

การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วม ของครอบครัวและชุมชน*

Youth's smoking prevention by family and community participation

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 38 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2558

Volume 38 No.3 (July-September) 2015

ยุพา จิวพัฒน์กุล ปส.ด.(การพยาบาล)** สุรัสวดี ไหว้อง วท.ม.***

Yupa Jewpattanakul Ph.D.(Nursing)** Surussavadee Waiwong M.S.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ เพื่อพัฒนากลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ผู้ให้ข้อมูลเลือกแบบเจาะจง รวมทั้งสิ้น 147 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูล 93 คน เพื่อพัฒนากลยุทธ์ และการจัดเวทีประชาคมกับสมาชิกหมู่บ้าน 54 คน เพื่อปรับกลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลเสนอ 4 กลยุทธ์เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชน คือ 1) การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัว 2) การสร้างเครือข่ายครอบครัวป้องกันการสูบบุหรี่ 3) การสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่ และ 4) การส่งเสริมให้เยาวชนออกกำลังกาย โดยมีข้อเสนอแนะให้มีการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างเครือข่ายครอบครัวในการป้องกันการสูบบุหรี่และส่งเสริมการออกกำลังกายที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อไป

คำสำคัญ: การป้องกันการสูบบุหรี่, เยาวชน, การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

Abstract

This qualitative study aimed to develop youth's smoking prevention strategies by family and community participation. Total of 147 key informants were purposively recruited in the study. Data were collected by focus group discussions of 93 participants, and community forum of 54 community members. Data were analyzed by content analysis method. Results showed 4 youth's smoking prevention strategies included: 1) enhancing participation in family activities; 2) strengthening family smoking prevention networks; 3) smoking health education; and 4) promoting youth's exercise. It is suggested that action research should be further conducted in order to strengthen family smoking prevention networks.

keywords: smoking prevention, youth, family and community participation

* This research was funded by Tobacco Control Research and Knowledge Management Center and Thai Health Promotion Foundation.

** Assistant Professor, Public Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Mahidol University,

***Lecturer, Public Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Mahidol University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แม้การสูบบุหรี่จะทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดโรคเรื้อรังและความพิการแต่ปัจจุบันทั่วโลกยังมีผู้สูบบุหรี่ ถึง 1.1 พันล้านคน โดยมีผู้สูบบุหรี่ 10 ล้านคน ใน 1 นาที และคาดว่าในปี ค.ศ. 2025 จำนวนผู้สูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นเป็น 1,600 ล้านคน¹ ซึ่งการสูบบุหรี่จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากทั้งโรคเรื้อรังและโรคติดต่อ ผลการสำรวจขององค์การอนามัยโลกพบว่า ร้อยละ 12 ของการเสียชีวิตของประชากรที่มีอายุมากกว่า 30 ปี เกิดจากการสูบบุหรี่โดยทุก ๆ 6 วินาที จะมีคนตายจากการสูบบุหรี่ 1 คน และหากไม่มีมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ จะมียอดผู้เสียชีวิตที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น เป็น 8 ล้านคนในปี พ.ศ. 2573² สำหรับประเทศไทย ในปีที่ผ่านมาผู้สูบบุหรี่ถึง 11.4 ล้านคน³ และคาดว่าในปี พ.ศ. 2568 จะมีผู้สูบบุหรี่ 10.5 ล้านคน ซึ่งลดลงน้อยกว่าเป้าหมายของมติที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติตั้งเป้าหมายระดับโลกไว้ว่า แต่ละประเทศควรลดการสูบบุหรี่ลงให้ได้ ร้อยละ 30 ภายในปี พ.ศ. 2568⁴ ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ทำให้คนไทยเสียชีวิตเฉลี่ยวันละ 142 คน หรือปีละประมาณ 52,000 คน นอกจากนั้น ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่เฉลี่ย เดือนละ 423 บาท อีกทั้งรัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการสูบบุหรี่ถึงปีละ 52,200 ล้านบาท⁵ ซึ่งส่งผลกระทบอย่างมากต่อเศรษฐกิจของประเทศ แม้หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนจะใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อควบคุมการสูบบุหรี่ และทำให้แนวโน้มการสูบบุหรี่ในผู้ใหญ่ลดลง แต่แนวโน้มการสูบบุหรี่ในเยาวชนกลับเพิ่มขึ้น เห็นได้จากจำนวนเยาวชนที่สูบบุหรี่เป็นประจำเพิ่มจาก 1,217,556 คน ในปี พ.ศ. 2554 เป็น 1,413,700 คน ในปี พ.ศ. 2557⁶ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาสังคมต่าง ๆ ตามมามากมาย ดังนั้น การป้องกันเยาวชนไม่ให้สูบบุหรี่ จึงเป็นทางออกที่จะช่วยลดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากเยาวชน ลดความเจ็บป่วย เพิ่มคุณภาพชีวิตของเยาวชน ลดภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุขของ

ประเทศ และเสริมสร้างพลังเยาวชนให้มีความพร้อมในการพัฒนาประเทศ

ผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่เป็นแรงผลักดันให้หน่วยงานต่าง ๆ และนักวิชาการพยายามหาทางแก้ไขโดยมีการดำเนินงานทั้งการดึงครอบครัวโรงเรียน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น การปลูกฝังจิตสำนึกของครอบครัวให้คอยอบรมบุตรหลาน ขับเคลื่อนโรงเรียนและชุมชนปลอดบุหรี่ และการให้ข้อมูลทั่วไปและการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับบุหรี่ร่วมกับการบำบัดการติดนิโคตินในชุมชน⁶⁻⁷ ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา แม้จะได้ผลในช่วงที่มีการดำเนินโครงการวิจัย แต่ผลที่มีต่อเยาวชนในระยะยาวยังขาดความยั่งยืนทั้งนี้อาจเนื่องจาก แนวคิดส่วนใหญ่มาจากนักวิชาการ นักวิจัย และแกนนำชุมชน มากกว่าเกิดจากเยาวชน ครอบครัว และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนอย่างแท้จริง ทำให้กลยุทธ์ที่ผ่านมายังไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงอย่างที่คาดหวังไว้ เห็นได้จาก การยังคงพบเยาวชนรายใหม่สูบบุหรี่อยู่อย่างต่อเนื่องในสังคมไทย

การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของทีมีวิจัยพบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ในตำบลหนึ่งสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวันโดยครอบครัวไม่ทราบ แต่เพื่อนบ้านพบเห็นเยาวชนมีการมั่วสุมกันสูบบุหรี่ เมื่อเพื่อนบ้านนำข้อมูลไปแจ้งผู้ปกครองมักโดนผู้ปกครองหาว่าใส่ร้ายบุตรหลานของตน ประกอบกับเพื่อนบ้านบางรายยังถูกเยาวชนกลั่นแกล้งและต่อว่า ภายหลังจากการตักเตือนให้เลิกสูบบุหรี่ ทำให้เพื่อนบ้านไม่ยอมเข้าไปช่วยแก้ไขการสูบบุหรี่ในเยาวชน ซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพของเยาวชน ทำให้เยาวชนมีผลการเรียนตกต่ำ⁸ เพิ่มผลกระทบจากควันบุหรี่มือสอง และอาจเกิดปัญหาสังคมอื่นที่เรื้อรังตามมาในอนาคต จึงน่าจะถึงเวลาที่เยาวชน สมาชิกในครอบครัวและคนในชุมชนจะร่วมมือกันอย่างจริงจังเพื่อหากกลยุทธ์ป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนดีกว่าคอยตามแก้ปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่มีแนวโน้มว่า จะเป็นปัญหาเรื้อรังและยากต่อการแก้ไข การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ จึงเห็น

