

ผศ.

การพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม: กรณีศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสในจังหวัดกาฬสินธุ์¹

รศ.ดร.วรรณชนก จันทชุม²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนได้ตรงตามสภาพการณ์และสาเหตุที่เป็นจริง โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาในชั้นป.5-6 และม.1-3 จำนวน 188 คน ในโรงเรียนห้วยคำจรรยาพิทยาสรรพ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เครื่องมือเชิงปริมาณที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่วัดความรู้ เจตคติ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองและพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ วิธีการเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกต กระบวนการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1)ระยะเตรียมการ 2)ระยะดำเนินการ และ 3) ระยะสิ้นสุดโครงการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่ากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนซึ่งให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ ตัวเด็กเอง ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา วางแผน โดยกำหนดเป็นกิจกรรม/โครงการ นำไปปฏิบัติและประเมินผล สามารถป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนได้ตรงตามสภาพการณ์และสาเหตุที่เป็นจริง โดยไม่มีนักเรียนรายใหม่ที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นและอัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนลดลง นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้น มีเจตคติทางลบต่อการสูบบุหรี่ มีความคาดหวังในความสามารถตนเองต่อการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น มีทักษะในการตัดสินใจและทักษะการปฏิเสธเพิ่มขึ้น

Abstract

The purpose of this research was to develop effective smoking-prevention strategies among students in real situation. Research process utilized action research to encourage stakeholders to develop smoking-prevention strategies among 188 male and female students (Pathom 5-6 and Mathayom1-3) in Hua Na Kam Charoonsil School, Yang Talad District, Kalasin Province. Data was obtained by

¹ ปริญญาณิพนธ์วิทยาศาสตร์คุณวุฒิปริญญาตรี (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2549 ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากสำนักงานโครงการสนับสนุนทุนวิทยานิพนธ์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

² รองศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

quantitative and qualitative methods. Quantitative tools were questionnaires of knowledge, attitude, decision making skill, refusal skill, self-efficacy, and prevention behavior. Qualitative methods were focus group discussion, in-depth interview, and participation observation. The research process was divided into 3 phases including preparation phase, action phase, and final phase.

The results revealed that smoking-prevention strategies were to encourage all stakeholders including students, families, school, community, and government officers to participate in the processes of problem investigation, plan of action by setting activities or projects, implementation, and evaluation. The strategies could prevent the students from smoking (no more new smokers and lower smoking rates among students). They had more knowledge, negative attitude towards smoking, high self-efficacy, more decision making, and refusal skills.

ความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาทางพฤติกรรมสุขภาพและเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก ก่อให้เกิดโรคต่างๆที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ใกล้เคียงจากข้อมูลของสำนักงานสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ทำการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนไทยในปีพ.ศ.2547 พบว่าประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่เป็นประจำมี 9.6 ล้านคน โดยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่เท่ากับ 18.2 ปี และมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคจากบุหรี่เฉลี่ยปีละ 52,000 คน หรือวันละ 142 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549: ออนไลน์) สถานการณ์การสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยยังมีแนวโน้มที่สูงขึ้นและน่าเป็นห่วง เนื่องจากเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเริ่มทดลองสูบบุหรี่ ซึ่งการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเป็นพฤติกรรมที่ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งปัจจัยภายในของตัววัยรุ่นเอง และปัจจัยภายนอกจากสภาพแวดล้อมรอบตัว ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว โรงเรียนและชุมชน แล้วส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อวัยรุ่นให้สูบบุหรี่ (ชูชัย สุภวงศ์; สุภกร บัวสาย; และจิตสิริ ธนภัทร. 2542); (มูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. 2548); (Johnson; & Hoffmann. 2000); (Kirby. 2002) ซึ่งพบประเด็นที่น่าสนใจ ได้แก่ 1) ค่านิยมของสังคมที่มองว่าการสูบบุหรี่ไม่ใช่สิ่งเสียดสีที่ผิดกฎหมาย การสูบบุหรี่จึงถือเป็นเรื่องธรรมดาที่พบเห็นได้ทั่วไป ประกอบกับวัยของเด็กที่เป็นวัยรุ่น มีความอยากรู้อยากลองและเลียนแบบพฤติกรรมต่างๆจากบุคคลที่ชื่นชอบได้ง่าย จึงทำให้มีเจตคติทางบวกต่อการสูบบุหรี่ 2) ประชาชนทั่วไปและเยาวชนยังมีความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และมักจะเพิกเฉยหรือไม่ให้ความสำคัญต่อปัญหานี้เท่าที่ควร เนื่องจากยังไม่ตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่อย่างแท้จริง รู้แต่ก็ไม่เชื่อว่าปัญหาจะเกิดขึ้นกับตนเอง 3) การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหานั้นผ่านมายังมีจุดอ่อนเนื่องจากการแก้ไขปัญหาลเฉพาะที่ตัวเด็กเท่านั้น ซึ่งเป็นการจัดกระทำที่ผู้วิจัยเป็นผู้คิดริเริ่มและจัดให้และยังขาดการมีส่วนร่วมระหว่างฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง

จากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจว่า ทำอย่างไรจึงจะสามารถพัฒนาวิธีการในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่มีความเป็นไปได้และแก้ไขปัญหานั้นได้ตรงตามสภาพการณ์และสาเหตุที่แท้จริง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่มีความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาได้ตรงตามสภาพการณ์และสาเหตุที่แท้จริง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ในเชิงปฏิบัติ การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติซึ่งเป็นฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานจะสามารถกำหนดปัญหาได้ชัดเจน ตรงประเด็นและครอบคลุมตามสาเหตุที่เกิดขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่แบบแผนการพัฒนาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่มีประสิทธิภาพ โดยคาดว่าจะก่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็งและต่อเนื่องในพื้นที่ภายใต้การใช้ทรัพยากร คน เงิน เวลา และวัสดุอุปกรณ์ภายในท้องถิ่นที่มีความคุ้มค่ามากยิ่งขึ้น

