

กิจกรรมการให้สุขศึกษาในโรงเรียนกับการป้องกันนักสูบหน้าใหม่

สุริยา คำสบาย¹ ภูริภัทร์ ชีระลักษณ์² นวรัตน์ โมทนา³
นงคราญ ปรีจำรัส⁴ ทักษิณ ถิ่นเมือง⁵ มณฑา เก่งการพานิช⁶

¹ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีคิ้ว จ.นครราชสีมา

² สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สรวย จ.เชียงราย

³ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าก้อ อ.แม่สรวย จ.เชียงราย

⁴ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ้งโกน อ.ครบุรี จ.นครราชสีมา

⁵ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีถ้อย อ.แม่สรวย จ.เชียงราย

⁶ ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองในรูปแบบการประเมินผลนี้มุ่งเพื่อประเมินผลของการให้กิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ต่อการเกิดความรู้และ ความกลัวพิษภัยบุหรี่ เจตคติต่อการสูบบุหรี่และความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่ของนักเรียน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาที่อยู่ในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการควบคุมยาสูบโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในจังหวัดนครราชสีมาและเชียงราย จำนวน 16,926 คน กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนผู้ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมการให้สุขศึกษา สุ่มคัดเลือกตัวอย่างแบบสมัครงใจได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 866 คน (จ.เชียงราย 666 คน และนครราชสีมา 200 คน) เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษา 421 คน มัธยมศึกษาตอนต้น 138 คน และมัธยมศึกษาตอนปลาย 307 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนร้อยละ 11.6 เคยลองสูบบุหรี่ หลังจากการให้กิจกรรมสุขศึกษาพบว่า นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงความรู้มากขึ้นมาก ร้อยละ 50.1 ทำให้มีความกลัวมากขึ้นมาก ร้อยละ 65.7 และมีเจตคติเชิงลบต่อบุหรี่มากขึ้นมาก ร้อยละ 65.0 มากกว่านี้ยังพบว่า เพศ ระดับการศึกษาและพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ความกลัว เจตคติ และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังนั้นกิจกรรมสุขศึกษาที่เน้นความกลัวยังมีผลต่อพฤติกรรมของเด็กนักเรียนในแต่ละระดับโดยเฉพาะอย่างยิ่งความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ซึ่งเป็นกลวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิผลในการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ได้

คำสำคัญ : กิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียน, ความตั้งใจไม่สูบบุหรี่, นักสูบหน้าใหม่

Corresponding author: รองศาสตราจารย์มณฑา เก่งการพานิช, ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. E-mail: kmondha@yahoo.com

Effect of School Based Health Education Activities for New Smoker's Protection

Suriya Khasabai¹ Phuriphat Thiraluk² Nuanrat Mothana³

Nongkran Preejumrus⁴ Taksin Thinmuang⁵ Mondha Kengganpanich⁶

¹ Sikhew District Public Health Office, Nakornrachasima Province

² Maesuy District Public Health Office, Chiengrai Province

³ Thakaw Subdistrict Health Promoting Hospital, Maesuy District, Chiengrai Province

⁴ Angkon Subdistrict Health Promoting Hospital, Kornburi District, Nakornrachasima Province

⁵ Sritoy Subdistrict Health Promoting Hospital, Maesuy District, Chiengrai Province

⁶ Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstract

This quasi-experimental research in form of evaluation design aimed to assess the effects of school based health education activities for new smoker's protection on knowledge, fear, attitude and intention not to smoke among primary and secondary students. And it included studying factors relating to no-smoking intention. The population were 16,926 students in implementing area of community based intervention project for tobacco control in Nakornrachasima and Chiengrai province and samples were 866 students (666 students from Chiengrai and 200 from Nakornrachasima), composed of 421 students from primary level and 445 students from secondary level, who participated in health education activities and volunteer to answer questionnaires. Chi-square was use to analyze association between independent variables and no-smoking intention. The results showed that 11.6% of students have ever tried smoking cigarette. After participating in health education activities, students have increased knowledge (50.1%), fear of cigarettes harm (65.7%) and negative attitude to smoking (65.0%). Moreover, the findings showed that sex, educational level, and smoking behavior have association respectively with knowledge, fear, attitude and no-smoking intention ($p<0.05$) so that health education activities using fear arousal have effects on students' behavior, especially for no-smoking intention and is an effective method for new smokers' protection.