ความสำคัญในการนำเอาเยาวชน ครอบครัว และเพื่อนบ้านเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อช่วยกันวางกลยุทธ์ในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบครอบครัว⁹ ผสมผสานกับแนวคิดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง¹⁰ มาเป็นกรอบในการวิจัย ซึ่งคาดว่าจะเกิดองค์ความรู้ใหม่ทางการพยาบาลในการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2558 สถานที่ศึกษา คือ ชุมชนในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคกลาง ที่มีเยาวชน อายุ 13-19 ปี บิดามารดา เพื่อนบ้านของเยาวชน และสมาชิกในหมู่บ้าน รวมจำนวน 4,269 คน ที่อยู่อาศัยในชุมชน

ผู้ให้ข้อมูล คือ เยาวชน บิดา มารดาเพื่อนบ้านของเยาวชน และสมาชิกในหมู่บ้าน ที่อาศัยอยู่ใน 12 หมู่บ้านของจังหวัดหนึ่งในภาคกลาง จำนวน 147 คน ประกอบด้วย

1) ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม จำนวน 93 คน ถูกคัดเลือกแบบเจาะจงโดยจัดสนทนากลุ่มเป็น 8 กลุ่มๆ ละ 9-12 คน ตามหลักเกณฑ์การสนทนากลุ่ม¹¹ เพื่อพัฒนากลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนซึ่งแยกสนทนากลุ่ม เป็นกลุ่มเยาวชน กลุ่มบิดา กลุ่มมารดา อย่างละ 2 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมี 12 คน ส่วนกลุ่มเพื่อนบ้านมี 2 กลุ่มๆ ละ 9 คน และ 12 คน

2) ผู้ให้ข้อมูลที่เข้าร่วมเวทีประชาคม คือ สมาชิกในหมู่บ้าน 54 คน เพื่อปรับกลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนให้สามารถนำไปใช้กับเยาวชนได้จริงตามบริบทของครอบครัวและชุมชน

สำหรับเกณฑ์การคัดเลือกเยาวชน มีดังนี้ 1) มีอายุ 13-19 ปี ทั้งที่เรียนหนังสือและไม่เรียนหนังสือ 2) ไม่สูบบุหรี่ 3) อาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัว ระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือน 4) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ ส่วนบิดา มารดาคัดเลือกมา หมู่บ้านละ 2-3 คน แยกการสนทนากลุ่มระหว่างบิดา และมารดา โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ 1) มีบุตรอายุ 13-19 ปี และอาศัยอยู่บ้านเดียวกับเยาวชนเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือน และ 2) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ สำหรับเพื่อนบ้านและสมาชิกในหมู่บ้านที่ร่วมเวทีประชาคม มีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) เป็นเพื่อนบ้านของเยาวชนและมีอายุ 35-70 ปี 2) อาศัยอยู่ในชุมชนเดียวกับเยาวชน และ 3) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคำถามปลายเปิด ซึ่งพัฒนาโดยทีมวิจัย กรอบแนวคิดของคำถามมาจากวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการทบทวนวรรณกรรมผ่านการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และทดลองใช้กับผู้ให้ข้อมูลที่มีลักษณะใกล้เคียงกันโดยปรับสำนวนให้สอดคล้องกับการถามแต่ละกลุ่ม โดยขณะสนทนาได้เริ่มใช้คำถามสั้นๆ เป็นข้อเท็จจริงเพื่อสร้างความรู้สึกร่วม เช่น “ครอบครัวไหนไม่มีบุตรหลานสูบบุหรี่บ้าง” แล้วใช้คำถามนำสู่การสูบบุหรี่ เช่น “สาเหตุที่เยาวชนไม่สูบบุหรี่เพราะอะไร” แล้วตามด้วยคำถามหลัก เช่น “อดีตที่ผ่านมาครอบครัว ท่านมีวิธีป้องกันการสูบบุหรี่แก่บุตรของท่านอย่างไรบ้าง” “ท่านคิดว่าวิธีการที่ครอบครัวควรกระทำเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนมีอะไรบ้าง” “ท่านคิดว่าแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนควรเป็นอย่างไร” ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มละประมาณ 90 นาที

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาแนวทางในการป้องกันและลดการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล (ชุดสายพยาบาลศาสตร์) [รหัสโครงการ IRB-NS 2014/38.2407 ลงวันที่ 6 ตุลาคม 2557]

