



กลุ่มเด็กและเยาวชนในชุมชนแออัดเป็นกลุ่มที่ต้องเจอปัญหาทางสังคมมากมาย หนึ่งในปัญหาสำคัญคือ “ยาเสพติด” จากการศึกษาวิจัย พบว่า เด็กและเยาวชนที่ติดสารเสพติดส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด โดยเฉพาะชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เป็นแหล่งที่มีเยาวชนกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมากที่สุด โดยสารเสพติดที่มีการเสพยาเสพติดมากที่สุดคือ “บุหรี่”

แนวทางป้องกันเยาวชนไม่ให้เริ่มต้นสูบบุหรี่เริ่มแรกด้วยการเสริมสร้างโปรแกรมทักษะชีวิต อันได้แก่ ทักษะคิดต่อการป้องกันบุหรี่ การเห็นคุณค่าตนเอง การตระหนักรู้ในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธ การจัดการกับความเครียด และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นวิธีช่วยสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้แก่เยาวชน

นอกจากนี้ “**แรงสนับสนุนทางสังคม**” เป็นอีกปัจจัยสำคัญในการป้องกัน โดยเฉพาะ “**พ่อแม่หรือผู้ปกครอง**” เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากที่สุดในการช่วยดูแลและเฝ้าระวังพฤติกรรมของลูกหลาน โดยการศึกษาวิจัยนี้ได้นำแนวคิด 5 A’s มาประยุกต์ใช้ เนื่องจากเป็นวิธีการป้องกันการสูบบุหรี่ที่ใช้อย่างแพร่หลายทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งพบว่าได้ประสิทธิผลที่น่าพอใจ อย่างสถาบันสุขภาพเด็กและการพัฒนามนุษย์แห่งชาติ ชี้ว่า แพทย์ใช้เวลาในการแนะนำการเลิกบุหรี่เฉลี่ยราว 5 นาที มีอัตราผู้ป่วยที่หยุดสูบบุหรี่ระยะ 10

จุดมุ่งหมายและวิธีการศึกษา

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลสาธารณสุขเลือกประเด็นการศึกษารูปแบบการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 11-14 ปี ที่อาศัยในชุมชนแออัด เขตบางแค กรุงเทพมหานคร โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลอง แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในโปรแกรมทักษะชีวิต ร่วมกับการสนับสนุนจากผู้ปกครอง โดยใช้กระบวนการ 5A’s เข้าร่วม เป้าหมายการศึกษาวิจัยนี้คาดหวังว่า กิจกรรมในโปรแกรมที่กำหนดไว้ น่าจะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การเห็นคุณค่าตนเอง การตระหนักรู้ในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ การจัดการความเครียด และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้



โปรแกรมเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วนหลัก ได้แก่

1. การจัดการความเครียด
2. การปลูกฝังพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่
3. การเพิ่มทักษะการตัดสินใจ
4. การให้ผู้ปกครองหนุนนำตามแนวทาง 5A’s

ข้อค้นพบ

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า โปรแกรมนี้ช่วยเพิ่มทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ใน 3 องค์ประกอบแรกได้อย่างไรก็ตาม ยังพบประเด็นที่เป็นช่องว่างในองค์ประกอบที่สี่ นั่นคือ การที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยตระหนักหรือเห็นความสำคัญถึงพิษภัยจากการสูบบุหรี่ของลูกหลาน และยังขาดทักษะการสื่อสารในการกระตุ้นเตือนกับกลุ่มวัยรุ่น ในขณะเดียวกัน ผู้ปกครองบางส่วนยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เองด้วย ดังนั้น การดำเนินการเพื่อป้องกันเยาวชนจากการสูบบุหรี่จึงเป็นไปได้ด้วยความยากลำบากมากขึ้น

เสริมโปรแกรมทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

การจัดการความเครียด

จากการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองโดยนำโปรแกรมทักษะชีวิตและกระบวนการ 5A’s มาประยุกต์ในแผนพัฒนาทักษะและกิจกรรมคลายความเครียด เพื่อให้กลุ่มทดลองสามารถประเมินและรู้เท่าทันความเครียด ตลอดจนการเลือกใช้วิธีการจัดการที่เหมาะสมและฝึกการผ่อนคลายร่างกาย

