

ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน
ต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น



นางศิริพร ชวนชาติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF SELF-ESTEEM AND SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM ON
SMOKING PREVENTIVE BEHAVIOR IN EARLY ADOLESCENTS



Mrs. Siriporn Chuachat

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง
และสมรรถนะแห่งคนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่
ในวัยรุ่นตอนต้น

โดย

นางศิริพร ชวนชาติ

สาขาวิชา

พยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

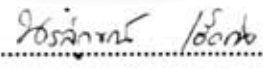
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ

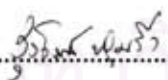
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร.อุทัย อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญวิชชัย)


.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นรลักษณ์ เอื้อกิจ)


.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.รุ่งโรจน์ พุ่มรู่)

ศิริพร ชวนชาติ : ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและ
 สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น. (THE EFFECT
 OF SELF-ESTEEM AND SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM ON
 SMOKING PREVENTIVE BEHAVIOR IN EARLY ADOLESCENTS) อ.ที่ปรึกษา
 วิทยานิพนธ์หลัก ศศ. คร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ, 154 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการ
 ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น
 ตอนต้น โดยใช้แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง (Rosenberg, 1979) และสมรรถนะแห่งตน (Bandura,
 1997) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ปีการศึกษา 2551
 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน ด้วยการจับคู่ให้มี
 ลักษณะคล้ายคลึงกัน กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็น
 คุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นระยะเวลา 8 ชั่วโมง
 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อ
 พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย กิจกรรม เอกสารความรู้ ภูมิศึกษา และสื่อการสอนจาก
 มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ก่อน
 นำไปใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบ
 วัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ มีค่า
 ความเที่ยง .76, .96 และ .84 ตามลำดับ เก็บข้อมูลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และ
 ระยะเวลาติดตามประเมินผล 1 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติ Repeated measures ANOVA และสถิติการ
 ทดสอบค่าที (Independent t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริม
 การเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน
 สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริม
 การเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือนสูง
 กว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา..... วิทยาศาสตร์..... ลายมือชื่อนิสิต..... ศิริพร ชวนชาติ
 ปีการศึกษา..... 2551..... ลายมือชื่อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... นรลักษณ์ เอื้อกิจ

5077611636 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS : SELF-ESTEEM / SELF-EFFICACY / ADOLESCENTS / SMOKING PREVENTIVE BEHAVIOR

SIRIPORN CHUANCHAT: THE EFFECT OF SELF-ESTEEM AND SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM ON SMOKING PREVENTIVE BEHAVIOR IN EARLY ADOLESCENTS. ADVISOR: NORALUK UA-KIT, Ph.D., 154 pp.

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effects of a self-esteem and self-efficacy promoting program on smoking preventive behavior in early adolescents. The concepts of self-esteem (Rosenberg, 1979) and self-efficacy (Bandura, 1997) were used as the conceptual frameworks to develop the program in this study. The study sample consisted of 60 Mathayomsuksa 1 from two secondary schools in the academic year 2008. A matched-pair technique was used to assign 30 subjects into the experimental group and the other 30 subjects into the control group. The control subjects received usual knowledge about smoking prevention, while the experimental subjects received the self-esteem and self-efficacy promoting program conducted once for eight hours. The program on smoking preventive behavior in early adolescents included a lesson plan, information sheets, case studies, and teaching materials provided by the Smoke Free Zone Foundation. The program was examined to ensure content validity by a panel of experts before it was implemented with the subjects in the experimental group. Data collection instruments comprised the self-esteem questionnaire, self-efficacy questionnaire, and smoking prevention behavior questionnaire. Cronbach's alpha coefficient revealed that the reliability of the latter three questionnaires was equal to .76, .96, and .84, respectively. Data were collected before the program implementation, two weeks after the program implementation, and at the one-month follow-up. Repeated measures ANOVA and independent t-test were employed in the data analysis.

The major findings of the study were as follows:

1. Smoking prevention behavior of early adolescents in the experimental group obtained two weeks after the program implementation and at one-month follow-up were higher than the mean score obtained before the program implementation with statistical significance ($p < .05$).
2. Smoking prevention behavior of early adolescents in the experimental group obtained two weeks after the program implementation and at one-month follow-up were higher than those of early adolescents in the control group with statistical significance ($p < .05$).

Field of Study : Nursing science

Student's Signature

Siriporn Chuamchat

Academic Year : 2008

Advisor's Signature

Noraluk Ua-kit

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ได้รับความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นรศักดิ์ เอื้อกิจ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่สละเวลาช่วยแนะนำในการให้ข้อคิดเห็น แนะนำ ให้คำปรึกษา และเสนอแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆ รวมทั้งให้ความเมตตา และให้กำลังใจตลอดระยะเวลาทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ถิ่นบุญวิชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้และประสบการณ์ที่มีค่ายิ่งตลอดการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้สละเวลาในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกโรงเรียนที่อำนวยความสะดวก ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และที่สำคัญคือกลุ่มตัวอย่างนักเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตสมุทรปราการทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณาในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอพระคุณคุณแม่ที่เคารพรักผู้ซึ่งเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา และกำลังใจจากครอบครัว คุณสัณญูวุฒิ และค.ช. สัณญูศิริ ชวนชาติ พร้อมทั้งให้การสนับสนุนในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี ท้ายสุดนี้ขอขอบคุณเพื่อนร่วมสถาบันทุกท่าน ที่ทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ที่ดีในการศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลสมมติฐานการวิจัยสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
ความหมายของวัยรุ่น.....	11
พัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้น.....	12
ปัญหาของวัยรุ่นที่นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และบทบาทพยาบาล ด้านการควบคุมและการป้องกันการบริโภคยาสูบในวัยรุ่น.....	14
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่.....	17
ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น.....	21
แนวคิดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่.....	22
แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	23
แนวคิดสมรรถนะแห่งตน.....	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	32
กรอบแนวคิด.....	37
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	38
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	38

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวน และร้อยละของลักษณะของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ เพศ.....	55
ตารางที่ 2	จำนวน และร้อยละลักษณะด้านครอบครัวของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง จำแนกตามสถานภาพการพักอาศัย.....	56
ตารางที่ 3	จำนวน และร้อยละของลักษณะด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง จำแนกตามการใช้เวลา ความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ บุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่.....	57
ตารางที่ 4	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่.....	59
ตารางที่ 5	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น.....	61
ตารางที่ 6	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ.....	62
ตารางที่ 7	การทดสอบแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ด้วยสถิติ One – Sample Kolomogorow – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05.....	146

ตารางที่ 8	การทดสอบแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ด้วยสถิติ One – Sample Kolomogorow – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05.....	147
ตารางที่ 9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน.....	148
ตารางที่ 10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสมรรถนะแห่งตนของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน.....	150
ตารางที่ 11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน.....	152

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	37
ภาพที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง.....	53



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในหลายประเทศทั่วโลกมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้น ในประเทศสหรัฐอเมริกา จากการสำรวจจำนวนเด็กทั้งหมดในประเทศ พบว่า จำนวนเด็กที่สูบบุหรี่มีอายุ 9 - 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 20 เป็นเพศชายร้อยละ 21.3 และเพศหญิงร้อยละ 18.7 (Center for Disease Control and Prevention, 2008) เช่นเดียวกับเด็กวัยรุ่นไทยที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น และเริ่มสูบบุหรี่อายุน้อยลง จากรายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ. 2534 - 2549 พบว่า เยาวชนอายุระหว่าง 13 - 15 ปี ในระดับมัธยมต้นสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่อายุระหว่าง 15 - 18 ปี ประมาณ 27 เท่า และอัตราการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราวของเยาวชนที่อายุ 11 - 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.07 เพิ่มขึ้นจากเดิมเป็นร้อยละ 0.28 เยาวชนอายุ 15-18 ปี ร้อยละ 2.88 ลดลงจากเดิมคิดเป็นร้อยละ 2.20 จะสังเกตได้ว่า เยาวชนที่มีอายุ 15 - 18 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลง แต่เยาวชนที่มีอายุ 11 - 14 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มสูงมากขึ้น ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า เยาวชนอายุ 11 - 14 ปี มีแนวโน้มอยากทดลองสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น

ผลกระทบต่อสุขภาพวัยรุ่น บุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ หลายชนิด ทำให้อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปอดสูงขึ้นเป็น 10 เท่า การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบอายุสั้นลงโดยเฉลี่ย 5 - 8 ปี ผู้สูบบุหรี่ที่เริ่มสูบตั้งแต่วัยรุ่น และไม่หยุดสูบ ร้อยละ 50 จะเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และครึ่งหนึ่งของจำนวนนี้จะเสียชีวิตในวัยกลางคนก่อนอายุ 70 ปี (กรองจิต วาทีสาชกกิจ, 2551) และมีผลเสียต่อเศรษฐกิจ เป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายให้กับตัวเอง และเพิ่มค่าใช้จ่ายของรัฐในการรักษาพยาบาล (รัชนา ศานติยานนท์, 2549) ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบันจ่ายเงินเพื่อสูบบุหรี่ในแต่ละวันเท่ากับ 124.75 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2544 และ 130.56 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2550 โดยคิดเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนเท่ากับ 10.42 บาท และเพิ่มขึ้นเป็น 12.04 บาท (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2550) ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ จากงานวิจัยของ สติกรร พงศ์พานิช (2550) ศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและอนาคตทางด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ กับรายรับของรัฐจากภาษีบุหรี่ ในประเทศไทยประเมินค่าใช้จ่ายของโรคหัวใจ, โรคถุงลมโป่งพอง และโรคมะเร็งปอด ระหว่างปี 2546 - 2550 พบว่า โรคถุงลมโป่งพอง ค่าใช้จ่ายทั้งหมดของโรคถุงลมโป่งพองในปี 2546 ที่เกิดจากการสูบบุหรี่เท่ากับ 18,803 ล้านบาท โรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั้งหมด และค่าใช้จ่ายของรัฐแก่

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันในปี 2546 เท่ากับ 19,790 ล้านบาท โรคมะเร็งปอด ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั้งหมด และค่าใช้จ่ายของรัฐในผู้ป่วยมะเร็งปอดของปี 2546 เท่ากับ 8,207 ล้านบาท

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดในช่วงหนึ่งของชีวิต ปัจจัยที่จะทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่มี ดังนี้ 1) เพศ เนื่องจากเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 39 เพราะมีพฤติกรรมส่วนตัว เจตคติ ค่านิยมความรู้สึกรู้สึกคิด และสังคมแตกต่างกัน การสูบบุหรี่ของเพศชายจะแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ (ปริยาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550) 2) ความอยากลอง ซึ่งเป็นธรรมชาติของวัยรุ่น เพราะคิดว่าเป็นเรื่องท้าทาย น่าตื่นเต้น และน่าสนุกสนาน ถึงแม้จะรู้ว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดีต่อสุขภาพก็ตาม ความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการสูบบุหรี่ และเสพติดบุหรี่ในอนาคต (Fidler, 2006) 3) ความต้องการเอาอย่างเพื่อน บุคคลส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่เพราะเพื่อนชวน บางคนมีความคิดว่า ถ้าไม่สูบบุหรี่จะเข้ากับเพื่อนไม่ได้ เพื่อนจะไม่ยอมรับเข้ากลุ่ม และหลายคนไม่กล้าเลิกบุหรี่ เพราะกลัวเพื่อนล้อเลียน 4) ความต้องการเอาอย่างผู้ปกครองหรือคนในบ้าน เมื่อมีคนในบ้าน ไม่ว่าจะเป็นบิดา หรือมารดา หรือญาติพี่น้อง ซึ่งอยู่บ้านเดียวกันสูบบุหรี่ หลายคนก็เริ่มสูบบุหรี่เพราะคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา และคิดว่าเป็นการแสดงออกของผู้ใหญ่ สถิติพบว่าถ้าบิดา หรือมารดาสูบบุหรี่ โอกาสที่ลูกจะสูบบุหรี่มีถึงร้อยละ 70 แต่ถ้าบิดา หรือมารดาไม่สูบบุหรี่ โอกาสที่ลูกจะติดบุหรี่มีเพียงร้อยละ 30 เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปริยาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) พบว่า การมีประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น 5) ความเครียด สารนิโคตินในควันบุหรี่เมื่อสูดเข้าร่างกายจะเข้าสู่สมองภายในเวลา 6 - 19 วินาที ขึ้นอยู่กับวิธีสูดควัน ซึ่งออกฤทธิ์ทำให้เส้นเลือดแดงหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วขึ้น และกระตุ้นสมองส่วนกลาง ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย หลายคนจึงสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลเพื่อคลายความเครียด

วัยรุ่นตอนต้นมีช่วงอายุตั้งแต่ 11 ถึง 14 ปี (Steinberg , 1996) วัยนี้สติปัญญาจะพัฒนาสูงขึ้น จนมีความคิดเป็นแบบรูปธรรม (Jean Piaget ใช้คำอธิบายว่า Formal Operation หมายถึงความสามารถเรียนรู้ เข้าใจเหตุการณ์ต่างๆ ได้ลึกซึ้งขึ้นแบบ (Abstract thinking) มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ สิ่งต่างๆ ได้มากขึ้นตามลำดับจนเมื่อพ้นวัยรุ่นแล้ว จะมีความสามารถทางสติปัญญาได้เหมือนผู้ใหญ่ แต่ในช่วงระหว่างวัยรุ่นนี้ ยังอาจขาดความยังคิด มีความหุนหันพลันแล่น ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ และวัยรุ่นจะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับที่บ้าน เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม ปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์กติกาของกลุ่ม และสังคม (พนม เกตุมาน, 2550) เหตุผลที่วัยรุ่นสูบบุหรี่ คือ ความอยากรู้ อยากลอง ต้องการการยอมรับทั้งในกลุ่มเพื่อนและสังคม วัยที่ต้องการแสดงออกซึ่งตัวตนอย่างเต็มที่ (สถาพร จิรัตนานนท์, 2547) ทั้งนี้เพราะวัยรุ่นไม่เห็นคุณค่า ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง (ปริยาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550) เป็นผลให้กลุ่ม

เพื่อนมีอิทธิพลสูงมากในเรื่องการแสดงพฤติกรรมออกมา (Ua-Kit, Phuphaibul, Panitrat, Loveland-Cherry, Vorapongsathorn, 2004; Ua-Kit, 2006)

การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นการประเมินตนเองว่ามีคุณค่าตามการรับรู้ ความรู้สึกของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง ได้รับการยอมรับจากบุคคล และตั้งคมรอบข้าง มีเจตคติที่ดีต่อตนเองในด้านบวก การเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กวัยรุ่น จะเป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การดำรงชีวิต (ชนิดาราช, 2543) ถ้าวัยรุ่นมีภาพพจน์ต่อตนเองในด้านลบ หรือความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า เป็นปัจจัยสำคัญให้วัยรุ่นแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือต่อต้าน สังคม เช่น เกราะ ก้าวร้าว ซึมเศร้า แยกตัว ดิตสุรา ยาเสพติด และฆ่าตัวตาย เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2546) จากการศึกษาเชิงสำรวจของ Glendinning & Inglis (1999) พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนในนักเรียนที่มีอายุ 13-14 ปี ที่เรียนอยู่ในประเทศสกอตแลนด์ นักเรียนที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ร้อยละ 62 เคยสนับสนุน และการเพิ่มคุณค่าในตนเองให้แก่วัยรุ่นจะช่วยลดอัตราการสนับสนุนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของปริยาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังในผลลัพธ์ในทางบวกและทางลบกับการสนับสนุนนักศึกษาวิทยาลัย อาชีวศึกษา กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในเขตภาคใต้ตอนบน ปวช. ปี 1-3 จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบกับการสนับสนุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -0.104$) นั่นคือ นักศึกษาที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะมีพฤติกรรมการสนับสนุนอยู่ในระดับต่ำ

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลและการคงอยู่ของพฤติกรรมมากกว่าปัจจัยอื่นๆ และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการทำนายพฤติกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ จากการศึกษา Condiotte & Lichtenstein (1981) ได้ศึกษาประโยชน์และความเป็นเหตุเป็นผลของทฤษฎี Self-efficacy และ Marlatt's Theoretical model ในการเข้าโปรแกรมเลิกบุหรี่ กลุ่มตัวอย่าง ผู้สนับสนุน 78 คน อายุ 16-70 ปี พบว่า ปัจจัยในการทำนายการกลับมาสูบบุหรี่ คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้ที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนในการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น คะแนนก่อนเข้าโปรแกรมร้อยละ 48.5 คะแนนหลังเข้าโปรแกรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 91.1 ซึ่งถ้าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำก็จะทำให้กลับไปสูบบุหรี่ได้ง่าย และจากการศึกษา อภิญา ปานชูเชิด (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 450 คน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.60$) นั่นคือนักเรียนที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพดี คือการไม่สูบบุหรี่นั่นเอง

สอดคล้องกับจากการศึกษาของ ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ (2550) พบว่า วัยรุ่นที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะไม่สูบบุหรี่ แต่วัยรุ่นที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ จะสูบบุหรี่ และงานวิจัยของ ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ (2550) ศึกษาผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 60 คน จาก 2 โรงเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน ใช้แนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิต ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้ตามทฤษฎีปัญญาสังคม Bandura (1977) พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หลังการได้รับโปรแกรม 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน สูงกว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จะเห็นได้ว่า การพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง คือ 1) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) เช่น การให้ความรู้ การสอน 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) เช่น สื่อ ทีวี วีซีดี เรื่องสารคดีบุหรี่ หรือการเห็นจากตัวบุคคลจริง 3) ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) เช่น ประสบการณ์ของตนเองหรือบุคคลรอบข้างที่ประสบความสำเร็จ 4) สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (Physiological and affective states) เช่น การเผชิญกับสิ่งกระตุ้น (Bandura, 1977)

การป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กต้องเริ่มตั้งแต่อายุน้อยๆ ควรเริ่มที่กลุ่มเยาวชน (ผ่องศรี ศรีมรกต และรุ่งนภา ภาณิตร์ตัน, 2548) การป้องกันที่สาเหตุของการสูบบุหรี่ ก่อนที่เด็กและเยาวชนจะทดลองสูบบุหรี่ และเสพติดบุหรี่ ป้องกันปัญหาพฤติกรรมสุขภาพก่อนการเกิดโรค ทำให้มีสุขภาวะที่ดี โดยการให้ความรู้ร่วมกับสร้างเสริมให้เด็กและเยาวชนมีความตระหนักในพิษภัยบุหรี่ มีทักษะในการหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ สามารถปฏิเสธการสูบบุหรี่เมื่อถูกชักชวนจากกลุ่มเพื่อน และใช้เวลาว่างที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์กับตนเอง ครอบครัว และสังคม เพื่อป้องกันการทดลองสูบบุหรี่ (ประภิต วาทีสาธกกิจ, 2549) และจากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2547) พบว่า วัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่อายุน้อยลง ผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นในพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ และเริ่มป้องกันในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เพราะเป็นช่วงวัยรุ่นตอนต้นที่เสี่ยงต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่ และการใช้สารเสพติดต่างๆ ซึ่งการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนในช่วงนี้เป็นการเพิ่มความสามารถในการต้านทานเพื่อการเผชิญกับ