วิธีการเก็บข้อมูล

หัวหน้าโครงการวิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่มด้วยตนเอง โดยมีผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้จัดบันทึก 2 คน และมีผู้ช่วยวิจัย 1 คนคอยอัดเทปและเป็นผู้ช่วยทั่วไป จัดการสนทนากลุ่ม 8 กลุ่ม ละคร 1 ครั้ง ห่างกัน 10-20 วัน ที่ศูนย์การเรียนรู้ของหมู่บ้าน ซึ่งการสนทนากลุ่มดำเนินไปด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเอง การเก็บข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

1. ทีมวิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย รายละเอียดของโครงการวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล และขอให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนเก็บข้อมูล

2. ทำการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนากลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในกลุ่มเยาวชน กลุ่มบิดา มารดา และกลุ่มเพื่อนบ้าน ซึ่งแต่ละกลุ่มถูกแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ละคร 9-12 คน กลุ่มละ 1 ครั้ง ใช้เวลาสนทนากลุ่ม ละครประมาณ 90 นาที โดยใช้แนวคำถามปลายเปิด

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา เพื่อพัฒนากลยุทธ์ที่กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีความเห็นตรงกัน พร้อมนำกลยุทธ์ที่ได้ไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ จนได้ (ร่าง) กลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนที่พร้อมจะนำเข้าสู่เวทีประชาคม

4. นำเสนอ (ร่าง) กลยุทธ์ต่อสมาชิกในหมู่บ้านผ่านเวทีประชาคม เพื่อให้สมาชิกในหมู่บ้าน 54 คน อภิปรายร่วมกัน เสนอแนะเพิ่มเติม พร้อมร่วมกันปรับแก้กลยุทธ์ให้สอดคล้องกับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สอดคล้องกับบริบทของเยาวชน ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และเกิดประโยชน์สูงสุดในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนจนได้กลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนที่พร้อมใช้

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ทีมวิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มโดยทำการถอดเทปแบบคำต่อคำ พร้อมนำผลการบันทึกรายละเอียดขณะสนทนากลุ่มมาวิเคราะห์ด้วยวิธี descriptive content analysis¹² โดยทีมวิจัยได้อ่านทำความเข้าใจเนื้อหาที่ถอดเทปการสนทนากลุ่มอย่างละเอียด ทำการตีความ แล้วดึงประเด็นที่มีความหมายใกล้เคียงกันมาไว้ด้วยกัน พร้อมให้ความหมาย กำหนดรหัสข้อความออกเป็นข้อความย่อยๆ จัดกลุ่มความหมาย จากนั้นจึงตั้งชื่อคำสำคัญ ซึ่งจะจัดเป็นประเด็นหลัก และประเด็นย่อย แล้วเขียนอธิบาย พร้อมเชื่อมโยงรหัสต่าง ๆ เข้าด้วยกัน หลังจากนั้นได้นำข้อสรุปไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบว่าเป็นจริงตามที่บรรยายและอธิบายมาหรือไม่ หากความเข้าใจไม่ตรงกัน ได้ปรับแก้จนตรงกัน แล้วสรุปเป็น (ร่าง) กลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนให้สมาชิกในหมู่บ้านวิพากษ์ ให้ข้อเสนอแนะ ปรับแก้ผ่านเวทีประชาคม พร้อมเลือกกลยุทธ์ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ หลังจากนั้นทีมวิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา ปรับสำนวนให้เหมาะสม จนได้กลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนที่พร้อมใช้และตอบคำถามการวิจัยได้ชัดเจน

ความน่าเชื่อถือของการวิจัย

ทีมวิจัยได้แยกกันอ่านข้อมูลและให้รหัสข้อมูลที่ได้จากการถอดเทป แล้วนำมาตรวจสอบความตรงกันของการให้รหัส หากรหัสแตกต่างกัน ทีมวิจัยได้อภิปรายร่วมกัน จนได้ข้อสรุปที่ตรงกัน และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดนำเสนอต่อผู้ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และรับฟังข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากสมาชิกในหมู่บ้าน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ทีมวิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลตามแนวทางของ ศิริพร จิรวัฒน์กุล¹¹ ทั้งความเชื่อถือได้ของข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล (credibility) ความสม่ำเสมอและความเป็นเหตุเป็นผลของข้อมูล (dependability) ความเชื่อมั่นของกระบวนการวิจัย (confirmability) และพยายามพัฒนาแนวทางที่สามารถนำไปใช้ได้จริงกับเยาวชน (transferability)