Keywords: School based health education activities, No-smoking intention, New smoker

Corresponding author: Assoc. Prof. Mondha Kengganpanich, Department Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Pubic Health, Mahidol University. E-mail: kmondha@yahoo.com

กิจกรรมการให้สุศึกษากับการป้องกันนักสูบหน้าใหม่

บทนำ

ในแต่ละปีเยาวชนไทยจะกลายเป็นักเรียนนักสูบหน้าใหม่มากกว่า 300,000 คน มาทดแทนผู้ที่ป่วยและเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ จากผลการสำรวจในปี พ.ศ.2557 พบว่า อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำคือ 17.8 ปี ขณะที่อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่เป็นปกตินิสัยคือ 19.5 ปี เมื่อเทียบกับปี 2550 พบว่าทุกกลุ่มวัยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่น้อยลง โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน อายุ 15-24 ปี เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยลงค่อนข้างมากกว่ากลุ่มอื่น คือจากปี 2550 เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 16.8 ปี และในปี 2557 ลดลงเป็น 15.6 ปีโดยอายุน้อยสุดที่พบว่ามี การสูบบุหรี่ครั้งแรกมีอายุเพียง 6 ปี^{1, 2} ซึ่งอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นที่ทราบดีกันอยู่แล้วว่า การสูบบุหรี่มีผลกระทบอย่างมากมาย ทั้งต่อตัวผู้สูบบุหรี่และคนรอบข้างรวมถึงระดับสังคมอีกด้วย หากไม่มีการป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ อีกประมาณ 17 ปีข้างหน้าทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่สูงขึ้นเป็นปีละ 8 ล้านคน³ แม้หน่วยงานและองค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนจะใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อควบคุมการสูบบุหรี่ และทำให้แนวโน้มการสูบบุหรี่ในผู้ใหญ่ลดลง แต่แนวโน้มการสูบบุหรี่ในเยาวชนกลับเพิ่มขึ้นเป็น 200,000-300,000 รายต่อปี⁴ ดังนั้นยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติจึงให้ความสำคัญกับการป้องกันนักสูบหน้าใหม่เป็นสำคัญ⁵

การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดอันตรายต่อเยาวชนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการเข้าสังคม เมื่อเยาวชนติดบุหรี่แล้วจะเกิดความยากลำบากในการเลิกสูบบุหรี่ ทั้งๆ ที่การเลิกบุหรี่ช่วยให้เกิดผลดีต่อสุขภาพเยาวชนทั้งในระยะสั้นและในระยะยาว แต่เยาวชนที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ไม่สามารถเลิกได้ง่าย ทั้งนี้เพราะนิโคตินจะไปกระตุ้นให้อยากสูบบุหรี่ หลังจากสูบบุหรี่แล้วจะรู้สึกสบาย จึงต้องสูบบุหรี่เป็นประจำ ดังนั้นนักวิชาการ หน่วยงานต่างๆ ครอบครั ว ชุมชน โรงเรียนจึงควรมุ่งเน้นการเฝ้าระวัง ป้องกันไม่ให้เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่ รวมทั้งควรเน้นการเพิ่มความรู้อะกาศะกาศิตด้านบวกต่อการไม่สูบบุหรี่ การรับรู้ศักยภาพของตนเองและเพิ่มทักษะในการปฏิเสธเมื่อมีผู้ชักชวนให้สูบบุหรี่ การป้องกัน การสูบบุหรี่ในเยาวชนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายทั้งโรงเรียนครอบครัว และชุมชน ซึ่งวิธีวิธีป้องกัน การสูบบุหรี่สำหรับเยาวชนหลายรูปแบบที่ได้ผลดี อันได้แก่ การให้สุศึกษาในโรงเรียน⁶ ซึ่งการจะสามารถป้องกันเยาวชนให้สูบบุหรี่มากขึ้นและลดจำนวนเยาวชนที่สูบบุหรี่ให้ลดลงจะต้องใช้กลวิธีที่เหมาะสมและสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างตรงจุด โดยการให้สุศึกษา และการศึกษาประเด็นครอบครัวจึงเป็นสิ่งที่ควรศึกษาเพื่อหาแนวทางในการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกัน

การดำเนินโครงการควบคุมยาสูบโดยใช้ชุมชนเป็นฐานจึงให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมสุศึกษาในโรงเรียนเพื่อลดปริมาณนักเรียนนักสูบหน้าใหม่ โดยการประยุกต์ใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา⁷ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และทฤษฎีแบบ

แผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)⁸ เป็นกรอบในการออกแบบกลวิธีและกิจกรรม รวมถึงกรอบการประเมินที่มุ่งการสร้าง ความตระหนักด้วยข้อมูลข่าวสารเชิงลบ ซึ่งการ ประเมินผลชุดกิจกรรมสุขศึกษานี้จะเป็น ประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน และกระบวนการจัดกิจกรรมซึ่งจะนำไปสู่การ ป้องกันนักสูบหน้าใหม่ในโรงเรียนได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

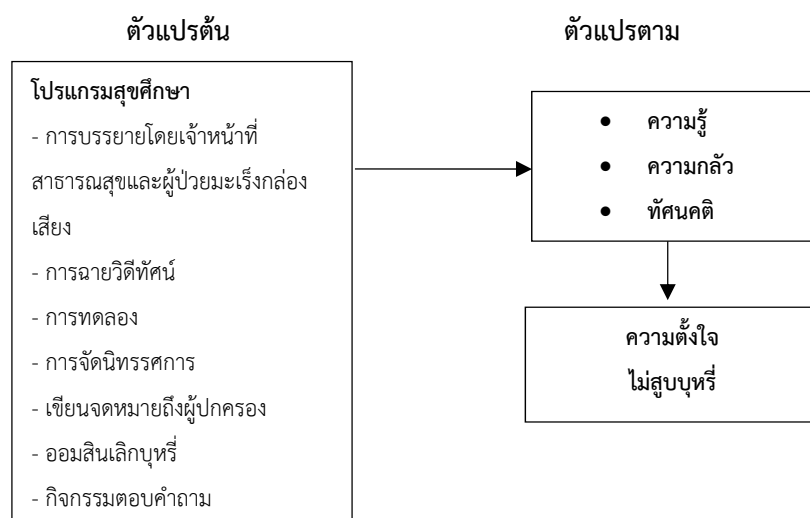
เพื่อศึกษาผลของการให้กิจกรรมสุขศึกษา ในโรงเรียนเพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ต่อการเกิด ความรู้ ความกลัว ทศนคติและความตั้งใจในการ ไม่สูบบุหรี่ของนักเรียน และศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่ของ นักเรียน

นิยามเชิงปฏิบัติการ

กิจกรรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันนักสูบหน้า ใหม่ หมายถึง การดำเนินกิจกรรมให้สุขศึกษาใน โรงเรียนแก่นักเรียนในรูปแบบของการบรรยาย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและตัวแทนเชิงลบ (ผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียง) การฉายวิดีโอทัศนพิศภัย บุหรี่ การทดลอง การให้ดู การจัดนิทรรศการ เขียนจดหมายถึงผู้ปกครอง ออมสินเลิกบุหรี่ และ กิจกรรมตอบคำถาม เพื่อให้ให้นักเรียนได้รับรู้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ อันก่อให้เกิดเจตคติ ที่ไม่ต้องการสูบบุหรี่ เพื่อนำไปสู่การไม่ยอมสูบ บุหรี่

การป้องกันนักสูบหน้าใหม่ หมายถึง การ สร้างชุดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความรู้และภูมิคุ้มกัน ในส่วนของพฤติกรรมภายในซึ่งจะส่งผลให้เกิด ความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มที่ปัจจุบันไม่สูบ (รวมทั้งกลุ่มที่เคยสูบและเลิกแล้ว) และกลุ่มที่สูบ อยู่ให้เกิดความต้องการเลิก ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้ เกิดผู้บริโภคยาสูบรายใหม่และควบคุมนักสูบหน้า ใหม่

กรอบแนวคิดงานวิจัย



วิธีการดำเนินวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลองในรูปแบบประเมินผล (Evaluation research) กิจกรรมการให้สูขศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันนักสูขหน้าใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมการให้สูขศึกษาในโรงเรียนรวม 16,926 คน จากอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย จำนวน 8,394 คน และอำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 8,532 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนผู้ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรม สุ่มคัดเลือกตัวอย่างแบบสมครใจได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 866 คน จากพื้นที่อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย จำนวน 666 คน และจากอำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 200 คน จำแนกเป็นระดับประถมศึกษา 421 คน ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 138 คน และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 307 คน

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่แบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ได้แก่เพศ ระดับการศึกษา อายุ พฤติกรรมการสูขบุหรี่ และการสูขบุหรี่ของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนสนิท

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความรู้ความกลัว ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่หลังการเข้าร่วมกิจกรรม โดยมีคำตอบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ เท่าเดิม

มากขึ้นเล็กน้อยและมากขึ้นมาก โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน เป็น 0, 1 และ 2 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ความตั้งใจไม่สูขบุหรี่ มีคำถามถึงความรู้สึกอยากลองสูขบุหรี่ในปัจจุบันและตั้งใจไม่สูขบุหรือย่างแน่อนใน 1 ปีข้างหน้าของกลุ่มไม่สูขบุหรืและที่เคยสูขแต่เลิกแล้ว และคำถามความคิดอยากเลิกในกลุ่มผู้สูขบุหรื

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.5 การศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 48.6 และมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 35.5 อายุ 16-19 ปี ร้อยละ 35.5 รองลงมาคืออายุ 10-12 ปี ร้อยละ 33.9 และ 13-15 ปี ร้อยละ 21.2 ในส่วนพฤติกรรมการสูขบุหรืของนักเรียนพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยสูขบุหรืร้อยละ 85.9 และเคยแค่ลอง 1-2 ครั้งและปัจจุบันไม่สูข ร้อยละ 11.6 โดยนักเรียนระดับประถมศึกษา ไม่เคยสูขเลย ร้อยละ 88.1 ตามด้วยระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 85.9 ในทางกลับกันพบว่า นักเรียนที่สูขบุหรืทุกวันอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 3.2 และพบนักเรียนเคยลอง 1-2 ครั้ง สำหรับการสูขบุหรืก่อนได้รับกิจกรรมสูขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายมีอัตราใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 13.7 และ 13.6 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป (n=866)	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
- ชาย	368 (42.5)
- หญิง	498 (57.5)
ระดับการศึกษา	
- ประถมศึกษา (ป.4-6)	421 (48.6)
- มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-3)	138 (15.9)
- มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-6)	307 (35.5)
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (n=792)	
- ไม่เคยสูบ	680 (85.9)
- เคยแกล้ง 1-2 ครั้ง	92 (11.6)
- สูบนาน ๆ ครั้งไม่ทุกวัน	7 (0.9)
- สูบทุกวัน	13 (1.6)

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลงความรู้ ความกลัว และเจตคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน โดยให้นักเรียนประเมินตนเองหลังเข้าร่วม กิจกรรมพบว่า ความรู้ ร้อยละ 50.1 ระบุว่ามีความรู้มากขึ้นมากและ มากขึ้นเล็กน้อย ร้อยละ 36.5 ด้านความกลัว ส่วนใหญ่มีความกลัวมากขึ้น

มาก ร้อยละ 65.7 และมีความกลัวมากขึ้นเล็กน้อย ร้อยละ 23.8 ด้านเจตคติ ส่วนใหญ่มีเจตคติเชิงลบต่อบุหรี่มากขึ้นมาก ร้อยละ 65.0 และมีเจตคติมากขึ้นเล็กน้อย ร้อยละ 25.9 เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	เท่าเดิม	มากขึ้นเล็กน้อย	มากขึ้นมาก
ความรู้ (n=865)	116 (13.4)	316 (36.5)	433 (50.1)
ความกลัว (n=863)	91(10.5)	205 (23.8)	567 (65.7)
เจตคติ (n=853)	78 (9.1)	211 (25.9)	554 (65.0)

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาและ พฤติกรรมการสูบบุหรี่กับความรู้ ความกลัวและความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ของการ ป้องกันนักสูบหน้าใหม่ พบว่า

ด้านความรู้ พบว่า นักเรียนชายมีความรู้มากขึ้นมากกว่านักเรียนหญิง หากแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.084$) ขณะที่ระดับ การศึกษาพบการเปลี่ยนแปลงในระดับ ประถมศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาทั้งสองระดับ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.036$) นอกจากนั้นพบว่านักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่มีความรู้มากขึ้นมากกว่านักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$)

ด้านความเชื่อ พบว่า นักเรียนหญิงมีความกลัวสูงขึ้นมากชึ้นกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.026$) เช่นเดียวกับระดับการศึกษาพบการเปลี่ยนแปลงในนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีความกลัวสูงกว่ามัธยมศึกษาทั้งสองระดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) อีกทั้งยังพบว่านักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่มีความกลัวมากขึ้นมากกว่านักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

ด้านเจตคติ พบว่า นักเรียนชายมีเจตคติเชิงลบต่อบุหรี่มากขึ้นกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.036$) เช่นเดียวกับระดับการศึกษาพบการเปลี่ยนแปลงในระดับ

ประถมศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาทั้งสองระดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.009$) อีกทั้งยังพบว่านักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่มีเจตคติเชิงลบต่อบุหรี่และการสูบบุหรี่มากขึ้นกว่านักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.002$)

ด้านความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ พบว่านักเรียนเพศหญิงมีความตั้งใจไม่สูบบุหรี่มากขึ้นสูงกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.007$) สำหรับระดับการศึกษาไม่พบความแตกต่างของการเปลี่ยนแปลงในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั้งสองระดับ ($p=0.389$) อีกทั้งยังพบว่า นักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่มีความตั้งใจไม่สูบบุหรี่มากขึ้นสูงกว่านักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่ที่มีความตั้งใจจะเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ระดับการศึกษาและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ กับความรู้ ความกลัว เจตคติและความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหลังเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียน

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	Chi-square	df	p-value
ด้านความรู้			
- เพศ	4.947	2	0.084
- ระดับการศึกษา	10.258	4	0.036*
- พฤติกรรมสูบบุหรี่	14.540	2	0.001*
ด้านความกลัว			
- เพศ	7.284	2	0.026*
- ระดับการศึกษา	17.840	4	0.001*
- พฤติกรรมสูบบุหรี่	28.005	2	<0.001*
ด้านเจตคติ			
- เพศ	6.636	2	0.036*
- ระดับการศึกษา	13.418	4	0.009*
- พฤติกรรมสูบบุหรี่	12.951	2	0.002*
ด้านความตั้งใจไม่สูบบุหรี่			
- เพศ	7.294	1	0.007*
- ระดับการศึกษา	1.886	2	0.389
- พฤติกรรมสูบบุหรี่	49.790	1	<0.001*

*มีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า นักเรียนที่สูบบุหรี่มีจำนวนไม่มาก หากแต่นักเรียนที่เคยลองสูบบุหรี่มีถึงร้อยละ 11.6 ซึ่งเด็กนักเรียนเหล่านี้ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีโอกาสเป็นนักสูบบุหรี่หน้าใหม่หรือเป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำได้ในอนาคต ขณะเดียวกันข้อค้นพบแสดงให้เห็นว่านักเรียนที่สูบบุหรี่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นสูงกว่าตอนปลาย และที่น่าเป็นห่วงยิ่งขึ้นก็คือ บุหรี่ถือเป็นสิ่งเสพติดชนิดต้นๆ ที่เด็กวัยรุ่นชอบบริโภคและมักนำไปสู่การเสพติดที่อันตรายและรุนแรงมากยิ่งขึ้น⁷ เช่น ยาบ้า ยาไอ้ ดังนั้นการปกป้องเด็กและเยาวชนให้ห่างไกลจากการสูบ

บุหรี่และยาเสพติดจึงมีความสำคัญยิ่ง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การดำเนินการป้องกันไม่ให้เด็กเป็นนักสูบบุหรี่ใหม่จำเป็นต้องเริ่มในระดับประถมศึกษา เพื่อไม่ให้สายเกินแก้ (เด็กกลายเป็นผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน) ซึ่งจากการจัดกิจกรรมสุขศึกษาให้แก่เด็กนักเรียนภายใต้โครงการควบคุมยาสูบโดยใช้ชุมชนเป็นฐานประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)⁶ เน้นด้านความรู้ด้านลบของบุหรี่ (negative knowledge) การรับรู้ความรุนแรงและการสร้างความกลัว โดยใช้รูปแบบทั้งการอบรมให้ความรู้ ให้อุ/พบปะตัวแบบเชิงลบ (ผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียง) การจัดนิทรรศการ ฯลฯ

กิจกรรมต่างๆ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในสูงที่สุดคือเกิดความกลัวต่อพิษภัยของบุหรี่และควันบุหรี่มากขึ้น รองลงมาคือเจตคติเชิงลบต่อบุหรี่ที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งกิจกรรมที่ได้รับความสะดวกในการให้ผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียง (ตัวแบบเชิงลบ) มาพูดคุยถึงสาเหตุที่ทำให้ป่วยและอยู่ในสภาพที่ดูน่าอนาถ น่ากลัว กิจกรรมนี้เองส่งผลต่อการกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกกลัว (fear arousal) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sutton และ Eiser⁹ ซึ่งได้ทำการศึกษามานานกว่า 3 ทศวรรษถึงผลของการกระตุ้นด้วยความกลัว และยังคงยืนยันด้วยการศึกษาในปัจจุบันว่าการศึกษานี้ของฉวีวรรณเพ็งรักษาและคณะ¹⁰

มากกว่านั้นผลการศึกษาแสดงให้เห็นผลของกิจกรรมสุขศึกษาที่เกิดขึ้นแตกต่างกันตามคุณลักษณะของนักเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เพศ ระดับการศึกษา (เทียบได้กับวัย) และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งโดยภาพรวมของกิจกรรมสุขศึกษาก่อให้เกิดการเปลี่ยนในด้านความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ความกลัวผลลัพธ์และผลกระทบจากการสูบบุหรี่ (โรคร้ายแรงต่างๆ) เจตคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่ (รวมความเชื่อและค่านิยม) และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ ซึ่งจากการศึกษาของโชคชัย สาครพานิช¹¹ และสุรตนา พรวิวัฒน์ชัย¹² ล้วนยืนยันให้เห็นว่าทัศนคติต่อบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ หากแต่เมื่อพิจารณารายปัจจัยจะเห็นประเด็นสำคัญคือ ชุดกิจกรรมสุขศึกษาส่งผลต่อนักเรียนระดับประถมศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา ยกเว้นด้านความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ซึ่งให้ผลใกล้เคียงกันในทุกระดับ และต่อนักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่มากกว่า