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของตนเอง อารมณ์ และอิทธิพลทางสังคม เพื่อให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ดีและหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน จึงได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ในวัยรุ่น โดยใช้แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนเป็นหลักในการจัดกิจกรรมให้เด็กวัยรุ่น เสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะให้แก่เด็กวัยรุ่นเหมาะสมตามพัฒนาการของเด็ก ซึ่งการบรรยายให้ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ (ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2551) ได้ใช้โปรแกรมเข้ามาพัฒนากระบวนการเรียนรู้ เพราะปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้น อีกทั้งการสูบบุหรี่ยังถือเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลต่อเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาการป้องกันและควบคุมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้ และโปรแกรมนี้อาจนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสมในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชนได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ ก่อนได้รับโปรแกรม แตกต่างจากหลังได้รับโปรแกรม หรือไม่ อย่างไร
2. พฤติกรรมการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ แตกต่างจากกลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ หรือไม่ อย่างไร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เกี่ยวกับการยอมรับนับถือตนเอง เห็นคุณค่าและเชื่อมั่นในตนเองเช่นกัน รวมทั้งการประเมินตนเองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นกระบวนการของการเรียนรู้ตลอดเวลา ซึ่งกระบวนการเรียนรู้นี้ เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมและสังคมรอบๆด้าน (Rosenberg, 1979) หรือการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้แก่ การยอมรับ การชื่นชม การให้รางวัล หรือความชอบต่อตนเอง องค์ประกอบที่สำคัญในการเห็นคุณค่าในตนเอง คือ การรับรู้ในตนเอง และพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงคุณค่าของตนเอง และความรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเอง (Blascovich & Tomaka, 1991)

ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง มีดังนี้ คือ 1) บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง (High self-esteem) การที่บุคคลมองว่าตนเองดีและมีคุณค่าเหมือนกับบุคคลอื่น (Rosenberg, 1979) บุคคลจะมองตนเองในด้านบวก มองว่าตนเองมีความสามารถ และเป็นที่ยอมรับจากบุคคลอื่น บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูงจะประเมินความสามารถของตนเองตามความเป็นจริง 2) บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low self-esteem) บุคคลที่ขาดการยอมรับนับถือในตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า รู้สึกว่าตนเองมีความบกพร่อง (Rosenberg, 1979) บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ขาดความมั่นใจในตนเอง มักจะแก้ไขปัญหาไปในทางที่ผิด เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ (Berk, 1994 อ้างใน รัชณี แก้วคำศรี, 2545)

แนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลและการคงอยู่ของพฤติกรรมมากกว่าปัจจัยอื่นๆ และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการทำนายพฤติกรรมเพื่อเกิดการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง (Bandura, 1997) คือ

1. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) ผู้วิจัยให้ความรู้ ชักจูงให้นักเรียนเกิดความสามารถในเกิดพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ โดยให้ร่วมกิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ เป็นการให้ความรู้เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่ และกิจกรรมเพื่อนรัก เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นเลือกคบเพื่อนที่ดี เป็นการพูดโน้มน้าวให้บุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมประสบความสำเร็จได้ ซึ่งมีผลต่อการกระทำพฤติกรรมในระยะสั้นๆ

2. การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) ผู้วิจัยจัดกิจกรรมถนนชีวิต เพื่อให้วัยรุ่นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต (Self-efficacy & Self-esteem) และกิจกรรม Stop danger เพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะการแก้ปัญหาที่ดี (Self-efficacy) ได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน เป็นตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Self-

modeling) เป็นตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกต และมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง ลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกต ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคม และตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) เป็นตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่างๆ เช่น วีซีดี และการ์ตูน เป็นต้น

3. ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) ผู้วิจัยเสริมสร้างให้วัยรุ่นภูมิใจและเห็นคุณค่าในความสำเร็จของตนเอง โดยใช้กิจกรรม Smart kids ซึ่งโดยให้นักเรียนเล่าถึงประสบการณ์ตนเองกระทำสำเร็จ จะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มมากขึ้น และหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นจากการกระทำที่ได้ใช้ความพยายามจนประสบผลสำเร็จ จะทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ แม้จะต้องพบกับอุปสรรค หรือความล้มเหลวในบางครั้ง

4. ภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์ (Physiological and affective states) โดยผู้วิจัยจัดกิจกรรมวัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่น เพื่อรู้วิธีในการลดความเครียดของตนเอง และกิจกรรมคุณนอกรอบ เพื่อให้วัยรุ่นได้ระบายอารมณ์และแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง เพราะอารมณ์ทางด้านลบ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว จะมีผลให้บุคคลรับรู้สมรรถนะแห่งตน จึงควรสนับสนุนให้บุคคลมีภาวะร่างกาย และอารมณ์อยู่ในภาวะปกติ พร้อมต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น

สรุป กิจกรรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้แก่ กิจกรรมถนนชีวิต, กิจกรรมคุณนอกรอบกิจกรรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ได้แก่ กิจกรรมโทษพิษภัยบุหรี่, กิจกรรมวัยรุ่นไม่เท่ากับวัยรุ่น, กิจกรรมวาดรูป (Smart kid), กิจกรรมการแก้ไขปัญหา (Stop danger), กิจกรรมถนนชีวิต, กิจกรรมคุณนอกรอบ จากการนำเสนอแนวคิดหลักมาใช้ในการกำหนดกิจกรรม เป้าหมายคือ การให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ต้องทำให้วัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถควบคุมตนเองได้ และสร้างมุมมองให้วัยรุ่นได้มองชีวิตในด้านบวก รู้สึกนับถือตนเอง เพิ่มความสามารถในการควบคุมจัดการสถานการณ์ต่างๆ และสามารถในด้านทานอิทธิพลทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน ตัวแบบในครอบครัว และสภาวะทางอารมณ์ที่ชักนำให้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เพื่อให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น หลังการได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น สูงกว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนการทดลอง, หลังการทดลอง 2 สัปดาห์, และวัดผลซ้ำ 1 เดือน เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น

ประชากร คือ วัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 11-14 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ปีการศึกษา 2551 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน การเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นได้ งานวิจัยนี้จึงส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน เป็นปัจจัยส่งผลต่อการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน หมายถึง โปรแกรมที่นำแนวทางการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนเป็นแนวคิดหลักในการดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย 1) การใช้คำพูดชักจูง ได้แก่ กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ เป็นการให้ความรู้โดยการเล่นเกม ระดมสมอง อภิปรายกลุ่ม ชมวีซีดี เรื่องสารคดีบุหรี่ และกิจกรรมเพื่อนรัก เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเลือกคบเพื่อนที่ดี และเป็นเพื่อนที่ดีโดยใช้สื่อสัญลักษณ์ คือ บัตรคำ ระดมสมอง แสดงความคิดเห็น 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น ได้แก่ กิจกรรมถนนชีวิต เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้ประสบการณ์จากเพื่อน โดยการเล่าเรื่องราวชีวิตของตนเอง และวิธีแก้ไขปัญหาของตนเอง ใช้ตัวแบบบุคคลจริง และอยู่ในวัยเดียวกัน และกิจกรรม Stop danger เพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะในการแก้ไขปัญหาที่ดี โดยศึกษาจากกรณีศึกษา นำมาวิเคราะห์และหาวิธีแก้ไขปัญหา นำเสนอ เป็นการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์โดยกำหนดสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับวัยรุ่น 3) ประสบการณ์ที่กระทำ

สำเร็จด้วยตนเอง ได้แก่ กิจกรรม Smart kid เพื่อให้วัยรุ่นรู้สิทธิภาคภูมิในตนเองโดยการวาดรูปเกี่ยวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่พร้อมบรรยายรูปภาพ 4) ภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ ได้แก่ กิจกรรมวัยรุ่นไม่เท่ากับวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่นสามารถลดความเครียดด้วยตนเองได้, กิจกรรมคุยนอกรอบ เพื่อให้วัยรุ่นเข้าใจถึงอารมณ์ตนเอง โดยเล่าถึงความรู้สึกอารมณ์ขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม การจัดกิจกรรมให้เด็กวัยรุ่นตอนต้น ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยกำหนดจัดกิจกรรมเป็นระยะเวลา 8 ชั่วโมง มีกิจกรรมทั้งหมด 7 กิจกรรม ประเมินผลหลังการทำกิจกรรม 2 สัปดาห์ และติดตามประเมินผล 1 เดือน

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือบุคคลสามารถหลีกเลี่ยงไม่ให้สูบบุหรี่ โดยปรากฏออกมาให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ ทั้งการทำกิจกรรม บุคลิกภาพ อารมณ์ความคิด ความรู้สึกอันเป็นผลมาจากความเชื่อ เจตคติ ประสพการณ์ บุคลิกภาพและอื่นๆ ภายในตัวบุคคล เมื่อมีสิ่งกระตุ้นหรือถูกจูงใจจากสิ่งเร้าในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งแสดงมาในรูปแบบพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) ที่สามารถสังเกตเห็นและวัดได้ หรือพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ จำเป็นต้องใช้เครื่องมือในการวัด เช่น ความรู้ ความรู้สึก ทักษะ

การได้รับความรู้ตามปกติ หมายถึง การที่วัยรุ่นตอนต้นได้รับความรู้จากการศึกษาในหลักสูตรในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 เรื่องพิษภัยของบุหรี่ การได้รับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่จากผู้ปกครอง ครู บุคลากรทางด้านสาธารณสุข และสื่อประเภทต่างๆ

วัยรุ่นตอนต้น หมายถึง วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 11- 14 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย หรือกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลในการเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงรุก เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในการป้องกันระดับปฐมภูมิ
2. เป็นแนวทางแก่พยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่ง ตนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นและเด็กกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับยาเสพติดอื่น ๆ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และสรุปเนื้อหาเพื่อเป็นแนวทางที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. ความหมายของวัยรุ่น
2. พัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้น
3. ปัญหาของวัยรุ่นที่นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม และบทบาทพยาบาลด้านการควบคุมและการป้องกันการบริโภคยาสูบในวัยรุ่น
4. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่
5. ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น
6. แนวคิดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่
7. แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง
8. แนวคิดสมรรถนะแห่งตน
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายของ “วัยรุ่น”

Steinberg (1996) ได้กล่าวไว้ว่า วัยรุ่นแบ่งออกเป็น 3 ช่วงวัย ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้นมีช่วงอายุตั้งแต่ 11 ปี ถึง 14 ปี วัยรุ่นตอนกลางมีอายุตั้งแต่ 15 ถึง 18 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย มีช่วงอายุตั้งแต่ 19 ปี ถึง 21 ปี

United Nations Population Fund (2005) ได้ให้คำจำกัดความของวัยรุ่นไว้ว่า วัยรุ่น (Adolescence) คือ บุคคลในช่วงอายุตั้งแต่ 10 ปี ถึง 19 ปี โดยแบ่งเป็น วัยรุ่นตอนต้นอายุ 10 ปี ถึง 14 ปี และวัยรุ่นตอนปลายอายุ 15 ปี ถึง 19 ปี และเยาวชน (Youth) มีช่วงอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึง 24 ปี

พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา (2549) กล่าวว่าไว้ว่า วัยรุ่น อายุตั้งแต่ 12- 18 ปี โดยแบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ คือ 1) วัยรุ่นตอนต้น อายุตั้งแต่ 12 ถึง 14 ปี 2) วัยรุ่นตอนกลาง อายุตั้งแต่ 14 ปี ถึง 18 ปี ถึง 16 ปี หรือ 17 ปี และ 3) วัยรุ่นตอนปลาย อายุตั้งแต่ 18 ปี ถึง 21 ปี

พนม เกตุมาน (2550) กล่าวว่าไว้ว่า วัยรุ่น เมื่อเด็กย่างอายุประมาณ 12-13 ปี เพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชายประมาณ 2 ปี และจะเกิดการพัฒนาไปจนถึงอายุประมาณ 18 ปี จึงจะเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โดยจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในพัฒนาการด้านต่างๆ

กล่าวโดยสรุป วัยรุ่นเริ่มตั้งแต่ อายุ 11-21 ปี โดยจะแบ่งเป็นวัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งในงานวิจัยนี้จะกล่าวถึงวัยรุ่นตอนต้น

2. พัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้น แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

2.1 พัฒนาการทางร่างกาย (Physical development)

2.1.1 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physical changes) ร่างกายจะเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว แขนขาจะยาวขึ้นก่อนจะเห็นการเปลี่ยนแปลงอื่นประมาณ 2 ปี เพศหญิงจะไขมันมากกว่าชายที่มีกล้ามเนื้อมากกว่า ทำให้เพศชายแข็งแรงกว่า

2.1.2 การเปลี่ยนแปลงทางเพศ (Sexual changes) คือ วัยรุ่นชายจะนมขึ้นพาน (หัวนมโตขึ้นเล็กน้อย กดเจ็บ) เสียงแตก หนวดเคราขึ้น และเริ่มมีฝันเปียก (Nocturnal ejaculation คือ การหลั่งน้ำอสุจิในขณะที่หลับและฝันเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ) ส่วนวัยรุ่นหญิงเต้านมมีขนาดโตขึ้น มีไขมันเพิ่มขึ้นทำให้รูปร่างมีทรวดทรง สะโพกผายออก และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก (Menarche) ทั้งสองเพศจะมีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ มีกลิ่นตัว มีสิวขึ้น (พนม เกตุมาน, 2550)

2.2 พัฒนาการทางจิตใจ (Psychological Development)

2.2.1 สติปัญญา (Intellectual Development) วัยรุ่นมีความคิดเป็นแบบรูปธรรม Piaget (1969) ใช้คำอธิบายว่า Formal Operation หมายถึง ความสามารถเรียนรู้เข้าใจเหตุการณ์ต่างๆ ได้ลึกซึ้งขึ้นแบบ abstract thinking มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ สิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น วัยรุ่นนี้ ยังอาจขาดความยืดหยุ่น มีความหุนหันพลันแล่น ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ

2.2.2 ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self Awareness) วัยนี้จะเริ่มมีความสามารถในการรับรู้ตนเอง ด้านต่างๆ ดังนี้

2.2.2.1 เอกลัทธิ (Identity) Erickson (1968) กล่าวว่า “การค้นหาตนเอง” เป็นพัฒนาการที่สำคัญในช่วงวัยรุ่นซึ่งต้องพัฒนาให้ “พบตนเอง” จึงจะผ่านพ้นภาวะวิกฤติในวัยรุ่นไปได้และเข้าสู่วัยผู้ใหญ่อย่างมั่นคงและยังกล่าวว่า วัยรุ่นมีความเป็นตัวของตัวเอง มีเอกลักษณ์ที่มั่นคง (Identity) เพราะเป็นการนำไปสู่การสร้างความรักใคร่ผูกพันกับผู้อื่น (Intimacy) ได้ วัยรุ่นที่ไม่อยากค้นหาตนเองหรือหาตนเองไม่พบ คือ วัยรุ่นที่สับสนในตนเอง ซึ่งเป็นปัญหาของครอบครัว สถาบันการศึกษา สังคม ในรายที่ร้ายแรงอาจเป็นอาชญากร อันธพาล ใช้สารเสพติด

2.2.2.2 ภาพลักษณ์ของตนเอง (Self image) คือการมองภาพของตนเอง ในด้านต่างๆ ได้แก่ หน้าตา รูปร่าง ความสวยความหล่อ ความพิการ ข้อดีข้อด้อยทางร่างกายของ

ตนเอง วัยรุ่นจะสนใจหรือ ให้ความสนใจกับรูปร่างผิวพรรณมากกว่าวัยอื่นๆ ถ้าตัวมีข้อด้อยกว่าคนอื่นก็จะเกิดความอับอาย (พนม เกตุมาน, 2550)

2.2.2.3 การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น (Acceptance) วัยนี้ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนอย่างมาก การได้รับการยอมรับจะช่วยให้เกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย เห็นคุณค่าของตนเอง มั่นใจตนเอง วัยนี้จึงมักอยากเด่นอยากดัง อยากให้มีคนรู้จักมากๆ (พนม เกตุมาน, 2550)

2.2.2.4 ความภาคภูมิใจตนเอง (Self esteem) เกิดจากการที่ตนเองเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและคนอื่นๆ ได้ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นคนดีและมีประโยชน์แก่ผู้อื่น ได้ทำอะไรได้สำเร็จ (พนม เกตุมาน, 2550)

2.2.2.5 ความเป็นตัวของตัวเอง (Independent) วัยนี้จะรักอิสระ เสรีภาพ ไม่ค่อยชอบอยู่ในกฎเกณฑ์กติกาใดๆ ชอบคิดเอง ทำเอง พึ่งตัวเอง เชื่อความคิดตนเอง มีปฏิริยาตอบโต้ผู้ใหญ่ที่บีบบังคับสูง ความอยากรู้อยากเห็นอยากลองจะมีสูงที่สุดในวัยนี้ ทำให้อาจเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายถ้าวัยรุ่นขาดการยั้งคิดที่ดี การได้ทำอะไรด้วยตนเอง และทำได้สำเร็จจะช่วยให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเอง (Self confidence) (พนม เกตุมาน, 2550)

2.2.2.6 การควบคุมตนเอง (Self control) วัยนี้จะเรียนรู้ที่จะควบคุมความคิด การรู้จักยั้งคิด การคิดให้เป็นระบบ เพื่อให้สามารถใช้ความคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ (พนม เกตุมาน, 2550)

2.2.2.7 อารมณ์ (Mood) อารมณ์ของวัยรุ่นเป็นอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย อ่อนไหวง่าย เจ้าอารมณ์ มีอารมณ์รุนแรง การควบคุมอารมณ์ยังไม่สู้ดี บางครั้งเก็บกด บางคราวมั่นใจสูง บางครั้งพ่ลงพ่ล่าน ลักษณะอารมณ์เหล่านี้เรียกกันว่า พายุบุแคม (Strom and stress) (สุชา จันทน์เอม, 2536 ; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2538) วัยรุ่นอยู่ในขั้นพอใจในการรักเพศตรงข้าม (genital stage) ความพึงพอใจและความสุขต่างๆ เป็นแรงขับมาจากวุฒิภาวะทางเพศ เริ่มสนใจเพศตรงข้าม มีแรงจูงใจที่จะรักผู้อื่น ต้องการอิสระจากพ่อแม่มากขึ้น เด็กชายจะเลียนแบบพ่อ เด็กหญิงจะเลียนแบบแม่ (ทิพย์ภา เศรษฐ์ชาวลิต, 2541)

2.2.2.8 จริยธรรม (Moral development) ศีลธรรมจรรยาซึ่งพัฒนามาจากในวัยเด็ก โดยเด็กวัยรุ่นจะเป็นเด็กดี เพื่อได้รับการยอมรับจากบิดามารดา ครู กลุ่มเพื่อนและสังคม จะพัฒนาศีลธรรมเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ต่อไป (Kohlberg, 1969; 1980 cited in Lefrancois, 1996; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2538)

2.3 พัฒนาการทางสังคม (Social Development)

วัยนี้จะเริ่มห่างจากทางบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับทางบ้าน

เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม ปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์กติกาของกลุ่มของสังคมได้ดีขึ้น มีความสามารถในทักษะสังคม การสื่อสารเจรจา การแก้ปัญหา การประนีประนอม การยืดหยุ่น โอนอ่อนผ่อนตามกัน และการทำงานร่วมกับผู้อื่น (พนม เกตุมาน, 2550)