ผลการศึกษา

ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มรวม 93 คน ประกอบด้วย เยาวชน บิดา มารดาเพื่อนบ้าน ทั้งหมด 8 กลุ่ม ๆ ละ 9-12 คน อายุระหว่าง 13-65 ปี พบว่าส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพรับจ้าง บิดา มารดาส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ร่วมกับเยาวชน มามากกว่า 13 ปี ส่วนสมาชิกในหมู่บ้านที่เข้าร่วมเวทีประชาคม รวม 54 คน มีอายุระหว่าง 28-68 ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว การสนทนากลุ่มและเวทีประชาคมมีการพูดคุยกันอย่างเป็นกันเอง มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างต่อเนื่อง และมีเสียงหัวเราะเป็นระยะ ๆ ผลจากการสนทนากลุ่มได้(ร่าง) กลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ที่หลากหลาย ซึ่งบางกลยุทธ์ยากต่อการปฏิบัติและไม่เข้ากับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ทีมวิจัยจึงได้นำกลยุทธ์ทุกกลยุทธ์นำเสนอต่อสมาชิกในหมู่บ้านผ่านเวทีประชาคมเพื่อให้สมาชิกในหมู่บ้านได้ร่วมอภิปรายให้ข้อเสนอแนะ และร่วมกันสรุปกลยุทธ์ที่ครอบครัว

ชุมชนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชน ซึ่งกลยุทธ์การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนมี 4 กลยุทธ์ ดังนี้

1) การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัว

บิดา มารดาควรจัดกิจกรรมขึ้นภายในครอบครัวเพื่อให้เยาวชนได้ใช้เวลาร่วมกับครอบครัว เช่น ให้เยาวชนช่วยทำงานบ้านร่วมกับครอบครัว ดูโทรทัศน์ร่วมกัน รับประทานอาหารพร้อม ๆ กัน และหากิจกรรมที่เพลิดเพลินมาทำร่วมกัน เป็นต้น โดยระหว่างทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน สมาชิกในครอบครัวควรปลูกฝังให้เยาวชนมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ควรชักชวนให้ลูกช่วยงานที่บ้าน อยู่บ้านหาอะไรทำร่วมกัน ดูหนัง เล่นเกม ลูกจะไม่มีเวลาไปสูบบุหรี่”

“พ่อ แม่ต้องทำกิจกรรมร่วมกับลูก ดูทีวี กินข้าวร่วมกันทุกเย็น จะได้มีเวลาพูดคุย สอนลูกเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ ลูกจะซึมซับและไม่สูบบุหรี่”

“ต้องมีกิจกรรมทำด้วยกัน ลูกจะเพลิน ไม่ไปคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ พ่อ แม่ก็ได้สอนลูกปลูกฝังไม่ให้สูบบุหรี่”

2) การสร้างเครือข่ายครอบครัวป้องกันการสูบบุหรี่ที่เข้มแข็ง

ครอบครัวควรมีการรวมตัวกันจัดตั้งกลุ่มเครือข่ายครอบครัวป้องกันการสูบบุหรี่ขึ้นในชุมชน โดยควรมีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อต่อต้านการสูบบุหรี่ การแจ้งข้อมูลข่าวสารเรื่องบุหรี่ การรวมตัวกันเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในเยาวชน และมีการเยี่ยมบ้านครอบครัวสมาชิกเพื่อรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“จัดตั้งกลุ่มเลย หลาย ๆ ครอบครัวรวมตัวกัน จะได้ร่วมกันป้องกันการสูบบุหรี่ มีอะไรก็มาเล่าสู่กันฟัง คอยให้ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับบุหรี่ เราต้องทำอย่างจริงจัง เด็ก ๆ จะได้ไม่สูบบุหรี่”

