 คน) และดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 17.6⁽¹⁾ (1,362 คน) จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาแนวทางลดการสูบบุหรี่และดื่มสุราในประชาชนตำบลสูงเนิน โดยดำเนินการตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน ที่จำเป็นต้องแก้ไขปัญหาและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างเป็นระบบ และบูรณาการที่เรียกว่าการพัฒนาชุมชนสุขภาพะ จึงเป็นที่มาของโครงการวิจัยนี้

ที่มุ่งพัฒนาชุมชนสุขภาวะเพื่อลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ในเขตเทศบาลตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ผลจากการวิจัยจะเป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานลดการสูบบุหรี่และดื่มสุราที่ยั่งยืนบนฐานการพัฒนาองค์กรรวม และเป็นแนวทางพัฒนาต่อยอดสู่การแก้ปัญหาและปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการพัฒนาชุมชนสุขภาวะเพื่อลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ในเขตเทศบาลตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง (The one group post-test design) โดยการพัฒนาสุขภาวะเพื่อลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ตามแนวคิดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งทางด้านสุขภาวะของชุมชนซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต ความหมายของการใช้ชีวิต การดูแลสุขภาพ อ่อนมีผลต่อระบบความรู้ ความคิด ทศนคติ ความเชื่อและระบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชน โดยมีการดำเนินงานดังรายละเอียดในหัวข้อขั้นตอนการดำเนินงานและการเก็บรวบรวมข้อมูล และประเมินผลหลังดำเนินงาน 6 เดือนในประเด็น 1) ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่หรือสุรา 2) ทศนคติต่อต้านการสูบบุหรี่

หรือการดื่มสุรา และ 3) พฤติกรรมการสูบบุหรี่และความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ หรือพฤติกรรมการดื่มสุรา และความตั้งใจในการเลิกดื่มสุรา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือ ผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุรา ใน 14 ชุมชนของเขตเทศบาลตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 2,136 คน ผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราเป็นประจำ 710 คน อิงจากข้อมูลรายงานโรงพยาบาลสูงเนิน⁽⁶⁾ และตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราเป็นประจำ โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) รายชุมชน 14 ชุมชนเป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำชุมชนละ 5 คน รวมเป็น 70 คน ผู้ดื่มสุราเป็นประจำชุมชนละ 5 คน รวมเป็น 70 คน รวมทั้ง 2 กลุ่มจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 ของผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราเป็นประจำในเขตเทศบาลตำบลสูงเนิน โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราเป็นประจำในช่วงก่อนเริ่มโครงการ (มกราคม 2562) และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือดำเนินงานลดละเลิกบุหรี่และสุรา ตามแนวคิดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งทางด้านสุขภาวะของชุมชนซึ่งมีสมาชิกในครัวเรือนช่วยเลิกบุหรี่หรือสุรา และมีแกนนำระดับตำบลติดตาม

และหนุนเสริมการดำเนินงาน และแบบ
สัมภาษณ์ผู้สูบบุหรี่หรือดื่มสุราที่เข้าร่วม
โครงการ ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร
และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นตรวจสอบ
ความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และ
ทดลองใช้กับผู้เลิกสูบบุหรี่และเลิกดื่มสุรา
ในปีที่เริ่มโครงการในตำบลอื่น กลุ่มละ 2 ชุด
เพื่อดูความเหมาะสมของคำถามและภาษา
ที่ใช้ โดยแบบสัมภาษณ์แต่ละชุด ประกอบ
ด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
จำนวน 3 ข้อ เนื้อหาประกอบด้วย เพศ อายุ
และประวัติการสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่หรือสุรา
จำนวน 10 ข้อ ให้คะแนน 1 กรณีตอบถูก
ต้อง และ 0 กรณีตอบไม่ถูกต้อง จัดระดับ
คะแนนรวมและแบ่ง 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์
ของบลูม ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป มีความรู้
เกี่ยวกับบุหรี่ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60-79 มีความรู้
เกี่ยวกับบุหรี่ระดับปานกลาง

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 มีความรู้
เกี่ยวกับบุหรี่ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อการสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา จำนวน 10 ข้อ ให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ข้อความต่อต้านบุหรี่	ข้อความไม่ต่อต้านบุหรี่
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

จัดระดับคะแนนรวมและแบ่ง 3 ระดับ
โดยใช้เกณฑ์ของบลูม ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป มีทัศนคติ
ต่อต้านการสูบบุหรี่ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60-79 มีทัศนคติต่อ
ด้านการสูบบุหรี่ระดับปานกลาง

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 มีทัศนคติ
ต่อต้านการสูบบุหรี่ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่และ
ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 3 ข้อ
หรือพฤติกรรมการดื่มสุราและความตั้งใจใน
การเลิกดื่มสุรา

ขั้นตอนการดำเนินงานและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน
ถึง ธันวาคม 2561 มีการจัดกิจกรรม ดังนี้

- 1) ตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน
- 2) วางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- 3) คัดเลือกแกนนำด้านบุหรี่และสุรา
ระดับตำบลและชุมชน