เมื่อก่อนการทดลองผ่านกิจกรรมที่กำหนด ผลปรากฏว่า ระดับคะแนนเฉลี่ยในการจัดการความเครียดเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ดีขึ้น โดยก่อนการทดลองได้ 14.4 คะแนน และหลังการทดลองได้ 16.4 คะแนน (ดังตารางที่ 1) แต่คะแนนระยะติดตามผลในกลุ่มทดลองลดลงเหลือ 15.6 คะแนน

สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยก่อนการทดลองได้ 15.7 คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 16.2 คะแนน ส่วนระยะติดตามผลก็มีคะแนนเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการจัดการกับความเครียดเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

การจัดการกับความเครียด	กลุ่มทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ
ก่อนการทดลอง	14.4	15.7
หลังการทดลอง	16.4	16.2
ระยะติดตามผล	15.6	16.7

แนวคิด 5 A’s คืออะไร?

1. **Anticipatory** การป้องกันล่วงหน้าหรือการคาดการณ์ เป็นการเฝ้าระวังสถานการณ์ที่ส่งเสริมการสูบบุหรี่ การสอบถามถึงประสบการณ์และทัศนคติ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การสูบบุหรี่ เช่น “ลูกรู้ไหมว่าวัยรุ่นนี้เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่” “ลูกจะสูบบุหรี่ไหมเมื่อลูกโตขึ้น”
2. **Ask** การถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่วนตัว คนรอบข้าง และสิ่งแวดล้อม รวมถึงปัจจัยจะนำไปสู่การสูบบุหรี่ได้ เช่น “เพื่อนๆ สูบบุหรี่หรือไม่” “รู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่หรือไม่” “เคยเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียนหรือชุมชนหรือไม่”
3. **Advise** การแนะนำหรือแนะนำ โดยการให้คำชมเชยและให้เห็นข้อดีของการไม่สูบบุหรี่ การโฆษณาชวนเชื่อ วิธีการหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธเพื่อนจากการสูบบุหรี่
4. **Assisting** การช่วยเหลือหรือสนับสนุน โดยให้กำลังใจ สนับสนุนกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ และกิจกรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา การตั้งเป้าหมาย การตัดสินใจ และการจัดการความกดดันจากเพื่อน ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ตลอดจนให้เห็นคุณค่าตนเองด้วยการชมเชย
5. **Arrange (follow up)** การติดตามและกระตุ้นเตือน โดยเฝ้าระวังหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่จะเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

หยุดลูกสูบบุหรี่! ด้วยทักษะชีวิต พ่อแม่ และ 5A's



ชื่องานวิจัย ผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิต
ร่วมกับการสนับสนุนจากผู้ปกครอง (5 A's)
เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชุมชนแออัด
ผู้วิจัย ศุภรัตน์ อิมวัฒน์กุล
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

ทักษะการตัดสินใจเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่	กลุ่มทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ
ก่อนการทดลอง	17.3	17.7
หลังการทดลอง	18.3	17.0
ระยะติดตามผล	16.4	17.2

ผู้ปกครองหนุนนำตามแนวทาง 5A's

พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลและป้องกันการสูบบุหรี่ของบุตรหลาน จึงกำหนดให้
ผู้ปกครองมีส่วนร่วมผ่านกิจกรรมการอบรมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง อาทิ การพัฒนาความรู้ทักษะของบุหรี่
การฝึกทักษะต่างๆ และการให้แรงสนับสนุนในการป้องกันการสูบบุหรี่ ฯลฯ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิด 5A's มาประยุกต์ให้เข้ากับบทบาทของผู้ปกครอง โดยการโทรศัพท์สอบถาม
เพื่อกระตุ้นเตือนผู้ปกครอง หลังจากกลุ่มทดลองผ่านกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์

จากการศึกษาพบประเด็นที่เป็นช่องว่างในการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชน คือ ผู้ปกครองส่วนใหญ่
ยังไม่ค่อยตระหนักหรือเห็นความสำคัญถึงพิษภัยจากการสูบบุหรี่ของลูกหลาน และยังขาดทักษะการสื่อสาร
ในการกระตุ้นเตือนกับกลุ่มวัยรุ่น

