หมู่บ้านต้นแบบลด ละ เลิกบุหรี่ โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลราษฎร์พัฒนา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

นายสมจิตร มุลศรีสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสระบาก ตำบลราษฎร์พัฒนา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้ (Participatory Action Research : PAR) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหมู่บ้านต้นแบบลดละเลิกบุหรี่โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลราษฎร์พัฒนา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ลด ละ เลิกบุหรี่ ในชุมชน จำนวน 12 คน และครอบครัวผู้ที่สูบบุหรี่ จำนวน 12 ครัวเรือนโดยมีแกนนำชุมชนเป็นผู้ดำเนินการ ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2564 ถึงเดือนกันยายน 2565 ขั้นตอนการดำเนินงานประกอบด้วย 1) ขั้นวางแผน (Plan) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและปัญหาการสูบบุหรี่ร่วมกับแกนนำ ครอบครัวผู้สูบบุหรี่ และตัวของผู้ที่สูบบุหรี่ และพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ร่วมกันกำหนดกิจกรรมและวางแผนการดำเนินงาน 2) ขั้นปฏิบัติการ (Action) นำแผนที่กำหนดลงสู่การปฏิบัติด้วยมาตรการ 3 ด้านได้แก่ ด้านกฎหมายหรือมาตรการทางสังคม มีการประกาศสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ และมีบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนกฎของชุมชน ด้านการบำบัดผู้สบบุหรี่ และด้านการป้องกัน 3) ขั้นสังเกตการณ์(Observe) การติดตามผลการดำเนินงานเดือนละ 1 ครั้ง 4) ขั้นสะท้อนผล (Reflect) สะท้อนการปฏิบัติโดยกลุ่มแกนนำชุมชนเรียนรู้ร่วมกัน และวิเคราะห์กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขใหม่ และนำแนวทางใหม่ที่ได้ไปปฏิบัติตามสถานการณ์จริงเพื่อการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของชุมชนอย่างต่อเนื่อง ผลการวิจัยพบว่า ด้านแกนนำชุมชน มีแกนนำชุมชนที่รับคัดเลือกจากสมาชิกชุมชนให้เป็นผู้ร่วมดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาของการสูบบุหรี่ในชุมชนจำนวน 12 คน ด้านผู้สูบบุหรี่พบว่า มีผู้สมัครใจเข้าร่วมบำบัดจำนวน 11 คน หลังเสร็จสิ้นโครงการ มีผู้เลิกสูบบุหรี่จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 ด้านชุมชนพบว่า มีการกำหนดและประกาศใช้นโยบายสาธารณเพื่อแก้ไขปัญหาการสบบุหรี่ของชุมชน โดยประกาศพื้นที่สาธารณปลอดบุหรี่ได้แก่ งานศพงานบุญ/งานแต่งงาน ปลอดบุหรี่และครอบคลุมถึงสถานที่ส่วนบุคคล ได้แก่ บ้านแกนนำชุมชน และบ้านผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ อีกทั้งยังมีหอกระจายข่าวเข้ามามีบทบาทในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โทษพิษภัยบุหรี่และประกาศชุมชนในตำบลราษฎร์พัฒนา เป็นหมู่บ้านปลอดบุหรี่

ชื่อเรื่อง : หมู่บ้านต้นแบบลดและเลิกบุหรี่ โดยชุมชนมีส่วนร่วมที่บ้านหนองฮู หมู่11 ตำบลราษฎร์พัฒนา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อเจ้าของผลงาน : นายสมจิตร มุลศรีสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสระบาก ตำบลราษฎร์พัฒนา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน : นายสมจิตร มุลศรีสุข

สถานที่ติดต่อกลับ : โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย โทรศัพท์ 0878525547/ E-mail : jitra_dent@hotmail.com