2. ขั้นดำเนินการ ระหว่างเดือนมกราคม
ถึง ตุลาคม 2562 มีการจัดกิจกรรม ดังนี้

- 1) พัฒนาแกนนำด้านบุหรี่และสุรา
ระดับตำบลและชุมชน

2) สํารวจกลุ่มเสี่ยงและผู้สูบบุหรี่และ
ดื่มสุรา

3) จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่
และสุรา ในชุมชน

4) อบรมเชิงปฏิบัติการผู้สูบบุหรี่และดื่ม
สุรา เพื่อพัฒนาทักษะและเสริมสร้างความ
ตั้งใจในการลดละเลิกบุหรี่และสุรา

5) อบรมเชิงปฏิบัติการตัวแทนครัวเรือน
ที่มีผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุรา เพื่อพัฒนาทักษะ
การช่วยเหลือเลิกบุหรี่และสุรา

6) จัดบริการให้คำปรึกษาและบำบัด
บุหรี่และสุรา ในชุมชนและโรงพยาบาล

7) ส่งเสริมการสร้างกติกาสังคมเกี่ยวกับ
บุหรี่และสุรา

8) จัดระบบติดตาม หนุนเสริม และ
เชิดชูเกียรติ

3. ขึ้นประเมินผล ระหว่างเดือนพฤศจิกายน
ถึง ธันวาคม 2562 โดยเก็บรวบรวมข้อมูล
ด้วยแบบสัมภาษณ์ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่และ
ผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมโครงการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วย
โปรแกรม SPSS อธิบายคุณลักษณะของ
ตัวแปร ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยง
เบนมาตรฐานและวิเคราะห์ความแตกต่าง
ของค่าเฉลี่ยระหว่างตัวแปรสองกลุ่มด้วย
t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและ
ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณา
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะ

สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เลขที่การรับรอง COA. No. MUPH 2018-
168 ลงวันที่ 28 พฤศจิกายน 2561

ผลการวิจัย

การพัฒนาสุขภาพเพื่อลดการสูบ
บุหรี่และดื่มสุรา ในตำบลสูงเนิน อำเภอ
สูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยนำ
เสนอเป็น 2 ส่วน คือ การลดการสูบบุหรี่
และการลดการดื่มสุรา ตามลำดับ ดังนี้

การลดการสูบบุหรี่

1. ข้อมูลทั่วไปและประวัติการสูบบุหรี่

ผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน
70 คน ทุกคนเป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 52.3
ปี โดยเป็นกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีร้อยละ
30.0 และกลุ่มอายุ 51-60 ปีร้อยละ 27.1
ก่อนเข้าร่วมโครงการสูบบุหรี่จำนวน 6-10
มวนต่อวันร้อยละ 61.4

2. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

ผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการมีคะแนน
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ภาพรวมเฉลี่ย 8.1 จาก 10
คะแนน คิดเป็นร้อยละ 81.0 ของคะแนน
เต็มโดยมีความรู้ในระดับสูงร้อยละ 77.1
และระดับปานกลางร้อยละ 22.9 (ตารางที่ 1)
ตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ภาพรวม
ของผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการ ตำบลสูงเนิน
อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา (n=70)

ระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรืภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
สูง (8-10 คะแนน)	54	77.1
ปานกลาง (6-7 คะแนน)	16	22.9
ต่ำ (0-5 คะแนน)	0	0.0
Mean $\pm$ S.D= 8.10 $\pm$ 0.84		

3. ทศนคติต่อต้านการสูบบุหรื

ผู้สูบบุหรืที่เข้าร่วมโครงการ มีคะแนนทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรืภาพรวมเฉลี่ย 37.0 จาก 50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 74.0 ของคะแนนเต็ม โดยมีทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรืในระดับ ปานกลางร้อยละ 68.6 และระดับต่ำร้อยละ 31.4 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรืภาพรวม ของผู้สูบบุหรืที่เข้าร่วมโครงการ ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา (n=70)

ระดับทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรื	จำนวน	ร้อยละ
สูง (40-50 คะแนน)	0	0.0
ปานกลาง (31-39 คะแนน)	48	68.6
ต่ำ (10-30 คะแนน)	22	31.4
Mean $\pm$ S.D=37.00 $\pm$ 2.44		

4. พฤติกรรมการสูบบุหรืและความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรื

ด้านพฤติกรรมการสูบบุหรืในปัจจุบัน พบว่าผู้สูบบุหรืที่เข้าร่วมโครงการ ปัจจุบันเลิกสูบบุหรืแต่ยังไม่ถึง 6 เดือนร้อยละ 14.3 ปัจจุบันยังคงสูบบุหรืโดยคิดที่จะเลิกสูบบุหรืใน 30 วันข้างหน้าและวางแผนเลิกสูบบุหรืไว้แล้วร้อยละ 35.7 ปัจจุบันยังคงสูบบุหรืโดยคิดที่จะเลิกสูบบุหรืใน 6 เดือนข้างหน้าร้อยละ 34.3 และปัจจุบันยังคงสูบบุหรืโดยไม่เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรืเลยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 15.7 วิธีการเลิกบุหรืสำหรับผู้เลิกสูบบุหรืได้ คือ หาแรงจูงใจเพื่อชวนให้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรืเด็ดขาด (หักดิบ/เลิกด้วยใจ) ร้อยละ 90.0 ค่อยๆ ลดจำนวนร้อยละ 90.0 นวดกดจุดร้อยละ 90.0 และใช้หลายวิธีช่วยจนเลิกได้ร้อยละ 10.0 ส่วนที่ผู้ที่ยังสูบบุหรือยู่หรือกลับมาสูบบุหรืซ้ำระบุว่าสาเหตุจากจิตใจไม่เข้มแข็งพอร้อยละ 44.3 ไม่คิดจะเลิกร้อยละ 22.9 และไม่มีความตั้งใจจริงร้อยละ 18.6 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่และความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ของผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการ ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา (n=70)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่และความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
<u>พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน</u>		
ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ โดยเลิกสูบบุหรี่แต่ยังไม่ถึง 6 เดือน	10	14.3
ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่ โดยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่	25	35.7
ใน 30 วันข้างหน้า และวางแผนเลิกสูบบุหรี่ไว้แล้ว		
ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่ โดยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า	24	34.3
ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่ โดยไม่เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่เลย	11	15.7
ในช่วง 6 เดือน ที่ผ่านมา		
<u>วิธีการเลิกบุหรี่ สำหรับผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ (ตอบได้หลายข้อ) (n=10)</u>		
หาแรงจูงใจเพื่อชวนให้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่เด็ดขาด	9	90.0
(หักดิบ/เลิกด้วยใจ)		
ค่อยๆ ลดจำนวน	9	90.0
นัดกดจุด	9	90.0
ใช้หลายวิธีช่วยจนเลิกได้	10	100.0
<u>สาเหตุที่เลิกบุหรี่ไม่ได้ สำหรับผู้ที่ยังสูบบุหรี่อยู่ หรือ กลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ (n=60)</u>		
จิตใจไม่เข้มแข็งพอ	31	44.3
ไม่คิดจะเลิก	16	22.9
ไม่มีความตั้งใจจริง	13	18.6

5. การวิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ระหว่างกลุ่มผู้เลิกสูบบุหรี่และกลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรี่

เมื่อวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้เลิกสูบบุหรี่ และกลุ่มผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มผู้เลิกสูบบุหรี่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เฉลี่ย 7.90 คะแนน ในขณะที่กลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรี่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เฉลี่ย 8.13 คะแนน โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ระหว่างสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ($p=0.418$) กลุ่มผู้เลิกสูบบุหรี่มีคะแนนทัศนคติต่อการสูบบุหรี่เฉลี่ย 34.20 คะแนน ในขณะที่กลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรี่ มีคะแนนทัศนคติต่อการสูบบุหรี่เฉลี่ย 31.83 คะแนน โดยกลุ่มผู้เลิกสูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรืระหว่างกลุ่มผู้เลิกสูบบุหรืและกลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรื ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรื	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับบุหรื				
ผู้ที่เลิกบุหรื	10	7.90	0.57	0.418
ผู้ที่ยังคงสูบบุหรื	60	8.13	0.87	
2. ทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรื				
ผู้ที่เลิกบุหรื	10	34.20	0.42	<0.001*
ผู้ที่ยังคงสูบบุหรื	60	31.83	2.47	

หมายเหตุ (*) หมายถึง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

การลดการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

1. ข้อมูลทั่วไปและประวัติการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 70 คน ทุกคนเป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 48.9 ปี โดยเป็นกลุ่มอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 28.6 กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 21.4 และกลุ่มอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 20.0 ก่อนเข้าร่วมโครงการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1-2 แก้วต่อวัน ร้อยละ 58.6 ดื่ม 6-10 แก้วต่อวัน ร้อยละ 32.9 และดื่ม 11-15 แก้วต่อวัน ร้อยละ 8.6

2. ความรู้เกี่ยวกับสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมโครงการ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุรา ภาพรวมเฉลี่ย 7.1 จาก 10 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 71.0 ของคะแนนเต็มโดยมีความรู้ในระดับสูงร้อยละ 92.9 และระดับปานกลางร้อยละ 7.1 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ระดับความรู้เกี่ยวกับสุรา ภาพรวม ของผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมโครงการ ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา (n=70)

ระดับความรู้เกี่ยวกับสุรา ภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
สูง (8-10 คะแนน)	65	92.9
ปานกลาง (6-7 คะแนน)	5	7.1
ต่ำ (0-5 คะแนน)	0	0.0
Mean S.D = 7.10 0.39		

3. ทศนคติต่อต้านการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมโครงการ มีคะแนนทัศนคติต่อต้านการดื่มสุรา ภาพรวมเฉลี่ย 31.3 จาก 50 คะแนน คะแนน คิดเป็นร้อยละ 62.6 ของคะแนนเต็ม โดยมีทัศนคติต่อต้านการดื่มสุราในระดับสูงร้อยละ 21.4 และระดับปานกลางร้อยละ 78.6 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ระดับทัศนคติต่อต้านการดื่มสุรา ภาพรวม ของผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมโครงการ ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา (n=70)

ระดับทัศนคติต่อต้านการดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
สูง (40-50 คะแนน)	15	21.4
ปานกลาง (31-39 คะแนน)	55	78.6
ต่ำ (10-30 คะแนน)	0	0.0