กล่าวโดยสรุป วัยรุ่นตอนต้น เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอย่างมาก ทำให้ส่งผลต่อด้านจิตใจ จะมีความกังวลใจ สนในตนเอง เป็นวัยที่มีปัญหาในกลุ่มเพื่อนจะเข้ามาอิทธิพลอย่างมาก ชอบเลียนแบบ ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ไม่สนใจพ่อแม่ พี่น้อง ไม่ชอบอยู่บ้าน การดูแลให้วัยรุ่นผ่านช่วงวัยนี้ไปได้จะทำให้วัยรุ่นมีพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคมดีขึ้นต่อไปในอนาคต

3. ปัญหาของวัยรุ่นที่นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

วัยรุ่นเป็นวัยที่สำคัญที่สุด ซึ่งอาจพัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ หรืออาจเป็นวัยที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพได้ วัยรุ่นจึงเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหามากที่สุด ปัญหาที่พบของวัยรุ่นโดยตรง เช่น ปัญหาทางเพศ ปัญหาการใช้ยาเสพติด การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัญหาด้านสุขภาพจิต ปัญหาการติดเกมสื่อกอมพิวเตอร์ ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวและใช้รุนแรง ปัญหาการขาดทักษะทางสังคม ปัญหาการใช้แรงงาน ปัญหาการกระทำผิดกฎหมาย และการเล่นการพนัน

สาเหตุของปัญหาวัยรุ่นมีหลายประการ เช่น เกิดจากมีอารมณ์ตึงเครียด เกิดความทุกข์และความวิตกกังวลใจ มีอารมณ์โกรธ และต้องการระบายออก มีความขัดแย้งภายในใจ ชอบความท้าทายและโลดโผน มีความต้องการทางเพศ หรือได้รับความกดดันจากสังคมรอบข้าง ปัญหาวัยรุ่นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจะแก้ไขให้หมดไปได้ เพราะปัญหาวัยรุ่นเป็นปัญหาเฉพาะของแต่ละยุคสมัย ในยุคสมัยหนึ่งก็มีปัญหาแบบหนึ่งซึ่งถึงแม้เราจะแก้ปัญหานั้นๆ ได้ แต่เมื่อเข้าสู่ยุคใหม่ก็จะเกิดปัญหาใหม่ๆ ขึ้นมาให้เราตามแก้ไขไปเรื่อยๆ ซึ่งก็สอดคล้องกับปัญหาสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยเช่นกัน ทั้งนี้ปัญหาวัยรุ่นส่วนมากที่พบ ได้แก่

3.1 ปัญหาพัฒนาการทางอารมณ์ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีลักษณะอารมณ์แปรปรวนไม่คงที่ คือมีความรุนแรง หรือบางครั้งอ่อนไหวได้ง่าย เมื่อได้รับความกระทบกระเทือนจิตใจมักจะมีอาการเก็บกด และหันไประบายออกกับสิ่งอื่น เช่น การเล่นกีฬา เล่นดนตรี การเที่ยวเตร่ การใช้ยาเสพติด การหนีออกจากบ้าน หรือฆ่าตัวตาย เป็นต้น

3.2 ปัญหาด้านสติปัญญาก็เป็นอีกปัญหาหนึ่งสำหรับวัยรุ่น ภายในชั้นเรียนเด็กที่เรียนเก่งจะมีปัญหา เช่น มีความมั่นใจในตนเองสูง ใช้ความฉลาดเอาเปรียบผู้อื่น ไม่ยอมรับความ

พ่ายแพ้ และอาจรู้สึกกดดันเมื่อเป็นที่คาดหวังของพ่อแม่และครูอาจารย์ ส่วนเด็กที่เรียนอ่อนก็จะมีปัญหา เช่น ได้รับความสนใจ หรือถูกดูแคลนจากเพื่อนหรือครู เข้ากลุ่มกับเพื่อน ได้ยากเนื่องจากมีความเข้าใจในบทเรียน หรือในเรื่องราวต่างๆ ช้ากว่าคนอื่น ทำให้ไม่มั่นใจในตนเอง เกิดความเครียด ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง และเห็นว่าตนเองไม่มีคุณค่า

3.3 ปัญหาสุขภาพจิต ยาเสพติดเป็นสิ่งที่เร้าใจและมีอันตรายอย่างใหญ่หลวงต่อวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีความคิดคะนอง วัยรุ่นจะมีความอยากรู้อยากทดลองเสพสิ่งเสพติดชนิดต่างๆ เมื่อตนมีโอกาสดูแลโดยมองข้ามโทษภัยของสิ่งเสพติดเหล่านั้นไป สาเหตุสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นติดยาเสพติดนอกจากความคิดคะนองอยากลองนั้น ได้แก่ การแสวงหาทางออกเมื่อเกิดปัญหาในชีวิต สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกครอบครัวที่มีผู้ติดยาหรือมียาเสพติด การใช้เวลาว่างในทางที่ผิด และการถูกชักชวนหรือล่อลวงโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ (สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม, 2521) ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมในวัยรุ่นได้

บทบาทพยาบาลด้านการควบคุมและการป้องกันการบริโภคยาสูบในวัยรุ่น

บทบาทพยาบาลในปัจจุบันเน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ โดยในการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน พยาบาลที่ประจำสถานอนามัย มีการอบรมให้ความรู้แก่นักเรียนในพื้นที่ที่รับผิดชอบในการป้องกันการพฤติกรรมสูบบุหรี่ ซึ่งในเด็กกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะเด็กวัยรุ่น

1. บทบาทด้านการเป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model)

พยาบาลสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างสุขภาพแก่ประชาชน โดยเฉพาะการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งเป็นผู้ไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับกาซื้อขาย โฆษณาหรือประชาสัมพันธ์บุหรี่ในทุกรูปแบบ เป็นผู้นำเยาวชนมีทัศนคติต่อการไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งการสนับสนุนที่ทำงานและชุมชนในการเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่

2. บทบาทด้านการเป็นผู้ให้ความรู้ (Health educator)

พยาบาลมีบทบาทในการให้ความรู้ทางสุขภาพทั้งเรื่องพิษภัยบุหรี่ต่อสุขภาพ สร้างค่านิยมในกลุ่มเด็กและเยาวชนในการต่อต้านการสูบบุหรี่ การป้องกันไม่ให้เยาวชนเป็นผู้สูบบุหรี่รายใหม่ โดยการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการให้ความรู้เยาวชน และให้ความรู้เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูบบุหรี่และผลกระทบต่อครอบครัวของคนสูบบุหรี่ และพยาบาลยังมีบทบาทในการรณรงค์และการประชาสัมพันธ์ในชุมชนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน

3. บทบาทด้านการเป็นผู้ประสาน (Collaborator)

เป็นการประสานความร่วมมือระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานภาคเอกชน ในการปรับปรุงและวางแผนนโยบายเกี่ยวกับการดูแลเด็กและเยาวชนให้

หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ รวมผลักดันการใช้กฎหมายการบริโภคยาสูบอย่างจริงจัง และสนับสนุนนโยบายสาธารณะในการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ สร้างเครือข่ายโดยการประสานงานผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนชุมชน จัดทำประชาคมหมู่บ้านรับทราบถึงปัญหาบุหรี่กับเยาวชน และนำปัญหามาแก้ไขโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน และประสานงานกับองค์กรท้องถิ่นในการเป็นแกนนำในการจัดโครงการสถานที่ทำงานปลอดบุหรี่ การจัดอบรมความรู้โทษและพิษภัยบุหรี่ และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการให้ความร่วมมือในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชน

4. บทบาทด้านให้คำปรึกษา (Counselor)

บทบาทพยาบาลเป็นที่ปรึกษาและเป็นแหล่งข้อมูลแก่ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้ปกครองเด็ก รวมทั้งบุคลากรในหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชนร่วมกัน สนับสนุนแหล่งข้อมูลให้ทางโรงเรียนและผู้ปกครองเด็ก หรือการจัดกิจกรรมเข้าร่วมกับทางโรงเรียน เช่น แนะนำการบำบัดเมื่อผู้ปกครองหรือเยาวชนต้องการเลิกบุหรี่

5. บทบาทด้านการเป็นผู้ให้การดูแล (Caregiver)

พยาบาลเป็นผู้ดูแลด้านสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน ทั้งที่บ้าน โรงเรียน ชุมชน การป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ซึ่งถ้าพบเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว พยาบาลจะต้องประสานไปยังผู้ปกครอง ครู เพื่อร่วมกันดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน และสามารถป้องกันหรือแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม และในด้านการดูแลครอบครัวแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ และจัดเตรียมโปรแกรมในการบำบัดในการเลิกสูบบุหรี่ เพื่อให้ผู้ปกครองเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เยาวชน

6. บทบาทด้านวิจัย (Researcher)

การป้องกันปัญหาการบริโภคยาสูบ เป็นอีกบทบาทหนึ่งของพยาบาล เพื่อป้องกันการเริ่มสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน ดังนั้น ปัจจุบันพยาบาลจึงให้ความสนใจในด้านการศึกษาและการวิจัยในด้านการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชนควบคู่ไปกับการให้การพยาบาล และการช่วยเหลือเกี่ยวกับผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ ซึ่งในปัจจุบันพยาบาลได้ทำวิจัยและมีการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการป้องกันปัญหาการสูบบุหรี่ในเยาวชน ซึ่งได้ผลดีและมีการเผยแพร่ผลงานในระดับประเทศ ซึ่งการนำแนวทางการป้องกันการสูบบุหรี่และเยาวชน พยาบาลควรนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน หรือคิดค้นในทำวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนและการช่วยบำบัดในผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ได้

4. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ที่สุบรวมทุกประเภท ประกอบด้วย 1) บุหรี่ซอง (Manufactured cigarette) ทั้งที่ผลิตในและต่างประเทศ 2) บุหรี่มวนเองจากใบ/กระดาษมวนชนิดต่างๆ และ 3) บุหรี่อื่นๆ ได้แก่ ซิการ์ ไปป์ จีโย์ และอื่นๆ (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2551)

4.1 สารพิษในบุหรี่ มีดังนี้

4.1.1 สารนิโคติน (Nicotine) ซึ่งเป็นสารเคมีที่พบในใบยา ที่เราเรียกชื่อต่าง ๆ กัน เช่น บุหรี่ ซิการ์ หรือยาเส้น นิโคตินเป็นสารที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางและยังทำให้เกิดโรคร้าย เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคอัมพาต และโรคปอด จากการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่เท่ากับการการอัดสารนิโคตินเข้าสู่ปอดโดยตรง แล้วมุ่งสู่สมองทันทีภายในระยะเวลาเพียง 8 วินาทีเท่านั้น ทำให้นิโคติน (Nicotine) ออกฤทธิ์ต่อสมองได้อย่างรวดเร็ว เด็กจึงสามารถติดบุหรี่ได้ภายในไม่กี่วัน แม้เพียงการสูบบวมแรก บางคนสูบแค่ 2 มวนต่อสัปดาห์ก็มีความติดแล้ว และในกลุ่มสำรวจถึง 2 ใน 3 การติดบุหรี่ที่เกิดขึ้นก่อนที่พวกเขาจะสูบเป็นประจำเสียอีก แสดงให้เห็นว่าการติดบุหรี่เกิดขึ้นได้ก่อนที่ร่างกายจะไม่สามารถต้านทานฤทธิ์สารนิโคตินในบุหรี่/ทั้งนี้ เพราะสารนิโคตินที่เข้าไปในศูนย์สมองต่าง ๆ ถูกแพร่ไปยังระบบประสาท ที่สำคัญจะไปกระตุ้นสื่อเคมี โดปามีน (Dopamine) นอร์แอดรีนาลีน (Noradrenalin) และซีโรโตนิน (Serotonin) ให้หลั่งออกมามากไม่แตกต่างจากยาบ้า หรือโคเคน ในบุหรี่ 1 มวนจะมีสารนิโคตินอยู่ประมาณ 1 มิลลิกรัม เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะถูกทำลายในเวลาอนหลับระดับนิโคตินจะลดต่ำลงมาก ครั้นพอตื่นนอนขึ้นมาในตอนเช้า จะมีอาการขาดยาสำแดงออกมาก (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, 2540)

4.1.2 คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide) จะทำหน้าที่ขัดขวางไม่ให้เม็ดเลือดในร่างกายรวมกับออกซิเจน ซึ่งเป็นก๊าซสำคัญที่ร่างกายต้องการไปแจกจ่ายให้แก่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย มันสามารถทำให้ออกซิเจนในร่างกายลดน้อยลงถึงร้อยละ 15 ร่างกายจึงต้องทำงานทดแทนออกซิเจนที่ลดน้อยลง โดยปอดและหัวใจจะทำงานเพิ่มขึ้น จนเกิดเป็นโรคหัวใจโรคปอดพิการคือหายใจติดขัด เนื้อปอดตีบตัน นอกจากนี้ยังทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ มีง่วง กล้ามเนื้อแขนขาไม่มีแรงอาจทำให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายได้ (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, 2540)

4.1.3 ทาร์ (Tar) หรือที่ภาษาไทยแปลว่าน้ำมันดิน เป็นยางสีน้ำตาลเข้มคล้ายน้ำมันดิบ 50% จะจับอยู่ที่ปอดเมื่อรวมกับฝุ่นที่เราสูดเข้าไปจะขังอยู่ในถุงลมปอดทำให้เกิดการระคายเคือง หลอดลมอักเสบ มีอาการไอ ไอเรื้อรัง เขม่าทาร์เป็นตัวที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งในปอด มะเร็งในปอดเป็นอันตรายมาก สามารถคร่าชีวิตคนได้ในระยะเวลา 1 ปีครึ่งเท่านั้น

4.1.4 ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide) เป็นสาเหตุของถุงลมโป่งพอง เพราะไปทำลายเยื่อหลอดลมช่วยปลาย

4.1.5 แอมโมเนีย (Ammonia) มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ มีผลทำให้แสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ เป็นตัวทำให้นิโคตินเข้าสู่สมองเร็วขึ้น

4.1.6 ไซยาไนด์ (Cyanide) คือสารที่ใช้เป็นยาเบื่อหนู ก็พบได้ในบุหรี่ด้วยเช่นกัน

4.1.7 ไทโอไซยาเนต (Thiocyanate) สารนี้เมื่อถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด จะถูกทำลายพิษที่ตับและสะสมในร่างกาย เช่น ในน้ำลาย ปัสสาวะ เลือด เราจึงสามารถนำน้ำลาย เลือด มาตรวจในผู้สูบบุหรี่ได้

4.1.8 สารกัมมันตภาพรังสี ก่อให้เกิดมะเร็งอีกหลายชนิด

4.2 ผลกระทบต่อสุขภาพ

4.2.1 ผลกระทบต่อสุขภาพระยะสั้น

ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่

- เกิดการระคายเคืองต่อจมูก ตา คอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ เกิดความรู้สึกไม่สบาย
- ทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้นในผู้ที่เป็นโรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด และโรคปอดเรื้อรังอื่นๆ โดยจะมีอาการหายใจติดขัด หรือถึงขั้นเหนื่อยหอบ
- ในผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ที่เป็นโรคหัวใจ จะทำให้เกิดอาการเลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอมากขึ้น เกิดอาการจุกเสียดหน้าอกได้

ผู้ที่สูบบุหรี่

- ประสาทสัมผัสของการรับรู้กลิ่น และรสจะทำหน้าที่ได้น้อยลง
- แสบตา น้ำตาไหล
- ขนอ่อนที่ทำหน้าที่พัดโบก เพื่อกำจัดสิ่งแปลกปลอมภายในหลอดลมเป็นอัมพาต หรือทำงานได้ช้าลง
- ระดับคาร์บอนมอนอกไซด์ในปอด และในกระแสเลือดเพิ่มสูงขึ้น
- หัวใจเต้นเร็วขึ้น และความดันโลหิตสูงขึ้น
- มีกรดในกระเพาะอาหารมากขึ้น
- เกิดกลิ่นที่น่ารังเกียจตามร่างกาย และเสื้อผ้า
- ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น และมีกลิ่นปาก

4.2.2 ผลกระทบต่อสุขภาพระยะยาว เป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ หลายชนิด ทำให้อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปอดสูงขึ้นเป็น 10 เท่า การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่อายุสั้นลงโดยเฉลี่ย 5-8 ปี ผู้สูบบุหรี่ที่เริ่มสูบตั้งแต่วัยรุ่น และไม่หยุดสูบ ร้อยละ 50 จะเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และครึ่งหนึ่งของจำนวนนี้ จะเสียชีวิตในวัยกลางคนก่อนอายุ 70 ปี (กรองจิต วาทีสาชกกิจ, 2551)

4.3 ผลกระทบของบุหรี่ต่อสังคม และเศรษฐกิจ

4.3.1 ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบันจ่ายเงินเพื่อสูบบุหรี่ในแต่ละวันเท่ากับ 124.75 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2544 และ 130.56 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2550 โดยคิดเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนเท่ากับ 10.42 บาท และเพิ่มขึ้นเป็น 12.04 บาท (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2551)

4.3.2 ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ จากงานวิจัยของ สติกรร พงศ์พานิช (2550) การศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและอนาคตทางด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ กับรายรับของรัฐจากภาษีบุหรี่ ในประเทศไทยประเมินค่าใช้จ่ายของโรคหัวใจ, โรคถุงลมโป่งพอง และโรคมะเร็งปอด ระหว่างปี 2546-2550 พบว่า โรคถุงลมโป่งพอง ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคถุงลมโป่งพองในปี 2546/คน/ปี เท่ากับ 14,923.28 บาท ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั้งหมดในปี 2546 ที่ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพองจากการสูบบุหรี่เท่ากับ 8,746,235,942 บาท ค่าใช้จ่ายของรัฐในปี 2546 ของโรคถุงลมโป่งพองจากการสูบบุหรี่เท่ากับ 10,057 ล้านบาท เพราะฉะนั้น ค่าใช้จ่ายทั้งหมดของโรคถุงลมโป่งพองในปี 2546 ที่เกิดจากการสูบบุหรี่เท่ากับ 18,803 ล้านบาท โรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันจากการสูบบุหรี่ในปี 2546 เท่ากับ 35,996.63 บาท/คน/ปี ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั้งหมดในปี 2546 ที่ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันจากการสูบบุหรี่เท่ากับ 2,725,124,874 บาท ค่าใช้จ่ายของรัฐในปี 2546 ของโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันจากการสูบบุหรี่เท่ากับ 10,057 ล้านบาท ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั้งหมด และ ค่าใช้จ่ายของรัฐแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันในปี 2546 เท่ากับ 19,790 ล้านบาท โรคมะเร็งปอด ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งปอดจากการสูบบุหรี่ในปี 2546 เท่ากับ 103,602.61 บาท/คน/ปี ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั้งหมดในปี 2546 ที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งปอดจากการสูบบุหรี่เท่ากับ 3,707,419,399 บาท ค่าใช้จ่ายของรัฐในปี 2546 ของโรคมะเร็งปอดจากการสูบบุหรี่เท่ากับ 4,500 ล้านบาท ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั้งหมด และค่าใช้จ่ายของรัฐในผู้ป่วยมะเร็งปอดของปี 2546 เท่ากับ 8,207 ล้านบาท

4.4 โรคต่างๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่

4.4.1 โรคมะเร็งปอด การสูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่ปอดมากกว่าคนปกติ 15-30 เท่า โดยขึ้นอยู่กับปริมาณของจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ระยะเวลาที่สูบ และอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ถ้าเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุน้อยมีโอกาสดังกล่าวมากกว่า และการได้รับควันบุหรี่ก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปอดได้ 1.2-2 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (Flanders, 2003)