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ : จากแนวคิดสมาชิกของชุมชนเป็นผู้แก้ปัญหาและได้รับผลกระทบของปัญหา ถ้าสมาชิกชุมชนมีทักษะในการระบุปัญหาวิเคราะห์ความเป็นมาและสาเหตุของปัญหาแล้วชุมชนจะสามารถกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับชุมชนตลอดจนรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ส่วนเจ้าหน้าที่หรือผู้พัฒนามีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนอำนวยการให้ชุมชน มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็นโดยใช้กระบวนการให้ชุมชนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่ม สามารถค้นพบศักยภาพของตนเองมีทักษะในการแก้ไขปัญหาและการจัดการซึ่งกระบวนการเรียนรู้ที่ใช้กับชุมชนต้องยืดหยุ่น สนุกสนาน เพื่อให้เกิดความสนใจไม่น่าเบื่อด้วยกระบวนการเรียนรู้ร่วมดำเนินการดำเนินกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเองโดยเน้นปัญหาของชุมชนและประชาชนในชุมชนเป็นศูนย์กลางของกระบวนการเพื่อนำไปสู่การคิดอ่านร่วมมือแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนของชุมชนต่อไป ในอดีตที่ผ่านมาการดูแลระบบสุขภาพจะมีการกระจุกตัวในด้านการจัดการขาดการบูรณาการและการคำเนินงานที่ไม่เป็นองค์รวมไม่มีการประสานงานที่จริงจังและชักจูงกระตุ้นให้มีการหันมาร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพโดยเปิด โอกาสในกลุ่มองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วม ขาดการบูรณาการและการดำเนินงานที่ไม่เป็นองค์รวมไม่มีการประสานงานที่จริงจังและชักจูงกระตุ้นให้มีการหันมาร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพในมิติต่าง ๆ ที่ผ่านมาองค์กรหลักเช่นกระทรวงสาธารณสุขก็จะมีการคำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมุ่งประเด็นไปในด้านมิติสุขภาพทางร่างกายและหยุดอยู่ที่โรคและการเจ็บป่วยแต่เพียงด้านเดียวโดยขาดมุมมองและความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพในมิติทางด้านที่จะนำมาให้สุขกายสบายใจครอบครัวอบอุ่น สิ่งแวดล้อมยั้งยืนและการเรียนรู้กว้างไกลสู่พี่น้องประชาชนเพื่อนำมาซึ่งความอยู่เย็นเป็นสุขและยั่งยืนในการส่งเสริม รณรงค์ให้ประชาชนลดและเลิกการสูบบุหรี่ที่ผ่านมายังขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือญาติผู้สูบบุหรี่ เหล่านี้อย่างจริงจังมักเป็นการดำเนินงานของทางภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสระบากและชุมชน ตำบลราษฎร์พัฒนา จึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาและศึกษาการลดและเลิกบุหรี่ โดยชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ติดบุหรี่ในชุมชน และจัดตั้งหมู่บ้านต้นแบบในการลด ละ เลิกบุหรี่

ระเบียบวิธีวิจัย : เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยมีระยะเวลาตั้งแต่ มีนาคม 2566 - กันยายน 2566 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือผู้ที่สูบบุหรี่ในชุมชน จำนวน 12 คน และครอบครัวผู้ที่สูบบุหรี่ จำนวน 12 ครัวเรือนตำบลราษฎร์พัฒนา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบบันทึกภาคสนาม แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก การเสวนากลุ่ม และแนวทางการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และอุปกรณ์เสริม ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง และกล้อง ถ่ายรูป มีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

1) ขั้นวางแผน (Plan) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและปัญหาการสูบบุหรี่ร่วมกับแกนนำ ครอบครัวผู้สูบบุหรี่ และตัวของผู้ที่สูบบุหรี่ และพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ร่วมกันกำหนดกิจกรรมและวางแผนการดำเนินงาน

2) ขั้นปฏิบัติการ (Action) นำแผนที่กำหนดลงสู่การปฏิบัติด้วยมาตรการ 3 ด้านได้แก่ ด้านกฎหมายหรือมาตรการทางสังคม มีการประกาศสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ และมีบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนกฎของชุมชน ด้านการบำบัดผู้สบบุหรี่ และด้านการป้องกัน

3) ขั้นสังเกตการณ์ (Observe) การติดตามผลการดำเนินงานเดือนละ 1 ครั้ง

4) ขั้นสะท้อนผล (Reflect) สะท้อนการปฏิบัติโดยกลุ่มแกนนำชุมชนเรียนรู้ร่วมกัน และวิเคราะห์กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขใหม่ และนำแนวทางใหม่ที่ได้ไปปฏิบัติตามสถานการณ์จริงเพื่อการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ปัญหาเบื้องต้น ประกอบด้วย1)ศึกษาและสำรวจสถานการณ์ สภาพ ปัญหาผู้สูบบุหรี่ สาเหตุที่สูบบุหรี่ ครอบครัวผู้สูบบุหรี่ ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชน โดยการสนทนา กลุ่ม และการจัดประชุมระดมความคิดเห็น2)สร้างตัวชี้วัด แนวทางการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้าน ยาสูบ 3)จัดเวทีวิเคราะห์ปัญหา แนวโน้ม ผลกระทบต่อผู้สูบ ครอบครัวและชุมชน รวมถึงหาแนวทางในการ แก้ไขปัญหาโดยการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก 4)จัดเวทีนำเสนอข้อมูลระดับชุมชนและกำหนด แนวทางการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

ระยะที่ 2 การปฏิบัติการตามแผนแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 1) ส่งเสริมกลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่ให้ หากลวิธีในการลดละ เลิกสูบบุหรี่ 2)ส่งเสริมคนในครอบครัวในการร่วมสร้างแนวทางการควบคุมปัจจัย เสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบโดยกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา 3)ส่งเสริมผู้นำชุมชนและ คณะกรรมการชุมชนในการร่วมสร้างแนวทางการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบโดยกระบวนการมี ส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา 4)ส่งเสริมการสร้างนโยบายสาธารณะ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน ระยะที่ 3การประเมนิ ผลและสรุปผลการศึกษาประกอบด้วย 1) สรุปผลการปฏิบัติการ2) เวทีนำเสนอผลระดับชุมชน 3) ประชุมทีมวิจัยเพื่อสรุปบทเรียนและประเมินผล

อภิปรายผลการเสริมแรงบวกด้วยการประกาศยกย่องชมเชยคนที่เลิกบุหรี่ได้ในที่ประชุมหมู่บ้านและการมอบประกาศเกียรติคุณ ป้ายครัวเรือนต้นแบบปลอดบุหรี่ในชุมชน เป็นการเสริมแรงทางบวกทางสังคมกระตุ้น ความถี่ของพฤติกรรมเพิ่มขึ้น(สถาบบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์,2551) โดนขณะที่มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนและ ติดตามและติดตามแต่ละครั้งผู้ใหญ่บ้านจะกล่าวชื่นชมแก่ผู้ที่ลดหรือเลิกบุหรี่ได้และให้กำลังใจแก่คนที่ พยายามเลิกและมอบป้ายครัวเรือนต้นแบบปลอดบุหรี่ ทำให้ผู้ที่เลิกบุหรี่ได้เกิดความภาคภูมิใจ มีความ ตระหนักและพยายามเลิกบุหรี่ให้ได้และสามารถปฏิบัติตามมาตรการชุมชนได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1.การวิจัยแบบมีส่วนร่วม เป็นการกระตุ้นและการส่งเสริมให้ชุมชน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ของชุมชนอย่างแท้จริง จึงน่าจะนำไปใช้กับการทำงานร่วมกับชุมชนได้เป็นอย่างดี แต่ควรมีการเตรียมความ พร้อมในการศึกษาชุมชนที่เป็นระบบทำความเข้าใจกับชุมชนจะสามารถเชื่อมโยงมิติต่างๆ ของชุมชนกับ คนท างานด้านสุขภาพให้เป็นองค์รวมได้อย่างมีทักษะ

2. จากการวิจัยทำให้เห็นว่าชุมชนเริ่มตื่นตัวและเกิดความตระหนักถึงปัญหาการสูบบุหรี่ของชุมชน จึงน่าจะมีการศึกษาเพื่อพัฒนาชุมชนในการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่อย่างมีส่วนร่วมโดยการขยายวงกว้าง ออกไปทั้งตำบล

3. ข้อมูลคุณภาพ พบว่า การแก้ไขการสูบบุหรี่ คือควรมีการตัดวงจรการสูบบุหรี่โดยไม่ให้เด็กเข้า มาเป็นสมาชิกกลุ่มผู้สูบรายใหม่ จึงควรมีการศึกษาและพัฒนารูปแบบการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มเด็ก และที่ชุมชนสามารถดำเนินการได้อย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา แก้วสุวรรณ และสุรินธร กลัมพากร. (2554).รูปแบบการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ต้นแบบ ในอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน.*วารสารการพยาบาล*, 61(1),54-61.

จันทนา จันทรไพจิตร.(2541). เหตุผลในการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดเชียงใหม่.การค้นคว้าอิสระ ศึกษาศาสตร์มหาบันฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นงลักษณ์ วรรักษ์ธนานันท์.(2552). คลินิกช่วยเลิกบุหรี่เคลื่อนที่ในสถานประกอบการ. วารสารการพยาบาล,58(3-4),49-57 ปราณี เทียมใจ และ ปรัชญาพร ธิสาระ (2553).การพัฒนามหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ต้นแบบ โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา.วารสารการพยาบาล, 61(1),1-9. ผ่องศรี ศรีมรกต.(2553).การบำบัดทางเลือกเพื่อช่วยเลิกบุหรี่วิถีไทย. เครือข่ายพยาบาลต้านบุหรี่และสาร เสพติดแห่งประเทศไทย(พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดมัณสฟิล์ม. ผ่องศรี ศรีมรกต และคณะ.(2553). ประสิทธิภาพการช่วยเลิกบุหรี่โดยพยาบาล จากงานประจำสู่งานวิจัย