“ต้องรวมกลุ่มกัน ทุกครอบครัว แล้วช่วยกันจับตามองเด็ก ๆ ใครเห็น ต้องช่วยกันบอก พาไปเยี่ยมครอบครัวโน้น ครอบครัวนี้ เพื่อกระตุ้นไม่ให้เด็ก ๆ สูบบุหรี่ วิธีนี้แหละป้องกันไม่ให้ลูกสูบบุหรี่ได้”

“ชวนครอบครัวไปรณรงค์เดินตามบ้าน พาไปรณรงค์ว่า สูบบุหรี่มันไม่ดี ปากเหม็น มีโทษ เราต้องรวมตัวกันแล้วไปเยี่ยมทุกครอบครัว รณรงค์บ่อย ๆ เด็กก็จะไม่สูบบุหรี่”

3) การสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่

การสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่สามารถทำได้โดยการจัดทำคู่มือเรื่องบุหรี่แจกทุกครอบครัว เปิดเสียงตามสายให้ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ทุกเย็น จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ป้องกันการสูบบุหรี่ในชุมชน จัดนิทรรศการและจัดอบรมเพื่อรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ต้องให้ความรู้ จัดคู่มือบุหรี่แจกทุกครอบครัว แล้วจัดวิทยากรมาให้ความรู้ มาจัดกิจกรรมแบบให้ชุมชนมีความรู้ เขาจะได้สนใจ เอาไปสอนลูกหลาน อันนี้ป้องกันไม่ให้เยาวชนสูบบุหรี่ได้”

“เปิดเสียงตามสายในชุมชนทุกเย็น เวลาลงพื้นที่หรือจัดกิจกรรมอะไรก็มีแผ่นโปสเตอร์ บอกพิษภัยของบุหรี่ แนะนำให้เขา แล้วชักชวนให้เขาไปดู ไปอ่าน ก็จะช่วยป้องกันเด็ก ๆ จากบุหรี่”

“จัดนิทรรศการ รณรงค์ อบรมเยาวชน ให้รู้พิษภัยของบุหรี่ จัดอบรมเดือนละครั้ง สองครั้งก็ยิ่งดี เด็กก็จะมีความรู้ ไม่สูบบุหรี่”

4) การส่งเสริมให้เยาวชนออกกำลังกาย ชุมชนควรส่งเสริมให้เยาวชนออกกำลังกาย โดยการจัดให้มีสนามกีฬา จัดหาอุปกรณ์กีฬา และจัดการแข่งกีฬาประจำปีในชุมชน ดังคำกล่าวที่ว่า

“กระตุ้นให้ลูก ๆ ออกกำลังกาย ชุมชนต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์ให้ และส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง จัดแข่งกีฬาประจำปี เด็ก ๆ จะสนุก เอาเวลามาเล่นกีฬา ไม่ไปสูบบุหรี่”

“สร้างพวกสนามกีฬาครับ เช่น สนามบอล สนามแบด สนามกีฬา จะได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เยาวชนจะไม่เอาเวลาไปหมกมุ่นกับพวกบุหรี่ ยาเสพติด”

“ครอบครัวและชุมชนต้องส่งเสริมให้เขาออกกำลังกาย เวลาออกกำลังกายเขาจะไม่มีเวลาไปหมกมุ่นสูบบุหรี่ ต้องจัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกายให้เด็ก ๆ จะได้มารวมตัวกันเล่นกีฬา”

การอภิปรายผลการศึกษา

การอภิปรายผลการศึกษาในแต่ละกลยุทธ์ของการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน มีดังนี้