4.4.2 โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ และโรคหัวใจขาดเลือด โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ และโรคหัวใจขาดเลือด มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการหัวใจวาย รวมทั้งโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดส่วนอื่นๆ ตีบตัน ปัจจุบันนี้โรคหัวใจเป็นสาเหตุการเสียชีวิตสูงอันดับสามในคนไทย โดยส่วน

ใหญ่เป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ซึ่งเป็นผลจากการสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสหัวใจวายตายในอายุ 30-40 ปี สูงกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 5 เท่า การเกิดโรคหัวใจ หรือโรคระบบหลอดเลือดที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ เชื่อว่ามาจากสารนิโคติน และก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ที่พิษจนได้ในสัตว์ทดลอง ส่วนสารอื่นๆ ในควันบุหรี่ที่เชื่อว่าเป็นสาเหตุร่วมคือ สารแคดเมียม ไนตริกออกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ คาร์บอนไดซัลไฟด์ สารเหล่านี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในเส้นเลือดที่นำไปสู่การเกิดเส้นเลือดหัวใจตีบคือ เกิดเส้นเลือดแข็ง ผกผันเส้นเลือดหนา เกร็ดเลือดจับตัว เส้นเลือดหัวใจหดตัว หัวใจเต้นไม่ปกติ ผลคือ ทำให้เลือดเลี้ยงหัวใจไม่เพียงพอ จะเกิดอาการจุกเสียด เจ็บหน้าอก โดยเฉพาะเวลาออกกำลังกาย ในที่สุดหัวใจอาจขาดออกซิเจน เกิดภาวะหัวใจวายเฉียบพลันได้ (กรองจิต วาที สาธกกิจ, 2551)

4.4.3 โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ สาเหตุที่สมรรถภาพทางเพศเสื่อม เกิดจากเส้นเลือด และเส้นประสาทที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายเสื่อม ซึ่งควันบุหรี่มีสารที่ทำให้หลอดเลือดตีบแคบลง การทำงานจึงเสื่อมลง นอกจากนี้ยังพบตัวสูจิในผู้สูบบุหรี่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งจำนวนอสุจิลดลงด้วย (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2551)

4.4.4 โรคถุงลมโป่งพอง ผู้ที่สูบบุหรี่ประมาณ 15-20% จะมาพบแพทย์ด้วยโรคถุงลมโป่งพอง พยาธิสภาพของปอดจากการสูบบุหรี่จะทำให้มีการสูญเสียการทำงานของ Cilia มีเสมหะเพิ่มขึ้น มีการอุดตันของหลอดลมขนาดเล็กๆ มีการทำลายของถุงลมในปอด และมีการลดจำนวนลงของหลอดเลือดแดงในปอด (รัฐภูมิ ชามพูนท, 2551)

4.4.5 โรคมะเร็งช่องปาก การสูบบุหรี่ทำให้เกิดปัญหาต่อสภาพช่องปากได้หลายอย่าง เช่น การเกิดรอยโรคของผิวเยื่อเมือกช่องปากที่เป็นแผ่นคราบสีขาวซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งในช่องปาก ดังนั้นผู้ป่วยที่สูบบุหรี่จึงมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งในช่องปากถึง 24 เท่า โดยพบว่ามีสารก่อมะเร็งมากกว่า 300 ชนิดในน้ำลายของผู้สูบบุหรี่ และยังเพิ่มอัตราเสี่ยงในการสูญเสียฟันก่อนวัยอันควร

4.4.6 โรคอื่นๆ มารดาที่สูบบุหรี่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์จากผลของควันบุหรี่ที่มีต่อรก เช่น คลอดก่อนกำหนด แท้งง่าย และมีบุตรยาก รวมทั้งยังทำให้ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย อัตราตายทารกแรกเกิดสูง และภาวะเสียชีวิตอย่างเฉียบพลันของทารกมีโอกาสเกิดได้มาก และการสูบบุหรี่ยังทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ง่ายอีกด้วย เนื่องจากสารเคมีในควันบุหรี่กระตุ้นกระเพาะอาหารให้มีการหลั่งน้ำย่อยออกมามากกว่าปกติ (กรองจิต วาที สาธกกิจ, 2551)

5. ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

5.1 เพศ เนื่องจากเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 39 เพราะมีพฤติกรรมส่วนตัว เจตคติ ค่านิยมความรู้สึกนึกคิด และสังคมแตกต่างกัน การสูบบุหรี่ของเพศชายจะแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ (ปริยาพร ชูเอียด และนรลัทภณธ์ เอื้อกิจ, 2550)

5.2 ความอยากลอง บุคคลที่ติดบุหรี่ส่วนมากจะเริ่มติดบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่น เริ่มสูบบุหรี่เพราะความอยากลอง ซึ่งเป็นธรรมชาติของวัยรุ่น เพราะคิดว่าเป็นเรื่องท้าทาย น่าตื่นเต้น และน่าสนใจจนกว่าถึงแม้จะรู้ว่า เป็นสิ่งที่ไม่ดีต่อสุขภาพก็ตาม ผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2547 เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในประเทศไทย พบเยาวชนไทยอายุ 11 ปีขึ้นไปติดบุหรี่ถึงร้อยละ 9.6 การความอยากทดลองสูบบุหรี่ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการสูบบุหรี่ และเสพติดบุหรี่ในอนาคต (Fidler, 2006)

5.3 ความต้องการเอาอย่างเพื่อน บุคคลส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่เพราะเพื่อนชวน บางคนมีความคิดว่า ถ้าไม่สูบบุหรี่จะเข้ากับเพื่อนไม่ได้ เพื่อจะไม่ยอมรับเข้ากลุ่ม และหลายคนไม่กล้าเลิกบุหรี่ เพราะกลัวเพื่อนล้อเลียน

5.4 ความต้องการเอาอย่างผู้ปกครอง หรือคนในบ้าน เมื่อมีคนในบ้าน ไม่ว่าจะเป็นบิดาหรือมารดา หรือญาติพี่น้อง ซึ่งอยู่บ้านเดียวกันสูบบุหรี่ หลายคนจะเริ่มสูบบุหรี่เพราะคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา และคิดว่าเป็นการแสดงออกของผู้ใหญ่ สถิติพบว่าถ้าบิดา หรือมารดาติดบุหรี่ โอกาสที่ลูกจะติดบุหรี่มีถึงร้อยละ 70 แต่ถ้าบิดา หรือมารดาไม่ติดบุหรี่ โอกาสที่ลูกจะติดบุหรี่มีเพียงร้อยละ 30 เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปริยาพร ชูเอียด และนรลัทภณธ์ เอื้อกิจ (2550) การมีประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

5.5 ความเครียด สารนิโคตินในควันบุหรี่เมื่อสูดเข้าร่างกายจะเข้าสู่สมองภายในเวลา 6-19 วินาที ขึ้นอยู่กับวิธีสูดควัน ซึ่งออกฤทธิ์ทำให้เส้นเลือดแดงหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วขึ้น และกระตุ้นสมองส่วนกลาง ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย หลายคนจึงสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลเพื่อคลายความเครียด แต่เมื่อปริมาณนิโคตินในสมองลดลง จะทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดอาการหงุดหงิด และเครียดได้ในเวลาต่อมา และนี่คือเหตุผลที่ทำให้ต้องสูบบุหรี่อยู่เสมอ เพื่อคงระดับนิโคตินไว้ในร่างกาย

5.6 บุคลิกภาพ บุคคลที่มีบุคลิกภาพขาดความมั่นใจในตนเอง ประหม่า วิตกกังวลจะมีความเสี่ยงต่อการติดบุหรี่ และบุคคลที่ก้าวร้าวชอบแข่งขัน ไม่เกรงใจ ไม่รู้สึกผิดในสิ่งที่กระทำต่อผู้อื่น บุคคลดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการติดบุหรี่เช่นกัน

5.7 สภาพแวดล้อม สถานที่ที่มีผู้สูบบุหรี่จำนวนมาก มีความเสี่ยงที่จะกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานสูบบุหรี่ได้ กระแสสื่อโฆษณาทั้งทางตรง และทางอ้อม ล้วนมีอิทธิพลอย่างมาก สามารถก่อให้เกิด

แรงจูงใจที่จะเชื่อ และนิยมชมชอบในผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา นั้น (เครือข่ายครุภัณฑ์ไม่สูบบุหรี่, 2551)

6. แนวคิดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพของบุคคล เพราะเป็นสาเหตุของโรคต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ทำให้เป็นโรคมะเร็งปอดและมีผลต่อสุขภาพ เช่น การดื่ม การบริโภค การออกกำลังกาย เป็นต้น

พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน เป็นการป้องกันปัญหาพฤติกรรมสุขภาพก่อนการเกิดโรค ทำให้มีสุขภาพที่ดี โดยการให้ความรู้ร่วมกับสร้างเสริมให้เด็กและเยาวชน มีความตระหนักในพิษภัยบุหรี่ มีทักษะในการหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ สามารถปฏิเสธการสูบบุหรี่เมื่อถูกชักชวนจากกลุ่มเพื่อน และใช้เวลาว่างที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์กับตนเอง ครอบครัว และสังคม เพื่อป้องกันการทดลองสูบบุหรี่ (ประกิจ วาทีสาธกกิจ, 2549)

พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงตนเองไม่ให้สูบบุหรี่ โดยปรากฏออกมาให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ ทั้งการทำกิจกรรม บุคลิกภาพ อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกอันเป็นผลมาจากความเชื่อ เจตคติ ประสบการณ์ บุคลิกภาพและอื่นๆ ภายในตัวบุคคล เมื่อมีสิ่งกระตุ้นหรือถูกจูงใจจากสิ่งเร้าในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งแสดงมาในรูปแบบพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) ที่สามารถสังเกตเห็นและวัดได้ หรือพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ จำเป็นต้องใช้เครื่องมือในการวัด เช่น ความคิด ความรู้สึก ทักษะคติ (อภิรักษ์ ปัญญาภาพ, 2549)

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ คือการป้องกันก่อนการเกิดปัญหาสุขภาพ เมื่อเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงในการทดลองสูบบุหรี่ โดยการให้ความรู้ และการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะให้แก่เด็กและเยาวชนสามารถต้านทานอิทธิพลจากสถานการณ์ หรือสิ่งกระตุ้นต่างๆ ที่จะชักนำไปสู่การทดลองสูบบุหรี่ และส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เพื่อป้องกันการทดลองสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ มีดังนี้ อภิรักษ์ ปัญญาภาพ (2549) แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ใช้ประเมินในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาอาชีวศึกษา เกณฑ์การให้คะแนน มี 5 ระดับ ทำได้ทุกครั้ง ให้ 5 คะแนน ทำ

ได้บ่อยครั้ง ให้ 4 คะแนน ทำได้บางครั้งให้ 3 คะแนน ทำได้น้อยครั้งให้ 2 คะแนน ทำไม่ได้ ให้ 1 คะแนน มีข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ 1) ด้านการควบคุมตนเอง 2) ด้านการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้น 3) ด้านการปฏิเสธ 4) ด้านการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ค่า Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .92

ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนวัยรุ่นตอนต้น เหนือการให้คะแนน มี 3 ระดับ ทำตามทุกครั้ง ให้ 3 คะแนน ทำตามบางครั้ง ให้ 2 คะแนน ไม่ทำตาม ให้ 1 คะแนน มีข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ มีข้อบวก 1 ข้อ ข้อลบ 12 ข้อ ค่า Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .60

ในงานวิจัยนี้ ได้ดัดแปลงแบบประเมินพฤติกรรมของ อภินันท์ ปัญญาภาพ (2549) มาใช้ในกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยรุ่น เพราะมีความเข้าใจได้ง่ายในเรื่องของภาษา และมีค่าความเที่ยง ความตรงอยู่ในเกณฑ์ที่น่าเชื่อถือได้ (Burns & Grove, 2004)

7. การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self - esteem)

Maslow (1970) ได้จัดลำดับความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ชั้น ดังนี้

1. ความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Physical Needs) ได้แก่ความต้องการ อากาศ น้ำ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น
2. ความปลอดภัย (Safety Needs) ซึ่งรวมทั้งความปลอดภัยทางกายและทางจิต
3. สัมพันธภาพ (Relationship/ Social Needs) ต้องการเพื่อน คนรัก คนที่ไว้ใจ บุคคลที่ขาดเพื่อน ขาดความรัก มักจะเป็นคนที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง
4. ความต้องการเห็นคุณค่าในตนเอง (Esteem need) ความรู้สึกในคุณค่าของตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง ความเคารพในตนเอง ความรู้สึกเหล่านี้เกิดจากถ้าผู้อื่นทำให้เรารู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง และเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น
5. ความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง (Self-Actualization) ความต้องการการเข้าใจและรู้จักตนเอง อยากรู้ว่าตนเองมีความสามารถแค่ไหน และมีวิธีการพัฒนาตนเองได้

การเห็นคุณค่าในตนเองจัดอยู่ในขั้นที่ 4 ของ Maslow (1979) การเห็นคุณค่าในตนเองเกิดจากการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ประเมินออกมาในด้านทัศนคติหรือความเชื่อว่าจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว ความต้องการการเห็นคุณค่าในตนเอง แบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ

1. ความต้องการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) คือความปรารถนาที่จะเข้มแข็ง ประสบความสำเร็จ มีความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถเพียงพอ มีความมั่นใจในการเผชิญหน้ากับสิ่งต่างๆ รอบตัว และมีความต้องการที่จะมีอิสระ มีเสรีภาพ

2. ความต้องการให้บุคคลอื่นมองเห็นคุณค่าของตน (Esteem of others) อาจเรียกได้ว่าเป็นความปรารถนาในชื่อเสียง หรือเกียรติยศ โดยให้ความหมายจากการยอมรับนับถือ และเห็นคุณค่าจากที่บุคคลอื่นมอง มีสถานภาพเด่น มีความสำคัญ เป็นที่รู้จัก และเป็นที่น่าสนใจ มีศักดิ์ศรี เป็นที่ชื่นชมสำหรับบุคคลอื่น

ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

Rosenberg (1979) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง ว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เกี่ยวกับการยอมรับนับถือตนเอง เห็นคุณค่าและเชื่อมั่นในตนเองเช่นกัน รวมทั้งการประเมินตนเองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นกระบวนการของการเรียนรู้ตลอดเวลา ซึ่งกระบวนการเรียนรู้นี้ เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมและสังคมรอบๆด้าน

Cooper smith (1981) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่า เป็นการรับรู้ตนเองของบุคคล แล้วแสดงออกในแง่ของการยอมรับ หรือไม่ยอมรับตนเอง แสดงให้เห็นถึงขอบเขตของความเชื่อของบุคคลที่มีต่อตนเองในด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีพลังอำนาจของตนเอง ซึ่งบุคคลอื่นจะสามารถรับรู้ได้จากคำพูด และพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกมา

Blascovich & Tomaka (1991) เป็นการเห็นคุณค่าในเฉพาะตัวบุคคล หรือการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้แก่ การยอมรับ การชื่นชม การให้รางวัล หรือความชอบต่อตนเอง องค์ประกอบที่สำคัญในการเห็นคุณค่าในตนเอง คือ การรับรู้ในตนเอง และพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงคุณค่าของตนเอง และความรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเอง

กล่าวโดยสรุป การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นการประเมินตนเองว่ามีคุณค่าตามการรับรู้ความรู้สึกของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง ได้รับการยอมรับจากบุคคล และสังคมรอบข้าง มีเจตคติที่ดีต่อตนเองในด้านบวก

7.1 ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง มีดังนี้

7.1.1 บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง (High self-esteem) การที่บุคคลมองว่าตนเองดีและมีคุณค่าเหมือนกับบุคคลอื่น (Rosenberg, 1979) บุคคลจะมองตนเองในด้านบวก มองว่าตนเองมีความสามารถ และเป็นที่ยอมรับจากบุคคลอื่น บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูงจะประเมินความสามารถของตนเองตามความเป็นจริง (Berk, 1994 อ้างใน รัชณี แก้วคำศรี, 2545)

7.1.2 บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low self-esteem) บุคคลที่ขาดการยอมรับการนับถือในตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า รู้สึกว่าตนเองมีความบกพร่อง (Rosenberg, 1979) บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ขาดความมั่นใจในตนเอง มักจะแก้ไขปัญหาไปในทางที่ผิด เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่

7.2 กระบวนการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง มี 2 ปัจจัย (Rosenberg, 1979) คือ

7.2.1 การสะท้อนกลับ (Reflected appraisal) คือ บุคคลจะใช้การสื่อสาร โดยการมองสิ่งที่ได้จากบุคคลอื่น หรือการพูดคุย มีความสนใจ การรับรู้ และการประเมินคุณค่า เพื่อสะท้อนกลับมาในการประเมินคุณค่าในตนเอง

7.2.2 การเปรียบเทียบกับสังคม (Social comparisons) คือ การประเมินตนเองเพื่อเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ทำให้เกิดการประเมินคุณค่าในตนเองทั้งทางบวกและทางลบ เช่น ถ้าบุคคลที่อยู่ในสถานะทางสังคมที่ไม่ได้รับการยอมรับ ก็จะทำให้บุคคลนั้นมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

7.3 องค์ประกอบต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ (Lovell, 1980 อ้างใน อุษณีย์ โพธิสุข และคณะ, 2542)

7.3.1 ภาพลักษณ์ของตนเอง (Self Image) เป็นลักษณะของบุคคลที่ปรากฏออกมาในช่วงแรกของชีวิต ซึ่งได้ภาพลักษณ์จากบุคคลอื่น โดยเฉพาะบิดา มารดา สมาชิกในครอบครัว และเพื่อน ๆ ตามลำดับ

7.3.2 คนในอุดมคติ (Ideal Self) เป็นภาพที่บุคคลต้องการจะเป็นคนในอุดมคติ มีจุดเริ่มจากการที่มีบุคคลอื่น ๆ เป็นแบบอย่าง และจะสร้างแบบอย่างของตนขึ้นมา (Model Self) ในเด็กเล็กก็จะมีแบบอย่างเป็นของตนเอง โดยเริ่มจากบิดา มารดา หรือบุคคลใกล้ชิด

7.3.3 การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) เป็นความรู้สึกที่ดีต่อตนเองหรือคนในอุดมคติ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจคุณค่าในตนเอง และเกี่ยวข้องกับความแตกต่างระหว่างภาพลักษณ์แห่งตน กับคนในอุดมคติ ถ้าใกล้กันมากก็จะมีค่าเห็นคุณค่าในตนเองสูง และถ้าแตกต่างกันมากก็จะเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะทำให้เป็นคนที่มีความวิตกกังวลสูง มีความรู้สึกไม่ปลอดภัย และมีสุขภาพจิตไม่ดี

7.4 การเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง (Greenberg & Gold, 1994 อ้างใน รัชณี แก้วคำศรี, 2545) มีดังนี้

7.4.1 การยอมรับตนเอง เป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับการสร้างคุณค่าในตนเอง เป็นการเรียนรู้ในการที่จะชื่นชมและเชื่อถือในคุณค่าของตนเอง

7.4.2 การบอกกับตนเองในทางบวก (Positive self-talk) พูดถึงตัวเองถึงสิ่งดี ๆ เช่น ฉันทำงานชิ้นนี้ได้ดีเยี่ยม

7.4.3 ค้นหาสิ่งที่ตนเองทำได้ดี เช่น เล่นกีตาร์ เล่นฟุตบอล เมื่อทำสิ่งใดแล้วรู้สึกดี จะช่วยให้มีความมั่นใจมากยิ่งขึ้น และกล้าทำสิ่งใหม่ๆต่อไป

