

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

โครงการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ของพลทหาร ในค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี: การศึกษานำร่อง

นุจรี พาณิชย์เจริญรัตน์ วท.ม. (วิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก)* ****

เสมอจิต พิธพรชัยกุล วท.ม. (วิทยาการระบาด)**

สุกัญญา เขียววิวัฒน์ ปร.ด. (ระบาดวิทยา)* ****

ปาอีชะ เจะหลง พท.บ.* ****

* ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** หน่วยวิจัยเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

*** สถานวิจัยโรคที่พบบ่อยในช่องปากและวิทยาการระบาด คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**** หน่วยวิจัยทันตแพทยศาสตร์เชิงประจักษ์เพื่อการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

***** โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี

วันรับ:	13 ก.ค. 2562
วันแก้ไข:	22 ต.ค. 2562
วันตอบรับ:	8 พ.ย. 2562

บทคัดย่อ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการนำร่องส่งเสริมการเลิกบุหรี่ของพลทหารในค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี ระหว่างวันที่ 5 มกราคม ถึง 16 มีนาคม 2562 กลุ่มตัวอย่าง คือ พลทหารหน่วยเสนารักษ์ โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร จำนวน 29 คน ซึ่งมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ วิธีดำเนินการมีการจัดโปรแกรมสุขศึกษา 3 ครั้ง นัดชุดหินปูนและกดจุดสะท้อนเท้า เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม 3 ครั้ง ก่อนดำเนินงานวิจัย หลังดำเนินงานวิจัย (สัปดาห์ที่ 6) และระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 10) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Repeated measure ANOVA ผลการศึกษาพบว่า ก่อนเริ่มงานวิจัย หลังดำเนินงานวิจัย และระยะติดตามผล พลทหารสูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 10.7, 9.2 และ 8.0 มวน ได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เฉลี่ย 4.6, 6.6 และ 6.1 ได้คะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่เฉลี่ย 35.9, 38.3 และ 37.5 ตามลำดับ โดยมีแนวโน้มที่จะเลิกสูบบุหรี่จำนวน 10 คน สรุปผลการศึกษาเมื่อจบโครงการ พลทหารลดจำนวนบุหรี่ได้ร้อยละ 25.2 มีแนวโน้มที่จะเลิกสูบบุหรี่ ร้อยละ 34.5 ของผู้เข้าร่วมโครงการ ได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กิจกรรมหลักและกิจกรรมเสริมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้คือ การสอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่ การดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับบุหรี่ กิจกรรมกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการชุดหินปูน

คำสำคัญ: การส่งเสริมการเลิกบุหรี่; พลทหาร; การศึกษานำร่อง

บทนำ

พลทหารในพื้นที่ภาคใต้ สังกัดค่ายทหารบกของประเทศไทย เป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลาย สุขภาพร่างกายแข็งแรง แต่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก และสูบบุหรี่จัด โดยมีงานวิจัยที่ศึกษาในพลทหารแรกเข้าผลัด 2 ปี พ.ศ. 2560 ซึ่งเกณฑ์ทหาร 2 ปี ในค่ายเสนาณรงค์ อำเภอกาบังใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่ามีพฤติกรรมสูบบุหรี่ทุกวันร้อยละ 93.5 เฉลี่ยวันละ 11.8 มวน และสูบบุหรี่ทุกวันละ 40 มวน⁽¹⁾ นอกจากนี้ยังมีรายงานที่ศึกษาในพลทหารสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีพฤติกรรมสูบบุหรี่ทุกวันร้อยละ 49.3⁽²⁾

พลทหารยังมีอายุไม่มากจึงยังไม่พบปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ แต่อย่างไรก็ตามการสูบบุหรี่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว เพราะบุหรี่ประกอบด้วยสารพิษ ได้แก่ นิโคติน ทาร์ คาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ แอมโมเนีย ไซยาไนด์ ฟอรัมาลดีไฮด์ สารปรุแต่งกลิ่นรส และสารก่อมะเร็งอีกมากกว่า 60 ชนิด ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคหัวใจ โรคมะเร็งที่สามารถเกิดได้ทุกจุดที่มีการสัมผัสกับควันบุหรี่ ตั้งแต่ช่องปาก จมูก ทางเดินหายใจจนถึงปอด โรคหลอดเลือดอักเสบเรื้อรัง และโรคถุงลมโป่งพอง⁽³⁾ ถ้าหากสามารถเลิกบุหรี่ได้ก่อนจะมีอาการแสดงของโรคดังกล่าว ก็จะส่งผลดีต่อสุขภาพของพลทหารและครอบครัวได้ เนื่องจากจะเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพภายหลังการเลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 20 นาทีแรก⁽⁴⁾ และลดความเสี่ยงในการเป็นโรคในอนาคตได้

มีรายงานผลการศึกษาจากงานวิจัยเรื่อง การประยุกต์ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ของทหารเกณฑ์ในค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าหลังการทดลองพลทหารมีแนวโน้มที่จะเลิกบุหรี่ร้อยละ 32.1⁽⁵⁾ แต่เนื่องจากการจัดทำงานวิจัยโดยบุคลากรจากภายนอกหน่วยงานทหาร ซึ่งมีระยะเวลาผ่านมา 10 ปี ไม่มีรายงานว่ามีการทำงานวิจัยต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการส่งเสริมการเลิกบุหรี่โดยมีผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นบุคคลภายในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาให้

เป็นงานวิจัยที่ใช้ได้จริงในพื้นที่และมีความยั่งยืน สามารถทำเป็นงานวิจัยที่ส่งเสริมการเลิกบุหรี่อย่างต่อเนื่องได้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนำร่องส่งเสริมการเลิกบุหรี่ของพลทหารในค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี โดยเปรียบเทียบจำนวนบุหรี่จำนวนพลทหารที่มีแนวโน้มจะเลิกสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และกิจกรรมที่คิดว่ามีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้ ก่อนและหลังดำเนินงานวิจัย

วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงทดลองขั้นต้นกลุ่มเดี่ยว (pre-experimental research) ศึกษาในพลทหารสังกัดหน่วยเสนารักษ์ โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรในงานวิจัยนี้ คือพลทหารที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ซึ่งอยู่ในหน่วยเสนารักษ์ โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหารจำนวน 41 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรเปรียบเทียบอัตราส่วนผู้ที่เลิกบุหรี่ได้หรือมีแนวโน้มเลิกบุหรี่ จากสูตร⁽⁶⁾

$$n = \frac{\left(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta}\right)^2 p(1-p)}{(p-p_0)^2}$$

แทนค่า p จากงานวิจัยต้นแบบที่มีกลุ่มตัวอย่างเลิกบุหรี่ได้ร้อยละ 46.0⁽⁷⁾ และแทนค่า p_0 จากการตั้งเป้าหมายให้กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยมีแนวโน้มเลิกบุหรี่ได้ร้อยละ 20.0 กำหนดค่า $\alpha = 0.05$ และ $\beta = 0.1$ ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 25 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง^(8,9) กำหนดเกณฑ์ตัดเข้า คือ สามารถให้ความร่วมมือตลอดระยะเวลาในการดำเนินโครงการ 10 สัปดาห์ มีโทรศัพท์มือถือและสามารถติดต่อทางไลน์ (Line) ได้ ผู้เข้าร่วมงานวิจัยจำนวน 29 คน ลงนามใบยินยอมซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย-

ในคนของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (รหัสโครงการ EC6202-08-P-HR)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา^(1,7)

เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อมูล 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ (จำนวน 12 ข้อ) มีค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือเท่ากับ 0.74

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ (จำนวน 12 ข้อ) มีค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือเท่ากับ 0.91

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ และกิจกรรมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้ จำนวน 5 ข้อ

วิธีดำเนินการวิจัย มีดังนี้

1. ขั้นตอนการวางแผน

1) ประสานงานกับแผนกทันตกรรม หน่วยเสนารักษ์ และแผนกแพทย์แผนไทย รพ.ค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี เพื่อร่วมกันวางแผน ชี้แจงและขอความร่วมมือในการทำงานวิจัย

2) ประชุม/ประสานงานกับทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องซึ่งอาสาสมัครเป็นผู้ช่วยในงานวิจัย เพื่อตรวจสอบรายชื่อ เกณฑ์คัดเข้า และขอความยินยอมจากพลทหารที่จะเข้าร่วมงานวิจัย

2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ใช้ระยะเวลา 5 สัปดาห์

ต้นสัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 (ความรู้เกี่ยวกับโทษ/พิษภัยของบุหรี่ และการเลิกสูบบุหรี่)

1) ผู้ดำเนินงานวิจัยแนะนำตัว และทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ โดยการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มละ 5 คน เพื่อช่วยเหลือ แจงข้อมูล ให้คำปรึกษา และกระตุ้นให้เลิกบุหรี่โดยการประกวดแนวคิดนวัตกรรมใหม่ที่ส่งเสริมให้พลทหารสามารถเลิกบุหรี่ได้ โดยมีรางวัลให้แก่กลุ่มผู้ชนะ 1 กลุ่ม

2) เก็บข้อมูลของพลทหารที่เข้าร่วมงานวิจัยด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลพฤติกรรม

การสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่

3) แจกสมุดบันทึกจำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน ยาสีฟัน และแปรงสีฟัน พร้อมชี้แจงวิธีการบันทึกจำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวันเป็นเวลา 10 สัปดาห์ และแจ้งวิธีการใช้ไลน์เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้คำปรึกษา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้ความรู้ กระตุ้น และเตือนความจำอาทิตย์ละ 1 ครั้ง โดยมีรางวัลให้แก่ผู้ใช้สมุดบันทึกยอดเยี่ยม 1 รางวัล

4) ให้ความรู้ และดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ และการเลิกบุหรี่

5) อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับสาเหตุของการสูบบุหรี่ ตั้งเป้าหมายในการเลิกบุหรี่ และรับมือกับอาการเลิกบุหรี่

6) สรุปประเด็นการเรียนรู้ พร้อมนัดหมายครั้งต่อไป

นัดชุดหินปูนและนัดกดจุดสะท้อนเท้าเป็นรายบุคคล ต้นสัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 2 (การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่)

1) แจงเตือนการใช้สมุดบันทึก

2) ทบทวนเทคนิคการเลิกบุหรี่ และวิธีระงับอาการอยากสูบบุหรี่

3) สาธิตวิธีการเลิกบุหรี่โดยใช้ การแปรงฟัน และ สอนแปรงฟันด้วยวิธีที่ถูกต้อง

4) สร้างการรับรู้ความสามารถตนเองด้วยการคุยเป็นรายกลุ่ม และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลือกแนวทางในการเลิกบุหรี่ที่เหมาะสม ปฏิบัติได้จริง

5) สรุปประเด็นการเรียนรู้ พร้อมนัดหมายครั้งต่อไป

นัดชุดหินปูนและนัดกดจุดสะท้อนเท้าเป็นรายบุคคล ต้นสัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 3 (การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่)

1) แจงเตือนการใช้สมุดบันทึก

2) ฝึกทักษะในการรับมือกับสถานการณ์จำลองเมื่อมีอาการอยากบุหรี่ และกำหนดวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการอยากบุหรี่

3) สรุปประเด็นการเรียนรู้ พร้อมนัดหมายครั้งต่อไป

นัดชุดหินปูนและนัดกดจุดสะท้อนเท้าเป็นรายบุคคล

3. ขั้นตอนการประเมินผล ใช้ระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ที่ 6

1) เก็บรวบรวมข้อมูลหลังดำเนินงานวิจัยโดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับก่อนการดำเนินงาน ยกเว้นข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พร้อมเพิ่มการสอบถามส่วนที่ 6 พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

2) แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการเลิกบุหรี่ในแต่ละกลุ่ม พร้อมเสนอข้อปรับปรุงในการดำเนินงานวิจัย

สัปดาห์ที่ 10

1) เก็บรวบรวมสมุดบันทึกการสูบบุหรี่ประจำวัน

2) เก็บรวบรวมข้อมูลหลังดำเนินงานวิจัยโดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับแบบสอบถามสัปดาห์ที่ 6

3) มอบรางวัลให้แก่กลุ่มที่ชนะการประกวดแนวคิดนวัตกรรมเลิกบุหรี่ และมอบรางวัลให้แก่บุคคลที่ใช้สมุดบันทึกยอดเยี่ยม

กิจกรรมหลัก คือ กิจกรรมจากโปรแกรมสุขศึกษา 6 กิจกรรม ได้แก่ สอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่ การดูแลลิปี่ดีโอเกี่ยวกับบุหรี่ กิจกรรมกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การให้รางวัลแก่ผู้มีความตั้งใจเลิกบุหรี่ การใช้ไลน์ให้ความรู้/แจ้งเตือน และสมุดบันทึกการสูบบุหรี่ กิจกรรมเสริม คือ กิจกรรมที่ให้เข้าร่วมตามความสมัครใจ 2 กิจกรรม ได้แก่ การชูดหินปูนและการกดจุดสะท้อนเท้า

การคิดคะแนนกิจกรรมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ คิดจากการเรียงลำดับกิจกรรมอันดับที่ 1 ถึง 8 โดยกิจกรรมที่ได้อันดับ 1 จะให้น้ำหนักคะแนนสูงสุด (8 คะแนน) และลดลงตามอันดับ แล้วนำคะแนนทั้งหมดมารวมกัน กิจกรรมที่ได้คะแนนรวมมากที่สุดจะเป็นกิจกรรมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้มากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และกิจกรรมในงานวิจัยที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อหาค่าความชุก ร้อยละ

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ด้วยสถิติ Repeated measure ANOVA