1. กลยุทธ์การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัว เป็นการใช้ครอบครัวเป็นฐานในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชน ซึ่งเป็นวิธีที่ได้ผลดีในการช่วยระงับการเริ่มสูบบุหรี่ในเยาวชน ทั้งนี้เนื่องจาก การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัวทำให้เยาวชนได้ใช้เวลาอยู่กับครอบครัว ซึ่งช่วยป้องกันเยาวชนให้ห่างไกลจากการสูบบุหรี่¹³งานวิจัยที่ผ่านมาระบุว่า ในช่วงที่สมาชิกในครอบครัวใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้สมาชิกในครอบครัวได้ถ่ายทอดทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมในการต่อต้านการสูบบุหรี่ระหว่างกัน ทำให้เยาวชนมีความคิดและทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เยาวชนจึงมักต่อต้านการสูบบุหรี่ และไม่ยากลองสูบบุหรี่ นอกจากนั้น เยาวชนยังมีความสุขที่ได้ใช้เวลาอยู่กับครอบครัวซึ่งเป็นการเพิ่มเกราะป้องกันไม่ให้เยาวชนสูบบุหรี่ได้วิธีหนึ่ง¹⁴

2. กลยุทธ์การสร้างเครือข่ายครอบครัว ป้องกันการสูบบุหรี่ที่เข้มแข็ง เยาวชนที่ไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง จะเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ดังนั้นครอบครัวควรรวมตัวกันเป็นเครือข่ายครอบครัว เพื่อช่วยป้องกันไม่ให้เยาวชนสูบบุหรี่ ทั้งนี้เนื่องจากการมีเครือข่ายครอบครัวที่เข้มแข็งจะ

ช่วยให้สมาชิกในครอบครัวมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่กับครอบครัวอื่น¹⁵ ซึ่งช่วยกระตุ้นให้เยาวชนรู้เท่าทันโทษที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ทำให้เยาวชนไม่กล้าสูบบุหรี่ อีกทั้งการสร้างเครือข่ายครอบครัวยังทำให้ครอบครัวสามารถรวมพลังเพื่อช่วยกันเฝ้าระวังเยาวชนให้ห่างไกลจากบุหรี่ ทำให้เยาวชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และช่วยลดปัจจัยชักนำที่ผลักดันให้เยาวชนอยากลองสูบบุหรี่ นอกจากนี้ การที่ครอบครัวรวมตัวกันออกเยี่ยมบ้านของเยาวชนเพื่อรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ จะทำให้เยาวชนได้รับการกระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง ทำให้เยาวชนเกิดความตระหนักและให้ความร่วมมือในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่มากยิ่งขึ้น

3. กลยุทธ์การสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่ให้แก่เยาวชน จะทำให้เยาวชนมีความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของการสูบบุหรี่ ช่วยให้เยาวชนสามารถตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล รอบคอบว่าควรจะสูบบุหรี่หรือไม่ควรสูบ งานวิจัยที่ผ่านมาระบุว่าการให้ความรู้เรื่องบุหรี่แก่เยาวชนช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนได้¹⁶ ทั้งนี้เนื่องจากการสอนสุขศึกษาจะช่วยเยาวชนมีความตระหนัก ความเข้าใจ และมีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ซึ่งส่งผลทำให้เยาวชนมีทัศนคติไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ จึงทำให้เยาวชนไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้ เยาวชนที่ได้รับการสอนจะมีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น ทำให้เยาวชนเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้แม้จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีผู้สูบบุหรี่จำนวนมาก ซึ่งความเชื่อมั่นของเยาวชนจะเป็นแรงผลักดันไม่ให้เยาวชนสูบบุหรี่¹⁷

4. กลยุทธ์การส่งเสริมให้เยาวชนออกกำลังกาย เป็นทางเลือกที่เสริมสร้างความสุขในชีวิตของเยาวชน ทำให้เยาวชนมีเพื่อน ร่างกายแข็งแรง และจิตใจเข้มแข็ง การส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม จะช่วยให้เยาวชนรู้จักใช้ชีวิตอย่างผ่อนคลาย ทำให้มีสติ เสริมสร้างปัญญา และช่วยตัดทอนเวลาในการทำกิจกรรมที่เป็นปัญหาล้างคมผลการวิจัยที่ผ่านมา