ในขณะเดียวกัน ผู้ปกครองบางส่วนยังมีพฤติกรรมสูบบุหรี่เองด้วย ดังนั้น การดำเนินการเพื่อป้องกันเยาวชน
จากการสูบบุหรี่จึงเป็นไปด้วยความยากลำบากมากขึ้น

จากการศึกษาวิจัย พบว่า การจัดโปรแกรมในการศึกษาวิจัยนี้ยังไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ
ทักษะชีวิต และพฤติกรรมตามประเด็นที่กำหนดไว้ในหลายประเด็น อาทิ ทัศนคติต่อการป้องกันบุหรี่ การเห็น
คุณค่าในตนเอง การตระหนักรู้ในตนเอง และทักษะการปฏิเสธ เป็นต้น

เนื่องจากระยะเวลาในการอบรมไม่เพียงพอ รวมถึงกิจกรรม รูปแบบและความเข้มข้นของเนื้อหายังไม่เหมาะสม
กับกลุ่มทดลอง ดังนั้น ผู้วิจัยเสนอแนะว่าควรมีการปรับปรุง รวมถึงการเพิ่มเวลาในการฝึกทักษะกระตุ้นเตือน
วัยรุ่นตามแนวคิด 5A's ให้แก่ผู้ปกครองอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ ในการจัดการศึกษาควรจัดเป็นกิจกรรมครบวงจร เพื่อให้เกิดการรับรู้และเข้าใจ พร้อมทั้งจะปรับ
เปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกัน

ผลิตโดย ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

วิทยาเขตราชวิถี มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 อาคารอเนกประสงค์ ชั้น 5 ถ.ราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2354-5346 โทรสาร: 0-2354-5347 อีเมล: webmaster@trc.or.th

ปลูกฝังพฤติกรรมรบบป้องกันการสูบบุหรี่

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่นับเป็นปรากฏการณ์แรกที่สำคัญในการป้องกันการเริ่มต้นสูบบุหรี่วัยรุ่นแรก
โดยอาศัยวิธีการต่างๆ ได้แก่

1. การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การสูบบุหรี่ อาทิ การเที่ยวสถานบันเทิง สถานที่ที่มีผู้สูบบุหรี่ หรือ
บรรยากาศชวนให้เกิดการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น
2. การปฏิบัติต่อเพื่อนหรือบุคคลที่สูบบุหรี่ ในระดับความใกล้ชิดสนิทสนมหรือหลีกเลี่ยง
3. การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยเน้นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อตนเอง เช่น การออกกำลังกาย
หรือการอ่านหนังสือ เป็นต้น

เมื่อกลุ่มทดลองผ่านกิจกรรมเสริมสร้างและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่ม
ทดลองมีคะแนนเพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการทดลองได้ 13.9 คะแนน และหลังการทดลอง 14.9 คะแนน
ส่วนในระยะติดตามผลมีระดับคะแนนคงที่ (ดังตารางที่ 2)

สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบมีระดับคะแนนเพิ่มสูงขึ้น โดยก่อนการทดลองได้ 14.9 คะแนน หลังการ
ทดลองได้ 15.0 คะแนน และระยะติดตามผลได้ 15.2 คะแนน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ก่อนการ ทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

พฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่	กลุ่มทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ
ก่อนการทดลอง	13.9	14.9
หลังการทดลอง	14.9	15.0
ระยะติดตามผล	14.9	15.2

เพิ่มทักษะการตัดสินใจ

ทักษะการตัดสินใจที่ถูกต้องและเหมาะสม เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้กลุ่มวัยรุ่นมีกระบวนการตัดสินใจ
อย่างมีเหตุผล และหาทางเลือกที่ดี โดยใช้เป็นแนวทางปฏิบัติอันนำไปสู่การป้องกันการสูบบุหรี่

การศึกษาวิจัยในประเด็นดังกล่าว พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะการตัดสินใจเพิ่มมากขึ้น โดย
ก่อนการทดลองได้ 17.3 คะแนน และหลังการทดลอง 18.3 คะแนน ส่วนระยะติดตามผลได้คะแนน
เฉลี่ยลดลงเหลือ 16.4 คะแนน (ดังตารางที่ 3)

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยลดลง โดยก่อนการทดลองได้ 17.7 คะแนน และ
หลังการทดลองได้ 17.0 คะแนน ส่วนระยะติดตามผลได้คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย