

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยผ่านกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษา: ตำบลป่าฝาง อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด

ธนภัทร ศรีวะระมย์*, วนิดา พนมหล้า**

*หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**คณะวิทยาลัยการเมืองการปกครอง สาขาวิชาการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยผ่านกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมเป็นการรวบรวมกลุ่มสตรีให้เข้ามา มีบทบาทหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาหรือในชุมชนเพื่อก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเข้ามาจัดทำแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยขึ้น การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาสภาพปัญหาสถานการณ์การสูญบุหรือในชุมชน ศึกษาสภาพปัญหาของบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยและเพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย ซึ่งได้กำหนดแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Action plan) เพื่อสร้างและพัฒนาบทบาทของสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย โดยทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์จากเนื้อหาของข้อมูล (Content analysis) ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลจากการสุ่มโดยเจาะจง จำนวน 48 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และใช้วิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action planning method) จากการศึกษาพบว่า การพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยผ่านกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมมีสภาพปัญหาอยู่ 24 ประเด็น มาจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops method) และคัดเลือก 5 ประเด็นที่สำคัญเพื่อนำไปพัฒนาเป็นแผนโครงการที่เร่งด่วนที่ต้องนำไปแก้ไขต่อไป ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปวิเคราะห์เนื้อหาประเด็นออกเป็น 2 ปัญหา คือ (1) ปัญหาอุปสรรคทางอ้อม ได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพ สังคม กฎหมาย (2) ปัญหาอุปสรรคโดยตรง ได้แก่ บทบาทสตรีถูกจำกัดด้วยค่านิยมว่าสตรียังไม่มีความสามารถเท่ากับผู้ชาย และในเรื่องของบทบาทในการเป็นผู้นำของชุมชนควรจะเป็นหน้าที่ของผู้ชาย จึงทำให้สตรียังได้รับการจำกัดในการมีบทบาทในชุมชน

โดยสรุปแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยในตำบลป่าฝาง ทำให้เกิดการพัฒนาบทบาทของสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยโดยการสร้างบทบาท และการมีส่วนร่วมของกลุ่มสตรีในชุมชน ในทุกกระบวนการเพื่อกำหนดแผนแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย และเป็นการสร้างภาคีเครือข่ายของกลุ่มสตรีให้มีบทบาทหน้าที่ทางสังคมมากขึ้น มีสิทธิ และความเสมอภาคเท่าเทียมกับผู้ชาย รวมถึงเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดนโยบายชุมชน สังคมในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย และเพื่อเป็นแนวทางให้กับชุมชนอื่นที่จะนำแผนพัฒนาแนวทางในการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยไปปรับใช้หรือปฏิบัติตามได้ต่อไป

คำสำคัญ: การพัฒนาบทบาทสตรี, ชุมชนปลอดภัย, การมีส่วนร่วม

Article info:

Received: Jun 20, 2018

Revised: Sep 14, 2018

Accepted: Oct 5, 2018

Original article

The development of woman's role in enhancing smoking-free community by process of the participatory strategic planning : A case study of Papha Sub-District, Changhan District, Roi-et Province.

Tanapat Sriwarom*, Wanida Phromlah**

*Master of Political Science Program in Politics and Governments, Mahasarakham University

**Politics and Governance, Mahasarakham University

Abstract

The development of woman's role in enhancing smoking-free community by participatory in enhancing woman's rights and woman's role in community to investigate solution and development a form of policy guideline and strategic action plan to development a woman's role in enhancing smoking-free community by participatory. This Qualitative Research study was aimed at interview by using a structured interview Were to development a form of policy guideline and strategic action plan and The objective was to study the state and the cause of problem in woman's role to enhancing smoking-free community for development a form of policy guideline and strategic action plan by participation The subject of the study is consisted of 48 persons and obtained using the purposive sampling technique. The data were obtained using a structured interview questions and in-depth interview questions by intervention of Action planning Method. The collected data were analyzed using a content Analysis and The research tools is verified by validity analysis in content validity and construct validity.

The research findings were as follow in the development of woman's role in enhancing smoking-free community are findings the state and the cause of problem about 24 topic. The data were obtained 3 phase including Phase 1: The state and the cause of problem situation. Phase 2: The investigate solution and development problem. Phase. 3: The development a form of policy guideline and strategic action plan. Finally discussion the state and the cause of problem situation were obtained 5 problem are consisted 1.the indirection problem is Health issues Social issues and Laws enforcement and 2.the direction problem is a social value woman's role in community and social equality of gender are restricted the Corporate Social Responsibility and accepting Gender equality

In conclusion strategic action plan and a policy guideline from implementation and Participation of The subject in this study are solution and development from The development of woman's role in enhancing smoking-free community study. a case study of Papha Sub-district, Changhan District, Roi-et Province. The effective of the study were the result of understanding, participation, enhancing woman's rights and woman's role, responsibility of the community policy, Feminist in community, discrimination against women. Finally success factor are from participation actually, Corporate Social Responsibility and accepting Gender equality.

Keywords: Woman's role, smoking-free community, participatory

บทนำ

จากการวิจัยเกี่ยวกับบุหรี่พบว่าบุหรี่เป็นสาเหตุปัจจัยที่นำไปสู่การตายและเสียชีวิตที่สำคัญอันดับ 2 ของประชากรทั่วโลก ปีละ 650 ล้านคน เฉลี่ยนาทีละ 10 คน ในปัจจุบันจากผลการศึกษาพบว่าทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 1,300 ล้านคน จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันมากกว่า 15,000 ล้านมวน โดยคิดเป็นจำนวนเกินกว่าครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 54.5 ของประชากรทั้งหมด เนื่องจากในบุหรี่ 1 มวน เมื่อเกิดการเผาไหม้จะเกิดสารพิษมากกว่า 4,000 ชนิด และในควันบุหรี่มือสองมีสารพิษอย่างน้อย 250 ชนิด โดยเป็นสารก่อมะเร็งมากกว่า 60 ชนิด จึงไม่มีผู้ใดปลอดภัยแม้จะไม่ได้เป็นผู้สูบบุหรี่ซึ่งเรียกว่า ควันบุหรี่มือสอง โดยผลการวิจัยนานาชาติพบว่าควันบุหรี่เป็นต้นเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดสูงขึ้นร้อยละ 20-30 เพิ่มความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจสูงขึ้นร้อยละ 25-30 และเสี่ยงชีวิตหรือเป็นอัมพาตจากโรคเส้นในสมองแตกหรือตีบสูงกว่าคนอื่น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559)

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญต่อการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่โดยกำหนดให้วันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปีเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่ถูกต้องตามกฎหมายและมีขายทั่วไป และง่ายต่อการหาซื้อจึงส่งผลให้ยากต่อการรณรงค์และเลิกสิ่งเสพติดชนิดนี้ บุหรี่จึงเป็นสาเหตุสำคัญ ของการสูญเสียชีวิตและการเจ็บป่วยของประชากรโลก การสูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นจาก 4.9 ล้านคน ในปี ค.ศ.2003 และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเป็น 10 ล้านคน ในปี ค.ศ.2030 และจากการรายงานดังกล่าวพบว่าประชากรโลกเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 4 ล้านคน อีกทั้งมีการคาดประมาณว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า จะมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ถึงปีละ 10 ล้านคน โดยร้อยละ 70 ของผู้เสียชีวิตจะเป็นประชากรจากประเทศกำลังพัฒนา องค์การอนามัยโลก (WHO) และศูนย์ควบคุมโรคที่ประเทศสหรัฐอเมริกา เริ่มโครงการเฝ้าระวังเกี่ยวกับยาสูบทั่วโลก ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1999 ด้วยการพัฒนาการสำรวจเยาวชนกับยาสูบ (Global Youth Tobacco Survey - GYTS) และขยายโครงการในปี ค.ศ. 2000 ด้วยการพัฒนาโครงการสำรวจบุคลากรในโรงเรียน (Global School Personnel Survey -

GSPS) และการสำรวจบุคลากรในวิชาชีพสุขภาพต่างๆ (สาวิตรี กุลบุญญา, 2551)

ปัจจุบันสถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทยพบว่า ประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป บริโภคยาสูบ 11.36 ล้านคน อัตราการบริโภคยาสูบของเพศชายเท่ากับ 40.5% เพศหญิงเท่ากับ 2.2% (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559) จากข้อมูลทางสถิติพบว่าเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และจากการจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในอดีตในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สูบบุหรี่อยู่ในวัยทำงานจำนวน 3,183,008 คน มีช่วงอายุระหว่าง 25-59 ปีจำนวน 1,084,466 คน และเป็นผู้มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษามากที่สุดจำนวน 3,276,931 คน และพบว่าผู้สูบบุหรี่ไม่อยู่ในวัยทำงานจำนวน 278,487 คน (จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ และคณะ, 2551) หากไม่มีการรณรงค์แก้ปัญหาใดๆ คาดว่าตัวเลขสถิติจากองค์การอนามัยโลกซึ่งคาดคะเนสถานการณ์มีแนวโน้มว่าจำนวนผู้สูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นไม่ได้รับการควบคุมต่อไปยอดผู้เสียชีวิตที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นเป็น 8 ล้านคนในปี 2573 นอกจากนั้นหากยังไม่แก้ไขรวมทั้งห้ามการโฆษณาและสนับสนุนสินค้าบุหรี่ จะทำให้วัยรุ่นและคนหนุ่มสาวอยู่ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่มาก (กรมการพัฒนารัฐบาล, 2556) นอกจากนี้ปัญหาด้านสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่ภายในประเทศไทยนับว่ายังคงเป็นปัญหาอย่างมาก โดยเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลในการได้รับควันบุหรี่ที่เกิดจากผู้สูบบุหรี่ โดยมิได้เจตนาหรือเจตนาก็ตาม ซึ่งการสูบบุหรี่นั้นก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลในสังคม ซึ่งเป็นปัญหาระดับโลกที่รัฐบาลไทย และต่างประเทศต่างเห็นเป็นเรื่องเร่งด่วนสำคัญที่สุดที่ต้องร่วมมือกันลด และกำจัดปัญหาให้หมดไป แต่ปัญหาดังกล่าวจะหมดไปโดยเร็วคงเป็นไปได้ยาก เนื่องจากสารเสพติดประเภทบุหรี่หรือยาสูบ จัดว่าเป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมายการจัดการกับปัญหาเกี่ยวกับบุหรี่ และรวมถึงความพยายามในการเสริมสร้างบทบาทสตรีในการมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้นในการจัดการกับปัญหาสังคมก็เป็นอีกหนึ่งความพยายามที่สำคัญสำหรับประเทศไทย โดยประเทศได้กำหนดนโยบายเพื่อเปิดโอกาสให้สตรีเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาสังคมเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสภาพปัญหาสถานการณ์ การสูบบุหรี่ในชุมชน บทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชน ปลอดภัย และกำหนดแผนแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนา บทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย กรณีศึกษา: ตำบลป่าฝาง อำเภอจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยเลือกที่จะ ศึกษาพื้นที่ตำบลป่าฝาง อำเภอจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี เนื่องจากจังหวัดจันทบุรีมีอัตราการสูบบุหรี่อยู่ลำดับที่ 22 ของประเทศไทย และมีอัตราการสูบบุหรี่คิดเป็น 24.11 ของ ประชากรทั้งหมด ซึ่งมีจำนวนผู้สูบบุหรี่เท่ากับ 262,860 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559) และที่สำคัญจังหวัดจันทบุรี ยังจัดเป็นจังหวัดที่มีการปลูกยาสูบเป็นอันดับหนึ่งของ ประเทศไทย (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุม ยาสูบ, 2552)

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เป็นการศึกษาปัจจัยที่เน้นการเข้าใจปรากฏการณ์ การตีความหมายของชุมชน สังคม หรือสิ่งที่ต้องการศึกษา ด้วยวิธีการศึกษา และเครื่องมือในการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย โดยมีเครื่องมือที่สำคัญ คือ ผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูลการวิจัยนี้มีการออกแบบที่ยืดหยุ่นการวิเคราะห์ข้อมูล และการเก็บข้อมูล เป็นกระบวนการที่สามารถดำเนินไปพร้อมกันในภาคสนาม การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาสภาพ ปัญหาสถานการณ์การสูบบุหรี่ในชุมชน สภาพปัญหาของ บทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย และเพื่อ กำหนดแผนแบบปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาท สตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแผน แบบมีส่วนร่วม (Action plan) เพื่อสร้าง และพัฒนาบทบาท ของสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย โดยการสร้าง บทบาท และการมีส่วนร่วมของกลุ่มสตรีในชุมชนในทุก กระบวนการเพื่อกำหนดแผนแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนา บทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย และเป็นการ สร้างภาคีเครือข่ายของกลุ่มสตรีให้มีบทบาทหน้าที่ทางสังคม มากขึ้น มีสิทธิ และความเสมอภาคเท่าเทียมกับผู้ชาย รวมถึง เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดนโยบายชุมชน สังคมใน การเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย

การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

การดำเนินการวิจัยนั้นมีการดำเนินการลงพื้นที่ที่วิจัย วัตถุประสงค์ และกำหนดแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการ พัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 20 สัปดาห์ และสรุป ผลการวิจัย 10 สัปดาห์ ซึ่งมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็น แบบสัมภาษณ์ เพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมใน การพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย (Action Plan) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

แผนปฏิบัติงาน (Action Plan) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาสถานการณ์การสูบบุหรี่ ในชุมชน บทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยกับการ ควบคุมบุหรี่ และสภาพปัญหาในการควบคุมบุหรี่ในชุมชน

ระยะที่ 2 จากข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 จะทำให้ทราบ ถึงสภาพปัญหา และแนวทางในการพัฒนาบทบาทสตรีในการ เสริมสร้างชุมชนปลอดภัย และทำให้ผู้วิจัยได้พัฒนาแนวทาง ในการกำหนดแผนแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรี ในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย

ระยะที่ 3 จากข้อมูลที่ได้ในระยะเวลาที่ 2 ผู้วิจัยได้นำเสนอ แผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีใน การเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยให้กับกลุ่มสตรี เพื่อให้กลุ่ม สตรีนั้นได้สะท้อนว่าแผนที่ผู้วิจัยนำมาเสนอนี้กลุ่มสตรีมี ความเห็นด้วยหรือไม่ มีความถูกต้องตามที่ได้ให้ข้อมูลตามที่ สัมภาษณ์ไปหรือไม่ หรือมีความต้องการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไข หรือไม่ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม และ เพื่อที่จะปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดที่ได้ให้มีความเหมาะสม มากโดยการใช้วิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops Method) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ดังนี้ (1) สร้างบริบท (2) ระดมสมอง (3) จัดหมวดหมู่ (4) ตั้งชื่อ ดึงความเข้าใจ สื่อสารความเห็นพ้องร่วมกัน (5) ไตร่ตรอง สรุป และยืนยัน ความมุ่งมั่นของกลุ่มสตรี

ระยะที่ 4 จากข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 ระยะที่ 2 และ ระยะที่ 3 ผู้วิจัยได้ข้อมูลในการเขียนสรุปและรวบรวม แผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีใน การเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย โดยผู้วิจัย และมอบแผนปฏิบัติ

การแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย และมอบให้หน่วยงานองค์กร ชุมชน เพื่อนำไปใช้พัฒนาในการจัดการปัญหาสตรีในชุมชนต่อไป

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) ผู้วิจัยได้ทำการสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ความมุ่งหมายของการวิจัย และกรอบแนวคิด ซึ่งจะเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็นทั้งหมด 7 ข้อคำถาม และ 1 ข้อเสนอแนะ ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาในการสัมภาษณ์ มีการใช้แบบบันทึกกิจกรรม และการบันทึกเสียงกลุ่มตัวอย่างที่ให้สัมภาษณ์ โดยคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์นั้นประกอบด้วยคำถามที่ถามถึงการแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วม พฤติกรรมการปฏิบัติตน และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์ และจัดกลุ่มข้อมูลวิเคราะห์จากเนื้อหาของข้อมูล (Content analysis) คือการวิเคราะห์เนื้อหาเป็นกระบวนการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลเชิงคำพูด หรือพฤติกรรม เพื่อจะจัดกลุ่ม แยกแยะ แจกแจงเนื้อหาหรือแนวคิด สรุปเชื่อมโยงความสัมพันธ์ และเหตุผลในประเด็นปัญหาที่ศึกษา การวิเคราะห์เหตุการณ์แบบอิงทฤษฎี การแยกชนิดในเหตุการณ์นั้นๆ

ผลการวิจัย

การศึกษาการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยผ่านกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมกรณีศึกษา: ตำบลปลา อำเภอดงหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอสรุปผลการวิจัยตามความมุ่งหมายของการวิจัย ดังนี้

1. เทศบาลตำบลปลา ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอดงหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด มีหมู่บ้านอยู่ภายใต้เขตการปกครอง 12 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด 5,311 คน ผู้หญิงทั้งหมด 2,728 คน ผู้ชาย 2,583 คน มีทั้งหมด 1,365 หลังคาเรือน

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด มีจำนวน 48 คน เป็นกลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 25 เป็นตัวแทนหน่วยงานราชการ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 25 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 12 คน คิด

เป็นร้อยละ 25 เป็นตัวแทนชุมชน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 25 และผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์จำแนกตามประสบการณ์การสูบบุหรี่ พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด มีจำนวน 48 คน มีผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 95.8 และมีผู้ที่เคยสูบบุหรี่ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหาสถานการณ์การสูบบุหรี่ในชุมชน จากการสัมภาษณ์กลุ่มสตรีจำนวน 48 คน จากข้อคำถามการสัมภาษณ์จำนวน 8 ข้อ สามารถสรุปปัญหาออกเป็น 3 ด้าน คือ ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านสังคม และปัญหาด้านกฎหมาย ดังต่อไปนี้

3.1 ปัญหาด้านสุขภาพ จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือปัญหาและผลกระทบต่อคนที่ไม่สูบบุหรี่ และผลกระทบต่อคนที่สูบบุหรี่ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัญหาและผลกระทบต่อคนที่ไม่สูบบุหรี่ จากการสัมภาษณ์กลุ่มสตรีพบว่าจากการที่ได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่นสูบบุหรี่ทั้งในสถานที่สาธารณะ และในบ้านของตนเอง ก่อให้เกิดผลกระทบต่อ ได้แก่ มีความเครียด ร้อนเหม็นควันบุหรี่ เกิดความรำคาญ แพ้ควันบุหรี่ มีอาการไอ มีอาการเจ็บป่วย เป็นโรคมะเร็ง เกิดอาการไอ เป็นหลอดลมอักเสบ เป็นหอบหืด และส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของคนรอบข้าง

ส่วนที่ 2 ปัญหาและผลกระทบต่อคนที่สูบบุหรี่ ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีที่สูบบุหรี่จำนวน 2 คน พบว่าปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่ของผู้ที่สูบบุหรี่คือ สตรีกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่จะมีอาการเสสมะมากในตอนเช้า ปากมีกลิ่น จะมีกลิ่นตัวมากกว่าปกติ ฟันเป็นคราบ และนิ้วมือและเล็บเหลือง และกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ยังบอกว่าสุขภาพไม่ค่อยดี ผิวพรรณเหี่ยวไวกว่าปกติ ส่วนผลที่ได้รับจากการสูบบุหรี่คือ เป็นหอบหายใจยากกว่าปกติ เห็นได้ง่าย

3.2 ปัญหาด้านสังคมแบ่งออกเป็น 2 ระดับดังนี้

1) ระดับครอบครัว กลุ่มสตรีมีความคิด เห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวต้องเสียเงินเสียทองจากการที่ซื้อบุหรี่มาสูบ เนื่องจากบุหรี่ค่อนข้างมีราคาแพงเกิดความขัดแย้งในครอบครัว ในหมู่บ้านครอบครัวไหนที่พ่อบ้านสูบบุหรี่ แม่บ้านและคนในครอบครัวจะบ่นว่าราคา

กลิ่นควันบุหรี่ที่ได้รับมีความรู้สึกไม่ชอบที่พ่อบ้านหรือคนในครอบครัวสูบบุหรี่ และต้องการให้พ่อบ้านและคนในครอบครัวเลิกสูบบุหรี่แต่ก็ไม่ยอมเลิก และครอบครัวที่มีคนสูบบุหรี่มักมีปัญหาเรื่องการเงินขอทะเลาะกันเรื่องการเอาเงินมาซื้อบุหรี่สูบบุหรี่ส่วนครอบครัวที่มีเด็ก ลูกหลานที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มักจะมีลักษณะเงินของพ่อแม่ไปซื้อบุหรี่มาสูบ ทำให้เกิดปัญหาขึ้นภายในครอบครัว

2) ระดับชุมชน กลุ่มสตรีมีความเห็นว่าเด็กและเยาวชน ลูกหลานในหมู่บ้านมักจะมีอาการจุกกลุ่มสูบบุหรี่กันมากขึ้นเนื่องจากการเลียนแบบผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่ในชุมชน เช่น พ่อ แม่ พี่ชาย ลุง ญาติและคนในชุมชนที่ใกล้ชิดสูบบุหรี่ให้เด็กเห็น และร้านค้าในชุมชนก็มีการขายบุหรี่ให้กับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ทั้งในชุมชนก็มีการปลูกต้นยาสูบเป็นจำนวนมาก จึงทำให้เด็กเข้าถึงการสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้นซึ่งจะไปสู่การเสพติดสิ่งเสพติดชนิดอื่น และมีการจับกลุ่มกันสูบบุหรี่ในชุมชน เมื่อมีเทศกาล หรืองานประเพณี บุญต่าง ๆ ในชุมชนมักจะเจอทั้งเด็ก และผู้ใหญ่ มีการสูบบุหรี่โดยที่ไม่เกรงใจคนที่อยู่รอบข้าง แม้กระทั่งในโรงเรียนก็มีครู และนักการภารโรงที่สูบบุหรี่ จึงทำให้ผู้ที่อยู่ใกล้เคียงได้รับผลกระทบจากการได้รับควันบุหรี่จากคนที่สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นปัญหาชุมชนที่แก้ได้ยาก

3.3 ปัญหาด้านกฎหมาย

กลุ่มสตรีมีความคิดเห็นว่า ในหมู่บ้าน ชุมชนของตนเองนั้นมีปัญหาเกี่ยวกับการไม่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ควบคุมยาสูบ 2 ฉบับ ประชาชนในหมู่บ้านยังมีการฝ่าฝืนกฎหมายหมายทั้งที่ไม่เจตนา คือไม่รู้กฎหมาย หรือบางคนอาจรู้กฎหมายแต่ไม่ทราบแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน และการกระทำผิดโดยเจตนาทั้งที่ทราบกฎหมายเป็นอย่างดี

3.4 การวิเคราะห์สภาพปัญหาของบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย

จากการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีกลุ่มสตรีที่มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับการที่ให้สตรีเข้ามามีบทบาทในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาบุหรี่ในชุมชน และมีกลุ่มสตรีที่ไม่เห็นด้วยกับการที่ให้สตรีเข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาบุหรี่ในชุมชน

เห็นด้วย จากการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน มีสตรีที่มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับการที่ให้สตรีเข้ามามีบทบาทในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาบุหรี่ใน

ชุมชนจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 85.4 พบว่า สตรีกลุ่มนี้มีความคิดเห็นว่าเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นภายในชุมชนนั้นต้องได้รับความร่วมมือของคนในชุมชน และสตรีก็เป็นกลุ่มหนึ่งที่สามารถเข้ามามีบทบาทหน้าที่ในการร่วมกันแก้ไขปัญหาบุหรี่ในชุมชน และไม่เห็นด้วยจากการสัมภาษณ์ สตรีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน มีสตรีที่มีความคิดเห็น ไม่เห็นด้วยกับการที่ให้สตรีเข้ามามีบทบาทในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาบุหรี่ในชุมชนจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6 พบว่า สตรีกลุ่มนี้มีความคิดเห็นว่าเป็นเรื่องที่ยากที่จะให้สตรีเข้ามาแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่ในชุมชน เพราะการสูบบุหรี่เป็นเรื่องของผู้ชาย ผู้ชายควรที่จะเข้ามาแก้ไขปัญหาเอง บางทีการที่ให้ผู้หญิงเข้ามามีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นำมากเกินไป ก็อาจจะเกิดอันตรายต่อตัวผู้หญิงเอง และผู้หญิงก็ไม่ได้แข็งแรงเหมือนผู้ชาย ผู้หญิงควรที่จะคอยสนับสนุนให้ผู้ชาย เรื่องการแก้ไขปัญหาหรือการเป็นผู้นำควรจะเป็นหน้าที่ผู้ชาย

3.5 การวิเคราะห์รวบรวมแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย

จากข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่มสตรีทั้ง 48 คน จะทำให้ทราบถึงผลการวิเคราะห์รวบรวมแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย ซึ่งจะสามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์พัฒนา ปรับปรุงแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัยจากการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างพบว่าความคิดเห็นกับการสร้างชุมชนให้เป็นชุมชนปลอดภัยจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ มีความคิดเห็นด้วย และไม่เห็นด้วย พบว่า จากการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน มีสตรีที่เห็นด้วยกับการสร้างชุมชนให้เป็นชุมชนปลอดภัยจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 97.9 พบว่ากลุ่มสตรีนั้นมีความคิดเห็นว่าคนในชุมชนควรมีการร่วมมือกันในการสร้างให้ชุมชนเป็นชุมชนที่ปลอดภัย ไม่ใช่แค่ภาระหน้าที่ของคนใดคนหนึ่ง แต่คนในชุมชนต้องมีส่วนร่วม ร่วมกันเพื่อจะแก้ไขปัญหาการละเมิดสิทธิของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่หมดไป และเพื่อลดปัญหาผลกระทบที่เกิดจากบุหรี่ให้น้อยลง และจากการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน พบว่า มีสตรีที่ไม่เห็นด้วยกับการสร้างชุมชนให้เป็นชุมชนปลอดภัยจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1 พบว่าสตรีนั้น

ความคิดเห็นว่าในชุมชนนั้นมีคนที่สูบบุหรี่อยู่เป็นจำนวนมาก และในพื้นที่แต่ละหมู่บ้านก็มีการปลูก และขายกันจำนวนมาก อีกทั้งคนที่สูบบุหรี่เขาไม่ได้รับรู้ถึงผลกระทบที่ตามมาจากการที่เขาสูบบุหรี่มันเป็นอย่างไร จึงทำให้ยากต่อการที่จะสร้างให้เป็นชุมชนที่ปลอดบุหรี่ขึ้นได้

3.6 ผลการศึกษาจากกระบวนการวางแผนดำเนินการแก้ไขวิเคราะห์หรือรวบรวมแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดบุหรี่ พบว่าจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops Method) เพื่อให้ผู้วิจัยและกลุ่มของสตรีได้ร่วมกันพูดคุยสนทนาเพื่อปรับเปลี่ยนแก้ไขแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดบุหรี่ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ดังนี้ (1) สร้างบริบท (2) ระดมสมอง (3) จัดหมวดหมู่ (4) ตั้งชื่อ ตั้งความเข้าใจ สื่อสารความเห็นพร้อมกัน (5) ไตร่ตรอง สรุป และยืนยันความมุ่งมั่นของกลุ่มสตรี

ซึ่งจะสรุปปัญหาได้ 24 ประเด็นแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านกฎหมาย ดังนี้

1. ปัญหาด้านสุขภาพ ได้แก่ การได้รับควันบุหรี่มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของคนรอบข้าง, มีอาการป่วยจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง, ผู้ที่สูบบุหรี่มักมีอาการเจ็บป่วยเป็นโรคภูมิแพ้ เกิดอาการไอ เป็นหลอดลมอักเสบ เป็นหอบหืด, เป็นโรคติดเชื้อเรื้อรัง, คนในครอบครัวได้รับกลิ่นควันบุหรี่ ทำให้มีอาการป่วยสะสม

2. ปัญหาด้านสังคม ได้แก่ ควันบุหรี่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวผู้สูบและคนรอบข้าง การสูบบุหรี่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวต้องเสียเงินเสียทองจากการที่ซื้อบุหรี่มาสูบ เกิดการสูบบุหรี่ไม่เป็นที่ทำให้คนรอบข้างได้รับสารพิษจากควันบุหรี่มือสอง เกิดความขัดแย้งในครอบครัว ครอบครัวที่มีลูกหลานมีพฤติกรรมสูบบุหรี่มักจะมีการลักขโมยเงินพ่อแม่เกิดขึ้น ลูกหลาน ในชุมชนมีพฤติกรรมเลียนแบบทำตามผู้ใหญ่ ในชุมชนที่สูบบุหรี่ เด็กๆ เยาวชนมีการจับกลุ่มและเริ่มสูบบุหรี่ ทำให้มีการมั่วสุมเสเพลสิ่งของมีเงินมาอย่างอื่นๆ เกิดขยะขึ้นในชุมชนจากก้นกรองของบุหรี่ ไม่มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องบุหรี่ คนในชุมชนยังขาดความรู้ การตระหนักถึงเรื่องของบุหรี่ หน่วยงานองค์กรยังไม่ลงมาแก้ไขปัญหาเท่าที่ควร ผู้หญิงไม่มีบทบาทเท่าที่ควรในชุมชน ผู้หญิงได้รับผลกระทบจากบุหรี่ ทั้งทางตรงและทางอ้อม แม้ควรจะได้ยินลูกและสามี

ในเรื่องของการดูแลบุหรี่ ผู้หญิงเป็นกระบอกเสียงที่ดีที่สุดในการรณรงค์ให้ผู้ชายเลิกบุหรี่

3. ปัญหาด้านกฎหมาย ได้แก่ ร้านค้าในชุมชนมีการขายบุหรี่ให้กับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี, มีการสูบบุหรี่ ในสถานที่ราชการ หรือในที่สาธารณะ, ร้านค้าในชุมชนยังมีการแบ่งขายบุหรี่, ใช้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ไปซื้อบุหรี่

ชื่อโครงการที่สำคัญที่ต้องเร่งแก้ไขดังนี้

1. โครงการชุมชนปลอดสุขภาพดี ปลอดบุหรี่ทั้งตำบล เป็นการจัดทำโครงการจัดสถานที่เขตปลอดบุหรี่ เขตห้ามสูบบุหรี่ ให้ถูกต้องตามกฎหมาย และมีการดำเนินการปรับปรุงสถานที่ทัศนียภาพ หน่วยงานรัฐ ให้มีบริเวณปลอดบุหรี่ และห้ามสูบบุหรี่ รวมถึงป้ายเตือน มีการประกวดหมู่บ้านชนะเลิศ

2. โครงการร้านค้าร่วมใจ เลิกขายบุหรี่ ให้กับเด็ก เยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นการจัดกิจกรรมโครงการช่วยกันรณรงค์ให้ความรู้แก่ร้านค้าถึงโทษของการจำหน่ายบุหรี่ให้กับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เพื่อสร้างความตระหนักถึงผลกระทบที่ตามมาต่อเยาวชนในชุมชน

3. โครงการรณรงค์การลด ละ เลิก บุหรี่ และกีฬาต้านยาเสพติด การจัดขบวนประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมสุขภาพชุมชนปลอดบุหรี่

4. โครงการให้ความรู้ ถึงโทษ พิษภัย บุหรี่ต่อสุขภาพของคนในครอบครัว และชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี เป็นการจัดอบรมให้ความรู้ต่อคนในชุมชน ถึงพิษภัยของบุหรี่ ทั้งต่อคนที่สูบ และคนที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง

5. โครงการบำบัดผู้ติดบุหรี่ และชวนพ่อ แม่ พี่ น้อง ญาติ เลิกบุหรี่ สร้างสุขภาพดี ชุมชนมีสุขใจเป็นกิจกรรมส่งเสริมชักชวนคนในชุมชนให้เลิกบุหรี่ โดยเข้าร่วมการบำบัดผู้ป่วยบุหรี่ และหากสามารถเลิกบุหรี่จะมีรางวัลตอบแทนเพื่อส่งเสริมให้สิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดบุหรี่ผ่านกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษา : ตำบลป่าแฝก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้ศึกษาได้พบประเด็นสำคัญตามผลการศึกษาและเห็นควรนำมาอภิปรายดังนี้

ผลของแผนพัฒนาแนวทางในการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย ในด้านการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมสร้างบทบาทสตรีในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหานุหรีในชุมชน พบว่าจากการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน มีสตรีที่มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับการที่ให้สตรีเข้ามา มีบทบาทในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหานุหรีในชุมชน จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 85.4 พบว่า สตรีกลุ่มนี้มีความคิดเห็นว่าปัญหาที่เกิดขึ้นภายในชุมชนนั้นต้องได้รับความร่วมมือของคนในชุมชน และสตรีก็เป็นกลุ่มหนึ่งที่สามารถเข้ามา มีบทบาท หน้าที่ในการร่วมกันแก้ไขปัญหาในชุมชน เพราะว่าในปัจจุบัน สตรีนั้นสามารถก้าวขึ้นมา มีบทบาท หน้าที่ทางสังคมมากขึ้น สามารถก้าวขึ้นมาเป็นผู้นำ หรือเป็นแกนนำในการพัฒนาสังคมในด้านต่าง ๆ และผู้หญิงและผู้ชายในปัจจุบันก็มีความเสมอภาคเท่าเทียมกันมากขึ้น ผู้หญิงก็สามารถทำในสิ่งที่ตัวเองต้องการตามความสามารถตามความเหมาะสมของตัวเองได้ เพราะฉะนั้นหน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ควรจะหันมาให้ความสำคัญกับกลุ่มสตรี เพื่อที่จะให้กลุ่มสตรีนั้นได้มีบทบาทหน้าที่ทางสังคมเพิ่มมากขึ้น และในด้านของแนวความคิดและแนวทางในการสนับสนุน ส่งเสริมบทบาทสตรีในการมีส่วนร่วม ในการจัดการปัญหานุหรีในชุมชน พบว่าจากการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างพบว่าสตรีมีแนวทางในการสนับสนุน ส่งเสริมบทบาทสตรีในการมีส่วนร่วม ในการจัดการปัญหานุหรีในชุมชน ดังนี้

1. องค์กรส่งเสริมให้สตรีนั้นตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตัวเอง ว่าสตรีก็สามารถมีบทบาทหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาในชุมชนได้ และผู้หญิงสามารถทำในสิ่งที่เหมาะสมกับตัวเองเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาของชุมชนได้
2. ช่วยกันประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มสตรีนั้นออกมา มีส่วนร่วมในการจัดการปัญหานุหรีในชุมชน เพื่อจะให้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากนุหรีในชุมชนลดลง หรือหมดไป
3. สตรีในชุมชนจะต้องเป็นจิตอาสา มีการรวมกลุ่ม ค่อยให้คำปรึกษา คำแนะนำแก่คนในชุมชน และกลุ่มสตรีต้องมีส่วนร่วมคอยช่วยเหลือชุมชนในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในทุกกระบวนการรวมถึงปัญหาอื่นๆ ในชุมชนต่อไป

4. ต้องมีการปรับเปลี่ยนความคิดเรื่องบทบาทหน้าที่การเป็นผู้นำ ว่าต้องเป็นหน้าที่ของผู้ชายเท่านั้น ผู้หญิงก็สามารถมีบทบาทหน้าที่ในการแก้ปัญหานุหรีของชุมชนได้ เนื่องจากในปัจจุบันนั้นผู้หญิงและผู้ชายมีความเสมอภาคกัน ฉะนั้นผู้หญิงควรจะมีสิทธิที่จะเลือกกระทำในสิ่งที่ผู้หญิงต้องการ หรือเห็นว่าสมควร

5. ควรจะมีหน่วยงาน หรือองค์กรคอยให้ความช่วยเหลือ แนะนำกลุ่มสตรีเพื่อที่จะทำให้เกิดผลรูปธรรมชัดเจนขึ้น

ซึ่งผลทั้งสองด้านมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของจริยาภรณ์ นาจาน (2548) ได้ศึกษาสิทธิสตรีในครอบครัว ทักษะของสตรีชนบทจังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่าผู้หญิงชนบทให้นิยามคำว่า “สิทธิสตรี” หมายถึง การที่ผู้หญิงสามารถทำและได้รับในสิ่งที่ต้องการ และมีความเสมอภาคกับผู้ชายทั้งนี้ความเสมอภาคไม่ได้หมายถึงการที่ผู้หญิง จะทำหรือได้รับเท่าเทียมกับผู้ชายทุกอย่าง แต่หมายถึงการที่ผู้หญิงควรได้รับและได้กระทำตามที่ตนเองต้องการแต่ต้อง “อยู่ภายใต้ความเหมาะสมกับตนเองและสอดคล้องกับค่านิยมของชุมชน” ส่วนประเด็นสิทธิสตรีในครอบครัวที่ผู้หญิงชนบทให้ความสำคัญ ได้แก่ สิทธิในชีวิตร่างกาย สิทธิในการสมรส สิทธิในการประกอบอาชีพ สิทธิในการจัดการทรัพย์สิน สิทธิในการศึกษา สิทธิในการรับมรดก และสิทธิในการมีส่วนร่วมในชุมชนสำหรับทักษะเกี่ยวกับสิทธิที่ผู้หญิงได้รับ นอกจากนี้จากผลการวิจัยยังสรุปได้ว่า ทักษะเกี่ยวกับสิทธิสตรีในครอบครัวของผู้หญิงชนบทที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านบริบทของหมู่บ้าน ลักษณะของครอบครัวคุณลักษณะและประสบการณ์ของผู้หญิง และคุณลักษณะของผู้ชายที่เป็นสามีอีกด้วย

ผลของแผนพัฒนาแนวทางในการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดภัย ในเรื่องของสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจากนุหรีในชุมชนในด้านปัญหาทางสังคม พบว่าในระดับครอบครัว กลุ่มสตรีมีความคิดเห็นว่า การสูบบุหรี่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวต้องเสียเงินจากการที่ซื้อนุหรีมาสูบ เนื่องจากนุหรีค่อนข้างมีราคาแพง เกิดความขัดแย้งในครอบครัว ในหมู่บ้านครอบครัวไหนที่พ่อบ้านสูบบุหรี่ แม่บ้านและคนในครอบครัวจะบ่นว่าราคาถูกลิ้นควันนุหรีที่ได้รับมีความรู้สึกไม่ชอบที่พ่อบ้านหรือคนในครอบครัวสูบบุหรี่ และต้องการให้พ่อบ้านและคนในครอบครัวเลิกสูบแต่ก็ไม่ยอมเลิก

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของยุพียง วงศ์พันธ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของครอบครัวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 30.9 และ 61.1 ตามลำดับโดยบทบาทของครอบครัวด้านการเป็นแบบอย่างมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 สำหรับบทบาทของครอบครัวด้านการอบรมเลี้ยงดูและด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับบทบาทของครอบครัวสำหรับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย มาวิเคราะห์และนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับการทำวิจัยเพื่อให้เกิดการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดบุหรี่ต่อไป

และสอดคล้องกับงานวิจัยของกมลชนก ขำสุวรรณ และคณะ (2547) พบว่าเป็นไปตามทฤษฎีของแบนดูราที่ว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยแวดล้อมในครอบครัวและชุมชน และพฤติกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องเช่น การดื่มสุราแม้ว่าแนวโน้มการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจะเพิ่มขึ้นไม่มากนักแต่ก็ควรมีการป้องกันวัยรุ่นจากการสูบบุหรี่เพื่อไม่ให้มีการติดบุหรี่ระยะยาว โดยต้องมีการรณรงค์ส่งเสริมอย่างจริงจังและเป็นเชิงรุกให้เลิกสูบบุหรี่ไปรวมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพด้วย ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องขึ้นนี้แล้วนำเอาส่วนของกระบวนการคิด แนวคิด หลักการ และผลของการวิจัยมาวิเคราะห์ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานวิจัยบุหรี่ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 จากการศึกษาค้นคว้านี้ในการทำแผนพัฒนาแนวทางในการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาบทบาทสตรีในการเสริมสร้างชุมชนปลอดบุหรี่พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยส่วนใหญ่มีทัศนคติ แนวคิด มุมมอง ที่ดีต่อกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ แต่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยยังคิดว่าสภาพบังคับ การบังคับใช้ และโทษของกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพ

ของผู้ไม่สูบบุหรี่ ยังขาดความเข้มงวดในการจับกุมผู้กระทำผิดตามกฎหมาย การดักเตือน การแสดงสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ เขตสูบบุหรี่ จึงควรจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน เยาวชน เพื่อสร้างทัศนคติที่ดี และนำไปสู่การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ถูกต้องต่อไป

1.2 การเพิ่มโอกาสการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการพัฒนาชุมชน หรือการเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกัน ในด้านการตัดสินใจ และเกิดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง การสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของและรับรู้ถึงผลกระทบ ประโยชน์ และส่วนได้ส่วนเสียของการพัฒนาชุมชน

1.3 การพัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะในการดำเนินงานกิจกรรมชุมชน องค์กร และภาคประชาชน ในการแก้ไขปัญหาหรือในชุมชน จะต้องพัฒนาตัวบุคคลและกลุ่มบุคคลในชุมชน องค์กรที่มีบทบาทในการรับผิดชอบปัญหาหรือในชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการแก้ไขปัญหา เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาหรือในชุมชน

1.4 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในการแก้ไขปัญหา และการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าปัญหาหลักในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ คือขาดความรู้ ความเข้าใจ และไม่ได้รับคำแนะนำ เรื่องกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ คำแนะนำเรื่องสถานที่สูบบุหรี่ เขตห้ามสูบบุหรี่ และไม่มีกิจกรรมรณรงค์และจัดทำสถานที่สูบบุหรี่และห้ามสูบบุหรี่ที่ชัดเจน จึงจำเป็นต้องรณรงค์และประชาสัมพันธ์ และเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และมีการประชาสัมพันธ์ การจัดเขตสูบบุหรี่ เขตห้ามสูบบุหรี่ให้ชัดเจนและควรมีการรณรงค์กระตุ้นสม่ำเสมออย่างต่อเนื่อง และประชาชนจะต้องเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของแผนกิจกรรมโครงการ และการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมเอง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.วนิดา พรหมหล้า ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือให้คำปรึกษาให้คำแนะนำแก้ไขปรับปรุงจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณท่านคณาจารย์คณะวิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ทุกท่าน และครอบครัวของผู้วิจัย ทั้งผู้ที่ยังไม่เอ่ยนามที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- จริยาภรณ์ นาจาน. (2548). **สิทธิสตรีในครอบครัว: ทัศนะของสตรีชนบท จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาศังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ และคณะ. (2551). **หนังสือประกอบงานอีสานสร้างสุข ปี 51-52 รายงานสุขภาพของคนอีสาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส).** อุบลราชธานี: วิแคนเซอร์วิสเอ็กซ์เพรส.
- ธนะพัฒน์ ทักษิณทร์. (2553). **ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้มาใช้บริการสถานีขนส่งจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม.** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ยุพียง วงศ์พันธ์. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของครอบครัวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่.**
- ระบบสถิติทางการทะเบียน สำนักงานบริหารทะเบียน กรมการปกครอง. (2559). **สำมะโนประชากรจังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2559.**
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). **สถิติจำนวนผู้สูบบุหรี่ในปี พ.ศ. 2559.** กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). **การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557.** สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานส่งเสริมความเสมอภาคหญิงชายสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2558). **สำรวจข้อมูลการละเมิดสิทธิสตรีในประเทศไทย.** ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558.
- สุชาติ ตังทางธรรม. (2540). **เศรษฐศาสตร์การเมืองเรื่องบุหรี่.** ในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. **วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข**, 5(3), 190-203.