Mean $\pm$ S.D=31.39 $\pm$ 3.04

4. พฤติกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมโครงการ ปัจจุบันเลิกดื่มสุรา มานานกว่า 6 เดือนร้อยละ 1.4 ปัจจุบันเลิกดื่มสุรา แต่ยังไม่ถึง 6 เดือนร้อยละ 14.3 ปัจจุบันยังคงดื่มสุราโดยคิดที่จะเลิกดื่มสุราใน 30 วันข้างหน้าและวางแผนเลิกสุรา ไว้แล้วร้อยละ 27.1 ปัจจุบันยังคงดื่มสุราโดยคิดที่จะเลิกดื่มสุราใน 6 เดือนข้างหน้าร้อยละ 31.4 ปัจจุบันยังคงดื่มสุราโดยไม่เคยคิดที่จะเลิกดื่มสุราเลยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 22.9 และปัจจุบันยังคงดื่มสุราโดยเคยเลิกดื่มสุราได้ระยะหนึ่งแต่กลับมาดื่มซ้ำร้อยละ 2.9 ผู้ที่สามารถเลิกดื่มสุราได้ระบุวิธีการเลิกดื่มสุรา คือ หาแรงจูงใจเพื่อชวนให้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ (หักดิบ/เลิกด้วยใจ) ร้อยละ 100.0 ค่อยๆ ลดปริมาณร้อยละ 100.0 ใช้หลายวิธีช่วยจนเลิกได้ร้อยละ 72.7 และนวดกดจุดร้อยละ 36.4 ส่วนผู้ที่เลิกดื่มสุรา ไม่ได้ระบุว่ามีความสาเหตุจากจิตใจไม่เข้มแข็งพอร้อยละ 54.3 ไม่คิดจะเลิกร้อยละ 14.3 ไม่มีความตั้งใจจริงร้อยละ 12.9 คนในครอบครัวดื่มร้อยละ 1.4 และเพื่อนชว่นร้อยละ 1.4 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 พฤติกรรมการดื่มสุรา และความตั้งใจในการเลิกดื่มสุรา ของผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมโครงการ ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา (n=70)

พฤติกรรมการดื่มสุรา และความตั้งใจในการเลิกดื่มสุรา	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมการดื่มสุรา ในปัจจุบัน		
ปัจจุบันไม่ดื่มสุรา โดยเลิกดื่มสุรา มานานกว่า 6 เดือน	1	1.4
ปัจจุบันไม่ดื่มสุรา โดยเลิกดื่มสุราแต่ยังไม่ถึง 6 เดือน	10	14.3
ปัจจุบันยังคงดื่มสุรา โดยคิดที่จะเลิกดื่มสุรา	19	27.1
ใน 30 วันข้างหน้า และวางแผนเลิกสุรา ไว้แล้ว		
ปัจจุบันยังคงดื่มสุรา โดยคิดที่จะเลิกดื่มสุรา ใน 6 เดือนข้างหน้า	22	31.4
ปัจจุบันยังคงดื่มสุรา โดยไม่เคยคิดที่จะเลิกดื่มสุรา	16	22.9
เลยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา		
ปัจจุบันยังคงดื่มสุรา โดยเคยเลิกดื่มสุรา	2	2.9
ได้ระยะหนึ่งแต่กลับมาดื่มซ้ำ		
วิธีการเลิกดื่มสุรา สำหรับผู้ที่เลิกดื่มสุรา ได้ (ตอบได้หลายข้อ) (n=11)		
หาแรงจูงใจเพื่อชวนให้ตัดสินใจเลิกดื่มเด็ดขาด (หักดิบ/เลิกด้วยใจ)	11	100.0
ค่อยๆ ลดปริมาณ	11	100.0
ใช้หลายวิธีช่วยจนเลิกได้	8	72.7
νωดกคจุด	4	36.4
สาเหตุที่เลิกสุรา ไม่ได้ สำหรับผู้ที่ยังดื่มสุรา อยู่ หรือ กลับมาดื่มซ้ำ (n=59)		
จิตใจไม่เข้มแข็งพอ	38	54.3
ไม่คิดจะเลิก	10	14.3
ไม่มีความตั้งใจจริง	9	12.9
คนในครอบครัวดื่ม	1	1.4
เพื่อนชวน	1	1.4

5. การวิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มผู้เลิกดื่มสุราและกลุ่มผู้ยังคงดื่มสุรา

เมื่อวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสุรา เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้เลิกดื่มสุราและกลุ่มผู้ที่ยังคงดื่มสุรา พบว่า กลุ่มผู้เลิกดื่มสุรามีคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุรา เฉลี่ย 7.00 คะแนน ในขณะที่กลุ่มผู้ยังคงดื่มสุรามีคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุรา เฉลี่ย 7.12 คะแนน โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ระหว่างสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ($p=0.354$) กลุ่มผู้เลิกดื่มสุรามีคะแนนทัศนคติต่อต้านการดื่มสุรา เฉลี่ย 31.36 คะแนน ในขณะที่กลุ่มผู้ยังคงดื่มสุรามีคะแนนทัศนคติต่อต้านการดื่มสุรา เฉลี่ย 31.39 คะแนน โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติระหว่างสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ($p=0.979$) (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสุราระหว่างกลุ่มผู้เลิกดื่มสุรา ได้และกลุ่มผู้เลิกดื่มสุรา ไม่ได้ ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสุรา	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับสุรา				
ผู้ที่เลิกสุรา	11	7.00	0.0	0.354
ผู้ที่ยังคงดื่มสุรา	59	7.12	0.42	
2. ทัศนคติต่อต้านการดื่มสุรา				
ผู้ที่เลิกสุรา	11	31.36	3.04	0.979
ผู้ที่ยังคงดื่มสุรา	59	31.39	3.06	

สรุปผลการวิจัย

การลดการสูบบุหรี่

ผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการทุกคน เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 52.3 ปี หลังเข้าร่วมโครงการผู้สูบบุหรี่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระดับสูงร้อยละ 77.1 มีทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรี่ระดับปานกลางร้อยละ 68.6 ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่น้อยกว่า 6 เดือนร้อยละ 14.3 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระหว่างกลุ่มผู้เลิกสูบบุหรี่และผู้ยังคงสูบบุหรี่ไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ($p=0.418$) กลุ่มผู้เลิกสูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

การลดการดื่มสุรา

ผู้ดื่มสุราที่เข้าร่วมโครงการ ทุกคน เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 48.9 ปี หลังเข้าร่วมโครงการผู้ดื่มสุรามีความรู้เกี่ยวกับสุราระดับสูงร้อยละ 92.9 มีทัศนคติต่อต้านการดื่ม

สุราระดับปานกลางร้อยละ 78.6 ปัจจุบันเลิกดื่มสุรานานกว่า 6 เดือนร้อยละ 1.4 และปัจจุบันเลิกดื่มสุราน้อยกว่า 6 เดือนร้อยละ 14.3 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุราและทัศนคติต่อต้านการดื่มสุราระหว่างกลุ่มผู้เลิกดื่มสุราและผู้ยังคงดื่มสุราไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ($p=0.354$ และ $p=0.979$ ตามลำดับ)

วิจารณ์

การพัฒนาชุมชนสุขภาวะเพื่อลดการสูบบุหรี่

หลังดำเนินงานตามโครงการ ผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการประมาณ 1 ใน 7 ที่ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่แต่ยังไม่ถึง 6 เดือนซึ่งสาเหตุที่เลิกสูบบุหรี่ยังไม่ถึง 6 เดือนเนื่องจากในแต่ละชุมชนไม่ได้ดำเนินกิจกรรมในโครงการพร้อมกันทุกกิจกรรมและมีบางส่วนล่าช้ากว่ากำหนด ทำให้ส่วนใหญ่เหลือระยะหลังดำเนินงานประมาณ

4-5 เดือน แต่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ คือมีผู้เลิกสูบบุหรี่ได้ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดพบว่าทั้งกลุ่มผู้ที่เลิกสูบบุหรี่และกลุ่มผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรัชพร กลีบประทุม และคณะ (2559)⁽⁷⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 34 คน ระยะเวลาในการศึกษา 10 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ภายหลังการทดลองและในระยะติดตามผลดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สาเหตุที่การวิจัยครั้งนี้ไม่พบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระหว่างกลุ่มผู้ที่เลิกสูบบุหรี่และกลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรี่ น่าจะเนื่องมาจากการดำเนินกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการลดบุหรี่ทำควบคู่กับการให้ความรู้ในประเด็นสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ให้ขาดความเข้มข้นในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลดบุหรี่โดยตรง หรืออาจเนื่องมาจากแบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เป็นการวัดความรู้พื้นฐานทำให้ผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการทั้งสองกลุ่มตอบคำถามได้ถูกต้อง อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาสະທ້ອនว่าการมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับบุหรี่อาจไม่มีแรงผลักดันที่จะทำให้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ได้

กลุ่มผู้ที่เลิกสูบบุหรี่มีทัศนคติต่อต้านการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มผู้ยังคงสูบบุหรี่อยู่นั้นแสดงให้เห็นว่าการเลิกสูบบุหรี่ขึ้นกับทัศนคติและจิตใจเป็นหลัก สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าวิธีการเลิกบุหรี่สำหรับผู้ที่ไม่เลิกสูบบุหรี่ได้คือ หาแรงจูงใจเพื่อชวนให้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่เด็ดขาด (หักดิบ/เลิกด้วยใจ) โดยทำร่วมกับการค่อยๆ ลดจำนวนลงและนัดกวดจุด ในขณะที่กลุ่มผู้ที่ไม่เลิกสูบบุหรี่หรือกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำก็ระบุสาเหตุว่าจิตใจไม่เข้มแข็งพอหรือไม่อยากเลิก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรัชพร กลีบประทุม และคณะ (2559)⁽⁷⁾ ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่ภายหลังการทดลองและในระยะติดตามผล ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สัดส่วนผู้สามารถลดบุหรี่ได้ในโครงการนี้ต่ำกว่าในการศึกษาของ คชาวุฒิ สุระมรรคา และคณะ⁽⁸⁾ ที่ศึกษาประสิทธิภาพผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในโรงเรียนขยายโอกาส กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 และพบว่ากลุ่มทดลองสามารถเลิกบุหรี่ได้ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 43.3) และการศึกษาของ ปรัชพร กลีบประทุม และคณะ (2559)⁽⁷⁾ ที่พบว่า ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองในสัปดาห์ที่ 10 กลุ่มทดลองเลิกสูบบุหรี่ได้ต่อเนื่องนาน 4 สัปดาห์ จำนวน 10 คน (ร้อยละ 38.5) สาเหตุที่น่าจะเนื่อง