2. ในเชิงทฤษฎี การทำงานร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปฏิบัติในพื้นที่ ผลของการทำงานโดยอยู่บนฐานความรู้ที่ได้จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้ได้องค์ความรู้ที่ชัดเจนยิ่งขึ้นเกี่ยวกับองค์ประกอบและกระบวนการที่มีผลต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นภายใต้สภาพแวดล้อมและบริบทที่ใกล้เคียงกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) นักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับประถมศึกษา (ป.5-6) และมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-3) จำนวน 188 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการป้องกันการสูบบุหรี่ และ 2) ฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน ตั้งแต่การกำหนดปัญหาและความต้องการ การกำหนดแนวทางและวางแผนแก้ไขปัญหา การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล ประกอบด้วยกลุ่มต่างๆ ได้แก่ 2.1) ตัวแทนของนักเรียนจากชั้น ป.5-6 และ ม.1-3 จำนวน 24 คน 2.2) ตัวแทนของโรงเรียน ซึ่งเป็นครูฝ่ายบริหาร และครูผู้สอน จำนวน 10 คน 2.3) ตัวแทนของครอบครัวซึ่งเป็นผู้ปกครองกลุ่มแม่บ้านจำนวน 10 คน 2.4) ตัวแทนของชุมชน ซึ่งเป็นผู้นำชุมชนและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 8 คน และ 2.5) เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง ซึ่งทำงานในพื้นที่ ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 3 คน รวมทุกกลุ่มเป็นจำนวน 55 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือเชิงปริมาณ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำการวัดก่อนการเริ่มต้น โครงการและเมื่อเสร็จสิ้น โครงการวิจัย มี 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน เช่น เพศ อายุ สัมพันธ์ภาพในครอบครัว จำนวนเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่ เป็นต้น มีจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบให้เติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสูบบุหรี่ของนักเรียน เป็นข้อมูลการสูบบุหรี่ของนักเรียนทั้งในอดีตและปัจจุบัน เช่น อายุและสาเหตุแรกที่เริ่มสูบบุหรี่ ความพยายามและวิธีการในการเลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น มีจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบให้เติมข้อความลงในช่องว่างหรือเลือกตอบหน้า ข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียน

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้ เป็นการวัดความรู้จำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประเมินค่าของนักเรียนเกี่ยวกับสารพิษ ผลเสียของบุหรี่และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบถูกผิด ถ้าตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน และถ้าตอบผิด ให้ 0 คะแนน ตัวอย่างเช่น ข้อ 1) การสูบบุหรี่ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพถ้าร่างกายของผู้สูบแข็งแรงดี หรือ ข้อ 2) ผู้ที่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบตามกฎหมาย มีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท เป็นต้น

ส่วนที่ 4 แบบวัดเจตคติ เป็นการวัดการรับรู้หรือความเชื่อของนักเรียนต่อการสูบบุหรี่ กิริยาท่าทีที่แสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ และความโน้มเอียงที่จะกระทำหรือ จะปฏิบัติต่อการแสดงพฤติกรรมสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ ซึ่งวัดตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีจำนวน 12 ข้อ เป็นมาตรประเมินค่า 5 ระดับ ข้อความเชิงบวก ให้คะแนน 0-4 คะแนน จากมาตรวัดไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง-เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อความเชิงลบให้คะแนน 0-4 คะแนน จากมาตรวัดเห็นด้วยอย่างยิ่ง-ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตัวอย่างเช่น ข้อ 12) ฉันไม่จำเป็นต้องสูบบุหรี่ ก็สามารถเข้ากลุ่มกับเพื่อนฝูงได้ เป็นต้น

ส่วนที่ 5 แบบวัดทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นการวัดความสามารถในการ ประเมินการแก้ปัญหาและการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ที่อาจนำไปสู่พฤติกรรม ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ มีจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นสถานการณ์จำลอง ให้นักเรียนเลือก ตัดสินใจ ถ้าเลือกตัวเลือกที่แสดงออกถึงการตัดสินใจที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพตนเองให้ 1 คะแนน ถ้าไม่ใช่ให้ 0 คะแนน ตัวอย่างเช่น

ข้อ 1) ถ้านักเรียนอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ และนักเรียนเองก็มีความรู้สึกลอยๆจะลองสูบบุหรี่ ดูบ้าง นักเรียนจะตัดสินใจอย่างไรดี

- () สูบบุหรี่ตามเพื่อน เพราะจะได้รู้ว่าสูบบุหรี่แล้วมีความรู้สึกอย่างไร
- () ไม่สูบบุหรี่ เพราะบุหรี่ทำให้เกิดโรคต่างๆที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- () อื่นๆ (ระบุ สูบ หรือ ไม่สูบ พร้อมเหตุผล).....

ส่วนที่ 6 แบบวัดทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นการวัดความสามารถใน การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนและหาทางออก เมื่อถูกเข้าซื้อหรือสบบประมาณภายใต้สถานการณ์เมื่อถูกผู้อื่น ชักชวนให้สูบบุหรี่หรือนำไปสู่สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีจำนวน 10 ข้อถ้านักเรียนเลือกปฏิเสธ โดยใช้คำพูดที่สื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้อย่างเหมาะสมและไม่เสียสัมพันธภาพ ให้ 1 คะแนน ถ้าเลือกไม่ปฏิเสธและนำไปสู่พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ให้ 0 คะแนน ตัวอย่างเช่น

ข้อ 1) ถ้าเพื่อนชวนให้นักเรียนสูบบุหรี่ โดยพูดสบบประมาณว่า “ถ้าไม่สูบเป็นคนไม่กล้า ไม่แน่จริง” นักเรียนจะโต้ตอบการชวนของเพื่อนอย่างไร