7.4.4 แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน กลุ่มเพื่อนที่บุคคลไว้วางใจและสามารถพูดคุยได้อย่างเปิดเผย จะช่วยให้สร้างคุณค่าให้ตนเอง กลุ่มเพื่อนที่ดีจะไม่กดดันเพื่อน และสร้างความรู้สึที่ดีกับบุคคล

7.4.5 กระทำสิ่งต่างๆ ด้วยความซื่อตรง (Act with Integrity) การที่เราปฏิบัติต่อบุคคลอื่นด้วยความซื่อสัตย์และมีความรับผิดชอบ จะทำให้เรารู้สึกดีต่อตนเอง เป็นการเพิ่มคุณค่าในตนเองได้

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง มีดังนี้

Self esteem scale (Rosenberg, 1965) ได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้ในการประเมินความรู้สึกการเห็นคุณค่าในตนเองกับเด็กวัยรุ่น มีมาตรฐาน มีจำนวน 10 ข้อคำถาม ให้คะแนนตามลำดับคือ 4, 3, 2, 1 เครื่องมือประเมินสามารถใช้ได้ง่ายและรวดเร็วในการตอบแบบประเมิน นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย และเป็นที่ยอมรับ ของค่าความตรงและค่าความเที่ยง Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .80 และเท่ากับ .79 ตามลำดับ จากการศึกษาของสุณิดา ปรีชาวงศ์ (2550) ได้ใช้เครื่องมือการประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของ Rosenberg กลุ่มตัวอย่างในเด็กวัยรุ่นที่เป็นโรคหอบหืด อายุ 12-17 ปี ค่า Cronbach's coefficient alpha .88 และ Glendinning & Inglis (1999) ได้ศึกษาเชิงสำรวจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองและการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนอายุ 13-14 ปี ที่เรียนอยู่ในScottish โดยใช้แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง Rosenberg (1965)

Self esteem Inventory (Coppersmith, 1981) แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง ประเมินในด้านทัศนคติต่อตนเอง และความเฉพาะของบริบท เช่น เพื่อนวัยเดียวกัน, ผู้ปกครอง, โรงเรียน, และความใส่ใจในตนเอง โดยวิธีการประเมินในเด็ก เช่น การวาดรูป การตอบคำถามโดยใช้ความรู้สึก เช่น ฉันชอบ หรือฉันไม่ชอบ แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง จากเดิมมีข้อคำถาม 52 ข้อ คัดแปลงเหลือข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ เป็นการรายงานตนเอง แบ่งออกเป็น 5 หมวดคือ ด้านตนเองทั่วไป ด้านตนเองทางสังคม-เพื่อน ด้านตนเองทางบ้าน-พ่อแม่ ด้านโรงเรียน-การศึกษา และด้านการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริง ค่าความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .80 แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ชุด ชุดแรกใช้ในเด็กอายุ 8-15 ปี ชุดที่ 2 ใช้ในผู้ใหญ่ ที่มีอายุ 16 ปี ขึ้นไป เกณฑ์การให้คะแนน ใช้ = 0 ไม่ใช่ = 1 จากงานวิจัยของนาถยา วงศ์หลักภัย (2532) นำเครื่องมือแปลเป็นภาษาไทย และคัดแปลงนำไปทดลองใช้ในเด็กนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 104 คน ได้ค่าความเที่ยง .89 ซึ่งสอดคล้องกับปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) ใช้เครื่องมือในการ

ประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองในนักศึกษาอาชีวศึกษาในภาคใต้ ซึ่งจะเหมาะกับเด็กวัยรุ่นที่อายุ 16 ปีขึ้นไป และในวัยผู้ใหญ่

จากงานวิจัยของ Francis & Jones (1995) ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะแห่งตน และเครื่องมือที่ใช้ประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยใช้เครื่องมือ Self esteem scale (Rosenberg, 1965) และ Self esteem Inventory (Coppersmith, 1981) กลุ่มตัวอย่าง เด็กอายุ 16 ปี จำนวน 711 คน ในประเทศ อังกฤษ ผลพบว่า Self esteem Inventory (Coppersmith, 1981) มีความสัมพันธ์ในทางลบกับสมรรถนะแห่งตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.122, p < .001$) Self esteem scale (Rosenberg, 1965) มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับสมรรถนะแห่งตนในระดับปานกลาง ($r = .063, p < .05$)

ในงานวิจัยนี้ใช้เครื่องมือของ Self esteem scale (Rosenberg, 1965) ที่แปลโดยสุนิดา ปริชาวงศ์ (2550) เพราะเป็นแบบสอบถามที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเด็กวัยรุ่น มีความเข้าใจได้ง่ายในเรื่องของภาษา และมีค่าความเที่ยง ความตรงอยู่ในเกณฑ์ที่น่าเชื่อถือได้ (Burns, 2007)

8. แนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Bandura, 1997) เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลและการคงอยู่ของพฤติกรรมมากกว่าปัจจัยอื่นๆ และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการทำนายพฤติกรรมเพื่อการเกิดส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง คือ

8.1 การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) เป็นการพูดโน้มน้าวให้บุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมประสบความสำเร็จได้ คำพูดที่ใช้จะเป็นลักษณะที่ชักจูงแนะนำ อธิบาย ชื่นชม ทำให้เกิดกำลังใจ ซึ่งมีผลต่อการกระทำพฤติกรรมในระยะสั้นๆ ถ้าจะให้ได้ผล ควรใช้ร่วมกับการให้บุคคลได้รับประสบการณ์ตรงที่บุคคลนั้นเกิดการประสบความสำเร็จมาแล้ว

8.2 การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) เป็นการได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน กระทำพฤติกรรมใดๆ แล้วประสบความสำเร็จ จะทำให้บุคคลรับรู้ว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรม และทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เนื่องจากบุคคลมีการประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเปรียบเทียบกับความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลอื่น โดยการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผ่านตัวแบบ มี 2 ประเภท (Bandura, 1997) ดังนี้ 2.1) ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Self-modeling) เป็นตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกต และมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง ลักษณะของตัว

แบบควรเป็นบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกต ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคม 2.2) ตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) เป็นตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุทัศน์ และการ์ตูน เป็นต้น การเสนอตัวแบบด้วยวิธีนี้จะสามารถเตรียมเรื่องราวของตัวแบบได้ สามารถเน้นจุดสำคัญของพฤติกรรมที่ต้องการได้ สามารถนำไปใช้กับกลุ่มบุคคลจำนวนมาก และในสถานที่ต่างๆ ได้ ปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคคลมีการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ผ่านสื่อได้ง่ายขึ้น

Bandura (1997) กล่าวว่า การที่บุคคลจะเกิดการเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบ (Observational learning) นั้นประกอบด้วย 4 กระบวนการ ได้แก่

- **กระบวนการตั้งใจ** (Attention processes) เป็นกระบวนการที่บุคคลตั้งใจ และสนใจที่จะสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ และจะเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลจะสังเกตอะไรจากตัวแบบ ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตั้งใจ คือตัวแบบต้องมีความเหมาะสม มีลักษณะที่เด่นชัด ทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ พฤติกรรมที่แสดงออกต้องไม่ซับซ้อน และมีประโยชน์ต่อผู้สังเกต รวมทั้งควรมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกต

- **กระบวนการเก็บจำ** (Retention processes) เป็นกระบวนการที่บุคคลเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมของตัวแบบ แล้วแปลงข้อมูลไปเป็นรูปแบบสัญลักษณ์ และจัดโครงสร้างทางปัญญาเพื่อให้จดจำได้ง่ายขึ้น

- **กระบวนการกระทำ** (Production processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำไว้ออกมาเป็นการกระทำ การกระทำพฤติกรรมนั้นจะดี หรือไม่ ขึ้นอยู่กับสิ่งที่จำได้ในการสังเกต และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม การได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเอง และการได้เทียบเคียงการกระทำกับภาพที่จำได้ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้สังเกตจะต้องมีสมรรถภาพทางกาย และทักษะที่จะนำไปสู่การกระทำพฤติกรรมได้ตามตัวแบบ

- **กระบวนการจูงใจ** (Motivation processes) การที่บุคคลเกิดการเรียนรู้แล้วจะมีการกระทำพฤติกรรมขึ้นอยู่กับจูงใจให้กระทำ ได้แก่ สิ่งจูงใจภายนอก เช่น สิ่งของ รางวัล ความรู้สึกพอใจ การยกย่องชมเชย การเป็นที่ยอมรับของสังคม สิ่งจูงใจที่เห็นผู้อื่นได้รับจากการกระทำพฤติกรรม ซึ่งถ้าพฤติกรรมของตัวแบบได้รับผลเป็นที่น่าพึงพอใจ ก็จะจูงใจให้ผู้สังเกตกระทำพฤติกรรมนั้น

8.3 ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) เป็นประสบการณ์โดยตรงที่บุคคลได้รับจากการที่ตนเองกระทำได้สำเร็จ การที่บุคคลกระทำ และประสบความสำเร็จด้วยตนเองหลายๆ ครั้ง จะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มมากขึ้น และหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นจากการกระทำที่ได้ใช้ความพยายามจนประสบผลสำเร็จ จะทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ แม้จะต้องพบกับ

อุปสรรค หรือความล้มเหลวในบางครั้ง แต่ในบุคคลที่ประสบกับความล้มเหลวในการกระทำกิจกรรมอยู่เสมอ จะส่งผลให้บุคคลประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนลดลง หรืออยู่ในระดับต่ำ แต่อย่างไรก็ตามบุคคลสามารถพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้

8.4 ภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์ (Physiological and affective states) ภาวะด้านร่างกายและอารมณ์มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การมีภาวะร่างกายแข็งแรง มีภาวะสุขภาพที่ดี จะทำให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น แต่หากบุคคลมีภาวะที่ร่างกายอ่อนแอ หรือมีการเจ็บป่วย เช่น อาการเจ็บปวด เหนื่อยล้า ไม่สุขสบาย เป็นต้น จะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนลดลง ในทางตรงกันข้าม อารมณ์ทางด้านลบ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว จะมีผลให้บุคคลรับรู้สมรรถนะแห่งตน จึงควรสนับสนุนให้บุคคลมีภาวะร่างกาย และอารมณ์อยู่ในภาวะปกติ พร้อมต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น

ดังนั้น สามารถสรุปปัจจัยที่ช่วยส่งเสริม และพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ ตามตารางที่ 1



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่ช่วยสร้างเสริม และพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Bandura, 1977)

การสร้าง และพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน	รูปแบบในการพัฒนา และส่งเสริม
การประสบความสำเร็จด้วยตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> - แบบอย่างของบุคคลที่อยู่รอบข้าง (Participant modeling) - การเพิ่มความสามารถแบบค่อยเป็นค่อยไป (Performance desensitization) - ประสบการณ์ที่เคยประสบความสำเร็จ (Performance exposure) - การสอนการกระทำด้วยตนเอง (Self-instructed performance)
การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น	<ul style="list-style-type: none"> - การได้เห็นตัวอย่างจริง (Live modeling) - การได้รับทราบจากประสบการณ์ของผู้อื่น (Symbolic modeling) - การได้รับคำแนะนำ (Suggestion)
การได้รับสื่อสารชักจูง	<ul style="list-style-type: none"> - การได้รับการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม (Exhortation) - การสอนตนเอง (Self-instruction) - การแปลผลข้อมูล หรือแรงจูงใจที่ได้รับ (Interpretive treatment)
การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ และทางสรีระ	<ul style="list-style-type: none"> - คุณลักษณะประจำตัว (Attribution) - การเผชิญการกระตุ้นเร้าต่างๆ อย่างค่อยเป็นค่อยไป (Symbolic desensitization) - การกล้าที่จะเผชิญกับการกระตุ้นเร้า (Symbolic exposure)

เห็นได้ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีผลต่อการจัดการพฤติกรรมของตนเอง สามารถที่จะเสริมสร้างให้เกิดขึ้นได้ และดำรงพฤติกรรมเหล่านั้นไว้ โดยการพัฒนาจากประสบการณ์ที่เคยประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น การได้รับสื่อสารชักจูง และการกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ และทางสรีระ อย่างไรก็ตามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอาจแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับมิติ (Dimension) 3 มิติ คือ มิติระดับ (Level) เป็นการรับรู้สมรรถนะของตนเองที่ต่างกัน ซึ่งแปรผันตามความยากง่ายของงานที่จะกระทำ มิติความเข้มแข็ง หรือความมั่นใจ (Strength) เป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะกระทำกิจกรรม และมิติความเป็นสากล (Generation) เป็นการอ้างอิงความสามารถในการกระทำกิจกรรมหนึ่งได้สำเร็จ ไปสู่ความสามารถในการทำกิจกรรมอื่นที่คล้ายคลึงกัน ดังนั้นการรับรู้สมรรถนะแห่งตนจึงมีอิทธิพลต่อบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะแห่งตน

จากการทบทวนการประเมินสมรรถนะแห่งตน มีดังนี้

สายสุณี คำสอน (2545) สร้างแบบสอบถามขึ้นจากแนวคิดของ Becker และ Stufbrtgen (1993) วัดระดับการรับรู้สมรรถนะของตนเองในนักเรียนวัยรุ่น ตามกรอบแนวคิดของ Pender (1996) ประกอบด้วยข้อคำถาม 40 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82

ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) ดัดแปลงแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมาจาก Jerusalem และ Schwarzer (1997) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 8 ข้อ แบบวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เกณฑ์การให้คะแนนมี 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 4 คะแนน เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน มีข้อที่มีความหมายทางบวก 7 ข้อ ข้อที่มีความหมายทางลบ 1 ข้อ ค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .98

Condiotte & Lichtenstein (1981) เครื่องมือ Self-efficacy scale มีจำนวน 36 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านสังคม ด้านอารมณ์ และด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ค่าความตรงและความเที่ยง Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .94 และ .96 ตามลำดับ เกณฑ์การให้คะแนนให้ 6 คะแนน คือ ฉันมั่นใจมาก ว่าฉันจะสูบบุหรี่ ให้ 1 คะแนน ฉันน่าจะสูบบุหรี่ ให้ 2 คะแนน ฉันอาจจะสูบบุหรี่ให้ 3 คะแนน ฉันอาจจะไม่สูบบุหรี่ให้ 4 คะแนน ฉันน่าจะไม่สูบบุหรี่ ให้ 5 คะแนน ฉันมั่นใจมากกว่าฉันจะไม่สูบบุหรี่ 6 คะแนน

จากงานวิจัยของ Chen, Horner, and Percy (2002) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ Self-efficacy scale (Condiotte & Lichtenstein, 1981) ใช้ในการประเมินสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่น โดยแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาจีน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยรุ่นในไต้หวัน จำนวน 401 คน อายุระหว่าง 11-14 ปี ผลการศึกษาพบว่า เครื่องมือ Self-efficacy scale มีค่า Reliability Cronbach's alpha เท่ากับ .98 และค่า Validity มีความสัมพันธ์กันของข้อคำถามทั้งหมด ความตรงเชิงเนื้อหา สอดคล้องกันเชิงเนื้อหา และมีความตรงเชิงโครงสร้าง

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ Self-efficacy scale (Condiotte & Lichtenstein, 1981) ซึ่งแปลโดยผู้วิจัย และ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่สถาบันภาษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ผู้วิจัยใช้เครื่องมือนี้ เนื่องจากเครื่องมือมีค่าความตรงและค่าเที่ยง อยู่ในเกณฑ์น่าเชื่อถือ และเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

สังวาล การรัตน์ (2541) ศึกษาแบบแผนความเชื่อเรื่องการใช้สารเสพติด การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 225 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.41$) และการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = -0.40$) และแบบแผนความเชื่อเรื่องการใช้สารเสพติด มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = -0.25$)

อนุภาพ ทองอยู่ (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน พบว่า นักเรียนชายที่มีค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสูบบุหรี่มากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า นักเรียนที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่างกัน มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน คือ นักเรียนชายส่วนใหญ่ มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากที่สุด นักเรียนชาย มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ในระดับต่ำ มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่น้อยที่สุด

ปรุญา นันทสุคนธ์ (2547) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 86 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 43 คน พบว่า หลังทดลอง 1 สัปดาห์กลุ่มทดลองมีความตระหนักรู้ในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การคิดวิเคราะห์หวัจรรย์ ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธ และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) หลังการทดลอง 1 เดือน กลุ่มทดลองยังคงมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

อภิญา ปานชูเชิด (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 450 คน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่นเขต

กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r = -0.60$) นั่นคือ นักเรียนที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพดี คือ การไม่สูบบุหรี่นั่นเอง

บุปผา ศิริรัศมี (2548) ได้สรุปผลการวิจัย เรื่องความคิดเห็นและความเชื่อต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย ได้สำรวจวัยรุ่นเพศชายและเพศหญิง อายุ 13 – 17 ปี จำนวน 1,000 ราย จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ ศึกษาต่อเนื่องในระยะ 5 ปี พบว่าวัยรุ่นสูบบุหรี่ ร้อยละ 20.3 ของวัยรุ่นทั้งหมด และวัยรุ่นหญิงสูบบุหรี่ ร้อยละ 1.5 ของวัยรุ่นทั้งหมด

ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) ศึกษาผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง วัยรุ่นตอนต้นที่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 60 คน จาก 2 โรงเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน ใช้แนวทางการพัฒนาทักษะชีวิต ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้ตามทฤษฎีปัญญาสังคม Bandura พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หลังการได้รับโปรแกรม 1 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน สูงกว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังในผลลัพธ์ในทางบวก และทางลบกับการสูบบุหรี่ นักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในเขตภาคใต้ตอนบน ปวช. ปี 1-3 จำนวน 400 คน โดยใช้เครื่องมือการเห็นคุณค่าในตนเองของCooper smith (1981) และแนวทางการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1979) ผลการศึกษาพบว่า 1) เพศ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ โดยเพศชายสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง 2) กลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -0.104$) คือ นักศึกษาที่มีเพื่อนมากมีโอกาสสูบบุหรี่ได้มากกว่านักศึกษาที่มีเพื่อนน้อย 3) การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบกับการสูบบุหรี่ คือ นักศึกษาที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เมื่อเกิดปัญหาจะแก้ปัญหาด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม เช่น การสูบบุหรี่ 4) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ในทางลบต่อการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = -0.372$) คือ

นักศึกษาที่มีสมรรถนะแห่งตนสูงจะไม่มีการสูบบุหรี่ นักเรียนที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำจะสูบบุหรี่

งานวิจัยต่างประเทศ

Conditte & Lichtenstein (1981) ได้ศึกษาประโยชน์และความเป็นเหตุเป็นผลของทฤษฎี Self-efficacy และ Marlatt's Theoretical model เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่าง ผู้สูบบุหรี่ 78 คน อายุ 16-70 ปี พบว่า ปัจจัยในการทำนายการกลับมาสูบบุหรี่ คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้ที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนในการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นคะแนนก่อนเข้าโปรแกรมร้อยละ 48.5 คะแนนระหว่างเข้าโปรแกรมร้อยละ 78 และคะแนนหลังเข้าโปรแกรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 91.1 ซึ่งถ้าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำก็จะทำให้กลับไปสูบบุหรี่ได้ง่าย