พบว่าการออกกำลังกายช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนได้วิธีหนึ่ง¹⁸ โดยเยาวชนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะไม่อยากทดลองสูบบุหรี่ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่เยาวชนใช้เวลาในการออกกำลังกายจะทำให้เยาวชนไม่มีเวลาเพียงพอที่จะหันมาสนใจการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ การออกกำลังกายอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยต่างๆ ที่คอยควบคุมการสูบบุหรี่ให้มีเพิ่มขึ้น จึงทำให้ปัจจัยเหล่านั้นสามารถควบคุมเยาวชนไม่ให้สูบบุหรี่¹⁹

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการดำเนินโครงการวิจัยเพื่อจัดตั้งเครือข่ายครอบครัวเพื่อส่งเสริมการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในเยาวชน และกระตุ้นการจัดกิจกรรมภายในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ

2. ควรรณรงค์ให้ชุมชนจัดสถานที่ออกกำลังกาย และจัดแข่งขันกีฬาที่ครอบครัวสามารถมีกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม

กิตติกรรมประกาศ

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO global report on trends in tobacco smoking 2000–2025. Geneva: WHO; 2015.
2. World Health Organization. WHO global report: Mortality attributable to tobacco. Geneva: WHO; 2015.
3. National Statistical Office. The survey of Thai smoking and drinking behaviors in 2013. Bangkok: Text and Journal; 2014.(in Thai)

4. Benjakul S. Thai smoking trend [letter]. Action on Smoking and Health Foundation 2013; 486: 1. (in Thai)
5. Department of Disease Control. Thai mortality statistic. Nonthaburi: Department of Disease Control; 2015. (in Thai)
6. Wilson LM, Avila TE, Chander G, Hutton HE, Odelola O A, Elf JL, Heckman-Stoddard BM, Bass EB, Little E A, Haberl EB. Impact of tobacco control interventions on smoking initiation, cessation, and prevalence: A systematic review. *J Environ Public Health* 2012; 7:1-36.
7. Chumnuk P, Polyaim P, Takudrat S. Tobacco control by community participation: Case study from Ban Wung Sai, KlongKajungsubdistrict, Sritap district, Phetchabun. Bangkok: Center for Alcohol Studies. (in Thai)
8. Sukumart P. A study of the factors and effects behind the smoking behavioral patterns among private university students in Bangkok. Bangkok: Saint John's Univ.; 2007.
9. Day RD, GilbertKR, Settle BH, Burr WR. Research and theory in family science. California: Brooks/Cole; 1995.
10. Chaipattana Foundation. Sufficiency economy. Bangkok: Chaipattana Foundation; 2013. (in Thai)
11. Chirawatkul S. Qualitative research in health science. Bangkok: Witayapat; 2011. (in Thai)
12. Yoddumnern-Attig B, Tangchonlatip K. Qualitative analysis: Datamanagement, interpretive explanation and finding the meaning. Nakhon Prathom: Institute for Population and Social Research; 2009. (in Thai)
13. Jime'nez-Iglesias A, Moreno C, Rivera F, Garcí'a-Moya I. The role of the family in promoting responsible substance use in adolescence. *J Child Fam Stud* 2013; 22:585-602.
14. White J, Halliwell E. Alcohol and tobacco use during adolescence: The importance of the family mealtime environment. *J Health Psychol.* 2010; 15, 526-532.
15. Ana W, Doan L. Health surveillance through social networks. *Soc Network* 2015; 42: 8-17.
16. Salaudeen A, Musa O, Akande T, Bolarinwa O. Effects of health education on cigarette smoking habits of young adults in tertiary institutions in a northern Nigerian state. *Health Sci J*2013; 7(1): 54-67.
17. Stathopoulos T, Sourtzi P. Evaluation of a health education programme for the prevention of smoking in secondary education students. *Health Sci J*2013; 7(1): 68-80.
18. Theodorakis Y, Hassandra M. Smoking and exercise, part II: Differences between exercisers and non-exercisers. *Inq Sport Phys Edu* 2005; 3: 239-48.
19. Aveyard P, Ussher M. Does exercise in adolescence prevent smoking uptake? *Addiction* 2007; 102(7): 1025-26.