- () “ขอโทษจริงๆ เราไม่สูบหรอก เพราะบุหรี่เป็นสิ่งเสพติด”
- () “ใครบอกว่าเราไม่แน่จริง เดี่ยวจะสูบให้ดู”
- () อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 7 แบบวัดความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นการวัดความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองของนักเรียนว่าจะสามารถแสดงพฤติกรรมหรือกระทำ เพื่อไม่ให้ตนเองสูบบุหรี่ภายใต้สาเหตุหรือสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ ที่อาจชักนำนักเรียนไปสู่การสูบบุหรี่ มี จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบจำนวน 3 ตัวเลือก ได้แก่ ทำได้ ไม่แน่ใจ ทำไม่ได้ ถ้านักเรียนเลือก “ทำได้” ให้ 1 คะแนน แต่ถ้าเลือก “ไม่แน่ใจ หรือ ทำไม่ได้” ให้ 0 คะแนน ตัวอย่างเช่น ข้อ 1) นักเรียน สามารถบังคับใจตนเองไม่ให้เริ่มที่จะทดลองสูบบุหรี่ เป็นต้น

ส่วนที่ 8 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่เป็นการวัดการกระทำหรือการปฏิบัติของนักเรียนเพื่อไม่ให้ตนสูบบุหรี่หรือนำไปสู่สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ มีจำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรประเมินค่า 5 ระดับ ถ้าข้อความเป็นพฤติกรรมเชิงบวก ให้คะแนน 0-4 คะแนน จากมาตรวัด ไม่เคย-มากที่สุด แต่ถ้าเป็นพฤติกรรมเชิงลบ ให้คะแนน 0-4 คะแนน จากมาตรวัด มากที่สุด-ไม่เคย ตัวอย่างเช่น ข้อ 2) ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา บ่อยครั้งเพียงใด (โดยประมาณ) ที่นักเรียนสังสรรค์หรือเข้ากลุ่มในขณะที่ผู้อื่นกำลังดื่มสุรา เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือหาความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา แบบวัดความรู้ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธ และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง นำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อระหว่างกลุ่ม ที่ได้คะแนนสูงกับคะแนนต่ำ ค่า t มีค่าอยู่ระหว่าง 4.0-9.5 หลังจากนั้นนำไปหาความสอดคล้องภายในด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88, .89, .87 และ .84 ตามลำดับ ส่วนแบบวัดเจตคติและพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อโดยใช้ค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของทุกข้อ ค่า r มีค่าอยู่ระหว่าง .54-.73 และหาค่าความสอดคล้องภายในด้วยวิธีการสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88 และ .83 ตามลำดับ

2. เครื่องมือวัดข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ 1) แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาสภาพปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนและปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง 2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม/บริบทของโรงเรียนและชุมชน 3) แบบบันทึกการสังเกตเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของโรงเรียนและชุมชน และการมีส่วนร่วมของกลุ่มในการทำกิจกรรมต่างๆ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่มไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมของข้อคำถามจากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มความเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จากการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้รับตามแหล่ง เวลา สถานที่ และบุคคลที่แตกต่างกัน

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ: 1) คัดเลือกโรงเรียน และทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นถึงอัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียน 2) ขอความร่วมมือทางโรงเรียนในการติดต่อประสานงานไปยังกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และเชิญประชุมเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย 3) ทบทวนแนวคิดทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างเครื่องมือวัดทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ 4) ทำการฝึกอบรมผู้ช่วยผู้วิจัยจำนวน 5 คน เพื่อช่วยเหลือผู้วิจัยในการประชุมวางแผน โดยใช้เทคนิค AIC การจัดสนทนากลุ่ม และการประเมินผลรวบยอด 5) เชิญวิทยากรมาฝึกอบรมผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยในการจัดประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้เทคนิค AIC และทำการฝึกปฏิบัติจริง

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-พฤศจิกายน พ.ศ.2548 โดยศึกษาบริบทของโรงเรียนและชุมชนจากการสังเกตและสัมภาษณ์ ศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ของนักเรียนจากการตอบแบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม จัดประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้เทคนิค AIC เป็นเวลา 2 วันเพื่อเปิดโอกาสให้ฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้พูดคุย แลกเปลี่ยนการเรียนรู้และประสบการณ์ ที่ทำให้เกิดความเข้าใจถึงสภาพปัญหา ความต้องการและเลือกแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม โดยกำหนดเป็นโครงการต่างๆ แล้วนำไปปฏิบัติจริง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 4 เดือน โดยมีการติดตามและประเมินผลที่เน้นกระบวนการทำงาน (Process evaluation) ระหว่างดำเนินการเป็นระยะๆ ทุกเดือน (3 ครั้ง) แล้วนำแผนซึ่งผ่านการปรับปรุงไปดำเนินการใหม่และประเมินผลรวบยอด (Summative evaluation) ครั้งสุดท้ายในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2548 โดยร่วมกันพิจารณาว่าภายหลังการปรับแผนในการดำเนินการแล้วก่อให้เกิดผลลัพธ์และผลกระทบที่ได้รับจากโครงการอย่างไรบ้าง

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดการดำเนินโครงการ เป็นช่วงเวลาที่ผู้วิจัยถอนตัวออกจากโครงการ แต่ผู้วิจัยยังคงมีการประสานงานกับผู้อำนวยการ โรงเรียนและอาจารย์ที่รับผิดชอบงานด้านยาเสพติด อยู่เป็นระยะๆ โดยขอความร่วมมือให้โรงเรียนเป็นแกนนำของเครือข่ายต่างๆ ในชุมชน และให้มีการจัดกิจกรรมที่รณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่และยาเสพติดของเยาวชน โดยให้ฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำข้อมูลทั่วไปของนักเรียนมาวิเคราะห์โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทำการเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ เมื่อเริ่มต้นและเสร็จสิ้นโครงการวิจัย โดยใช้สถิติ Paired t-test

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ พูดคุย การมีส่วนร่วมในเหตุการณ์และการเข้าร่วมประชุมกลุ่มสนทนา มาจัดรูปข้อมูลที่มีใจความและรายละเอียดอย่างครบถ้วน และมีความหมาย ร่างสรุปข้อมูลเพื่อทบทวนข้อค้นพบและพิจารณาความหมายของข้อมูลให้ชัดเจนยิ่งขึ้น มีการค้นหาแบบแผนโดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูล ตีความ/ค้นหาความหมายของข้อมูล สร้างข้อสรุปจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบและยืนยันข้อค้นพบ