Abernathy, Massad, and Romano-Dwyer (1995) ศึกษาความสัมพันธ์การสูบบุหรี่ของนักเรียนวัยรุ่นกับการเห็นคุณค่าในตนเองในประเทศแคนาดา กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนเกรด 6 จำนวน 8,672 คน 190 โรงเรียน เกรด 7 จำนวน 7,270 คน, เกรด 8 จำนวน 6,884 คน, เกรด 9 จำนวน 6,530 คน โดยเริ่มสำรวจในนักเรียนเกรด 6 และ อีก 1 ปี เมื่อเด็กนักเรียนอยู่เกรด 7 ใช้แบบสอบถามชุดเดิม จนเมื่อนักเรียนอยู่ในระดับเกรด 9 เป็นการสำรวจครั้งสุดท้าย พบว่า เด็กวัยรุ่นชายมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าเด็กวัยรุ่นหญิง เด็กวัยรุ่นชายมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเลื่อนระดับชั้นเรียนขึ้น เด็กผู้ชายก็จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ในทางตรงกันข้ามเด็กวัยรุ่นหญิงมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อเลื่อนระดับชั้นเรียน เด็กวัยรุ่นหญิงมีการเห็นคุณค่าในตนเองลดลง

Francis & Jones (1995) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะแห่งตนและเครื่องมือที่ใช้ประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยใช้เครื่องมือ Self esteem scale (Rosenberg, 1965) และ Self esteem Inventory (Coppersmith, 1981) กลุ่มตัวอย่าง เด็กอายุ 16 ปี จำนวน 711 คนในประเทศ England ผลพบว่า Self esteem Inventory (Coppersmith, 1981) มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะแห่งตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.122, p < .001$) Self esteem scale (Rosenberg, 1965) มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = .063, p < .05$)

Glendinning & Inglis (1999) ได้ศึกษาเชิงสำรวจ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองและการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนอายุ 13-14 ปี ที่เรียนอยู่ใน Scottish โดยใช้แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง Rosenberg (1965) ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีการ

เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ คิดเป็นร้อยละ 62 และการเพิ่มคุณค่าในตนเองให้แก่วัยรุ่นจะช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ได้

Chen, Horner, and Percy (2002) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ Self-efficacy scale ใช้ในการประเมินสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่น โดยแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาจีน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยรุ่นในไต้หวัน จำนวน 401 คน อายุระหว่าง 11-14 ปี ผลการศึกษาพบว่า เครื่องมือ Self-efficacy scale มีค่า Reliability Cronbach's alpha เท่ากับ .98 และค่า Validity มีความสัมพันธ์กันของข้อคำถามทั้งหมด ความตรงเชิงเนื้อหา สอดคล้องกันเชิงเนื้อหา และมีความตรงเชิงโครงสร้าง

Lauren และคณะ (2004) ศึกษาหาความสัมพันธ์ในวัยรุ่นของการเห็นคุณค่าในตนเองใน 6 ด้าน (เพื่อน, โรงเรียน, ครอบครัว, กีฬา, ภาพลักษณ์, เป้าหมายชีวิต) ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้สารเสพติด อันธพาล การฆ่าตัวตาย และเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่าง เด็กนักเรียนชาวอังกฤษ จำนวน 939 คน พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองใน 6 ด้าน (เพื่อน, โรงเรียน, ครอบครัว, กีฬา, ภาพลักษณ์, เป้าหมายชีวิต) มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยง (ด้านภาพลักษณ์ การใช้สารเสพติด เพศสัมพันธ์ การฆ่าตัวตาย) ในวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .05$

Chang และคณะ (2006) เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ศึกษาระยะเวลา 3 ปี ศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการเริ่มสูบบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมต้นในไต้หวัน กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนที่เข้าศึกษาในปี ค.ศ. 2000 จำนวน 2,151 คน เรียนอยู่ในเกรด 10 จำนวน 16 โรงเรียน และทำนายผลการวิจัยในเกรด 12 จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่คือ เพื่อนในวัยเดียวกัน ปัจจัยป้องกันการสูบบุหรี่คือ สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธ และทัศนคติในการไม่สูบบุหรี่ ถ้ามีการลดปัจจัยเสี่ยง และเพิ่มปัจจัยในการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ให้แก่เด็กนักเรียน จะสามารถทำนายได้ว่า เมื่อเรียนอยู่ในระดับเกรด 12 นักเรียนจะมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ งานวิจัยส่วนใหญ่จะนำการเห็นคุณค่ามาวัดพฤติกรรมเสี่ยงในเด็กวัยรุ่น พบว่า เด็กที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้สารเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เป็นต้น และแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน พบว่า เด็กวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ จะมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ถ้าเด็กวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง ก็จะส่งผลให้มีสมรรถนะแห่งตนสูงด้วย จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า งานวิจัยของดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) การพัฒนา

กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ทักษะชีวิต ส่งผลต่อตัวแปรตามการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เริ่ม
ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ และติดตามผล 1 เดือน ซึ่งในงานวิจัยนี้ประเมินผลหลังจากการให้โปรแกรม
2 สัปดาห์ เพื่อประเมินว่า เด็กวัยรุ่นเมื่อได้รับความรู้และการทำกิจกรรม เมื่อกลับไปใช้ชีวิต
ประจำวันอยู่ในสถานการณ์ต่างๆ จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นมาก
น้อยเพียงไร และหลักจากนั้นติดตามวัดผลซ้ำ 1 เดือน เพื่อประเมินว่าพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่
หรือยังคงอยู่ ทั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมเพื่อใช้ในเด็กวัยรุ่นในการส่งเสริมความสามารถใน
การต้านทานอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน สามารถควบคุมตนเองได้ หลีกเลียงจากการเห็นตัวแบบใน
ครอบครัว การกระตุ้นทางอารมณ์ และสร้างมุมมองชีวิตในด้านบวก เพื่อให้วัยรุ่นมีพฤติกรรม
ป้องกันการสูบบุหรี่ได้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อ
พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

1. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion)

-กิจกรรมโทษและพิษภัยของบุหรี่ (Self- efficacy) เป็นการให้ความรู้โดยการเล่นเกม อภิปรายกลุ่ม ชมวีซีดี เรื่องสารคดีบุหรี่

-กิจกรรมเพื่อนรัก เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นเลือกคบเพื่อนที่ดี (Self- efficacy) การบอกถึงการเลือกคบเพื่อนและการเป็นเพื่อนที่ดี โดยการใช้สื่อสัญลักษณ์ คือ บัตรคำ และให้วัยรุ่นระดมสมอง แสดงความคิดเห็น

2. การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience)

-กิจกรรมถนนชีวิต เพื่อให้วัยรุ่นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต (Self- efficacy & Self esteem) การเล่าเรื่องราวชีวิตของตนเองและวิธีแก้ปัญหาของตนเองใช้ตัวแบบบุคคลจริง ซึ่งอยู่ในวัยเดียวกัน

-กิจกรรม Stop danger เพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะการแก้ปัญหาที่ดี (Self- efficacy) โดยศึกษาจากกรณีศึกษา นำมาวิเคราะห์และหาวิธีแก้ปัญหา นำเสนอ เป็นการใช้ตัวแบบสื่อสัญลักษณ์โดยกำหนดสถานการณ์ให้ใกล้เคียงกับวัยรุ่น

3. การประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences)

-กิจกรรม Smart kids เพื่อให้วัยรุ่นภูมิใจและเห็นคุณค่าในความสำเร็จของตนเอง (Self esteem) โดยการวาดรูปเกี่ยวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ พร้อมบรรยายรูปภาพ

4. การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์และทางสรีระ (Physiological and affective states)

-กิจกรรมวัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่น เพื่อรู้วิธีในการลดความเครียดของตนเอง (Self- efficacy) โดยให้หาสาเหตุของความเครียด และบอกวิธีการลดความเครียดของตนเอง

-กิจกรรมคุยนอกรอบ เพื่อให้วัยรุ่นได้ระบายอารมณ์และแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง (Self- efficacy) โดยให้เล่าถึงความรู้สึกและอารมณ์เมื่อมาเข้าร่วมกิจกรรม เป็นการรับรู้และเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเอง

พฤติกรรม
การป้องกัน
การสูบบุหรี่

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ศึกษาแบบสองกลุ่ม วัดก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และวัดผลซ้ำ 1 เดือน โดยมีรูปแบบการวิจัยดังนี้ (Burns and Grove, 2004)

กลุ่มทดลอง	O1	X	O2	O3
กลุ่มควบคุม	O4		O5	O6
X	หมายถึง	โปรแกรมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่		
O1	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมก่อนการทดลอง		
O2	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมหลังการทดลอง 2 สัปดาห์		
O3	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมหลังการทดลอง 1 เดือน		
O4	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ		
O5	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ 2 สัปดาห์		
O6	หมายถึง	คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ 1 เดือน		

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เด็กวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษา ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ในโรงเรียนที่สังกัดของกระทรวงศึกษาธิการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ปีการศึกษา 2551 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่ม

ทดลอง 30 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นโรงเรียนที่สังกัดของกระทรวงศึกษาธิการ จัดห้องเรียนที่มีลักษณะเฉพาะ คละเกรดเหมือนกัน ขนาดของโรงเรียนอยู่ในระดับเดียวกัน สภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน คือ สถานที่ตั้งของโรงเรียน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

1. เลือกโรงเรียนในเขตพื้นที่การศึกษา เขต 2 สมุทรปราการในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ (สพฐ.) ใช้การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive or judgmental sampling) ผู้วิจัยคัดเลือกโรงเรียนที่มีลักษณะตรงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นโรงเรียนที่จัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรเดียวกัน จัดห้องเรียนที่มีลักษณะเฉพาะ คละเกรดเหมือนกัน ขนาดของโรงเรียนอยู่ในระดับเดียวกัน สภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน คือ สถานที่ตั้งของโรงเรียน โดยการจับฉลากเลือกอำเภอ และคัดเลือก 2 โรงเรียน โดยใช้การสุ่มตามสะดวก (Convenience sampling)

2. จับฉลากแบ่งโรงเรียนเพื่อจัดเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (Random assignment) โดยกำหนดให้ฉลากที่หยิบได้เป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง และโรงเรียนกลุ่มควบคุม

3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จากทั้งสองโรงเรียน ด้วยการสุ่มอย่างง่าย โดยจับฉลากเลือกห้องเรียนจำนวน 2 ห้องเรียน จากทั้งหมด 10 ห้องเรียน กำหนดให้ฉลาก 2 ใบแรกที่หยิบได้ เป็นห้องเรียนกลุ่มตัวอย่าง

4. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียน 2 ห้องเรียน โดยการทำแบบสอบถามเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เนื้อหาประกอบด้วย เพศ ประวัติการสูบบุหรี่ การมีบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนสูบบุหรี่ และความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม เข้าทั้งสองกลุ่ม ด้วยการจับคู่ (Matched pair) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน และเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) โดยนักเรียนที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพศหญิง 15 คน เพศชาย 15 คน เข้าในแต่ละกลุ่ม มีคุณสมบัติ ดังนี้คือ

- 1) เพศ เนื่องจากเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง (ปรียาพร ชูเอียด และ นรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550)
- 2) ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ เนื่องจากวัตถุประสงค์ของโครงการมุ่งเน้นการป้องกันก่อนการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง จึงคัดเลือกเด็กที่ยังไม่เคยสูบบุหรี่
- 3) มีประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน เนื่องจากการมีประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน (ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550)

- 4) ความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ โดยคัดเลือกเด็กที่มีความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ จากข้อมูลในแบบประเมิน เข้าในกลุ่มตัวอย่างให้ได้มากที่สุด เนื่องจากเด็กที่มีความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการสูบบุหรี่และเสพติด บุหรี่ในอนาคต (Fidler, 2006)
- 5) เกณฑ์ในการคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria) เมื่อนักเรียนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกกิจกรรม หรือไม่สนใจทำกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น พัฒนาขึ้นมาโดยใช้แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมได้นำกิจกรรมของสถาบันธัญญารักษ์ (2548) มาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรม เพื่อศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

- 1) ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน ของ Bandura (1977) และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น
- 2) กำหนดรายละเอียดการทำกิจกรรม ประกอบด้วย ได้แก่ 1) การใช้คำพูดชักจูง 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ 3) การประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 4) สภาพาทะร่างกายและอารมณ์ ตามแนวคิดของ Bandura (1977)
- 3) สร้างโปรแกรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ จัดกิจกรรมทั้งหมด 8 ชั่วโมง วันอาทิตย์ เวลา 8.00 น. - 16.00 น. ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ ชมวีซีดี การทำกลุ่ม ระดมสมอง อภิปรายแสดงความคิดเห็น การเรียนรู้จากตัวแบบทั้งตัวสัญลักษณ์ และบุคคลจริง ประเมินผลหลังจัดกิจกรรม 2 สัปดาห์ และวัดผลซ้ำอีก 1 เดือน
- 4) จัดทำกิจกรรมเรื่อง โทษและพิษภัยจากการสูบบุหรี่ และเตรียมสื่อการสอน เช่น วีซีดี เอกสารในการจัดกิจกรรม

กิจกรรม ประกอบด้วย 7 กิจกรรม ดังนี้ จำนวน 1 ครั้ง รวม 8 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรม โทษและพิษภัยบุหรี่ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม วัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่น ระยะเวลา 45 นาที

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเพื่อนรัก ระยะเวลา 45 นาที

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมคุณนอกรอบ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม Smart kids ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมถนนชีวิต ระยะเวลา 50 นาที

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรม Stop danger ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย กิจกรรม 7 กิจกรรม คือ วิชิตีเรื่องสารคดีบุหรี่ และเอกสาร ประกอบการจัดกิจกรรม แล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา และนำมาแก้ไขเนื้อหา จากนั้นนำไป ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการสูบบุหรี่จำนวน 3 ท่าน อาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 1 ท่าน และให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องและความ เหมาะสมของภาษา ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ นำโปรแกรมไปทดลองใช้จริง กับเด็กวัยรุ่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงเรียน

ชุดที่ 2 เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

1. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง Self-esteem scale (Rosenberg, 1965) โดยประยุกต์ของ สุนิดา ปรีชาวงศ์ (2007) มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 6 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 4 ข้อ วัดแบบ Rating scale

ข้อคำถามเชิงบวกได้แก่ ข้อ 1, 3, 4, 7, 8, 10

ข้อคำถามเชิงลบได้แก่ ข้อ 2, 5, 6, 9

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	3 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	4 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวก เมื่อผู้ตอบแบบวัดรู้สึกว่าคุณค่าและมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง และเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงลบ เมื่อผู้ตอบแบบวัดรู้สึกว่าคุณค่าไม่มีคุณค่า และมีทัศนคติต่อตนเองในด้านลบ

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งมีจำนวน 10 ข้อ ค่าคะแนน อยู่ระหว่าง 10- 40 คะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คือ (เสรี ลาซโรจน์, 2537)

การเห็นคุณค่าในตนเอง ระดับต่ำ	คะแนนร้อยละ 0 - 59	(10 - 23 คะแนน)
การเห็นคุณค่าในตนเอง ระดับปานกลาง	คะแนนร้อยละ 60 - 79	(24 - 31 คะแนน)
การเห็นคุณค่าในตนเอง ระดับสูง	คะแนนร้อยละ 80 - 100	(32 - 40 คะแนน)

2. แบบวัดสมรรถนะแห่งตน Self-efficacy scale (Condiotte & Lichtenstein, 1981) แปลโดยผู้วิจัย ค่าความเที่ยง Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .94 และ .96 ตามลำดับ มีข้อคำถามทั้งหมด 32 ข้อ เป็นข้อบวกทั้งหมด มีมาตรวัดเป็นแบบ Rating scale มี 3 ระดับ

1 คะแนน	เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่กำหนดขึ้นมา ผู้ตอบแบบวัดไม่สามารถต้านทานการสูบบุหรี่ได้เลย
2 คะแนน	เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่กำหนดขึ้นมา ผู้ตอบแบบวัดไม่แน่ใจว่าตนเองจะสามารถต้านทานการสูบบุหรี่ได้
3 คะแนน	เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่กำหนดขึ้นมา ผู้ตอบแบบวัดมั่นใจว่าตนเองสามารถต้านทานการสูบบุหรี่ได้ทุกครั้ง

เกณฑ์การให้คะแนน

มั่นใจมากที่สุด	ให้ 3 คะแนน
มั่นใจปานกลาง	ให้ 2 คะแนน
มั่นใจน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การคะแนนสมรรถนะแห่งตนเอง ซึ่งมีจำนวน 32 ข้อ ค่าคะแนน อยู่ระหว่าง 32-96 คะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คือ (เสรี ลาซโรจน์, 2537)

สมรรถนะแห่งตน ระดับต่ำ	คะแนนร้อยละ 0 - 59	(32 - 57 คะแนน)
สมรรถนะแห่งตน ระดับปานกลาง	คะแนนร้อยละ 60 - 79	(58 - 75 คะแนน)
สมรรถนะแห่งตน ระดับสูง	คะแนนร้อยละ 80 - 100	(76 - 96 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยแปลแบบสอบถาม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ ตามขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยแปลแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่จากฉบับภาษาอังกฤษ ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันภาษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการสูบบุหรี่จำนวน 3 ท่าน อาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 1 ท่าน และให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ นำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเนื้อหา Content Validity Index : CVI ค่า CVI มากกว่า .80 (Polit และ Back, 2006) คำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยาม 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมาก 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงมีความสอดคล้องกับนิยาม 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สรุปได้ดังนี้

- | | |
|--|-----------|
| 1. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง | CVI = 1 |
| 2. แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ | CVI = .84 |

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า .70 ขึ้นไป (Burns, 2007)

ผลการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ สรุปได้ดังนี้

- | | |
|--|-----|
| 1. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง | .76 |
| 2. แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ | .96 |

ชุดที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนพี่น้อง สถานภาพของบิดามารดา ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย การใช้เวลาว่าง ประสบการณ์การสูบบุหรี่ ความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ บุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่

2. แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยประยุกต์มาจาก อภินันท์ ปัญญาภาพ (2549) พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน เป็นการป้องกันปัญหาพฤติกรรมสุขภาพก่อนการเกิดโรค ทำให้มีสุขภาวะที่ดี โดยการให้ความรู้ร่วมกับสร้างเสริมให้เด็กและเยาวชนมีความตระหนักในพิษภัยบุหรี่ มีทักษะในการหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ สามารถปฏิเสธการสูบบุหรี่เมื่อถูกชักชวนจากกลุ่มเพื่อน และใช้เวลาว่างที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์กับตนเอง ครอบครัว และสังคม เพื่อป้องกันการทดลองสูบบุหรี่ (ประกิจ วาทีสาธกกิจ, 2549)

พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงตนเองไม่ให้สูบบุหรี่ โดยปรากฏออกมาให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ ทั้งการทำกิจกรรม บุคลิกภาพ อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกอันเป็นผลมาจากความเชื่อ เจตคติ ประสบการณ์ บุคลิกภาพและอื่นๆ ภายในตัวบุคคล เมื่อมีสิ่งกระตุ้นหรือถูกจูงใจจากสิ่งเร้าในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งแสดงมาในรูปแบบพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) ที่สามารถสังเกตเห็นและวัดได้ หรือพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ จำเป็นต้องใช้เครื่องมือในการวัด เช่น ความคิด ความรู้สึก ทักษะคติ (อภินันท์ ปัญญาภาพ, 2549) มี 4 ด้าน คือ 1) ด้านการควบคุมตนเอง มี 8 ข้อ 2) ด้านการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้น มี 6 ข้อ 3) ด้านการปฏิเสธ 4 ข้อ 4) ด้านการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มี 6 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีมาตรวัดเป็นแบบ Rating scale มี 3 ระดับ