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนเริ่มงานวิจัย

พลทหารจำนวน 29 คนที่เข้าร่วมงานวิจัยมีอายุเฉลี่ย 22.7 ± 1.6 ปี (มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 20.4 – 27.6 ปี) นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 72.4 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า ร้อยละ 55.1 มีอาชีพทำธุรกิจส่วนตัว/ธุรกิจในครัวเรือน (อาชีพก่อนเกณฑ์ทหาร) ร้อยละ 48.3 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.9 มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 14.6 ± 3.5 ปี (มีอายุน้อยสุดในการเริ่มสูบบุหรี่ อายุเพียง 10 ปี) ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ 7.8 ± 2.9 ปี นอกจากนี้ยังสูบบุหรี่ทุกวัน ร้อยละ 89.7 เฉลี่ยวันละ 10.7 ± 5.7 มวน (สูบบุหรี่มากที่สุด 20 มวนต่อวัน) เป็นบุหรี่ปริมาณ ร้อยละ 93.1 พลทหารมีเหตุผลในการเริ่มต้นสูบบุหรี่ 2 อันดับแรก คือ ออยากลอง ร้อยละ 51.7 และผ่อนคลายความเครียด ร้อยละ 31.0 เคยพยายามเลิกบุหรี่ในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 82.8 เฉลี่ยประมาณ 2 ครั้ง มีวิธีการเลิกบุหรี่ 2 อันดับแรก คือ เลิกด้วยตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ และหักดิบ/หยุดสูบทันที มีระดับการเสพติดนิโคตินปานกลางและสูง ร้อยละ 65.5 และไม่คิดจะเลิกสูบบุหรี่จริงจัง ร้อยละ 27.6

ผลของงานวิจัยนำร่องส่งเสริมการเลิกบุหรี่

จากการศึกษา พบว่าภายหลังจากดำเนินงานวิจัย (สัปดาห์ที่ 6) พลทหารสูบบุหรี่เฉลี่ย 9.2 มวนต่อวัน และระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 10) พลทหารสูบบุหรี่เฉลี่ย 8.0 มวนต่อวัน (ตารางที่ 1)

หลังดำเนินงานวิจัย พลทหารที่มีแนวโน้มจะเลิกสูบบุหรี่ หรือสามารถลดจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันได้โดยเฉลี่ย

ตารางที่ 1 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินงานวิจัย (n=29)

ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่	ก่อนดำเนินงานวิจัย		หลังดำเนินงานวิจัย		ระยะติดตามผล	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การสูบบุหรี่ปัจจุบัน						
สูบเป็นประจำทุกวัน	26	89.7	27	93.1	23	79.3
สูบเป็นครั้งคราว	3	10.3	2	6.9	6	20.7
จำนวนบุหรี่ที่สูบ (มวนต่อวัน)						
<10	8	27.6	10	34.5	13	44.8
10-20	21	72.4	19	65.5	16	55.2
Mean±SD	10.7±5.7		9.2 ± 3.7		8.0 ± 4.3	
Min - Max	1 - 20		3 - 20		1 - 20	

หมายเหตุ: ทดสอบ repeated measure ANOVA ได้ค่า p-value>0.05

ร้อยละ 20 มีจำนวน 7 คน สูบบุหรี่เฉลี่ย 9.4 มวนต่อวัน และระยะติดตามผล พลทหารมีแนวโน้มจะเลิกสูบบุหรี่จำนวน 10 คน สูบบุหรี่เฉลี่ย 6.6 มวน (ตารางที่ 2) หลังดำเนินงานวิจัยและระยะติดตามผล พลทหารให้เหตุผลที่ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ เนื่องจากมีจิตใจไม่เข้มแข็งพอ คิดเป็นร้อยละ 72.4 และ 58.6 ตามลำดับ

ก่อนดำเนินงานวิจัย พลทหารมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เฉลี่ย 4.6 คะแนน หลังดำเนินงานวิจัย มีความรู้เกี่ยวกับ

บุหรี่เฉลี่ย 6.6 คะแนน และระยะติดตามผล มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เฉลี่ย 6.1 คะแนน (ตารางที่ 3)

ก่อนดำเนินงานวิจัย พลทหารมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่เฉลี่ย 35.9 คะแนน หลังดำเนินงานวิจัย มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่เฉลี่ย 38.3 คะแนน และระยะติดตามผล มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่เฉลี่ย 37.5 คะแนน (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ที่มีแนวโน้มจะเลิกบุหรี่ หรือสามารถลดจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันได้โดยเฉลี่ย ร้อยละ 20.0 เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินงานวิจัย

ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่	ก่อนดำเนินงานวิจัย		หลังดำเนินงานวิจัย		ระยะติดตามผล	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การสูบบุหรี่ปัจจุบัน						
สูบเป็นประจำทุกวัน	7	100.0	7	100.0	8	80.0
สูบเป็นครั้งคราว	0	0.0	0	0.0	2	20.0
จำนวนบุหรี่ที่สูบ (มวนต่อวัน)						
<10	0	0.0	2	28.6	6	60.0
10-20	7	100.0	5	71.4	4	40.0
Mean±SD	16.4 ± 4.5		9.4 ± 3.4		6.6 ± 4.3	
Min - Max	10 - 20		4 - 15		3 - 15	

หมายเหตุ: ทดสอบ repeated measure ANOVA ได้ค่า p-value>0.05

โครงการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ของพลทหารในค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี: การศึกษานำร่อง

หลังดำเนินงานวิจัย (สัปดาห์ที่ 6) พลทหารให้ลำดับกิจกรรมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้ โดยกิจกรรมที่ได้คะแนนมากที่สุด 2 อันดับแรก คือ กิจกรรมสอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่ ได้ 209 คะแนน และกิจกรรมการดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับบุหรี่ ได้ 172 คะแนน และกิจกรรมที่ได้คะแนนน้อยสุด 2 อันดับแรก คือ การกตจุดสะท้อนเท้าเพื่อเลิกบุหรี่ ได้ 66 คะแนน และการชูดหินปูน ได้ 101 คะแนน (ตารางที่ 5)

ระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 10) พลทหารให้ลำดับกิจกรรมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้ โดยกิจกรรมที่ได้คะแนนมากที่สุด 2 อันดับแรก คือ กิจกรรมสอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่ ได้ 211 คะแนน และกิจกรรมการดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับบุหรี่ ได้ 172 คะแนน

และกิจกรรมที่ได้คะแนนน้อยสุด 2 อันดับแรก คือ การกตจุดสะท้อนเท้าเพื่อเลิกบุหรี่ ได้ 106 คะแนน และการใช้สมุดบันทึกการสูบบุหรี่ ได้ 130 คะแนน (ตารางที่ 5)

วิจารณ์

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนำร่องส่งเสริมการเลิกบุหรี่ของพลทหารในค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยแบ่งการวิจารณ์ผลออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

พลทหารในงานวิจัยเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก มีอายุเฉลี่ยเพียง 14.6 ปี ใกล้เคียงกับงานวิจัยที่ศึกษาในจังหวัดพะเยา พบว่าวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยาเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก

ตารางที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินงานวิจัย (n=29)

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่	ก่อนดำเนินงานวิจัย		หลังดำเนินงานวิจัย		ระยะติดตามผล	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0 - 6 คะแนน)	22	75.9	14	48.3	16	55.2
ระดับปานกลาง (7 - 9 คะแนน)	7	24.1	13	44.8	12	41.4
ระดับสูง (10 - 12 คะแนน)	0	0	2	6.9	1	3.4
Mean±SD	4.6±2.1		6.6±2.2		6.1±2.0	
Min - Max	1 - 8		3 - 11		3 - 10	

หมายเหตุ: ทดสอบ Repeated measure ANOVA ได้ค่า p-value>0.05

ตารางที่ 4 การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินงานวิจัย (n=29)