การนำเสนอผลการวิจัย

ในการพัฒนาวิถีเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนจำเป็นต้องทำความเข้าใจถึงสภาพปัญหาเกี่ยวกับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของนักเรียนเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการค้นหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ของนักเรียน โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. สถานการณ์การสูบบุหรี่ของนักเรียน จากแบบสอบถามที่ให้นักเรียนชั้น ป.5-6 และ ม.1-3 จำนวน 188 คนตอบ พบว่ากลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่ยังเป็นนักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 85 โดย โดยนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ และปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่อยู่ร้อยละ 15 ซึ่งพบว่ามีค่าค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับเกณฑ์ของประเทศไทยในช่วงอายุที่ใกล้เคียงกัน นักเรียนที่สูบบุหรี่ทุกคนเป็นเพศชาย พบว่านักเรียนในชั้น ม.3 มีมากที่สุด สาเหตุที่สูบบุหรี่ ได้แก่ ตามเพื่อนหรือเพื่อนชักชวนและอยากทดลองสูบบุหรี่ด้วยตนเอง เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกอายุเฉลี่ยเท่ากับ 11.07 ปี อย่างไรก็ตาม นักเรียนกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่ส่วนใหญ่สูบนานๆ ครั้งในบางโอกาส เช่น เข้ากลุ่มสังสรรค์กับเพื่อน ผู้ที่สูบบุหรี่จำนวนเฉลี่ย 4 มวนต่อวัน ถือว่ายังไม่ใช่ว่าสูบบุหรี่เป็นประจำ โอกาสที่จะประสบผลสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่มีค่อนข้างสูง เพราะยังไม่มีมีการคิดสารนิโคตินในบุหรี่ พบว่านักเรียนในกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่หรือยังคงสูบบุหรี่อยู่จำนวน 28 คนทุกคนพยายามเลิกสูบบุหรี่ โดยมีผู้ที่เลิกได้สำเร็จ 23 คน มีเพียง 5 คนที่ยังเลิกไม่ได้เพราะสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวันและคิดบุหรี่แล้ว นักเรียนส่วนใหญ่สามารถหาซื้อบุหรี่ได้จากร้านค้าทั่วไปในหมู่บ้าน สำหรับกิจกรรม/โครงการที่ป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการสูบบุหรี่ของเยาวชนทั้งในอดีตและปัจจุบัน ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวม ซึ่งโรงเรียนและชุมชนร่วมกันจัดขึ้นตามนโยบายของจังหวัด

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของนักเรียน ประกอบด้วยปัจจัยภายในของตัวเด็กเอง ได้แก่ การเห็นเพื่อนสูบแล้วอยากสูบบ้าง อยากให้เพื่อนยอมรับเข้ากลุ่ม การไม่รู้ว่าจะมีพิษเมื่อเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่อย่างไร ความอยากรู้อยากลอง การรับรู้หรือความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ เช่น “บุหรี่เลิกได้ง่ายสูบแล้วไม่คิด” หรือ “รู้สีกว่าคนที่สูบบุหรี่ โกะ หรือ เทห์” เป็นต้น ปัจจัยภายนอก ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องของวัยรุ่นทั้งที่บ้าน โรงเรียน และชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่ ปัจจัยด้านครอบครัว เช่น การมีสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ การถูกใช้จากคนในครอบครัวให้ไปซื้อบุหรี่ หาไม้ขีดไฟหรือจุดบุหรี่ให้ การมาจากครอบครัวที่ย่ำร้าง/ขาดความอบอุ่น ปัจจัยด้านโรงเรียน เช่น ปัญหาการเรียน การสูบบุหรี่ของครู สภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เด็กสามารถเดินเข้าออกโรงเรียนได้ตลอดเวลาและมีบริเวณที่กว้างมากทำให้มีหลายจุดที่ห่างไกลจากสายตาครู เช่น ห้องน้ำข้างโรงเรียน บ่อเลี้ยงปลาหลังโรงเรียนและบริเวณ รั้วโรงเรียน ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในชุมชน เช่น ค่านิยมของคนในชุมชนที่มองว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องธรรมดา จึงพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ได้ทั่วไปในชุมชน และการหาซื้อบุหรี่ได้ง่ายตามร้านขายของชำในชุมชน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม จากสถานการณ์การสูบบุหรี่ของนักเรียนในกลุ่มที่ศึกษา ส่วนใหญ่ยังเป็นเยาวชนที่ไม่เคยสูบบุหรี่หรือในกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่แล้วก็ยังเป็นผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่เป็นประจำและยังไม่คิดบุหรี่ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้สูบบุหรี่มาจากการถูกเพื่อนชักชวนหรืออยากให้เพื่อนยอมรับ ความอยากรู้อยากลองตามวัย และการรับรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ เมื่อพิจารณาสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง พบว่านักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดี และไม่ต้องการให้บุตรหลานของตนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่หรือยาเสพติดใดๆ สำหรับสภาพแวดล้อมของโรงเรียนและชุมชน แม้ว่าจะมีบางส่วนที่เอื้อให้เยาวชนสูบบุหรี่ได้ เช่น มีมุมที่ปลอดสายตาครูทั้งในโรงเรียนและชุมชนหรือการหาซื้อบุหรี่ได้

2. การพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน จากกลวิธีหรือวิธีการที่ให้ฝ่ายต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ตัวเด็กเอง ครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้มีส่วนร่วมในการคิดค้นและจัดการกับปัญหาการสูบบุหรี่ของเยาวชนในพื้นที่ของตนเอง ตั้งแต่การกำหนดปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียน มีการวางแผนในรูปของโครงการ/กิจกรรม กลุ่มได้ร่วมกันกำหนดเป็น 7 โครงการตามบทบาทหน้าที่ของฝ่ายต่างๆ ที่รับผิดชอบ โครงการพัฒนาปัจจัยภายในของนักเรียน มี 2 โครงการ ได้แก่ โครงการให้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ โครงการพัฒนาทักษะการตัดสินใจและทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน โดยทั้ง 2 โครงการเป็นโครงการที่ผู้วิจัยและครูผู้สอนร่วมกันจัดทำขึ้น โครงการที่พัฒนาปัจจัยภายนอกมี 5 โครงการ ได้แก่ โครงการเยาวชนยุคใหม่ห่างไกลยาเสพติดของกลุ่มนักเรียน โครงการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ของบุตรหลานที่บ้านของกลุ่มผู้ปกครอง โครงการเฝ้าระวังเด็กกลุ่มเสี่ยง โครงการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียนของกลุ่มครู/โรงเรียน และโครงการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนโดยชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมที่มีการจัดสภาพแวดล้อมทั้งที่บ้าน โรงเรียนและชุมชนให้เป็นเขตปลอดบุหรี่มากที่สุด การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่และการควบคุมแหล่งซื้อขายการสูบบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี จากนั้นแต่ละฝ่ายที่รับผิดชอบ นำโครงการไปปฏิบัติ และมีการประชุมเพื่อสะท้อนผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติเป็นระยะๆ ในทุกเดือน แล้วนำแผนมาทบทวนและปรับปรุงใหม่ เช่น โครงการให้โปรแกรมสุขศึกษาได้มีการปรับระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมให้เหมาะสม ส่วนโครงการอื่นๆ ได้มีการจัดหาแหล่งเครือข่ายสนับสนุนเพิ่มเติมในการดำเนินกิจกรรม เช่น โครงการเฝ้าระวังเด็กกลุ่มเสี่ยงที่โรงเรียน นักเรียนกลุ่มแกนนำและครูควรประสานงานร่วมกันในการค้นหาเด็กนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน หรือ โครงการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ของบุตรหลานที่บ้านกลุ่มผู้ปกครอง/กลุ่มแม่บ้านควรประสานงานร่วมกันกับกลุ่ม อสม. ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ให้แก่เพื่อนบ้าน เป็นต้น และได้มีการปรับเพิ่มอีก 1 โครงการที่เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชนคือโครงการจัดนิทรรศการและเดินรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของนักเรียน

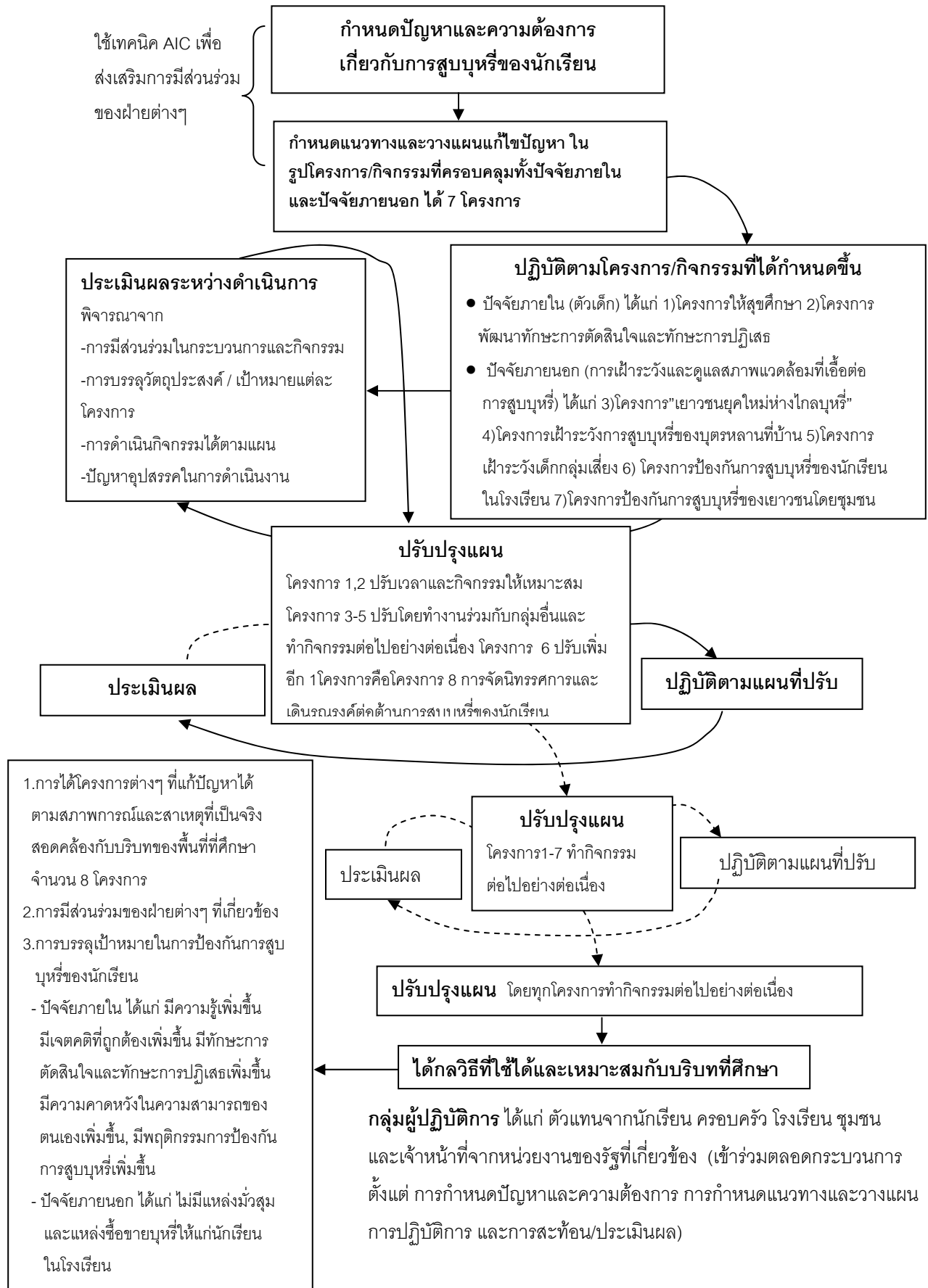
หลังจากได้ปรับปรุงโครงการและนำไปดำเนินการอย่างต่อเนื่องแล้ว พบว่าทุกกิจกรรมสามารถปฏิบัติได้ตามที่กำหนดไว้ ไม่มีปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินการและบรรลุตามเป้าหมายของแต่ละโครงการ ภายหลังการประเมินผลรวบยอด พบว่า 1) ได้โครงการหรือกิจกรรมที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงตามสภาพการณ์และสาเหตุที่เป็นจริง นับว่าสอดคล้องกับบริบทของชุมชน 2) ฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ และ 3) บรรลุตามเป้าหมายในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน คือ สามารถป้องกันนักเรียนในชั้น ป.5-6 และม.1-3 ไม่ให้สูบบุหรี่ได้ โดยไม่มี