- | | |
|---------|--|
| 1 คะแนน | เมื่อผู้ตอบแบบวัดไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ |
| 2 คะแนน | เมื่อผู้ตอบแบบวัดไม่แน่ใจว่าจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ |
| 3 คะแนน | เมื่อผู้ตอบแบบวัดสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ |

เกณฑ์การให้คะแนน

- | | |
|---------------|-------------|
| ทำได้ทุกครั้ง | ให้ 3 คะแนน |
| ทำได้บางครั้ง | ให้ 2 คะแนน |
| ทำไม่ได้ | ให้ 1 คะแนน |

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งมีจำนวน 24 ข้อ ค่าคะแนน อยู่ระหว่าง 24-72 คะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คือ (เสรี ลาขโรจน์, 2537)

พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ระดับต่ำ	คะแนนร้อยละ 0 – 59 (24 - 42 คะแนน)
พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ระดับปานกลาง	คะแนนร้อยละ 60 – 79 (43 - 57 คะแนน)
พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ระดับสูง	คะแนนร้อยละ 80 – 100 (58 - 96 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการสูบบุหรี่จำนวน 3 ท่าน อาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 1 ท่าน และให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษา ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ นำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเนื้อหา Content Validity Index : CVI ค่า CVI มากกว่า .80 (Polit และ Back, 2006) จำนวนจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยาม 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนปรับปรุงอย่างมาก 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนปรับปรุง เล็กน้อย จึงมีความสอดคล้องกับนิยาม 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สรุปได้ดังนี้

แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ CVI = .84

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า .70 ขึ้นไป (Burns, 2007)

ผลการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ สรุปได้ดังนี้

แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ .89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอให้ผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้ทางโรงเรียนอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้พบครูผู้รับผิดชอบด้านอนามัยโรงเรียน เพื่อนำตนเอง แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย แผนการดำเนินงานวิจัยการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย

3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างของทั้งสองโรงเรียน ซึ่งศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลากเลือกห้องเรียน จำนวน 2 ห้องจากทั้งหมด 10 ห้องเรียน กำหนดให้ฉลาก 2 ใบแรกที่หยิบได้ เป็นกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียน 2 ห้องเรียน โดยทำแบบสอบถามเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยเพศ ประวัติการสูบบุหรี่ การมีบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อนที่สูบบุหรี่ และมีความคิดที่จะทดลองสูบบุหรี่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเข้าทั้งสองกลุ่ม ด้วยการจับคู่ (Matched pair) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนและเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) โดยนักเรียนที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน โดยในแต่ละกลุ่มประกอบด้วย เพศหญิง 15 คน และเพศชาย 15 คน

กระบวนการดำเนินการทดลอง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และจับคู่ (Matched pair) กลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน

กลุ่มควบคุม

1. ผู้วิจัยเข้าพบกับกลุ่มตัวอย่าง พูดคุยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนในการวิจัย และข้อมูลที่รวบรวมได้จะไม่เปิดเผยแก่ผู้ใดทั้งสิ้น พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัย

2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้ปกครองเพื่อขออนุญาตให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย โดยส่งใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่อธิบายถึงลักษณะการวิจัยผ่านนักเรียน หากผู้ปกครองยินยอมให้บุตรเข้า

ร่วมการวิจัย และนักเรียนยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้ต้องเซ็นในใบยินยอมทั้งผู้ปกครอง และนักเรียน

3. กลุ่มควบคุมจะได้รับการอบรมทักษะชีวิตและการเรียนการสอนเกี่ยวกับสิ่งเสพติดจากอาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษา หลังจากได้รับความร่วมมือ และยินยอมจากนักเรียน และผู้ปกครองแล้ว ผู้วิจัยสอบถามข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 3) แบบวัดพฤติกรรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 4) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ (Pre-test) ระยะเวลาในการตอบแบบวัด 30 นาที และนัดหมายนักเรียนในสัปดาห์ที่ 3 อีกครั้ง

4. สัปดาห์ที่ 5 ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนตามที่นัดหมายไว้ ขอความร่วมมือให้ตอบแบบวัด ประกอบด้วย 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 2) แบบวัดพฤติกรรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 3) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ (Post-test) ระยะเวลาในการตอบแบบวัด 30 นาที และนัดหมายนักเรียน

5. สัปดาห์ที่ 7 ตอบแบบวัดทั้ง 3 ชุด 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 2) แบบวัดพฤติกรรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 3) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ระยะเวลาในการตอบแบบวัด 30 นาที แจ้งให้นักเรียนทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย แจกหนังสือเยาวชนกับบุหรี่ของมูลนิธิธรรมรงค์ไม่สูบบุหรี่ พร้อมกับพวงกุญแจเป็นของที่ระลึก และกล่าวขอบคุณ

6. นำข้อมูลที่ได้จากนักเรียนมาตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของแบบวัดทั้ง 3 ด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และในระยะติดตามผล พบว่า มีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

กลุ่มทดลอง

1. ผู้วิจัยดำเนินการเช่นเดียวกันกับกลุ่มควบคุม หลังจากได้รับความร่วมมือ และยินยอมจากนักเรียน และผู้ปกครอง ผู้วิจัยนัดหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง 2 สัปดาห์

2. หลังจากได้รับความร่วมมือ และยินยอมจากนักเรียน และผู้ปกครองแล้ว ผู้วิจัยสอบถามข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 3) แบบวัดพฤติกรรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 4) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ (Pre-test) ระยะเวลาในการตอบแบบวัด 30 นาที ก่อนการทดลอง 2 สัปดาห์ และนัดหมายกลุ่มตัวอย่าง

3. หลังจากทำแบบวัดครั้งแรก 2 สัปดาห์ นักเรียนจะได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ขั้นตอนการวิจัย คือ ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด ประกอบด้วย การให้ความรู้และการทำกิจกรรมกลุ่ม การระดมสมอง การแสดงความคิดเห็น ระยะเวลาในการทำกิจกรรม จำนวน 1 วัน วันอาทิตย์ ที่ 15

กุมภาพันธ์ 2552 (เวลา 8.00 น. - 16.00 น.) ในโรงเรียนที่นักเรียนศึกษาอยู่ มีกิจกรรมทั้งหมด 7 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

1. ผู้วิจัย เริ่มด้วยการแนะนำตนเองและให้นักเรียนแนะนำตนเอง เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ
 2. ผู้วิจัยปลุมนิเทศเพื่อเตรียมความพร้อมของนักเรียนก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อธิบายถึงประโยชน์ที่นักเรียนจะได้รับจากโครงการ บทบาทของนักเรียนและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม เพื่อให้ นักเรียนมีความพร้อมและทราบถึงประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับในการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้
 3. ผู้วิจัยนำเข้าสู่เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่ และอธิบายขั้นตอนที่จะทำกิจกรรมโทษภัยบุหรี่
 4. ผู้วิจัยแจกบัตรคำให้นักเรียนทุกคน คล้อยคอไว้ จากนั้นให้นักเรียนจับกลุ่มรวมกัน โดยบอกเหตุผลของการรวมกัน โดยผู้วิจัยกำหนดบัตรคำเป็น 3 กลุ่ม สารพิษในบุหรี่ ปัจจัยที่ทำให้สูบบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
 5. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มอภิปรายในบัตรคำที่ตนเองได้รับ พร้อมทั้งบอกเหตุผลในการรวมกลุ่มกัน
 6. ผู้วิจัยประเมินผลโดยการอภิปรายกลุ่มของนักเรียนว่าถูกต้องหรือไม่ และตั้งคำถามเกี่ยวกับสารพิษในบุหรี่ที่ทำให้เกิดการเสพติด โรคที่พบอันดับ 1 ของการสูบบุหรี่ ปัจจัยที่วัยรุ่นสูบบุหรี่ โดยให้นักเรียนช่วยกันตอบคำถาม
 7. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมวีซีดีสารคดีบุหรี่ และสรุปเพิ่มเติม
- สรุป จากการจัดกิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ นักเรียนรวมกลุ่มได้ถูกต้อง และสามารถอธิบายได้ว่าบัตรคำที่ตนเองได้รับเป็นข้อความเกี่ยวกับสารพิษในบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ปัจจัยที่ทำให้สูบบุหรี่ และสามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง นักเรียนให้ความสนใจในการทำกิจกรรม และมีความตั้งใจในการนำเสนอ และนักเรียนมีความสนใจในการชมวีซีดีเรื่องสารคดีบุหรี่

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม วัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่น ระยะเวลา 45 นาที

1. ผู้วิจัยเกริ่นนำถึงความเครียด โดยกระตุ้นให้นักเรียนพูดถึงความเครียดของตนเองว่ามีสาเหตุมาจากอะไรบ้าง และการลดความเครียดของตนเอง เพื่อเชื่อมโยงเข้าสู่กิจกรรม จากนั้นผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน โดยแบ่งเป็นนักเรียนชาย 1 กลุ่ม และนักเรียนหญิง 1 กลุ่ม

2. ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนทำกิจกรรม โดยให้นักเรียนทั้ง 2 กลุ่มเขียนสาเหตุของความเครียด และวิธีลดความเครียดของตนเองให้ได้มากที่สุด โดยกำหนดระยะเวลาในการทำกิจกรรม เมื่อหมดเวลาให้ตัวแทนออกมานำเสนอ

3. ผู้วิจัยสรุปประเด็นเพิ่มเติม และเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

สรุป จากการทำกิจกรรมเป็นการเน้นการลดความเครียด โดยใช้วิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนนำตนเองไปสู่การใช้บุหรี่ นักเรียนสามารถบอกความเครียดของตนเอง และวิธีการลดความเครียด โดยไม่จำเป็นต้องใช้บุหรี่ และนักเรียนบอกได้ว่าบุหรี่ไม่สามารถทำให้หายเครียดได้ และกิจกรรมนี้ทำให้นักเรียนบอกถึงหาวิธีคลายเครียดได้เหมาะสมกับตนเอง นักเรียนมีความสนใจในการทำกิจกรรม

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเพื่อนรัก ระยะเวลา 45 นาที

1. ผู้วิจัยเกริ่นนำถึงปัจจัยที่ทำให้เด็กวัยรุ่นสูบบุหรี่ คือ การชักชวนจากเพื่อน การต้องการการยอมรับจากเพื่อน เชื่อมโยงเข้าสู่กิจกรรมเพื่อนรัก

2. ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนของกิจกรรม และแบ่งกลุ่มออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 7 - 8 คน จากนั้นให้นักเรียนส่งตัวแทนออกมารับบัตรคำ พร้อมทั้งบอกความหมายของบัตรคำ การเลือกคบเพื่อน การเป็นเพื่อนที่ดี และออกมานำเสนอให้เพื่อนฟัง

3. ผู้วิจัยสรุปประเด็นเพิ่มเติม

สรุป จากกิจกรรมได้ใช้การใช้คำพูดชักจูง เพื่อให้นักเรียนมีความรู้สึกคล้อยตามถึงความสำคัญของการคบเพื่อน นักเรียนบอกถึงเลือกคบเพื่อนที่ดีได้อย่างเหมาะสม และนักเรียนจะไม่ชักชวนกันไปทำในสิ่งที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การชักชวนกันไปทดลองสูบบุหรี่ และยังสามารถตักเตือนเมื่อเพื่อนปฏิบัติตัวไม่เหมาะสม

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมคุณนอกรอบ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

1. ผู้วิจัยเกริ่นนำเกี่ยวกับการรับรู้สภาวะอารมณ์และความรู้สึก โดยยกตัวอย่างความรู้สึกของผู้วิจัยเองว่าตอนนี้มีความรู้สึกอย่างไร จากนั้นจึงถามถึงความรู้สึกของนักเรียน โดยให้นักเรียนที่สมัครใจเล่าให้เพื่อนฟัง แสดงถึงอารมณ์ทั้งด้านบวกและด้านลบ เพื่อให้นักเรียนรับรู้และเข้าใจถึงสภาวะอารมณ์ของตนเอง และวิธีการควบคุมอารมณ์เมื่อรู้สึกอารมณ์ทางด้านลบ

สรุป จากการทำกิจกรรมนักเรียนอาจต้องปรับตัวทั้งด้านตนเอง และสิ่งแวดล้อม การสร้างสัมพันธภาพ และการพูดคุยแบบเป็นกันเอง โดยมีกิจกรรมเป็นสื่อจะส่งผลต่อการลดความตึงเครียด ได้ระบายออกสิ่งที่คับข้องใจ และมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในกลุ่มรับรู้ความรู้สึกผู้อื่น ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ นักเรียนมีความกล้าแสดงออกในการเล่าเรื่องราว

ของตนเองให้เพื่อนฟัง นักเรียนรับฟังความรู้สึกเพื่อนอย่างตั้งใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเป็นอย่างดี

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม Smart kids ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

1. ผู้วิจัยเกริ่นนำถามถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในของนักเรียน โดยถามนักเรียนประมาณ 2 - 3 คน และเชื่อมโยงเข้าสู่กิจกรรม
2. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 7 - 8 คน และอธิบายขั้นตอนในการทำกิจกรรม และแจกกระดาษวาดรูปพร้อมสีชอล์ค ทุกกลุ่ม จากนั้นให้นักเรียนวาดรูปเกี่ยวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ พร้อมทั้งบรรยายรูปว่าสื่อถึงอะไร ให้ตัวแทนออกมานำเสนอผลงาน
3. ผู้วิจัยได้เชิญอาจารย์และทีมงานของผู้วิจัยให้ตัดสินผลงาน โดยมีของรางวัลให้สำหรับนักเรียนที่วาดรูปได้สวยงามและนำเสนอผลงานได้ดี

สรุป จากกิจกรรมใช้กิจกรรมการวาดรูป เพื่อให้ให้นักเรียนได้มีความคิดสร้างสรรค์และตระหนักถึงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และสร้างคุณค่าในตนเองให้นักเรียนเมื่อทำงานได้สำเร็จ และมีความภาคภูมิใจกับผลงานของตนเอง และอาจารย์ได้นำรูปที่นักเรียนวาดไปติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ เพื่อเป็นการรณรงค์เยาวชนรุ่นใหม่ไม่สูบบุหรี่

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมถนนชีวิต ระยะเวลา 50 นาที

1. ผู้วิจัยเกริ่นนำเกี่ยวกับเส้นทางชีวิตที่ผ่านมาของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน เป็นการทบทวนการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาทั้งเรื่องดีและเรื่องร้าย เพื่อเชื่อมโยงเข้าสู่กิจกรรม
2. ผู้วิจัยอธิบายถึงขั้นตอนในการทำกิจกรรมนี้ โดยแจกเส้นลวดให้คนละ 1 เส้น และใช้เส้นลวดนี้แทนเรื่องราวชีวิตของตนเองจนถึงปัจจุบัน จากนั้นให้นักเรียนที่สมัครใจเล่าให้เพื่อนฟัง 4 - 5 คน และให้เพื่อนที่รับฟังกล่าวให้กำลังใจเพื่อนที่เล่าเรื่องราวของตน

สรุป จากกิจกรรมนี้ใช้ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง คือ นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งเป็นเพื่อนที่อยู่ในวัยเดียวกัน นักเรียนตั้งใจฟังเพื่อนที่เล่าเรื่องราวของตน นักเรียนที่เป็นอาสาสมัครมีความกล้าแสดงออก และไม่มีอาการประหม่า นักเรียนมีการให้กำลังใจ และชื่นชมกับความสำเร็จของเพื่อน

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรม Stop danger ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

1. ผู้วิจัยเกริ่นนำเกี่ยวกับสถานการณ์ที่นักเรียนอาจจะต้องเผชิญเหมือนกับกรณีศึกษา และสมมติให้นักเรียนอยู่ในกรณีศึกษา นักเรียนจะมีวิธีแก้ปัญหอย่างไร

2. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 7 - 8 คน แจกใบงานให้แก่แต่ละกลุ่ม ผู้วิจัยได้กำหนด กรณีศึกษา 2 เรื่อง กลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 จะได้รับกรณีศึกษาเรื่อง สาขาของพีบีเอ็ม กลุ่ม 3 และกลุ่ม 4 จะได้รับกรณีศึกษาเรื่อง วิทย์กับนคร โดยให้นักเรียนช่วยกันแก้ไขปัญหาจากกรณีศึกษาและนำเสนอให้เพื่อนฟัง

สรุป จากกิจกรรมนี้เป็นการใช้ตัวแบบสื่อสัญลักษณ์ โดยกำหนดสถานการณ์ให้ตัวละครมีความคล้ายคลึงกับนักเรียนที่ทำกิจกรรม นักเรียนสามารถหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหาได้หลายทาง เข้าใจถึงปัญหาและมีแนวคิดที่สร้างสรรค์ที่จะจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม

4. หลังจากได้รับ โปรแกรม 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนตามที่นัดหมายไว้ ขอความร่วมมือให้ตอบแบบวัด ประกอบด้วย 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 2) แบบวัดพฤติกรรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 3) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ (Post-test) ระยะเวลาในการตอบแบบวัด 30 นาที ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนัดหมายนักเรียนอีก 1 เดือนต่อมา

5. เมื่อครบ 1 เดือน ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนตามที่นัดหมายไว้ ขอความร่วมมือให้ตอบแบบวัด ทั้ง 3 ชุด 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 2) แบบวัดพฤติกรรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 3) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ระยะเวลาในการตอบแบบวัด 30 นาที ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แจ้งให้นักเรียนทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย แจกหนังสือเยาวชนกับบุหรี่ของมูลนิธิธรรมาภิบาลไม่สูบบุหรี่ และกล่าวขอบคุณ

6. นำข้อมูลที่ได้จากนักเรียนมาตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของแบบวัดทั้ง 3 ด้าน พบว่า หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และในระบะติดตามผลพบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงเรียนให้ดำเนินการวิจัย และผู้ปกครองของนักเรียน ในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งแจ้งให้นักเรียน และผู้ปกครองทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับ หรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ว่า ไม่มีผลต่อผลการเรียนแต่อย่างใด นอกจากนี้ในระหว่างการวิจัย หากนักเรียนไม่พอใจ หรือไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยจนครบตามเวลา นักเรียนสามารถบอกเลิกได้โดยไม่มีผลกระทบต่อผลการเรียน และข้อมูลที่รวบรวมได้จะไม่เปิดเผยแก่ผู้ใดทั้งสิ้น การนำเสนอข้อมูลเสนอในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อ และนามสกุลที่แท้จริง และสามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม ก่อนการทดลอง (Pre-test) กับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน (1 month follow up) ด้วย Repeated ANOVA
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลอง (Pre-test) กับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน (1 month follow up) ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (Independent t-test)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วัดก่อนกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และวัดผลซ้ำอีก 1 เดือน (Two group pretest posttest design with 1 month follow up) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือ วัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2551 จำนวน 2 โรงเรียน ในเขตสมุทรปราการ จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ในรูปตารางประกอบการบรรยาย ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

จำนวน และร้อยละของลักษณะของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ และเพศ ดังแสดงในตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละของลักษณะด้านครอบครัวของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามสถานภาพของการพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา หรือญาติ ดังแสดงในตารางที่ 2

