

รูปแบบการเลิกบุหรี่ของผู้นำศาสนาอิสลามในจังหวัดปัตตานี

Smoking cessation model among Islamic leaders in Changwat Pattani

ศิริพร จินดาร์ตน์* ต่วนนุรมา หะมะ** ฟารีดาห์ ดาโอ*** กীরติ มอลล*** และฤทัยชนนี สิทธิชัย****
 Siriporn Jindarat,* Tuannurma Hama,** Phareda Daoh,*** Keerati Molor,***and Ruthaychonnee Sittichai****

*โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี
 **สำนักงานสาธารณสุขปัตตานี จังหวัดปัตตานี
 ***โรงพยาบาลมายอ จังหวัดปัตตานี
 **** คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 *Nong Chik Hospital, Changwat Pattani
 **Pattani Provincial Health Office, Changwat Pattani
 ***Mayo Hospital, Changwat Pattani
 **** Faculty of Humanities and Social Sciences, Prince of Songkhla University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการเลิกบุหรี่ของผู้นำศาสนาอิสลามในจังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำศาสนาที่เลิกบุหรี่ได้ จำนวน 19 คน เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า การนำหลักศาสนา มาใช้ในการเลิกบุหรี่ยังรวมกับการปรับเปลี่ยนความคิด และมีปัจจัยสนับสนุน เช่น พยาบาล ผู้นำศาสนา และครอบครัว ด้วยการอ่าน พระคัมภีร์โบราณของอิสลาม “คัมภีร์อัลกุรอาน” การฟัง และการเรียนศาสนาซ้ำ ๆ และนำหลักศาสนา มาใช้ร่วมกับภาวะเจ็บป่วยทางสุขภาพ ความกลัวจากโรค กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การหักดิบ การขอรับ คำปรึกษาจากพยาบาล ทักษะปฏิเสธ การออกกำลังกาย และการใช้สมุนไพรช่วยเลิกบุหรี่

คำสำคัญ: รูปแบบ, การเลิกบุหรี่, ผู้นำศาสนาอิสลาม

Abstract

This descriptive research aimed to investigate smoking cessation model among Islamic leaders in Changwat Pattani. Purposive sampling was used to select a sample of 19 religious leaders from mosques. Data were collected using a questionnaire administered during in-depth interviews and were analyzed using content analysis. It was found

ได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ และสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้

Corresponding author E-mail: poo4159@hotmail.com

วันที่รับบทความ: 26 กันยายน 2562 วันที่ตอบรับบทความ: 30 ธันวาคม 2562

that the religious leaders gave up smoking by adjusting their mind-set and derived support from nurses and their families. They read and listened to the Koran and religious texts repeatedly. Moreover, they applied the words of the Koran to their health problems. Furthermore, their fear of smoking-related disease, behavior modification by the Cold Turkey method, asking for consultation from nurses, assertive skills, exercise and herb were taken in smoking cessation process.

Keywords: Model, Smoking Cessation, Religious Leader.

ความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (WHO) ถือว่า การติดยาสูบหรือเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องบำบัดรักษา และทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ทั้ง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2551) ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากสาเหตุการสูบบุหรี่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเกือบ 6 ล้านคนต่อปี หากไม่มีการควบคุมการสูบบุหรี่อย่างจริงจัง ในศตวรรษที่ 21 อาจมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มากกว่าหนึ่งพันล้านคน (WHO, 2015) จากการสำรวจข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติใน พ.ศ. 2560 อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 19.1 จังหวัดที่มีอัตราการบริโภคยาสูบสูงใน 10 อันดับ ได้แก่ กระบี่ นครศรีธรรมราช สตูล สกลนคร ระนอง สงขลา อุดรธานี สุราษฎร์ธานี พัทลุง และตรัง ตามลำดับ (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และปวีณา ปันกระจำง, 2561)

สำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า สถานการณ์การควบคุมยาสูบในจังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2550, 2554, 2557 และ 2560 มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 32.26, 29.10, 28.08 และ 23.4 ตามลำดับ การวิจัยการประเมินสถานการณ์ยาสูบจังหวัดปัตตานีเพื่อการเปลี่ยนแปลงของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี โดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบพ.ศ.2556 ที่สุ่มตัวอย่างประชากรในพื้นที่ จำนวน 1,762 ราย พบว่า มีผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 24.5 เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาสูบบุหรี่ ร้อยละ 16.3 อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกส่วนใหญ่อยู่ในช่วง

16-20 ปี อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบคือ 17 ปี อายุต่ำสุดที่เริ่มสูบคือ 7 ปี โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนพบว่าอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ คือ 13.5 ปี กลุ่มตัวอย่างรับรู้สถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่สูงสุด คือ โรงพยาบาล ร้อยละ 74.4 รองลงมาคือ โรงเรียนต่ำกว่าอุดมศึกษา ร้อยละ 64.4 ส่วนตลาดมีการรับรู้ว่าเป็นสถานที่เขตปลอดบุหรี่ต่ำสุด คือ ร้อยละ 21.7 การรับรู้ผลของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพสูงสุดคือ ทำให้เกิดมะเร็งปอด ร้อยละ 93.4 และเห็นด้วยสูงสุดกับการกำหนดเขตปลอดบุหรี่ ร้อยละ 87.2 (อภิรดี แซ่ลิ้ม และคณะ, 2556) จังหวัดปัตตานีมีประชากรนับถือศาสนาอิสลามมากที่สุด 577,811 คน (86.25%) รองลงมา นับถือศาสนาพุทธ 91,791 คน (13.70%) ศาสนาคริสต์และอื่น ๆ 359 คน (0.05%) ตามลำดับ มีศาสนสถานที่เป็นมัสยิดที่จดทะเบียน จำนวน 675 แห่ง แต่ละแห่งมีคณะกรรมการประจำมัสยิด ซึ่งถือเป็นผู้นำศาสนาส่วนหนึ่ง จำนวนแห่งละไม่เกิน 12 คน (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดปัตตานี, 2556) มีการรวบรวมสถานการณ์อัตราการบริโภคยาสูบในกลุ่มอาชีพเฉพาะในรอบ 18 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2534-2552) พบอัตราการบริโภคยาสูบในกลุ่มผู้นำศาสนาสูงเป็นอันดับ 3 รองลงมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขชายและแรงงานย้ายถิ่น (สำนักวิจัยเอแบคโพลล์, 2552) ผู้นำศาสนาใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 61.5 จังหวัดนราธิวาสมีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 75.1 จังหวัดยะลา มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 69.9 จังหวัดสตูล มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 55.5 จังหวัดปัตตานีมี

การสูบบุหรี่ ร้อยละ 40.2 และจังหวัดสงขลามีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 24.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ได้แก่ บทบาททางศาสนา (สรินญา ปุติ, 2561)

อัตราการสูบบุหรี่สูงในผู้นำศาสนา เป็นสิ่งที่ท้าทาย ในการรณรงค์และควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งเป็นกลุ่ม ต้นแบบแก่สังคม สังคมให้ความเคารพนับถือและเชื่อฟัง มีการยกย่องเอาหลักศาสนบัญญัติอิสลามที่เป็นวิถีแห่งการ ดำเนินชีวิตของมุสลิม ซึ่งเป็นสังคมที่มีวัฒนธรรมของการ เติบโตขึ้นหลักธรรมคำสอนทางศาสนาอย่างเหนียวแน่น โดย การนำความคิดในการทำความเข้าใจหลักศาสนาและ ลักษณะวัฒนธรรมของกลุ่มประชากรเป้าหมายจะเป็น กุญแจสำคัญอย่างหนึ่งที่นำไปสู่การวางโครงสร้างในการ สร้างเสริมสุขภาพ โดยการใช้ศาสนาเป็นตัวขับเคลื่อนใน การควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยเฉพาะการสร้างจุดเปลี่ยน ที่เริ่มในกลุ่มผู้นำศาสนาที่เป็นต้นแบบของสังคมมุสลิม (สรินญา ปุติ, สการิยา ปุติ, ญาดุลฮัก มิงสมร, ศรีธัญพัช ชีระจินต์, และอริยา คูหา, 2560) ปัจจุบันผู้นำทางศาสนา อิสลามมีบทบาทสำคัญที่ช่วยแก้ปัญหายาสูบในชุมชน หากผู้นำเหล่านี้เป็นผู้ไม่สูบบุหรี่และมีทัศนคติที่สอดคล้อง ต่อบทบัญญัติทางศาสนาว่า บุหรี่เป็นสิ่งฮะรอม (สิ่งต้อง ห้าม) เป็นกลไกที่เข้มแข็งช่วยผลักดัน ให้เกิดมาตรการ ควบคุมยาสูบในชุมชนมุสลิมได้ (ทินมณี แซ่เหลียง, และ ซอเฟียะห์ นิมา, 2561)