การอภิปรายผลการวิจัย

1. กลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่ได้ มีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

1.1 การให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ ตัวนักเรียนเอง ครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลุ่มคนในพื้นที่ซึ่งมีความคุ้นเคยและเข้าใจถึงสภาพปัญหา และปัจจัยเงื่อนไขต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเยาวชนในพื้นที่ตนเองได้ดีที่สุด ประกอบกับปัญหา ยาเสพติดในสถานศึกษามีเครือข่ายโยงใยกับผู้ที่เกี่ยวข้องนอกโรงเรียนอย่างชัดเจนจึงจำเป็นต้องมองปัญหา ในลักษณะองค์รวม การป้องกันและแก้ไขปัญหานั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งในและนอก สถานศึกษา ทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน และประชาชนเข้ามาร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหานั้น (จิรพันธ์ ไตรทิพ จรัส. 2543) และจากกระบวนการดำเนินงานยังก่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง นับว่าสอดคล้องกับแนวคิด ของสตริงเกอร์ (Stringer, 1999) ที่ว่า “กลุ่มจะเป็นผู้คิด ตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาและมี วิธีการของตนเองในการจัดการกับปัญหา ได้เรียนรู้จากการนำไปปฏิบัติ ซึ่งทำให้มองเห็นตัวเองและ กิจกรรมของตนเองโดยรวม ที่เป็นผลของการสะท้อนภาพออกมาด้วยกลุ่มเอง” เหล่านี้จะนำไปสู่การ พึ่งตนเองในที่สุด

การใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งเป็นกระบวนการวิจัยที่มุ่งเน้นความรู้สำหรับการ ปฏิบัติ การค้นหาสภาพการณ์ที่เป็นจริงหรือสะท้อนเหตุการณ์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงซึ่งนำไปสู่การ ปฏิบัติที่ดีขึ้น (Smith, 2001: Online; citing Lewin, 1946) ในการวิจัยครั้งนี้ปรากฏผลทั้งในรูปของการ เปลี่ยนแปลง ความรู้ เจตคติ ทักษะที่จำเป็นและพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ และยังก่อให้เกิด กระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มต่างๆ ในการจัดการและแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ของนักเรียนภายในชุมชน ตนเอง



ภาพประกอบ 1 กลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน

ตาราง 1 โครงการและกิจกรรมที่ฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้ร่วมกันดำเนินการ

โครงการ	กิจกรรม
1) โครงการให้โปรแกรมสุขศึกษาแก่นักเรียน	ครูผู้สอนบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่แล้วแบ่งกลุ่มย่อยให้นักเรียนอภิปราย มอบหมายงานให้อ่านโปสเตอร์เกี่ยวกับบุหรี่ในห้องสมุด แจกแผ่นพับ/เอกสาร ให้ความรู้ทัศนคติ “บุหรี่ภัยร้ายใกล้ตัว” ให้ตัวแบบมาเล่าประสบการณ์ให้ฟัง ให้นักเรียนจัดทำและแสดงป้ายนิเทศ เป็นต้น
2) โครงการพัฒนาทักษะการตัดสินใจและทักษะการปฏิเสธ	ครูผู้สอนบรรยายขั้นตอนการตัดสินใจและหลักการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ แล้วแบ่งกลุ่มย่อยให้นักเรียนวิเคราะห์กรณีศึกษา ให้นักเรียนฝึกบทบาทสมมติเกี่ยวกับทักษะการตัดสินใจ และทักษะการปฏิเสธภายใต้สถานการณ์ที่กำหนด ให้นักเรียนฝึกเขียนบทการปฏิเสธเมื่อถูกเข้าซื้อหรือถูกสับประมาท เป็นต้น
3) โครงการ “เยาวชนยุคใหม่ห่างไกลบุหรี่”	นักเรียนกลุ่มแกนนำมีส่วนร่วมในการเฟ้าระวัง สอดส่องดูแล และสังเกตพฤติกรรมการสูบบุหรี่ แหล่งซื้อขาย และแหล่งมั่วสุมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียน
4) โครงการเฟ้าระวังการสูบบุหรี่ของบุตรหลานที่บ้าน	ตัวแทนผู้ปกครอง/กลุ่มแม่บ้านมีส่วนร่วมในการเฟ้าระวัง สอดส่องดูแลและป้องกันไม่ให้บุตรหลานที่บ้านสูบบุหรี่ เช่น ว่ากล่าวตักเตือนและให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่แก่บุตรหลาน แนะนำในการคบเพื่อน พยายามจัดบ้านให้เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ และให้ความร่วมมือในโครงการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ต่างๆ ที่โรงเรียนหรือชุมชนจัดขึ้น เป็นต้น
5) โครงการเฟ้าระวังเด็กกลุ่มเสี่ยงที่โรงเรียน	ครูประจำชั้น/ครูผู้สอนเฟ้าระวัง ติดตามและสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงอย่างใกล้ชิด เช่น การให้คำปรึกษา ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่และวิธีการเลิกสูบบุหรี่ จัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์เพื่อใช้เวลาว่างให้เหมาะสม เยี่ยมบ้านและพบปะพูดคุยกับผู้ปกครองอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และติดตามประเมินผลพฤติกรรมของนักเรียนกลุ่มเสี่ยง เป็นต้น
6) โครงการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียน	โรงเรียนจัดตั้งกลุ่มนักเรียนแกนนำเพื่อเฟ้าระวังการสูบบุหรี่ของนักเรียน และประสานงานกับครู ให้นักเรียนจัดแสดงป้ายนิเทศและกระจายเสียงตามสายเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ จัดหาเอกสาร แผ่นพับ หนังสือ สื่อทัศนคติเกี่ยวกับโทษภัยของบุหรี่ จัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้เหมาะสมไม่ให้มีแหล่งมั่วสุมหรือมอมอับ เปิดโอกาสให้นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ได้มีส่วนร่วมกับโรงเรียนในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ของนักเรียน เป็นต้น
7) โครงการจัดนิทรรศการและเดินรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของนักเรียน	นักเรียน ผู้ปกครอง ครู ผู้นำชุมชน ประชาชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐ ร่วมกันเดินรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ในหมู่บ้าน โรงเรียนจัดนิทรรศการเกี่ยวกับโทษของบุหรี่, ประมวลคำขวัญต่อต้านการสูบบุหรี่, ถาม-ตอบปัญหาเกี่ยวกับบุหรี่, การแสดงบนเวทีของนักเรียน, การร่วมกันปฏิญาณตนของผู้สูบบุหรี่ในชุมชนเพื่อเลิกสูบบุหรี่และร่วมกันเผาทำลายบุหรี่ เป็นต้น
8) โครงการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนโดยชุมชน	ชุมชนและโรงเรียนร่วมกันจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของเยาวชนในชุมชน จัดอบรมด้านจริยธรรมให้แก่เยาวชน โดยพระ กระจายเสียงตามสายในหมู่บ้านเกี่ยวกับโทษของบุหรี่ จัดแสดงโปสเตอร์พิษภัยของบุหรี่ตามจุดต่างๆ ในหมู่บ้าน ขอความร่วมมือร้านค้าไม่ให้จำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี จัดสภาพแวดล้อมในชุมชนไม่ให้มีแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่น ว่ากล่าวตักเตือนเมื่อเห็นวัยรุ่นมั่วสุมกันสูบบุหรี่หรือเสพยาในชุมชน กำหนดเขตปลอดบุหรี่ของชุมชน และ ส่งเสริมสร้างเครือข่ายกลุ่มต่างๆ ในชุมชนในการป้องกันปัญหาหาเสพติด เป็นต้น