มาจากผู้สูบบุหรี่และสมาชิกในครัวเรือนที่ทำหน้าที่ช่วยเลิกบุหรี่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมครบทุกครั้ง อันสืบเนื่องมาจากการกิจส่วนตัวและครอบครัว ประกอบกับโครงการนี้ทำควบคู่กับการพัฒนาชุมชนสุขภาวะที่ครอบคลุมตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในส่วนการพัฒนาทักษะบุคคล การปรับปรุงระบบบริการ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาวะ การพัฒนานโยบายสาธารณะหรือกติกาชุมชน และการสร้างชุมชนเข้มแข็ง และบูรณาการร่วมกับการพัฒนาสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านอื่นๆ ด้วย⁽⁹⁾ ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบถ้วน ประกอบกับผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมในโครงการนี้มีจำนวนคนมากถึง 70 คน และมาจาก 14 ชุมชน อาจทำให้ติดตามหนุนเสริม และให้กำลังใจไม่ต่อเนื่องและใกล้ชิดพอ อย่างไรก็ตาม มีผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการประมาณ 1 ใน 3 ที่ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่โดยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ใน 30 วันข้างหน้าและวางแผนเลิกสูบบุหรี่ไว้แล้ว และอีก 1 ใน 3 ที่ตั้งใจจะเลิกสูบบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า หากมีกระบวนการติดตามหนุนเสริม และให้กำลังใจที่ดีอย่างใกล้ชิดก็จะทำให้สัดส่วนผู้สามารถเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้น

ผลงานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาและมาตรการลดละเลิกบุหรี่ที่กระทรวงสาธารณสุขและ สสส. อาทิ การดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง⁽¹⁰⁾ สะท้อนว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนเป็นส่วนสำคัญในการช่วยเลิกบุหรี่ ที่ต้องทำควบคู่กับการ

ออกแบบที่สอดคล้องกับทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ ทูทางสังคม และบริบทของชุมชน

การพัฒนาชุมชนสุขภาวะเพื่อลดการติ่มสุรา

หลังเข้าร่วมโครงการ มีผู้ติ่มสุรา 1 คนเลิกติ่มสุราได้นานกว่า 6 เดือนและประมาณ 1 ใน 7 ปัจจุบันเลิกติ่มสุราแต่ยังไม่ถึง 6 เดือน ซึ่งสาเหตุการเลิกติ่มสุรายังไม่ถึง 6 เดือน สืบเนื่องจากสาเหตุด้านระยะเวลาดำเนินกิจกรรมในแต่ละชุมชนเช่นเดียวกับการลดการสูบบุหรี่ข้างต้น และเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้คือ มีผู้เลิกติ่มสุราได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาภรณ์ อุดมลักษณ์ และคณะ⁽¹¹⁾ ที่ศึกษากระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมเพื่อสร้างศักยภาพของครอบครัวในการแก้ปัญหาการติ่มสุราในชุมชนบ้านปางตำบลสันมะม่วง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการติ่ม งานวิจัยของธัญพร บัวเหลือง และคณะ⁽¹²⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจ ต่อความตั้งใจในการหยุดติ่ม และพฤติกรรมการติ่มสุราของผู้ติ่มชายแบบเสี่ยง จังหวัดจันทบุรี พบว่าในระยะ 1 เดือน ที่ติดตามผลกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการติ่มสุราน้อยกว่าในระยะทันทีที่สิ้นสุดการให้โปรแกรม ($p < 0.05$) และงานวิจัยของกิตติพงษ์ พลทิพย์ และคณะ (2563)⁽¹³⁾ ที่พัฒนารูปแบบลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนลดลง มากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แต่ผลจากการวิจัยนี้และงานวิจัยข้างต้นยังไม่บรรลุเกณฑ์การเลิกดื่มที่หมายถึงผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้มีการเลิกหรือไม่ดื่มและปฏิเสธการดื่มทุกครั้งเมื่อถูกชักชวนในทุกกรณี เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปีติดต่อกัน จึงจะถือว่าเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ตามเป้าหมายที่ต้องการ หรือมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การที่จำนวนผู้เลิกสุราไม่มากเท่าที่ควรนั้น น่าจะเนื่องมาจากผู้ดื่มสุรา และสมาชิกในครัวเรือนที่ทำหน้าที่ช่วยเลิกสุราไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมครบทุกครั้ง อันสืบเนื่องมาจากการกิจส่วนตัวและครอบครัว ประกอบกับโครงการนี้ ทำ ค ว บ คู่ กับ การ พัฒนา ชุมชน สุขภาวะที่ครอบคลุมตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในส่วนการพัฒนาทักษะ บุคคล การปรับปรุงระบบบริการ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาวะ การพัฒนานโยบายสาธารณะหรือกติกาชุมชน และการสร้างชุมชนเข้มแข็ง และบูรณาการร่วมกับการพัฒนาสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านอื่นๆ ด้วย ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบถ้วน ประกอบกับผู้ดื่มสุรา ที่เข้าร่วมในโครงการนี้มีจำนวนคนมากถึง 70 คน และมาจาก 14 ชุมชน อาจทำให้ติดตามหนุนเสริม และให้กำลังใจไม่ต่อเนื่องและใกล้ชิดพอ

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้พบว่ามากกว่า 1 ใน 4 ของผู้ที่ยังคงดื่มสุราในปัจจุบันมีความตั้งใจที่จะเลิกดื่มสุราใน 30 วันข้างหน้าโดยวางแผนเลิกสุราไว้แล้ว และประมาณ 2 ใน 6 ที่ปัจจุบันยังคงดื่มสุราแต่ตั้งใจเลิกดื่มสุราใน 6 เดือนข้างหน้า สอดคล้องกับงานวิจัยของธัญพร บัวเหลือง และคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่าในระยะ 1 เดือนที่ติดตามผลกลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการหยุดดื่มสุราสูงกว่าในระยะทันทีที่สิ้นสุดการให้โปรแกรม ($p < 0.05$) ดังนั้น หากมีการติดตาม หนุนเสริม และให้กำลังใจที่ดีอย่างใกล้ชิดก็จะทำให้สัดส่วนผู้เลิกสุรา เพิ่มขึ้นและอาจบรรลุตามเกณฑ์การเลิกสุราได้ในอนาคต

ด้านความรู้เกี่ยวกับสุรา และทัศนคติต่อการดื่มสุรา พบว่าทั้งกลุ่มผู้ที่เลิกดื่มสุรา ได้และกลุ่มผู้ยังคงดื่มสุรา มีความรู้เกี่ยวกับสุรา และทัศนคติต่อการดื่มสุราไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประไพรัตน์ คาวินวิทย์ (2554)⁽¹⁴⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่าปัจจัยด้านการรับรู้ผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกปัจจัยไม่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($p > 0.05$) แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อ้อมฤทัยพรหมพิมพ์ และคณะ (2560)⁽¹⁵⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการดื่มสุราของชายวัยทำงาน ในเขตอุตสาหกรรมจังหวัดขอนแก่น พบว่าความรู้เกี่ยวกับโทษ

ของการดื่มสุราระดับสูง มีความสัมพันธ์กับปัญหาการดื่มสุราแบบติด ($p = 0.001$) การที่ไม่พบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับสุราและทัศนคติต่อการดื่มสุราในงานวิจัยนี้ อาจเนื่องมาจากการดำเนินกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการลดสุรา ทำควบคู่กับการให้ความรู้ในประเด็นสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ทำให้ขาดความเข้มข้นในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลดสุราโดยตรง หรืออาจเนื่องมาจากแบบวัดความรู้เกี่ยวกับสุรา มุ่งเน้นการวัดโทษและผลกระทบ ซึ่งมีการรณรงค์อย่างกว้างขวางทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกันมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสุราไม่ต่างกัน

เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสุราระดับสูง ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการมีความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบของการดื่มสุรา อาจไม่เพียงพอที่จะทำให้ตัดสินใจเลิกดื่มสุราได้ ในขณะที่เดียวกันกลับพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการดื่มสุราระดับปานกลาง ซึ่งหมายถึงไม่ได้มองว่าการดื่มสุราเป็นเรื่องไม่ดีหรือมีผลกระทบด้านลบมาก ซึ่งนับว่าเป็นอุปสรรคสำคัญในการดำเนินงานลดการดื่มสุราในพื้นที่ จึงมีความพยายามแก้ไขปัญหามสุรา ด้วยรูปแบบที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน บนฐานทุนทางสังคมที่มีอยู่ และหาแนวทางต่อยอดการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหามสุราที่ยั่งยืน อาทิ การสร้างให้ครอบครัวผู้ดื่มมีความเข้าใจและพูดคุยกันมากขึ้น การสร้างมาตรการของ

ชุมชนเรื่องลดละเลิกสุราคือ งานศพปลอดสุรา กิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษาเพิ่มขึ้น การจัดตั้งแกนนำรณรงค์การดื่มเหล้า การจัดตั้งกลุ่มงดเหล้าในชุมชน เป็นต้น โดยใช้เทคนิคและวิธีการที่หลากหลายประกอบกัน เช่น ครอบครัวสัมพันธ์ การตั้งเป้าหมายและสร้างข้อตกลง การผูกข้อมือให้กำลังใจ การเสริมความรู้ที่ถูกต้อง การเสริมสร้างแรงจูงใจ การเสริมสร้างความสามารถแห่งตน การติดตามเยี่ยมบ้าน เป็นต้น

ด้วยข้อจำกัดด้านเวลา ประกอบกับการดำเนินงานในลักษณะบูรณาการหลายประเด็นเข้าด้วยกัน ทำให้มีกิจกรรมนำเข้าและกระบวนการที่หลากหลาย อีกทั้งยังต้องดำเนินการขับเคลื่อนทั้งองคาพยพบนฐานการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป จึงอาจส่งผลให้ไม่บรรลุผลลัพธ์ในระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ในระยะสั้น อย่างไรก็ตาม การสร้างชุมชนสุขภาวะ เป็นเป้าหมายสำคัญในยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี⁽¹⁶⁾ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564) ในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ และการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมถึงเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเฉพาะในเป้าหมายที่ 3 การสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย บนฐานทุนทางสังคมที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่

และกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่รัฐบาลจัดตั้งขึ้นเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ให้เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง ความเป็นเจ้าของและภาวะการนำร่วมกัน นำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน⁽¹⁷⁾ ได้ในระยะยาว ซึ่งรวมถึงการลดการสูบบุหรี่และดื่มสุราร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะ

ควรจัดทำแผนการเลิกบุหรี่และสุรารายบุคคลเพื่อให้สอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุรา ทั้งในด้านเจตคติ บริบทครอบครัวและสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่กลุ่มเป้าหมายเผชิญอยู่