นักเรียนที่สูบบุหรี่ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ชุดกิจกรรมสุขศึกษานี้เหมาะสมสำหรับการดำเนินงานเชิงป้องกันนักสูบหน้าใหม่ในนักเรียนทุกเพศ (หากแต่ผลต่อนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชาย) ทุกวัย (ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา) และในกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ สำหรับกลุ่มที่สูบบุหรี่แล้วนั้น ความต้องการกิจกรรมสุขศึกษาที่เฉพาะเจาะจงในการปรับเจตคติต่อการสูบบุหรี่และการช่วยให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จเป็นสิ่งจำเป็น การจัดกิจกรรมในลักษณะมวลชนกลุ่มใหญ่ส่งผลต่อความรู้ ความกลัวและเจตคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่อยู่บ้าง หากแต่ยังไม่มากพอที่จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจเลิกบุหรี่ได้ สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการการออกแบบชุดกิจกรรมสุขศึกษาที่มีประสิทธิภาพต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดกิจกรรมให้สุขศึกษาเพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ให้แก่นักเรียนตั้งแต่วัยประถมศึกษา เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันตั้งแต่วัยเยาว์ และให้สุขศึกษาอย่างต่อเนื่องในมัธยมศึกษาทั้งตอนต้นและตอนปลาย
2. สำหรับนักเรียนที่สูบบุหรี่ นอกเหนือจากการให้สุขศึกษาจนเกิดความตระหนักแล้ว ควรออกแบบกิจกรรมช่วยเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพควบคู่ไปด้วย
3. บูรณาการกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่เข้าในระบบการเรียนการสอนในชั้นเรียนเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน
4. ควรมีแบบทดสอบในการวัดที่เป็นมาตรฐาน แทนการประเมินด้วยความรู้สึกรอง

ตนเอง และควรให้มีการวัดก่อนและหลังการให้กิจกรรมสุขศึกษาเพื่อให้เห็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่แสดงความแตกต่าง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทีมงานโครงการควบคุมยาสูบโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) และศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ขอขอบคุณผู้บริหาร ครูและนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: บ.เท็กซ์ แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น จำกัด; 2557.
2. ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, ปวีณา ปั่นกระจำง, นุชรี ศรีวิโรจน์. สรุปสถานการณ์ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย ปี 2556. กรุงเทพฯ: เจริญดีการพิมพ์; 2557.
3. World Health Organization. Intimidation: Stop tobacco industry interference. Geneva:WHO; 2012.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2554. กรุงเทพฯ: เท็กซ์แอนด์เจอร์นัล; 2554.
5. กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.2553-2557. พิมพ์ครั้งที่ 2.นนทบุรี: บริษัท ไนซ์ เอิร์ธ ดีไซน์ จำกัด; 2554.
6. Leiva A, Estela A, Torrent M, Calafat A, Bennasar M, Yáñez A. Effectiveness of a complex intervention in reducing the prevalence of smoking among adolescents: Study design of a cluster-randomized controlled trial. BMC Public Health 2014; 14: 373-80.
7. WHO. What is a health promoting school. Cited in http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/. Accessed at Jan, 20, 2016.
8. Rosenstock IM, Stretcher VJ, Becker MH. Social learning theory and the health belief model. Health Educ Quart 1988; 15(2):175-83.
9. Sutton SR, Eiser JR. The effect of fear-arousing communications on cigarette smoking: an expectancy-value approach. J Behav Med 1984; 7(1):13-33.
10. ฉวีวรรณ เพ็งรักษา, ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช, ศรัณญา เบญจกุล. ผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ต่อความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา. Veridian E-Journal. สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2558; 2(1):1-12.

11. สุรัตนา พรวิวัฒน์ชัย. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
12. โชคชัย สาครพานิช. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่ไม่สูบบุหรี่ชั้นมัธยมปลาย โรงเรียนเขาสมิงวิทยาคม จังหวัดตราด. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2554;16: 26-30.