1.3 กิจกรรมต่างๆที่ให้เป็นกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อน และกระทำได้ง่ายในทางปฏิบัติ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาที่ครอบคลุมตามสาเหตุที่ทำให้นักเรียนสูบบุหรี่ ทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอกของนักเรียน รูปแบบการให้กิจกรรมประกอบด้วยการจัดอบรมโครงการต่างๆ เช่น การอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการตัดสินใจและทักษะการปฏิเสธแก่นักเรียน ซึ่งการฝึกอบรมเป็นกระบวนการเรียนการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ทักษะ และการเปลี่ยนแปลงเจตคติที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างสมาชิกในกลุ่มหรือองค์กร (Mills, 1973) การให้ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ เสียงตามสายในโรงเรียน และหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน การจัดโครงการนิทรรศการและเดินรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของนักเรียน เพื่อให้ความรู้และจิตใจแก่นักเรียนและประชาชนได้ตระหนักถึงอันตรายของการสูบบุหรี่

1.4 เป็นวิธีการที่มีความเป็นไปได้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน หากได้ดำเนินการภายใต้บริบทหรือสภาพแวดล้อม และปัจจัยเงื่อนไขของชุมชนที่มีความคล้ายคลึงกันในระยะเวลาอันเหมาะสม

2. ปัจจัยเงื่อนไขที่ก่อให้เกิดผลสำเร็จในการดำเนินงาน

2.1 โครงสร้างและบริบทของชุมชนที่มีเครือข่ายของความสัมพันธ์ที่ค้ำระหว่างกลุ่ม มีการรวมกลุ่มต่างๆ ที่สำคัญในชุมชน ได้แก่ กลุ่มอาชีพ กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่ม อสม. เป็นต้น การทำงานของกลุ่มมีความเข้มแข็งและสามัคคี นอกจากนี้ คุณลักษณะโดยทั่วไปของชาวชนบทอีสานเป็นผู้ที่มีน้ำใจชอบช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อมีกิจกรรมที่ต้องทำร่วมกันชาวบ้านจะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี นับว่าเป็นปัจจัยที่ประกอบกันและส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมที่ดีของชุมชน

2.2 ความเข้มแข็งของผู้บริหาร โรงเรียนและผู้นำชุมชนที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล เห็นความสำคัญของปัญหาเสพติดโดยโรงเรียนและชุมชนร่วมมือกันในการจัดการและแก้ไขปัญหา

2.3 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในรูปต่างๆ ทั้งด้านข้อมูลและความรู้จากครูผู้สอน ผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนสื่อต่างๆ เช่น วิทยุทัศน์ คู่มือ แผ่นพับ และโปสเตอร์จากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ งบประมาณในการดำเนินงานจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) วัสดุอุปกรณ์ในการจัดนิทรรศการจากโรงเรียนและองค์การบริหารส่วนตำบล อีกทั้งกำลังใจจากคณะครูอาจารย์และผู้วิจัย เป็นต้น

2.4 ปัจจัยด้านสังคมและการเมืองซึ่งนโยบายของรัฐบาลปัจจุบันได้ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเสพติด จึงเป็นการสร้างกระแสให้ประชาชนตั้งแต่ระดับท้องถิ่นได้ตื่นตัวและมีการรณรงค์ต่อต้านปัญหาเสพติดมากขึ้น และสังคมเริ่มให้ความสำคัญกับปัญหาการสูบบุหรี่มากขึ้น จากความพยายามของรัฐบาลในการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ ตั้งแต่ระดับนโยบาย เช่น การผลักดันให้กฎหมายที่เกี่ยวข้องมีผลบังคับใช้อย่างจริงจัง การเพิ่มพื้นที่ปลอดบุหรี่ การขึ้นภาษีบุหรี่ การห้ามโฆษณาตั้งขายบุหรี่หน้าร้าน การให้บุคคลที่เป็นที่รู้จักและชื่นชอบของสังคมโฆษณาเชิญชวนให้เลิกสูบบุหรี่และต่อต้านการสูบบุหรี่ และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้เห็นถึงโทษภัยของบุหรี่ผ่านสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เป็นต้น