ในปี 2557-2558 จังหวัดปัตตานีได้ทำโครงการ ชุมชนต้นแบบปลอดบุหรี่โดยเน้นการสร้างสิ่งแวดล้อม สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่และผู้นำศาสนาในแต่ละ มัสยิดได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่และเข้าร่วมการบำบัด เพื่อเลิกบุหรี่ นำไปสู่บุคคลต้นแบบเลิกบุหรี่ จากปัญหา ดังกล่าวผู้วิจัยมีความสนใจศึกษารูปแบบการเลิกบุหรี่ของ ผู้นำศาสนา จังหวัดปัตตานี โดยผู้นำศาสนาที่เลิกบุหรี่ได้ ถ่ายทอดประสบการณ์การเลิกเพื่อเป็นต้นแบบในการเลิก บุหรี่แก่คนในชุมชนในการถือปฏิบัติตามแนวทางของผู้นำ ศาสนาที่ได้ปฏิบัติกันมา

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษารูปแบบการเลิกบุหรี่ของผู้นำศาสนาอิสลาม ในจังหวัดปัตตานี

กรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ แบบ จำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Trans-theoretical Model หรือ Stage of change) ของ DiClemente, Prochaska, Fairhurst, Velicer, Velasquez, และ Rossi (1991) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่บุคคลต่างอยู่ในระยะที่มีความพร้อม ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแตกต่างกัน แบ่งเป็น 5 กลุ่ม ประกอบด้วย ประกอบด้วย 1) ระยะยังไม่คิดจะเลิกบุหรี่ (Pre contemplation) เป็นขั้นที่ผู้สูบบุหรี่ไม่เคยคิดว่า จะ เปลี่ยน ไม่สนใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในอีก 6 เดือน ระบุวันเลิกเกิน 6 เดือน 2) ระยะเริ่มคิดถึงการเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่พร้อมเลิก (Contemplation) เป็นขั้นที่ผู้สูบบุหรี่คิด ว่า การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่อาจต้องเปลี่ยนหรือคิดว่าดีแต่ก็ ยังคิดว่าไม่เห็นเป็นอะไร ระบุวันเลิกเกิน 1 เดือน แต่ไม่เกิน 6 เดือน 3) ระยะพร้อมจะเลิกบุหรี่ (Preparation) เป็นขั้น ที่ผู้สูบบุหรี่อยากเปลี่ยน กำลังวางแผนว่าจะเปลี่ยน ระบุ วันเลิกไม่เกิน 1 เดือน และ 4) ระยะกำลังเลิกบุหรี่ (Action) เป็นขั้นที่กำลังลงมือเลิก แต่ยังไม่ถึง 6 เดือน และระยะ เลิกบุหรี่ได้ (Maintenance) เป็นขั้นที่ทำไปแล้ว เลิกสูบบุหรี่ ได้ 1 ปีขึ้นไป

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้นำศาสนาอิสลาม จากโครงการ ชุมชนต้นแบบปลอดบุหรี่ในปี 2557-2558 ประกอบด้วย ผู้นำศาสนาในมัสยิดปลอดบุหรี่ จำนวน 48 คน จาก 4 มัสยิดในอำเภอหนองจิกและอำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 19 คน เลือกรูปแบบเจาะจง เป็นผู้นำ ศาสนาที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

เครื่องมือวิจัย ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ใช้สัมภาษณ์เชิงลึก ผู้นำศาสนาที่เลิกบุหรี่ได้ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป มีจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ 1) ครั้งแรกที่ท่านสูบบุหรี่เริ่มต้นอย่างไร 2) การสูบบุหรี่มีผลดีและผลเสียต่อท่านอย่างไร 3) ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้อย่างไร 4) ท่านคิดว่าการเลิกสูบบุหรี่มีผลดีผลเสียต่อท่านอย่างไรบ้าง 5) ท่านเคยเลิกสูบบุหรี่หรือไม่ จำนวนที่เลิกได้กี่ครั้ง 6) ปัญหาอุปสรรคที่ท่านพบในขณะที่กำลังเลิกบุหรี่มีอะไรบ้าง สามารถจัดการและผ่านปัญหาอุปสรรคนั้นได้อย่างไร 7) เหตุผลอะไรที่ทำให้ท่านเลิกสูบบุหรี่ 8) ท่านเลิกบุหรี่โดยวิธีการอย่างไร 9) อะไรเป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่ทำให้ท่านเลิกสูบบุหรี่ และ 10) บุคคลในครอบครัวของท่านช่วยสนับสนุนส่งเสริมท่านเลิกสูบบุหรี่ และส่งเสริมอย่างไร

อุปกรณ์ ได้แก่ เครื่องบันทึกเทป โดยบันทึกในระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบบันทึกภาคสนาม ใช้ในการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในระหว่างการสัมภาษณ์ และการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานนุหรี่และมีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และผู้นำศาสนาที่มีประสบการณ์ทางด้านการให้ความรู้ยาเสพติดและนุหรี่โดยใช้หลักศาสนา นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้นำศาสนา 5 สัปดาห์อื่น ๆ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 แห่ง ในอำเภอหนองจิกและอำเภอมายอ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2561 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2562

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล โครงการวิจัยเพื่อขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หนังสือรับรองเลขที่ มอ. 351.7.2/EC.805 ลงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2561 ผู้วิจัย

ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การยินยอมหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมวิจัย การถอนตัวได้เมื่อต้องการ การเก็บรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล การทำลายข้อมูลหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย และการเสนอข้อมูลในภาพรวม ผู้ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยให้ลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอม

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้นำศาสนาแต่ละมัสยิดเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัย ประชุมกลุ่มผู้นำศาสนาเพื่อชี้แจงรายละเอียดการเก็บข้อมูล ขออนุญาตถ่ายภาพ การบันทึกเสียง และการใช้เครื่องมือวิจัยกับผู้นำศาสนา และนัดหมายวันจัดเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้นำศาสนาแต่ละมัสยิดพร้อมตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วน

การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาถอดเทปคำต่อคำ สรุปสาระสำคัญหลัก จัดกลุ่มข้อมูลเพื่อหารูปแบบการเลิกบุหรี่ของผู้นำศาสนา วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นเชิงเนื้อหาและมีการพึ่งพิงบันทึกซ้ำเพื่อตรวจสอบและเติมเต็มความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล

ผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้นำศาสนาที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ จำนวน 19 คน ได้รูปแบบการเลิกบุหรี่ในผู้นำศาสนา จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) การนำหลักศาสนามาใช้ และ 2) การนำหลักศาสนาใช้ร่วมกับภาวะเจ็บป่วยทางสุขภาพ

1. การนำหลักศาสนามาใช้ เพื่อปรับเปลี่ยนความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ ปัจจัยสนับสนุนได้แก่พยาบาลในคลินิกเลิกบุหรี่ให้คำปรึกษา และครอบครัวสนับสนุนให้เลิก ผู้นำทางศาสนาอิสลามที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จมีกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ การอ่านอัลกุรอาน (คัมภีร์) ชิเกร (รำลึกถึงพระเจ้า) การเตาบตี (ขอภัยโทษต่อพระเจ้า) และการฟังการเรียนศาสนาซ้ำ ๆ มีรายละเอียดดังนี้

สำหรับการนำหลักคำสอนศาสนาที่มีอยู่ในคัมภีร์

อัลกุรอาน และหะดีษ (วจนภาษาของท่านศาสดา) มาใช้ เห็นได้จากคำพูดที่ว่า “... เพราะในอัลกุรอานระบุได้ชัดเจนว่า **رَحِيمًا وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ** และท่านจงเอาความพินาศเข้าในร่างกายของท่าน เพราะว่าเมื่อเรารู้เราทราบข้อมูลสารต่างๆที่เป็นพิษอยู่ในบุหรินั้น ถ้าเราไม่ทราบอาจจะพิจารณาว่าเป็นสิ่งที่มักโระ สมัยท่านนบีไม่มีบุหรินักวิชาการจึงบอกว่าเป็นสิ่งมักโระ แต่พอหลังๆนั้นนักวิชาการได้เจอสิ่งเหล่านี้และเป็นสิ่งที่ฮารอม เราทราบว่าการฮารอมแล้วยังไปทำสิ่งที่ฮารอม ท่านนบีบอกอย่างชัดเจน **لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ** และว่าท่านอย่าทำให้เกิดความเสียหายในร่างกายของท่าน อิสลามไม่มีความเสียหาย อัลลอฮ์สร้างระบบทุกอย่างอย่างเป็นที่สมบูรณ์แล้ว แต่ว่ามนุษย์เที่ยวไปคิดเที่ยวไปค้นทำให้ผิดหลักการของเดิม สิ่งเหล่านั้นผมเคยนำเสนอพูดผ่านการกล่าวคุตบะห์และเวลาจัดรายการวิทยุ บุหรี่ที่ติดที่ชอกฟันที่ใครเวลาละหมาดในวันอาคีเราะห์ต่อไป ผมดูในฮาดีษวจนะของท่านศาสดา คนที่สูบบุหรี่จะต้องถูกถามเพราะว่าได้ทำลายคนอื่นเวลาละหมาด ละหมาดของเขาไม่เสถียรไม่ก้อเซาะ นี่เป็นหน้าที่ของมุสลิมทุกคนที่จะต้องอย่าให้มีเรื่องแบบนี้เกิดขึ้นโดยเฉพาะเวลาทำอียาดัตต์ นมาซการภาคีต่ออัลลอฮ์ ” (A6)

ความเชื่อต่อศาสนา ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “มี 3 สิ่งจะไม่ได้เข้าสวรรค์ อันดับที่ 1. คนที่เนรคุณพ่อแม่ 2. ซี้ริก (การตั้งภาคีต่ออัลลอฮ์) 3. ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งมีนเมา ซึ่งบุหรี่ก็เข้าชายสิ่งมีนเมา” (A2)

และ “ถ้าเป็นคนที่มีความศรัทธาจริงถ้ากล้าที่จะฟังชัดเจนลึกซึ้งเกี่ยวกับหลักการ เขาจะต้องตัดทิ้ง ทุกครั้งที่สูบบุหรี่เขาก็ต้องคิดว่าเป็นบาปด้วย ถ้าเจอหลักฐานตัวนี้ก็จะไม่สูบบุหรี่เพราะในอนาคตต้องถูกสอบสวน...พอเจอหลักฐานตัวนี้มันไม่ต้องสูบบุหรี่มันอันตรายต่อสุขภาพ แล้วมันก็อันตรายผลที่อัลลอฮ์ตัดสินใจในวันโลกหน้าด้วยเกี่ยวกับสวรรค์เกี่ยวกับนรก...” (A8)

อยากเป็นบุคคลต้นแบบเลิกบุหรี่ ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “... เติ๊ะอีหม่ามนี้ก็เพราะลูก เติ๊ะอีหม่ามเอง สูบบุหรี่

วันละ 1 ซอง ยี่ห้าโรเจเนเวลานั้นในปี2527 สูบตอนนั้น 21 ถึง 28 มวน สมัยนั้นราคา 22 บาท สมัยที่เติ๊ะอีหม่ามสูบบุหรี่ สูบตลอด บริเวณนี้ของบุหรี่เต็ม เวลาจะเข้าห้องน้ำก็สูบ จะสอนก็สูบ สุดท้ายที่เติ๊ะอีหม่ามจะหยุดบุหรี่นั้น เราดูลูกที่กำลังเล่นกับเพื่อน ลูกดูพ่อสอนลูกก็อยากสอนพอเขารวมกับเพื่อนเพื่อจะสอนเขาก็เอาบุหรี่ปลอม เขาก็จุดนั้นแหละ เราสู้สึกอยากเปลี่ยน...” (C1)

กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การอ่านอัลกุรอาน (คัมภีร์) ซิเกร (รำลึกถึงพระเจ้า), การเตาบัตติ (ขออภัยโทษต่อพระเจ้า), การฟัง/การเรียนศาสนาซ้ำ ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การอ่านอัลกุรอาน ซิเกร ตัวอย่างคำพูดได้แก่ “ตอนที่ผมจะเลิก ผมก็เครียด ปวดหัว ผมก็จะอาบน้ำ อาบน้ำละหมาด ละหมาดแล้วขออภัยต่อ เอกอัลลอฮ์ให้เขาเลิกได้ แล้วเราก็เลิกได้ตั้งแต่วันนั้น” (A3)

2. การเตาบัตติ (ขออภัยโทษ ต่อพระเจ้า) ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “ในส่วนของผมนี้หักดิบไปเลยทิ้งไปเลย เพราะว่าตอนที่ผมสูบบผมสูบไม่เเยอะแล้ว ก็เลยหักดิบไปเลยแล้วก็เตาบัตติ ซึ่งก่อนหน้านั้นก็เตาบัตติเหมือนกันเคยสารภาพว่าเราจะเลิกแต่บางครั้งเราก็ยังทำไม่ได้ผ่านมา 2 ครั้งก็เตาบัตติมาแล้ว ก็ครั้งนี้ก็เตาบัตติต่อ จนถึงวันนี้ก็เลิกได้” (B5)

3. การฟัง/เรียนศาสนาซ้ำ ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “...พอนานๆ เข้าแต่ก็ยังไม่เลิกสูบ พอกินนานๆ ก็หยุดหยุดเพราะเรียนด้วย ตามประสาเราเรียนกับเติ๊ะครูที่บอกตะกี๋ในสูเราะห์อัลบาคอเราะห์ ความหมาย อ่ยาจมปลั๊กตัวเองในทางที่ไม่ดี ที่นี้ก็เห็นว่าไม่มีทางแล้วเรา เราชอบบุหรี่ เข้าในเขตความชั่ว อาการก็ไม่ค่อยดี ร่างกายก็ไม่แข็งแรงเหมือนทำร้ายตัวเราเอง เอาชีวิตของเราไปสู่สิ่งที่ไม่ดี ฉะนั้นจึงค่อยๆลด พอลดก็ไม่กินสิ่งไม่ดีเพราะอัลกุรอาน เราใช้อัลกุรอานในการปฏิบัติ...” (C9)

2. **การนำหลักศาสนามาใช้ร่วมกับภาวะเจ็บป่วยทางสุขภาพ** ใช้หลักคิดความกลัวจากการเจ็บป่วยจาก

โรคที่เป็นอยู่ ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ความกลัวการเกิดโรค พยาบาลให้คำปรึกษา และครอบครัวสนับสนุนให้เลิกบุหรี่ ผู้ที่เลิกบุหรี่สำเร็จใช้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ การหักดิบ การออกกำลังกาย ได้รับคำปรึกษาจาก พยาบาล ใช้ทักษะปฏิเสธ และสมุนไพรช่วยเลิก มีรายละเอียดดังนี้

1. การหักดิบ ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “ในส่วนของผมนี้หักดิบไปเลยทิ้งไปเลย เพราะว่าตอนที่ผมสูบบุหรี่ ไม่เเยอะแล้ว ก็เลยหักดิบไปเลย แล้วก็เบาท” (B5)

2. การออกกำลังกาย ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “อาจจะหากิจกรรมอย่างอื่นในการทำ เช่นว่า ออกกำลังกาย ไปพักผ่อนจิตใจ ไปทะเล หรือว่าทำสวนกิจกรรมอย่างอื่น ครับ” (B9)

3. การได้รับคำปรึกษาเลิกบุหรี่จากพยาบาล ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “...ผมคิดว่าอีกไม่นานคงจะไม่มีใครสูบบุหรี่ ผมคิดว่าอีกไม่นานคงจะไม่มีใครสูบบุหรี่ ผมคิดว่าอีกไม่นานคงจะไม่มีใครสูบบุหรี่ ผมคิดว่าอีกไม่นานคงจะไม่มีใครสูบบุหรี่” (C4)

และ “...เลิกบุหรี่เพื่อเธอ โครงการนี้แหละมีกระแสเยอะ เลิกบุหรี่เพื่อเธอ หลายเหตุผลที่เลิกบุหรี่ เลิกเพื่อศาสนา คนนี้เลิกเพื่อลูก คนนี้เลิกเพื่อครอบครัว อีกบางส่วนเพราะมีโรคที่ผมพูดมาล้วนมีทั้งหมด อีกข้อหนึ่งเลิกเพราะคนอื่นเลิกหมด...” (C7)

4. การปฏิเสธสูบบุหรี่ ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “เวลาเจอเพื่อนเราก็ต้องปฏิเสธอย่างเดียว” (A1)

และ “หลีกเลี่ยงจากคนสนิทของคนที่อยู่ในวงของการสูบบุหรี่ แรกๆบางครั้งเราอาจจะยังทำใจไม่ได้กำลังใจหรือยังไม่มากพอ เราหลีกเลี่ยงจากวงสนิท ไม่ได้ไปอยู่ร่วมกลุ่ม ไม่ใช่เราเลิกคบบไปเลย แต่ว่าเราหลีกเลี่ยงไปก่อน” (B3)

5. การใช้สมุนไพรช่วยในการเลิกบุหรี่ เช่น ผลไม้รสเปรี้ยว, ลูกอมรสเปรี้ยว ตัวอย่างคำพูด ได้แก่ “ก่อนที่จะเลิกบุหรี่ รู้สึกว่าน้ำลายไหล มันมีอาการ ก็เลยเอาลูกอม

นั่นแหละ ” (A2)

และ “เวลาเราขับรถลมอยู่ด้านหน้าก็เอาลมมากินแทนบุหรี่ ช่วยลดความอยากของเขา” (C5)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษารูปแบบการเลิกบุหรี่ของผู้นำศาสนา ในจังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย 2 รูปแบบคือ การใช้หลักการทางศาสนาอย่างเดียวนำมาช่วยเลิกบุหรี่โดยการอ่านอัลกุรอาน ซิเกร, การเตาบัตต่อพระเจ้า, การฟังและเรียนศาสนาซ้ำ ๆ และการนำหลักศาสนาร่วมกับภาวะเจ็บป่วยทางสุขภาพใช้หลักคิดความกลัวจากการเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นอยู่ในการเลิกบุหรี่ ซึ่งผู้นำศาสนามีบทบาททางศาสนา และมีส่วนสำคัญในการชักจูงให้คนในชุมชนเลิกบุหรี่ เนื่องจากเป็นบุคคลต้นแบบ เคารพและศรัทธา สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้นำศาสนาอิสลามใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย ลักษณะงานที่ทำ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บทบาททางศาสนา และระดับการศึกษา ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย ความคิดต่อการการสูบบุหรี่ การรับรู้ภาวะทางสุขภาพตนเอง และความผูกพันทางสังคม ได้แก่ การมีบุคคลที่สามารถช่วยทำให้เลิกบุหรี่ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรมที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกบุหรี่ ประกอบด้วย แหล่งที่อยู่อาศัยซึ่งเป็นเขตการปกครอง และบรรทัดฐานทางศาสนาเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (สรินญา ปุติ, 2561)

ผู้นำศาสนาที่เลิกบุหรี่ได้ มีปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในการเลิกคือ พยาบาลในคลินิกเลิกบุหรี่ ผู้นำศาสนา ครอบครัว และการป่วยเป็นโรคเรื้อรัง มีกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคือ การหักดิบ การออกกำลังกาย ได้รับคำปรึกษาจากพยาบาล ใช้ทักษะปฏิเสธ และสมุนไพรช่วยเลิก สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า แนวทางการเลิกยาสูบของผู้นำศาสนาอิสลามในจังหวัดยะลา คือ การหักดิบ

การลดลงอย่างช้า ๆ การหาสิ่งเบี่ยงเบนความสนใจ และการห่างไกลสิ่งกระตุ้น โดยปัจจัยที่ช่วยให้เลิกยาสูบได้สำเร็จ ได้แก่ การมีจิตใจที่เข้มแข็ง การมีแรงเสริมจากครอบครัว การมีโรคประจำตัว การดำรงตำแหน่งทางศาสนา ทักษะต่อการใช้ยาสูบ กำหนดวันเลิกสูบ การได้รับแรงเสริมจากแพทย์ การได้รับแรงเสริมจากเพื่อน ความฟุ่มเฟือย และการมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาสูบ (ทินมณี แซ่เหลียง, และซอพียะห์ นิมะ, 2561)

ข้อเสนอแนะ

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับควรให้ความสำคัญแก่ผู้นำศาสนาในการช่วยเลิกบุหรี่และขยายเครือข่ายลงสู่ชุมชนต่าง ๆ เพื่อรณรงค์การเลิกและลดนักสูบหน้าใหม่
2. ควรนำครอบครัวของผู้นำศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมให้กำลังใจ และเป็นแรงสนับสนุนในการช่วยเลิกเพื่อให้เกิดบุคคลต้นแบบในการเลิกบุหรี่ของผู้นำศาสนา
3. ผู้นำศาสนาสร้างความตระหนักให้กับคนในชุมชน โดยนำหลักการทางศาสนาไปใช้ในการเลิกบุหรี่

เอกสารอ้างอิง

- กรองจิต วาทีสาธกกิจ. (2551). การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิรณรงค์ไม่สูบบุหรี่.
- ทินมณี แซ่เหลียง, และซอพียะห์ นิมะ. (2561). แนวทางการเลิกยาสูบของผู้นำศาสนาอิสลามในจังหวัดยะลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 5(1), 16-31.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, และปวีณา บัณฑิตประจำ. (บก.). (2561). รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมีนคังการพิมพ์.
- สรินญา ปูติ, สการีญา ปูติ, ญาดุลลัก มิ่งสมร, ศรีณย์พัช ซีระจินต์, และอริยา คูหา. (2560). ผู้นำศาสนาอิสลามกับจุดเปลี่ยนการควบคุมการบริโภคยาสูบ. *ปัตตานี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*.
- สรินญา ปูติ. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของผู้นำศาสนาใน 5 จังหวัดชายแดนใต้. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร: มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์และศิลปะ*, 11(3), 1148-66.
- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดปัตตานี. (2556). สารสนเทศด้านศาสนา: จำนวนศาสนสถานจังหวัดปัตตานี ประจำปี 2556. สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2561, จาก http://province.m-culture.go.th/pattani/old/new_page_16.htm
- สำนักวิจัยเอแบคโพล. (2552). พฤติกรรมและความคิดเห็นต่อการสูบบุหรี่ของผู้นำศาสนา กรณีศึกษาพระและผู้นำศาสนาในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดในหัวเมืองใหญ่ในภูมิภาค. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ.
- อภิรดี แซ่ลิ้ม, สรินญา ปูติ, อริยา คูหา, อับดุลราซิด เจมะมะ, ภัทราวรรณ ทองคำชุม, อาทิตยา สมโลภ, . . . ยอร์น จิระนคร. (2556). การประเมินสถานการณ์ยาสูบจังหวัดปัตตานี เพื่อการเปลี่ยนแปลง. *ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*.

DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., Fairhurst, S. K., Velicer, W. F., Velasquez, M., & Rossi, J. S. (1991). The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stages of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*(2), 295-304.

World Health Organization[WHO]. (2015). *Tobacco fact sheet* (Report No. 339). Retrieved July 6, 2015, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en>