การรับรู้ความสามารถตนเอง ในการเลิกบุหรี่	ก่อนดำเนินงานวิจัย		หลังดำเนินงานวิจัย		ระยะติดตามผล	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (12 - 34 คะแนน)	17	58.6	12	41.4	12	41.4
ระดับปานกลาง (35 - 47 คะแนน)	9	31.0	12	41.4	12	41.4
ระดับสูง (48 - 60 คะแนน)	3	10.3	5	17.2	5	17.2
Mean±SD	35.9±8.9		38.3±9.1		37.5±9.9	
Min - Max	23 - 60		27 - 57		21 - 60	

หมายเหตุ: ทดสอบ Repeated measure ANOVA ได้ค่า p-value>0.05

ตารางที่ 5 ลำดับและคะแนนกิจกรรมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้หลังดำเนินงานวิจัย (n=29)

กิจกรรมหลัก	หลังการทดลอง		ระยะติดตามผล	
	คะแนนรวม	ลำดับ	คะแนนรวม	ลำดับ
กิจกรรมหลัก				
สอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่	209	1	211	1
การดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับบุหรี่	172	2	172	2
กิจกรรมกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์	165	3	159	3
การใช้ไลน์ให้ความรู้และเตือน	160	4	145	5
การให้รางวัลแก่ผู้มีความตั้งใจเลิกบุหรี่	158	5	152	4
สมุดบันทึกการสูบบุหรี่	143	6	130	7
กิจกรรมเสริม				
การชูดหินปูน	101	7	145	5
การกดจุดสะท้อนเท้า	66	8	106	8

แรกโดยมีอายุเฉลี่ย 14.0 ปี⁽¹⁰⁾ เนื่องจากปัจจุบันสามารถเข้าถึงการสูบบุหรี่ได้ง่าย และพื้นที่จังหวัดภาคใต้ที่ติดกับชายแดนมาเลเซีย มีการนำเข้าบุหรี่แบบเสียภาษีและไม่เสียภาษีจากมาเลเซีย ทำให้บุหรี่มีราคาถูกเมื่อเทียบกับบุหรี่ไทย จากการศึกษาพบว่าคนในพื้นที่จังหวัดปัตตานีสูบบุหรี่เสียภาษีสูงสุดถึงร้อยละ 50.8 เมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น ๆ ในภาคใต้⁽¹¹⁾ นอกจากนี้ก็ยังมีผลผลิตใบจากและยาเส้นในพื้นที่ซึ่งมีราคาประมาณ 3 – 10 บาท เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง จึงทำให้พลทหารในพื้นที่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุน้อย และอายุเฉลี่ยในการเริ่มสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2554 ซึ่งในขณะนั้นผู้สูบบุหรี่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 18.1 ปี

พลทหารในงานวิจัยสูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 10.7 มวน เมื่อเทียบกับการสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2554 พบว่าประชากรชายในจังหวัดปัตตานีมีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 57.5 สูงสุดเป็นลำดับ 1 ของประเทศไทย และสูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 12.1 มวน เป็นลำดับที่ 11 นอกจากนี้ยังพบว่าจังหวัดปัตตานีมีอัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านเป็นลำดับ 1 ของประเทศไทย สูงถึงร้อยละ 66.5⁽¹²⁾ เนื่องจาก

พลทหารในโครงการไม่ได้มาจากพื้นที่จังหวัดปัตตานีทุกคน ดังนั้นจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันจึงน้อยกว่าผลสำรวจ แต่อย่างไรก็ตามประชากรชายในจังหวัดปัตตานีมีอัตราการสูบบุหรี่และจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันในระดับสูง ดังนั้นจึงพบว่าพลทหารในค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่จัดและสูบบุหรี่เป็นจำนวนมากเช่นกัน อนึ่งผลสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทยนี้เป็นการสำรวจเมื่อ 8 ปีที่แล้ว ดังนั้นสถานการณ์การสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรชายในจังหวัดปัตตานีอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เหตุผลในการเริ่มสูบบุหรี่ของพลทหารที่สูงสุดอันดับแรก คือ อยากลอง สอดคล้องกับการเริ่มต้นสูบบุหรี่ในอายุน้อย ประกอบกับเป็นพื้นที่ที่สามารถหาซื้อบุหรี่ได้ง่ายและราคาถูก ทำให้การตัดสินใจเริ่มสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้นง่ายขึ้น การแก้ไขปัญหามูลนิธิการสูบบุหรี่ของพลทหารที่มีอายุน้อยจึงทำได้ยาก เนื่องจากได้สูบบุหรี่เป็นระยะเวลานานหลายปี จนมีอาการติดนิโคตินในระดับปานกลางถึงสูง ร้อยละ 65.5 นอกจากนี้ก็ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.9 ไม่คิดจะเลิกสูบบุหรี่จริงจัง ร้อยละ 27.6 ทำให้ไม่มีเหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้เลิกบุหรี่ได้อย่างเด็ดขาด และยังไม่เห็นถึงผลกระทบของปัญหาสุขภาพ

และโรคเรื้อรังอันเกิดจากการสูบบุหรี่ แต่อย่างไรก็ตามถ้าหากมีการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในกลุ่มพลทหาร จนทำให้มีความรู้ ความตระหนักถึงโทษและพิษภัยของบุหรี่ อาจส่งผลให้มีการเปลี่ยนทัศนคติ และเลิกบุหรี่ก่อนที่จะส่งผลกระทบต่อตัวเองและครอบครัวข้างได้

หลังดำเนินงานวิจัย 6 สัปดาห์ พบว่าพลทหารลดจำนวนบุหรี่ต่อวันได้จำนวน 1.5 มวน คิดเป็นร้อยละ 14.0 เมื่อเทียบกับจำนวนบุหรี่ที่สูบก่อนเริ่มงานวิจัย โดยมีกลุ่มที่มีแนวโน้มเลิกบุหรี่ หรือลดจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันได้โดยเฉลี่ยร้อยละ 20.0 เป็นจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 ซึ่งกลุ่มพลทหารที่มีแนวโน้มเลิกบุหรี่สามารถลดจำนวนบุหรี่ต่อวันได้จำนวน 7.0 มวน คิดเป็นร้อยละ 46.7 เมื่อเทียบกับจำนวนบุหรี่ที่สูบก่อนเริ่มงานวิจัย

ในระยะติดตามผล สัปดาห์ที่ 10 พบว่าพลทหารลดจำนวนบุหรี่ต่อวันได้จำนวน 2.7 มวน คิดเป็นร้อยละ 25.2 เมื่อเทียบกับจำนวนบุหรี่ที่สูบก่อนเริ่มงานวิจัย โดยมีกลุ่มที่มีแนวโน้มเลิกบุหรี่ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 ซึ่งกลุ่มพลทหารที่มีแนวโน้มเลิกบุหรี่สามารถลดจำนวนบุหรี่ต่อวันได้จำนวน 9.8 มวน คิดเป็นร้อยละ 59.8 เมื่อเทียบกับจำนวนบุหรี่ที่สูบก่อนเริ่มงานวิจัย เป็นที่น่าสังเกตว่าคนที่แนวโน้มจะเลิกบุหรี่ ส่วนมากเป็นคนที่สูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 10 - 20 มวน ซึ่งเมื่อได้ลองสอบถามเป็นรายบุคคล กลุ่มนี้ให้คำตอบว่า “สามารถลดจำนวนบุหรี่ได้ครึ่งหนึ่งจากจำนวนที่สูบต่อวัน แต่ให้เลิกบุหรี่ทันทียังทำไม่ได้” สอดคล้องกับการให้เหตุผลที่ยังไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้ เนื่องจากจิตใจยังไม่เข้มแข็งพอ ร้อยละ 58.6 ในระยะติดตามผล นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มที่มีแนวโน้มจะเลิกบุหรี่ เป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจอยากเลิกบุหรี่อยู่แล้ว และเป็นกลุ่มที่สามารถเจรจาต่อรองได้ ยกตัวอย่างเช่น ขณะดำเนินงานวิจัยมีการคุยเป็นรายบุคคล หลังจบโปรแกรมสุขศึกษารายกลุ่ม และหลังชุดหินปูน โดยผู้วิจัยได้นำแนวข้อร้องให้ลดจำนวนบุหรี่เพื่อสุขภาพระยะยาว โดยมีบางคนบอกว่า “ถ้าหมอซื้อยาสี่พันมาแจกผมรับปากว่าจะสูบบุหรี่ให้น้อยลง” ซึ่งกลุ่มนี้มักจะรับปาก

และทำได้ โดยที่ผู้วิจัยมักตอบกลับและย้ำว่า “รับปากแล้วนะ ต้องทำให้ได้นะ” ในขณะที่พลทหารในงานวิจัยอีก 22 คนที่เหลือ ถ้าหากสูบบุหรี่น้อยกว่า 10 มวน จะรู้สึกว่าสูบบุหรี่ต่อวันไม่เยอะ การเจรจาต่อรองให้ลดจำนวนบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่จะยากขึ้น มักรับปากแต่ทำไม่ได้ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

หลังดำเนินงานวิจัย 6 สัปดาห์ พบว่าพลทหารมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 4.6 คะแนน เป็น 6.6 คะแนน ในระยะติดตามผล สัปดาห์ที่ 10 พบว่าพลทหารมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 4.6 คะแนน เป็น 6.1 คะแนน และคนที่มีความรู้ในระดับต่ำลดเหลือ 16 คนจาก 22 คน เมื่อเทียบกับก่อนเริ่มงานวิจัย ทั้งนี้เป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมโปรแกรมสุขศึกษารายกลุ่มและการให้ความรู้ทางไลน์ ทำให้พลทหารได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยของการสูบบุหรี่ ประโยชน์ของการเลิกบุหรี่ และวิธีการปฏิบัติตัวในการเลิกบุหรี่มากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้สังเกตเห็นถึงอาการไม่ตื่นตระหนก ไม่ตกใจกลัว หรือเกิดความรู้สึกอยากเลิกบุหรี่ เมื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ซึ่งคาดการณ์ว่าพลทหารมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคภัยที่เกิดจากบุหรี่ในระดับหนึ่ง เนื่องจากปัจจุบันมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ในสื่อหลากหลายช่องทาง มีการเตือนและใส่รูปภาพโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่บนบรรจุภัณฑ์ซองบุหรี่และยาเส้นที่ผลิตในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก การให้ความรู้อาจไม่ใช่ปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุน้อย ยังไม่ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพ ดังนั้นจึงควรทำกิจกรรมอื่นเพื่อช่วยปรับพฤติกรรมนอกเหนือจากการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในจังหวัดอ่างทอง กลุ่มทดลองมีจำนวน 26 คน พบว่าได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรีก่อนการทดลอง หลังการทดลอง (สัปดาห์ที่ 6) และระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 10) เท่ากับ 5.9, 8.9 และ 9.4 คะแนนตามลำดับ⁽⁷⁾ มากกว่าคะแนนของพลทหารในงาน

วิจัยนี้ เนื่องจากการศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในจังหวัดอ่างทอง มีการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่เข้มข้น ใช้อุปกรณ์ และใช้เวลามากกว่า โดยใช้เวลาครั้งละ 2 ชั่วโมง จำนวน 4 ครั้ง นอกจากนี้ก็ยังมีกิจกรรมเยี่ยมบ้านโดย อสม. เพื่อกระตุ้นให้เห็นผลดีของการเลิกบุหรี่แตกต่างจากงานวิจัยนี้ ซึ่งจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้ระยะเวลาครั้งละ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง จำนวน 3 ครั้ง และใช้ไลน์ในการให้ความรู้ กระตุ้นให้เลิกบุหรี่ โดยผู้วิจัยต้องคำนึงถึงบริบท ภาระงานในโรงพยาบาลค่าย วัยของพลทหาร และมีการปรับเปลี่ยนให้ใช้เวลาเหมาะสมทุกครั้งที่จัดโปรแกรมสุขศึกษา

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

หลังดำเนินงานวิจัย 6 สัปดาห์ พบว่าพลทหารมีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 35.9 คะแนน เป็น 38.3 คะแนน ในระยะติดตามผล สัปดาห์ที่ 10 มีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 35.9 คะแนน เป็น 37.5 คะแนน และคนที่มีความรู้ในระดับต่ำลดเหลือ 12 คน จาก 17 คน เมื่อเทียบกับก่อนเริ่มงานวิจัย ถึงแม้จะมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้น แต่เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับงานวิจัยโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในจังหวัดอ่างทอง และโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์แนวคิดขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของทหารเกณฑ์ในค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งงานวิจัยทั้งสองพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่หลังดำเนินโครงการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากขั้นตอนการจัดโปรแกรมสุขศึกษาของ 2 งานวิจัยนี้ มีการสอดแทรกประสบการณ์และวิธีการเลิกบุหรี่จากบุคคลต้นแบบที่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ โดยเป็นบุคคลที่เป็นที่ยอมรับมีอิทธิพล เชื่อถือได้ และมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด^(5,7) แตกต่างจากการดำเนินงานวิจัยนี้ที่ไม่มีการนำเสนอบุคคล

ต้นแบบ แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้สังเกตเห็นถึงความสำคัญของการนำเสนอบุคคลต้นแบบที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จนอกเหนือไปจากการให้ความรู้ และกระตุ้นด้วยผู้วิจัยเองซึ่งไม่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ย่อมไม่เข้าใจความยากลำบากของการเริ่มต้นเลิกบุหรี่ พลทหารอาจไม่คล้อยตามหรือไม่มีแรงจูงใจที่มากพอในการเลิกบุหรี่เท่ากับเมื่อได้รับคำแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์สูบบุหรี่ซึ่งสามารถเลิกบุหรี่ได้

ส่วนที่ 4 กิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมงานวิจัยคิดว่ามีโอกาสมากทำให้เลิกบุหรี่

แบ่งเป็น 8 กิจกรรม โดยมีกิจกรรมหลักจากโปรแกรมสุขศึกษาที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน 6 กิจกรรม คือ สอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่ การดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับบุหรี่ กิจกรรมกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การให้รางวัลแก่ผู้มีความตั้งใจเลิกบุหรี่ การใช้ไลน์ให้ความรู้/แจ้งเตือน และสมุดบันทึกการสูบบุหรี่ ส่วนกิจกรรมเสริม เป็นกิจกรรมที่ให้เข้าร่วมตามความสมัครใจ 2 กิจกรรม คือ การขุดหินปูน และการกดจุดสะท้อนเท้า พบว่ากิจกรรมหลักที่พลทหารคิดว่ามีโอกาสมากทำให้เลิกบุหรี่ได้มากที่สุด 2 อันดับแรก คือ สอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่ และการดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับบุหรี่ โดยกิจกรรมหลักที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้น้อยที่สุด คือ สมุดบันทึกการสูบบุหรี่ และการใช้ไลน์ให้ความรู้/แจ้งเตือน

1. กิจกรรมสอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่

ผู้ที่ติดบุหรี่ นอกจากจะเกิดจากติดนิโคตินแล้ว ยังเกิดจากการติดความเคยชินในการใช้มือและปากเพื่อสูบบุหรี่ ดังนั้นการแปรงฟันเป็นหนึ่งในทางเลือกที่ใช้แทนการสูบบุหรี่หลังรับประทานอาหารเสร็จ เพื่อหันเหความสนใจจากการสูบบุหรี่ และรสชาติเผ็ดซ่าจากยาสีฟันจะช่วยให้ลดอาการอยากสูบบุหรี่ได้ นอกจากนี้ยังได้ทำความสะอาดช่องปาก ช่วยป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์⁽¹³⁾ เนื่องจากพลทหารในงานวิจัยส่วนมากมีปัญหาสุขภาพช่องปากและฟัน จึงได้สอดแทรกวิธีแปรงฟันที่ถูกต้องลง

โนโปรแกรมสุขศึกษา การทำความสะอาดสุขภาพช่องปาก และฟันจัดเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลอนามัยในร่างกาย ซึ่งเป็นหลักการของ common risk factor approach หรือ การส่งเสริมสุขภาพร่างกายโดยการควบคุมปัจจัยเสี่ยง จำนวนน้อยที่มีผลต่อการเกิดโรคจำนวนมาก⁽¹⁴⁾

2. การดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับบุหรี่

คลิปวิดีโอจัดเป็นสื่อที่ใช้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ผ่านทางช่องทางกรมมองเห็น และการได้ยิน จึงเป็นสื่อที่ทำให้ผู้รับสารเข้าใจได้ง่าย สะดวก และมองเห็นภาพชัดเจน⁽¹⁵⁾ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำคลิปวิดีโอเกี่ยวกับ บุหรี่ ซึ่งมีการนำเสนอโทษของบุหรี่โดยใช้รูปภาพที่น่ากลัว หรือมีการแสดงเป็นละครสั้น จะทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความตระหนักได้มากกว่าการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ด้วยการบรรยายเพียงอย่างเดียว ดังนั้นจึงทำให้การดูคลิปวิดีโอที่เกี่ยวกับบุหรี่เป็นกิจกรรมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้เป็นลำดับ 2 ในงานวิจัยนี้

3. กิจกรรมกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

เป็นกิจกรรมที่ทำให้มีการแบ่งกลุ่มตลอดระยะเวลา 10 สัปดาห์ของการดำเนินงานวิจัย เพื่อให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในขณะจัดโปรแกรมสุขศึกษา และให้คำปรึกษา ช่วยเหลือกันเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ เนื่องจากพบว่า การสูบบุหรี่ในบริบทของพลทหาร เกิดจากการเห็นเพื่อนสูบบุหรี่ตาม บางคนก่อนเกณฑ์ทหารไม่ได้สูบบุหรี่ แต่เข้ามาเกณฑ์ทหารกลับมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ตามเพื่อน ดังนั้นการเลิกบุหรี่ ถ้าหากมีเพื่อนรอบข้างเลิกบุหรี่ด้วย ก็จะง่ายกว่าการเลิกสูบบุหรี่เพียงลำพัง แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าในบริบทของค่ายทหาร ไม่ได้มีเพียงพลทหารเท่านั้นที่สูบบุหรี่ ยังมีทหารกลุ่มประทวนและนายทหารชั้นสัญญาบัตรชายที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ไม่แตกต่างจากพลทหาร เมื่อคนส่วนมากและคนที่มีชั้นยศสูงกว่าสามารถสูบบุหรี่ได้อย่างปกติ มีร้านค้าขายบุหรี่จำนวนมากในค่ายทหาร โดยไม่มีนโยบายและการจัดการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เลิกบุหรี่ จึงเป็นการยากที่จะดำเนินการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในพลทหาร การดำเนินกิจกรรมกลุ่มเพียงกลุ่มเล็ก ๆ อาจไม่ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรม ถ้าหากภาพรวมเกือบทั้งหมดสามารถชักจูงให้มีการสูบบุหรี่ได้อย่างง่ายดาย

4. การให้รางวัลแก่ผู้มีความตั้งใจเลิกบุหรี่

งานวิจัยนี้มีการประกวดรายกลุ่ม และรายบุคคล โดยการประกวดรายกลุ่ม จะมีการอัดคลิปกิจกรรมที่ใช้ในการเลิกบุหรี่ ส่วนรายบุคคล มีการประกวดการใช้สมุดบันทึกจำนวนบุหรี่อย่างสม่ำเสมอ เมื่อจบงานวิจัย พบว่ามีกลุ่มที่อัดคลิปวิดีโอส่งมาเพียง 1 กลุ่ม และไม่มีใครสนใจใช้สมุดบันทึกบุหรี่เพื่อรางวัลแต่อย่างใด แสดงให้เห็นว่าการใช้รางวัลแก่ผู้ที่มีความตั้งใจเลิกบุหรี่อาจไม่ใช่สิ่งที่ช่วยกระตุ้นหรือเป็นแรงบันดาลใจในการเลิกบุหรี่ของกลุ่มพลทหารในงานวิจัยนี้ โดยการให้รางวัลที่ได้ผลมักเป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจจริงในการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หรืออาจจะเป็นผู้ที่ดูแลสุขภาพเป็นปกติอยู่แล้ว

5. การใช้ไลน์ให้ความรู้/แจ้งเตือน

ปัจจุบันเป็นยุคที่มีการใช้โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ทโฟน และโซเชียล มีเดียเป็นวงกว้าง โดยที่ไลน์เป็นแอปพลิเคชันที่มีในโทรศัพท์เกือบทุกคน สามารถส่งข้อความ เสียง รูปภาพ และคลิปวิดีโอได้อย่างสะดวกรวดเร็ว จึงใช้ไลน์เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร มีการแจ้งเตือนให้ใช้สมุดบันทึกบุหรี่ กระตุ้นให้เลิกบุหรี่ แจ้งเตือนการนัดชุดหินปูน กัดจุดสะท้อนเท้า รวมไปถึงการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง การใช้ไลน์มีประโยชน์ ทำให้ได้รับข่าวสารสะดวกและรวดเร็ว แต่อาจจะไม่ใช้กิจกรรมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้ เนื่องจากจะไม่มีโอกาสทราบได้ว่าผู้ที่ได้รับสารปลายทางได้อ่านข้อความจริงหรือไม่ และไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร เห็นเพียงข้อความ แต่ไม่ทราบว่าผู้ส่งสารหรือผู้รับสารมีความคิด หรือรู้สึกอย่างไรในขณะนั้น การส่งข้อความที่ดีและมากจนเกินไป อาจทำให้ผู้รับสารรู้สึกรำคาญได้ ดังนั้นการกระตุ้นให้เลิกบุหรี่ทางไลน์จึงไม่ใช่ทางเลือกที่ดีมากนัก ควรใช้บุคคลในพื้นที่ที่มีความเข้าใจ อันดีในการปรับพฤติกรรมเลิกบุหรี่ของบริบทนั้นเป็นผู้กระตุ้น

6. สมุดบันทึกการสูบบุหรี่

มีส่วนของเนื้อหาความรู้สอดแทรกระหว่างตารางที่ใช้บันทึกการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นคู่มือและสื่อในการประกอบโปรแกรมสุขศึกษา โดยมีการออกแบบให้สมุดสามารถเขียนบันทึกการสูบบุหรี่แบบไดอารี่ และใช้เป็นสมุดนัดเพื่อขุดหินปูนและกวดจุดสะท้อนเท้าได้ การบันทึกการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ช่วยเตือนถึงจำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน ซึ่งถ้าหากผู้สูบบุหรี่มีเป้าหมายในการเลิกบุหรี่อย่างชัดเจน จะถือเป็นการกระตุ้นอย่างหนึ่งเมื่อได้เห็นความคืบหน้าในการลดจำนวนบุหรี่ แต่อย่างไรก็ตาม การบันทึกการสูบบุหรี่อาจไม่ใช่วิธีที่เหมาะสมกับผู้สูบบุหรี่ทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุน้อย เนื่องจากมีความยุ่งยากในการใช้งาน ต้องบันทึกทุกวัน กลายเป็นภาระมากกว่าเป็นการกระตุ้น จึงทำให้เป็นกิจกรรมหลักที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้น้อยที่สุด

7. การขุดหินปูน

เป็นกิจกรรมเสริมที่จัดทำขึ้นเพื่อมีจุดประสงค์ในการตรวจฟัน ทำความสะอาดสุขภาพช่องปาก แจ้งผลการตรวจฟันและเพื่อกระตุ้นให้พลทหารเลิกบุหรี่ในระหว่างการขุดหินปูน พลทหารบางคนมีคราบสีฟัน ก็จะอธิบายให้พลทหารทราบถึงสาเหตุของการเกิดคราบสีฟันซึ่งมาจากคราบบุหรี่และให้ดูในกระจกไปพร้อมกัน เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ทำให้มีระยะเวลาในการพูดคุยเป็นรายบุคคลถึง 30 นาทีขึ้นไป ทำให้สามารถใช้กิจกรรมนี้ในการเรียนรู้ ทำความเข้าใจผู้ร่วมงานวิจัยแต่ละคนได้มากขึ้น ช่วยลดช่องว่างระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมงานวิจัยได้เป็นอย่างดี โดยจะไม่ถามและกระตุ้นเฉพาะเรื่องการเลิกสูบบุหรี่ แต่จะถามถึงเรื่องราวทั่วไปในชีวิตประจำวันด้วย เพื่อไม่ให้กดดันผู้เข้าร่วมงานวิจัยมากเกินไป เนื่องจากการขุดหินปูนเป็นกิจกรรมเสริม มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 15 คน ทำให้บางคนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ได้ลงคะแนนให้ หรือลงคะแนนในลำดับท้าย จึงทำให้กิจกรรมขุดหินปูนได้คะแนนน้อย แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าในระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 10) กิจกรรมขุดหินปูนได้คะแนนในลำดับที่ 5 มากกว่าการใช้สมุดบันทึกการสูบบุหรี่ซึ่งเป็น

กิจกรรมหลัก แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมงานวิจัยมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน น่าจะมีโอกาสที่ทำให้เลิกบุหรี่ได้มากกว่ากิจกรรมที่ดำเนินโดยผู้เข้าร่วมงานวิจัยเพียงลำพัง นอกจากนี้การขุดหินปูนก็ทำให้ผู้เข้าร่วมงานวิจัยได้ประโยชน์ 2 ต่อ ได้รับการรักษาทางทันตกรรม และได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับทันตสุขภาพ รวมไปถึงความรู้เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ด้วย

8. การกวดจุดสะท้อนเท้า

เป็นกิจกรรมเสริมที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 13 คน จึงทำให้ได้คะแนนน้อยที่สุดเป็นลำดับที่ 8 เมื่อมีการสอบถามรายบุคคลเฉพาะผู้เข้าร่วมกิจกรรมกวดจุดสะท้อนเท้า ส่วนมากมักตอบว่าไม่รู้สึกระไร ไม่ช่วยทำให้อาการอยากสูบบุหรี่ลดลง โดยมีเพียงแค่ 1 คนบอกว่า “รู้สึกอยากสูบบุหรี่ลดลง สูบบุหรี่แล้วไม่ร่อยเหมือนเดิม” ซึ่งสอดคล้องกับการทำโครงการกวดจุดสะท้อนเท้าเพื่อเลิกบุหรี่ของ สสส. พบว่าการกวดจุดสะท้อนเท้าทำให้สูบบุหรี่แล้วรู้สึกเหม็น รสชาติขม แต่อย่างไรก็ตามด้วยระยะเวลาในการนัดและข้อจำกัดในการทำงานของพลทหาร ทำให้ไม่สามารถนัดพลทหารเพื่อกวดจุดสะท้อนเท้าเป็นระยะเวลา 10 วันต่อเนื่องกัน (การกวดจุดสะท้อนเท้าและติดตามต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 10 วัน ทำให้เลิกบุหรี่ได้ร้อยละ 30.3)⁽¹⁶⁾ โดยสามารถนัดได้แค่อย่างน้อยคนละ 1 ครั้ง จึงทำให้ไม่เห็นผลในการลดและเลิกบุหรี่จากกิจกรรมกวดจุดสะท้อนเท้าในงานวิจัยนี้อย่างชัดเจน

สรุป

เมื่อจบงานวิจัย พลทหารสูบบุหรี่ลดลงเฉลี่ย 2.7 มวนต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 25.2 เมื่อเทียบกับก่อนเริ่มงานวิจัย มีแนวโน้มที่จะเลิกสูบบุหรี่ 10 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 ของผู้เข้าร่วมงานวิจัย โดยได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับก่อนเริ่มงานวิจัย กิจกรรมหลักในงานวิจัยที่พลทหารคิดว่ามีโอกาสทำให้เลิกบุหรี่ได้ 3 ลำดับแรก คือ การสอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี่ การดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับ

บุหรี กิจกรรมกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยกิจกรรมเสริมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรีได้ คือ การชุดหินปูน

ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะ

1. กิจกรรมที่ควรมีในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป คือ กิจกรรมการสอนแปรงฟัน โดยให้แปรงฟันแทนการสูบบุหรี การดูแลชีวิตโอเกี่ยวกับบุหรี กิจกรรมกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการชุดหินปูน เนื่องจากเป็นกิจกรรมหลักและกิจกรรมเสริมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรีได้ นอกจากนี้ก็ยังเป็นกิจกรรมที่ไม่รบกวนเวลาของพลทหารมากจนเกินไป เพราะเป็นส่วนหนึ่งในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาและการรักษาทางทันตกรรม

2. กิจกรรมที่ควรตัดออกในการทำกิจกรรมครั้งต่อไป คือ การให้รางวัลแก่ผู้มีความตั้งใจเลิกบุหรี การใช้ไลน์ให้ความรู้/แจ้งเตือน การใช้สมุดบันทึกการสูบบุหรี และการกดจุดสะท้อนเท้า เนื่องจากเป็นกิจกรรมหลักและกิจกรรมเสริมที่มีโอกาสทำให้เลิกบุหรีได้น้อย การให้รางวัลไม่ใช่แรงจูงใจสำหรับการทำโครงการเลิกบุหรีในผู้ที่ไม่มีควมตั้งใจจะเลิกบุหรี ส่วนการใช้ไลน์และการใช้สมุดบันทึกนั้นเป็นการรบกวนเวลาส่วนตัวของพลทหาร