การสร้างแรงจูงใจและกำลังใจเพื่อให้ผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุรากลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมให้ครบถ้วนหรือตามความจำเป็น โดยจัดกิจกรรมให้กระชับ เข้าใจง่าย และสะดวกต่อการปฏิบัติ รวมถึงการจัดระบบการติดตาม หนุนเสริม ประเมินผล และสร้างพลังในการเลิกบุหรี่และสุรา แก่กลุ่มตัวอย่างและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เทคโนโลยีและการสื่อสารที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้ดียิ่งขึ้น เช่น การสื่อสารผ่านระบบ social media หรือ Application

ในเชิงนโยบายการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะของชุมชนโดย พชอ. ในเรื่องของบุหรี่และสุรานั้นมีความซับซ้อน ควรเพิ่มการบังคับใช้กฎหมายที่ชัดเจน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนัก มีความเข้าใจต่อมาตรการลด เลิกบุหรี่และสุรา สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ง่ายและเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคนบดีและคณาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางวิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณบางส่วนในการดำเนินงาน คณะกรรมการขับเคลื่อนตำบลสูงเนินสุขภาวะที่หนุนเสริมการดำเนินงาน และผู้สูบบุหรี่ ผู้ดื่มสุราพร้อมด้วยครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการ

เอกสารอ้างอิง

1. ทศนีย์ ศีลววรรณ, อาภาพร เผ่าวัฒนา, กิตติพงศ์ พลเสน, ณัฐวัชร นิลกาญจนกุล, อนุพร ศรีดำ. สถานการณ์ผลกระทบและปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพอำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาอนามัยชุมชน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2562. (อัดสำเนา).
2. พรรณปพร ลีวิโรจน์, อรพรรณ คุณสนอง, เกสร ศรีอุทิศ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และผลการพัฒนาโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรม เพื่อลดการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2559.
3. พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 (แก้ไขเพิ่มเติมถึงพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2556). [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 22 ธ.ค.2561]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.excise.go.th/cs/groups/public/documents/document/mjaw/mte5/~edisp/webportal16200119666.pdf>
4. ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, ปวีณา บันกระจำง. รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2561.
5. กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย. สรุปผลการจัดเก็บข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 22 ม.ค.2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://ebmn.cdd.go.th/#/home>
6. โรงพยาบาลสูงเนิน. รายงานประจำปี. นครราชสีมา: งานโรคไม่ติดต่อกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลสูงเนิน; 2561.
7. ปรัชพร กลีบประทุม, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่สำหรับผู้สูบบุหรี่. วารสารสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2559;3:30-42.
8. คชาวุฒิ สุระมรรคา, เกศินี สราญฤทธิชัย. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบจำลอง ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของวัยรุ่น. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2562;37:128-137.
9. ทศนีย์ ศีลววรรณ, อาภาพร เผ่าวัฒนา, กิตติพงศ์ พลเสน, ณัฐวัชร นิลกาญจนกุล, ระวิพิมพ์ อุดมโกชนปวีณา ดลเสมอ. ผลกระทบและปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพ: โครงการสร้างเสริมสุขภาพะบุคคลและชุมชนเพื่อลดผลกระทบและปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพอำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. กรุงเทพฯ: เจริญมั่นคงการพิมพ์; 2562.
10. สุรียัน แพรดี, บรรณานิการ. คู่มือการดำเนินงานการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง. กรุงเทพฯ: สำนักงานสนับสนุนสุขภาพะชุมชน; 2557.

11. สุภาพรณี อุดมลักษณ์, ปณณธร ชัยวัฒน์, จันทร์จิรา อินจีน. กระบวนการเรียนรู้
อย่างมีส่วนร่วมเพื่อสร้างศักยภาพของครอบครัวในการแก้ปัญหาการดื่มสุราในชุมชน
บ้านป่าบง. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2557;90-103.

12. ธันยพร บัวเหลือง, ภรภัทร เสง้อุดมทรัพย์, จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส.
ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจต่อความตั้งใจในการหยุดดื่ม และพฤติกรรมการดื่มสุรา
ของผู้ดื่มชายแบบเสี่ยง. วารสารพยาบาลทหารบก 2561;19:119-28.

13. กิตติพงษ์ พลทิพย์, รังสรรค์ สิงห์เลิศ, ณรงค์ฤทธิ์ ไสยา. การพัฒนารูปแบบลด
การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประชาชนในจังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารราชพฤกษ์
2563;15:29-37.

14. ประไพรัตน์ คาวินวิทย์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. [สารนิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตร
มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2554.

15. อ้อมฤทัย พรหมพิมพ์, วงศา เล้าหศิริวงศ์, สุวิทย์ อุดมพาณิชย์, ธีรศักดิ์ พาจันทร,
กฤษฎกันทร สุวรรณพันธุ์. สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการดื่มสุรา
ของชายวัยทำงานในเขตอุตสาหกรรม จังหวัดขอนแก่น. วารสารพยาบาลบรมราชชนนี
นครราชสีมา 2560;23:18-31.

16. คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ. ร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี
พ.ศ. 2560-2579 (สรุปย่อ), กรุงเทพฯ: คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ; 2559.

17. ประเวศ วะสี. ปัญหาของมหาชน ยุทธศาสตร์ทางปัญญาพาชาติออกจากวิกฤต.
[อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 27 พ.ย.2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.bbc.com/thai/international-45611099>

.....