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปฏิบัติในพื้นที่ ผลการวิจัยที่ได้จึงมาจากกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเฉพาะในพื้นที่ที่ทำการศึกษาเท่านั้น การจะนำข้อค้นพบที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นต้องอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อม/บริบท และปัจจัยเงื่อนไขต่างๆ ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานที่ใกล้เคียงกันด้วย
2. งานวิจัยเรื่องนี้ไม่ได้ทำการตรวจสอบปริมาณสารนิโคตินของนักเรียน โดยใช้วิธีการใดๆ ทางการแพทย์ และไม่ได้ใช้เครื่องมือวัดใดๆ ในการทดสอบระดับการคิดสารนิโคตินของนักเรียน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่าการดำเนินงานเพื่อพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่มีประสิทธิภาพ โรงเรียนควรเปิดโอกาสให้ฝ่ายต่างๆ ได้แก่ นักเรียน ผู้ปกครอง ครู/อาจารย์ ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานในรูปของเครือข่ายที่มีการทำงานแบบครบวงจรและต่อเนื่อง ตั้งแต่ 1) การกำหนดปัญหาและความต้องการ 2) การกำหนดแนวทางและวางแผนแก้ไขปัญหา 3) การปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดขึ้น 4) การสะท้อนหรือประเมินผลที่ได้ เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ทั้งในระดับลึกและกว้าง โดยใช้กลยุทธ์หลาย ๆ รูปแบบที่มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
2. ในการพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน โรงเรียนควรบูรณาการในหลักสูตรหรือสอดแทรกในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนตลอดจนกิจกรรมพัฒนาของชุมชน โดยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจ เช่น สอดแทรกความรู้เกี่ยวกับบุหรี่โทษภัยของบุหรี่และวิธีการในการป้องกันตนเองไม่ให้สูบบุหรี่ในเนื้อหาวิชาแก่นักเรียนในช่วงชั้นที่ 2-3 ซึ่งจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่ หรือจัดให้มีโครงการฝึกอบรมนักเรียนเพื่อพัฒนาให้มีทักษะชีวิตเป็นการเสริมภูมิคุ้มกันแก่นักเรียนในการป้องกันไม่ให้สูบบุหรี่และใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ และควรจัดให้มีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ของเยาวชน โดยให้นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม
3. ในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนให้มีประสิทธิผลและยั่งยืน ควรใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งเป็นกระบวนการที่สนใจของงานวิจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงภายใต้สิ่งแวดล้อมและบริบทของการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการขยายผลการควบคุมการสูบบุหรี่ที่ได้ผล ควรทำวิจัยที่มุ่งแก้ไขปัญหาในกลุ่มผู้ที่เสพติดบุหรี่อยู่แล้วให้เลิกสูบบุหรี่ด้วยทั้งในกลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน โดยครอบคลุมพื้นที่เป้าหมายทั้งในโรงเรียนและชุมชน
2. การวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ควรทำงานแบบเป็นหุ้นส่วนที่เชื่อมโยงการทำงานระหว่างองค์กรชุมชน องค์กรภาครัฐ องค์กรเอกชนและนักวิชาการ โดยเป็นการทำงานแบบสหวิทยาการ (Multi-Disciplinary approach) ของบุคลากรจากหลายสาขาวิชา เช่น ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการศึกษา ด้านพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ และด้านจิตวิทยา เป็นต้น
3. ควรจัดให้มีการวิจัยและพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขเชิงรุกในระดับท้องถิ่น ในประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่รูปแบบที่ดีที่สุด สามารถนำไปเผยแพร่ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกันในแนวราบ และนำไปปรับใช้ในสถานบริการต่างๆ ทั่วประเทศ

บรรณานุกรม

- จิรพันธ์ ไตรทิพจรัส. (2543). รายงานการประชุม สัมมนา และอบรม โครงการพัฒนาระบบป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ: หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา.
- ชูชัย สุทวงศ์; สุภกร บัวสาย; และ จิตสิริ ธนภัทร. (2542). *วิวัฒนาการของการควบคุมการบริโภคยาสูบในเมืองไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ไชเบอร์เพรส.
- ปิยะวัติ บุญ-หลง; และ คนอื่นๆ. (2543). *การวิจัยเพื่อท้องถิ่น*. (เอกสารประกอบการประชุมประจำปี การวิจัยเพื่อท้องถิ่น ครั้งที่ 1 วันที่ 24-26 เมษายน 2543). เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ภาคเหนือ. อัดสำเนา.
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2548). *วัยรุ่นสูบบุหรี่: ปัญหาและแนวทางแก้ไข*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2549). *สถิติสุขภาพ*. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <http://www.nso.go.th>. วันที่สืบค้น 6 กรกฎาคม 2549.
- Johnson, R.A. ; & Hoffmann, J.P. (2000, December). Adolescent Cigarette Smoking in U.S. Racial/Ethnic Subgroup : Finding from the National Education Longitudinal Study. *Journal of Health and Social Behavior*. 41 : 392-407.
- Kirby, J.B. (2002, March). The Influence of Parental Separation on Smoking Initiation in Adolescents. *Journal of Health and Social Behavior*. 43 : 56 -71.
- Mills, H.R. (1973). *Teaching and Training a Handbook for Instructors*. New York: Mcmillan.

- Smith, M.K. (2001). *'Kurt Lewin, Groups, Experiential Learning and Action Research'; The Encyclopedia of Informal Education.* (Online). Available: <http://www.infed.org/thinkers/et-lewin.htm>. Retrieved April 1, 2006
- Smith, W.E. (1991). *The AIC Model: Concepts and Practice.* Washington, D.C.: ODII.
- Stringer, E.T. (1999). *Action Research Second Edition.* California: Sage.