3. การจัดโปรแกรมสุขศึกษาในกลุ่มพลทหารไม่ควรใช้ระยะเวลาเกิน 1 ชั่วโมง เนื่องจากถ้าใช้ระยะเวลานานจะทำให้พลทหารไม่มีสมาธิ และไม่ให้ความสนใจ ควรทำกิจกรรมโดยสรุปเป็นประเด็นสั้น ๆ และเข้าใจง่าย

4. ปรับปรุงสมุดบันทึกบุหรี ให้เป็นเพียงคู่มือที่ให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรีและสมุทรรักษาทางทันตกรรมเท่านั้น เนื่องจากการมีคู่มือระหว่างการจัดโปรแกรมสุขศึกษาทำให้สามารถอ่านเองได้ หากฟังความรู้เกี่ยวกับบุหรีไม่ทัน

5. การกดจุดสะท้อนเท้าเพื่อเลิกบุหรี ควรแยกเป็นอีกงานวิจัย และควรทำในกลุ่มผู้สูบบุหรีที่มีความตั้งใจในการเลิกบุหรีและสามารถนัดกดจุดได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 10 วัน เพื่อให้เห็นผลที่ชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร จังหวัดปัตตานี ที่อนุญาตให้ใช้สถานที่และสนับสนุนให้ทำการนำร่องส่งเสริมการเลิกบุหรีในพลทหาร ขอขอบคุณแผนกทันตกรรม หน่วยเสนารักษ์ แผนกแพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่ทุกคน และพลทหารสังกัดหน่วยเสนารักษ์ โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร ที่ให้ความช่วยเหลือ ติดต่อประสานงานและเข้าร่วมกิจกรรมตลอดการดำเนินงานวิจัย นอกจากนี้ก็ขอขอบคุณคณะทันตแพทยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่สนับสนุนทุนแก้ไขปัญหามุมชนภาคใต้

เอกสารอ้างอิง

1. นุจรี พาณิชย์เจริญรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก สภาวะช่องปาก กับคุณภาพชีวิตและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของพลทหารแรกเข้าในค่ายเสนาณรงค์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2561.
2. Sutthavong S, Ukritchon S, Rangsin R. Oral health survey of the military personnel deployed to the southernmost provinces of Thailand. J Med Assoc Thai 2014;97:60-7.
3. ประกิต วาทีสาธกกิจ. 50 คำถามสำหรับผู้สูบและไม่สูบบุหรี. นนทบุรี: นนทพิมพ์พริ้นติ้ง; 2555.
4. สมเกียรติ วงษ์ทิม. ร่างกายของคุณจะเป็นอย่างไรหลังจากเลิกสูบบุหรี [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 27 เม.ย. 62]. แหล่งข้อมูล: <https://www.bumrungrad.com/th/health-blog/December-2016/quit-smoking-benefits>
5. ปิยมาศ สวนกุล, นิรัตน์ อิมามิ, มณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์, ขวัญใจ อำนวยสัตย์ชื้อ. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการเลิกสูบบุหรีของทหารเกณฑ์ในค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารสุขศึกษา 2552; 32:33-47.
6. จรณิต แก้วกั้งวาล, ประตาป สิงหติวานนท์. ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทางคลินิก. ใน: พรรณี ปิติสุทธิธรรม, ชัยนต์ พิเชียรสุนทร, บรรณฉิการ. ตำราการวิจัยทางคลินิก.

- กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2554. หน้า 107-43.
7. ปรัชพร กลีบประทุม. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ในตำบลบางแก้ว อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
 8. ประไพพิมพ์ สุธีวสินนท์, ประสพชัย พสุนนท์. กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ. วารสารปาริชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ 2559;29:31-48.
 9. มนต์ชัย เทียนทอง. การวิจัยเชิงทดลอง [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 พ.ค. 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://home.dsd.go.th/kamphaengphet/km/information/RESECARCH/>
 10. ชลดา ไชยกุลวัฒนา, ประกายดาว สุทธิ, วิชาญย์ ใจมาลัย. พฤติกรรมสูบบุหรี่และปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยา. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2560;27:57-67.
 11. มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, กรกนก ลัธ-ธันท์, ศรัณญา เบญจกุล, ท้ายชนก พรรคเจริญ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เสี่ยงภายในภาคใต้ของไทย. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ 2556;29:82-95.
 12. กลุ่มพัฒนาวิชาการ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย ปี 2554 จำแนกตามพื้นที่ในความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2555.
 13. ปริญญา จิตอร่าม. แนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยทันตสุขภาพเพื่อลด-ละ-เลิก บุหรี่. วารสารทันตภิบาล 2558;26:84-90.
 14. Sheiham A, Watt R. The commn risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. Community Dent Oral Epidemiol 2000;28:399-406.
 15. Berlo D. The process of communication; an introduction to theory and practice. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1960.
 16. ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ทางเลือกเพื่อลด ละ เลิกบุหรี่. กรุงเทพมหานคร: โคคูแอนด์โค; 2560.

Abstract: A Promotion of Smoking Cessation of Privates in Fort Ingkhayutthaborihan, Pattani Province: a Pilot Study

Nutcharee Panicharoenrat, M.Sc. (Oral Health Sciences)* *****; Samerchit Pithpornchaiyakul, M.Sc. (Epidemiology)* **; Sukanya Tianviwat, Ph.D. (Epidemiology)* **** *****; Paesah Cheklong, B.TM.*****

* Department of Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University; ** Improvement of Oral Health Care Research Unit, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University; *** Common Oral Diseases and Epidemiology Research Center, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University; **** Evidence-Based Dentistry for Oral Health Care and Promotion Research Unit, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University; ***** Fort Ingkhayutthaborihan Hospital, Pattani Province, Thailand
Journal of Health Science 2020;29:48-61.

This research aimed to study a promotion of smoking cessation of privates in Fort Ingkhayutthaborihan, Pattani Province during 5 January – 16 March 2019. The samples comprised of 29 medical privates in Fort Ingkhayutthaborihan hospital that were current smokers. The study was composed of 3 times of health education program, teeth cleaning and foot reflexology. Data were collected by questionnaire interviewing in 3 phases: pre intervention phase, post intervention phase on the 6th week and follow up phase on the 10th week. Data analysis was performed by using descriptive statistics and repeated measure ANOVA. The results showed that privates smoked an average of 10.7, 9.2 and 8.0 cigarettes/day, had the knowledge mean scores about cigarette 4.6, 6.6 and 6.1 points, had the perceived self-efficacy mean scores to quit smoking 35.9, 38.3 และ 37.5 points in pre intervention phase, post intervention phase and follow up phase respectively. Ten privates from this study tended to quit smoking. In summary, privates decreased the number of cigarettes 25.2% and tended to quit smoking 34.5% of total samples. They increased the knowledge score about cigarette and the perceived self-efficacy score to quit smoking without statistical significance after completing this pilot study. Main and additional activities that had the opportunity to quit smoking were teeth brushing training instead of smoking, watching clip VDO about cigarette, group activity for sharing their experiences and teeth cleaning.

Keywords: promotion of smoking cessation; privates; pilot study