จำนวน และร้อยละของลักษณะด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามการใช้เวลาว่าง ความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ บุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ดังแสดงในตารางที่ 4

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์

และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ดังแสดงในตารางที่ 6

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของลักษณะของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ เพศ

ข้อมูลทั่วไป		กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	15	50	15	50
	หญิง	15	50	15	50
อายุ (ปี)	11 ปี	-	-	-	-
	12 ปี	11	36.67	9	30
	13 ปี	19	63.33	21	70
	14 ปี	-	-	-	-
	ค่าเฉลี่ยอายุ ($\bar{X} \pm SD$)	12.70 \pm 47		12.63 \pm 49	

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง เป็นเพศชาย และหญิงเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่มีอายุ 13 ปี (ร้อยละ 70 และ 63.33 ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม มีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ($\bar{X} \pm SD = 12.70 \pm 47$ และ $\bar{X} \pm SD = 12.63 \pm 49$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละลักษณะด้านครอบครัวของวัยรุ่นต้นต้นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง จำแนกตามสถานภาพการพักอาศัย

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N = 30)		กลุ่มทดลอง (N = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พักอาศัยอยู่กับ				
บิดา	1	3.33	0	0
มารดา	0	0	1	3.33
บิดาและมารดา	10	33.33	18	60.00
บิดามารดา และพี่น้อง	9	30.00	4	13.33
บุคคลอื่นๆ หรือญาติ	10	33.34	7	23.34

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง อาศัยอยู่กับบิดามารดา ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 33.33 และ 60 ตามลำดับ รองลงมา คือ อาศัยอยู่กับญาติ คิดเป็นร้อยละ 33.34 และ 23.34 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของลักษณะด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง จำแนกตามการใช้เวลาว่าง ความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ บุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N = 30)		กลุ่มทดลอง (N = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่				
ไม่มี	4	13.33	0	0
มี	26	86.67	30	100.00
บิดา	15	50.00	21	70.00
มารดา	1	3.33	0	0
ญาติ หรือ บุคคลในครอบครัว	10	33.33	9	30.00
ไม่สูบบุหรี่	4	13.33	0	0
มีเพื่อนในโรงเรียนสูบบุหรี่				
ไม่มี	22	73.33	20	66.67
มี	8	26.67	10	33.33
จำนวน	86	-	79	-
มีเพื่อนสนิทชักชวนสูบบุหรี่				
ไม่มี	30	100.0	30	100.0
มี	0	0	0	0
จำนวน	0	0	0	0
ความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่				
ไม่เคย	27	90.00	29	96.67
เคย	3	10.00	1	3.33
นักเรียนเคยทดลองสูบบุหรี่				
ไม่เคย	30	100.00	30	100.00
เคย	0	0	0	0

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	(N = 30)		(N = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การใช้เวลาว่าง *				
นอนพักผ่อน	20	66.67	23	76.67
ฟังเพลง/ดูโทรทัศน์	29	96.67	28	93.33
อ่านหนังสือ	18	60.00	16	53.33
เล่นดนตรี	4	13.33	5	16.67
ออกกำลังกาย	7	23.33	9	30.00
ดื่มสุรา/เบียร์	0	0	0	0
ไปหาเพื่อน	10	33.33	19	63.33
อื่นๆ	1	3.33	13	43.33

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง บุคคลใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 86.67 และ 100 ตามลำดับ ผู้ที่สูบบุหรี่ คือ บิดา คิดเป็นร้อยละ 50 และ 70 ตามลำดับ มีเพื่อนที่สูบบุหรี่ในโรงเรียนคิดเป็นร้อยละ 26.67 และ 33.33 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยทดลองสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 100 และการใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ ในการทำกิจกรรมคือ ฟังเพลง/ดูโทรทัศน์คิดเป็นร้อยละ 96.67 และ 93.33 ตามลำดับ อ่านหนังสือคิดเป็นร้อยละ 60 และ 53.33 ตามลำดับ และไปหาเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 33.33 และ 63.33 ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่	\bar{X}	SD	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	62.70	12.349	58	-1.024	.311
กลุ่มควบคุม	65.47	8.148			
หลังการทดลอง 2 สัปดาห์					
กลุ่มทดลอง	68.13	7.574	58	2.058	.044
กลุ่มควบคุม	63.80	8.700			
ระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน					
กลุ่มทดลอง	68.93	6.017	58	2.954	.005
กลุ่มควบคุม	61.90	11.571			

P < .05

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลอง เท่ากับ 62.70 กลุ่มควบคุม เท่ากับ 65.47 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระยะหลังการทดลอง 2

สรุปได้ว่า พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่เท่ากับ 68.13 กลุ่มควบคุม เท่ากับ 63.80 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ เท่ากับ 68.93 กลุ่มควบคุม เท่ากับ 61.90 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น

ความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมป้องกันการ สูบบุหรี่	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย	
	หลังทดลอง 2 สัปดาห์ ($\bar{X} = 68.13$)	ระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ($\bar{X} = 68.93$)
ก่อนทดลอง ($\bar{X} = 62.70$)	12.349	7.574
หลังทดลอง 2 สัปดาห์ ($\bar{X} = 68.13$)	-	6.017

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่เท่ากับ 62.70 หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ เท่ากับ 68.13 และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ เท่ากับ 68.93 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการทดลอง และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่า หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และสูงกว่าก่อนการทดลอง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ (n = 30)

Source	SS	df	MS	F
Subjects	690.156	29	111.351	
Times	3229.178	2	345.078	6.198
S x T	399067.211	58	399067.211	
Total	402986.545	89		

จากตารางที่ 6 วัยรุ่นตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง (Pre-test) หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน (1 month follow up) โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบการวัดซ้ำ (Repeated measure Analysis of Variance) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน อย่างน้อย 1 คู่ มีความแตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น โดยใช้รูปแบบการวิจัยการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วัดก่อนกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และวัดผลซ้ำอีก 1 เดือน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มทดลอง คือ วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

กลุ่มควบคุม คือ วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้จากครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเรื่องเกี่ยวกับบุหรี่ และสื่อต่างๆ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรม หลังการได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ วัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 11-14 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ วัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ปีการศึกษา 2551 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน ในเขตสมุทรปราการ เป็นการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเดียวกัน จัดห้องเรียนแบบคละเพศ ขนาดของโรงเรียนอยู่ในระดับเดียวกัน สภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

1. เลือกโรงเรียนในเขตพื้นที่การศึกษา เขต 1 สมุทรปราการ ในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ (สพฐ.) ใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากเลือกอำเภอ และคัดเลือก 2 โรงเรียน โดยใช้การสุ่มตามสะดวก (Convenience sampling)

2. จับฉลากแบ่งโรงเรียนเพื่อจัดเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (Random assignment) โดยกำหนดให้ฉลากที่หยิบได้เป็นครั้งแรกเป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง และหยิบฉลากครั้งที่สองเป็นโรงเรียนกลุ่มควบคุม

3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จากทั้งสองโรงเรียน ด้วยการสุ่มอย่างง่าย โดยจับฉลากเลือกห้องเรียนจำนวน 2 ห้องเรียน จากทั้งหมด 10 ห้องเรียน กำหนดให้ฉลาก 2 ใบแรกที่หยิบได้ เป็นห้องเรียนกลุ่มตัวอย่าง

4. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียน 2 ห้องเรียน โดยการทำแบบสอบถามเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เนื้อหาประกอบด้วย เพศ ประวัติการสูบบุหรี่ การมีบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนสูบบุหรี่ และความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเข้าทั้งสองกลุ่ม ด้วยการจับคู่ (Matched pair) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน และเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547) โดยนักเรียนที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพศหญิง 15 คน เพศชาย 15 คน เข้าในแต่ละกลุ่ม มีคุณสมบัติ ดังนี้คือ

1) เพศ เนื่องจากเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง (ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550)

2) ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ เนื่องจากวัตถุประสงค์ของโครงการมุ่งเน้นการป้องกันก่อนการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง จึงคัดเลือกเด็กที่ยังไม่เคยสูบบุหรี่

3) มีประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน เนื่องจากการมีประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน (ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550)

4) ความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ โดยคัดเลือกเด็กที่มีความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่จากข้อมูลในแบบประเมิน เข้าในกลุ่มตัวอย่างให้ได้มากที่สุด เนื่องจากเด็กที่มีความคิดอยากทดลองสูบบุหรี่ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการสูบ และเสพติดบุหรี่ในอนาคต (Fidler, 2006)

5. เกณฑ์ในการคัดออกจากกรวิจัย (Exclusion criteria) เมื่อนักเรียนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกกิจกรรม หรือไม่สนใจทำกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น มีกิจกรรมทั้งหมด 7 กิจกรรม ดังนี้ รวมทั้งหมด 8 ชั่วโมง จำนวน 1 วัน กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมวัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่น การลดความเครียด กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเพื่อนรัก การเลือกคบเพื่อนที่ดี กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมคุณนอกรอบ การระบายอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม Smart kids การวาดรูป เพื่อสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมถนนชีวิต การทบทวนการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาและเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้แก่เพื่อนวัยเดียวกัน กิจกรรมที่ 7 กิจกรรม Stop danger ทักษะการแก้ไขปัญหา สื่อการสอนประกอบด้วย วีซีดี เรื่อง สารคดีบุหรี่ กรณีศึกษา แผ่นพับ เอกสารความรู้ หนังสือเยาวชนกับบุหรี่ บอร์ดความรู้ โปรแกรมนี้ได้ผ่านการตรวจสอบจากทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และได้นำไปทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง

ชุดที่ 2 เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

1. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVD) = 1 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้ และนำไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าความเที่ยง Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .76

2. แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ ได้ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) = .84 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้ และนำไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าความเที่ยง Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .96

ชุดที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นลักษณะคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา พฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ได้ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและนำไปทดลองใช้

2. แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ได้ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVD) = .84 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้ และนำไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าความเที่ยง Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ .89

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการ Matched pair กลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นก่อนเริ่มโครงการ 2 สัปดาห์ ทั้ง สองกลุ่มจะได้ตอบแบบวัด 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าต่อตนเอง 2) แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ 3) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ (Pre - test) ขั้นตอนการทดลองกลุ่มควบคุมจะได้รับความรู้จากครู ผู้ปกครอง การอบรมทักษะชีวิตจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนในกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น โดยจัดกิจกรรมจำนวน 1 ครั้ง ระยะเวลา 7 ชั่วโมง โดยใช้แนวคิดของ Bandura (1997) การพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง คือ 1) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) เป็นการพูดโน้มน้าวให้บุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมประสบความสำเร็จได้ 2) การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) เป็นการได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน ตัวแบบ มี 2 ประเภท (Bandura, 1997) ดังนี้ 2.1) ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Self-modeling) เป็นตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกต และมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง ลักษณะของตัวแบบควรเป็นบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกต ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคม 2.2) ตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) เป็นตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิดีทัศน์ และการ์ตูน เป็นต้น การเสนอตัวแบบด้วยวิธีนี้จะสามารถเตรียมเรื่องราวของตัวแบบได้ สามารถเน้นจุดสำคัญของพฤติกรรมที่ต้องการได้ สามารถนำไปใช้กับกลุ่มบุคคลจำนวนมาก และในสถานที่ต่างๆ ได้ ปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคคลมีการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ผ่านสื่อได้ง่ายขึ้น 3) ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) เป็นประสบการณ์โดยตรงที่บุคคลได้รับจากการที่ตนเองกระทำสำเร็จ 4) ภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์ (Physiological and affective states) ภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การมีภาวะร่างกายแข็งแรง มีภาวะสุขภาพที่ดี จะทำให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ในการจัดกิจกรรมประกอบด้วย การเสนอตัวแบบซึ่งเป็นเพื่อนวัยเดียวกัน สื่อวีซีดี กรณีศึกษา การแสดงความคิดเห็น การระดมสมอง การอภิปราย การวาดภาพ การเล่นเกม การใช้คำถาม ซึ่งมีอยู่ในกิจกรรมทั้งหมด เป็นการสร้างเสริมการเห็นคุณค่าต่อตนเองและสมรรถนะแห่งตนให้ดียิ่งขึ้น เพื่อวัยรุ่นสามารถป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ได้ การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังการดำเนินการทดลอง 2 สัปดาห์ (Post - test) และระยะติดตามผลอีก 1 เดือน ด้วยแบบวัดทั้ง 3 ชุด คือ 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าต่อตนเอง 2) แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ 3) แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยใช้เวลาในการตอบแบบวัด ครั้งละ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05 โดยมีรายละเอียดดังนี้

5. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ย
6. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม ก่อนการทดลอง (Pre-test) กับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน (1 month follow up) ด้วย Repeated ANOVA
7. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนการทดลอง (Pre-test) กับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ (Post-test) และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน (1 month follow up) ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (Independent t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น หลังได้รับโปรแกรม 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น หลังการได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

วัยรุ่นตอนต้นกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น โดยใช้หลักการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง คือ 1) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) 2) การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) เป็นการได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน ตัวแบบ มี 2 ประเภท (Bandura, 1997) ดังนี้ 2.1) ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Self-modeling) 2.2) ตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) 3) ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) 4) ภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์ (Physiological and affective states) ซึ่งในแต่ละแผนการสอนจะประกอบด้วย การระดมสมอง การอภิปราย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ อภิปรายกลุ่ม วิเคราะห์แก้ไขปัญหา การวาดรูป ซึ่งกิจกรรมจะนำไปสู่พฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น คือ มีประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน เนื่องจากการมีประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน (ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550) การส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนจึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพื่อเป็นการสร้างพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ได้ ถึงแม้ว่าตัววัยรุ่นเองจะต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่บุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนสูบบุหรี่ วัยนี้มักมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และได้รับความรู้จากการสอนในโรงเรียนและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง แต่การได้รับความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้วัยรุ่นสามารถป้องกันตนเองจากการลองสูบบุหรี่ได้ อีกสาเหตุหนึ่งมาจากปัจจัยในตัววัยรุ่น คือ ความอยากลอง วัยนี้ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนอย่างมาก การได้รับการยอมรับจะช่วยให้เกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย เห็นคุณค่าของตนเอง มั่นใจตนเอง ความอยากรู้ อยากเห็นอยากลองจะมีสูงสุดในวัยนี้ ทำให้อาจเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายถ้าวัยรุ่นขาดการยั้งคิดที่ดี การได้ทำอะไรด้วยตนเอง และทำได้สำเร็จจะช่วยให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเอง (Self confidence) (พนม เกตุมาน, 2550)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจัดโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น โดยใช้หลักการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง คือ

1. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) ผู้วิจัยให้ความรู้ ชักจูงให้นักเรียนเกิดความสามารถในการเกิดพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ โดยให้ร่วมกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องโทษและพิษภัยของบุหรี่ เน้นการระดมสมอง และอภิปราย และกิจกรรมเพื่อนรัก เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นเลือกคบเพื่อนที่ดี และไม่ชักชวนกันไปทำในสิ่งที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การชักชวนกันไปทดลองสูบบุหรี่ ดังนั้น การพูดโน้มน้าวให้บุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมประสบความสำเร็จได้ ซึ่งมีผลต่อการกระทำพฤติกรรมในระยะสั้นๆ

ในการวิจัยครั้งนี้ กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ เพื่อให้ความรู้และให้นักเรียนตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่ที่จะเกิดขึ้นต่อตนเองและบุคคลที่ใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ จากการทำกิจกรรมนักเรียนสามารถอธิบายถึงสาเหตุ โทษและพิษภัยบุหรี่ได้ และทำให้นักเรียนมีความรู้สามารถบอกกับบุคคลใกล้ชิดได้ถึงอันตรายของบุหรี่ กิจกรรมเพื่อนรัก เป็นกิจกรรมให้นักเรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับการเลือกคบเพื่อน การเป็นเพื่อนที่ดีซึ่งกันและกัน การที่นักเรียนสามารถชักชวนเพื่อนไปในทางที่ดี และสามารถตักเตือนเพื่อนได้เมื่อเพื่อนประพฤติตนไม่เหมาะสม

ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ โดยการเล่นเกม คือ แจกบัตรคำให้แก่ นักเรียน และนำไปด้านหลัง นักเรียนจะไม่ทราบข้อความที่อยู่ด้านหลัง แต่จะให้เพื่อนบอกใบ้ได้ เมื่อนักเรียนทราบถึงข้อความด้านหลัง ก็ให้หากกลุ่มรวมตัวกัน และบอกเหตุผลในการรวมตัวกัน และอภิปรายกลุ่ม ในบัตรคำจะประกอบด้วย ปัจจัยที่ทำให้สูบบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และสารพิษในบุหรี่ ซึ่งเป็นการให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และนำความรู้ที่เคยได้รับมาใช้ในกระบวนการเรียนรู้ในกิจกรรมนี้ กิจกรรมเพื่อนรัก ผู้วิจัยได้กำหนดบัตรคำ เช่น คบคนพาลพาลพาไปหาผิด คบบัณฑิตบัณฑิตพาไปหาผล ให้นักเรียนบอกความหมาย บอกถึงการเลือกคบเพื่อนที่ดี และการปฏิบัติตัวเป็นเพื่อนที่ดี จากการระดมสมองของกลุ่ม และนำมาอภิปราย ซึ่งผู้วิจัยจะพูดชักจูงเกี่ยวกับการเลือกคบเพื่อน นักเรียนสามารถเลือกคบเพื่อนได้ และการที่เราทำตัวเพื่อนที่ดี เพื่อนจะต้องการคบเรา ซึ่งการใช้หลักการชักจูงในการให้เห็นข้อเสียของการสูบบุหรี่ และการนำเสนอแนวคิดของนักเรียนเอง จะทำให้นักเรียนเกิดความตระหนักที่จะปรับเปลี่ยนทัศนคติและส่งผลต่อการปรับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ให้ดีขึ้นได้ จากกิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ เมื่อนักเรียนทราบข้อความและรวมตัวกัน นักเรียนสามารถอธิบายได้ว่ามาอยู่รวมกลุ่มกัน คือ สารพิษในบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ปัจจัยที่นำไปสู่การสูบบุหรี่ เมื่อเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามผู้วิจัย นักเรียนจะถามถึงว่ามีบุคคลในบ้านสูบบุหรี่ จะหาวิธีบอกกับผู้ปกครองอย่างไรให้เลิกสูบบุหรี่ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค ซึ่งจากการทำกิจกรรมส่งผลให้เห็นว่านักเรียนมีความตระหนักและกลัวถึงอันตรายที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่และไม่ต้องการให้บุคคลใกล้ชิดเกิดโรคที่มีผลต่อสุขภาพ ส่งผลให้นักเรียนมีสมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ดีขึ้น และกิจกรรมเพื่อนรัก เป็นกิจกรรมที่ชักจูงให้นักเรียนทราบถึงการเลือกคบเพื่อน ซึ่งนักเรียนแต่ละกลุ่มเมื่อได้รับบัตรคำ

ตามที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น และให้นักเรียนบอกความหมาย และอภิปรายเกี่ยวกับเลือกคบเพื่อนและการเป็นเพื่อนที่ดี ซึ่งนักเรียนสามารถบอกความหมายของบัตรคำได้ และการเลือกคบเพื่อนต้องไม่ชักชวนกันไปทำในสิ่งที่ผิด และการเป็นเพื่อนที่ดีจะเพื่อนอยากคบด้วย แต่ถ้าเห็นเพื่อนกระทำในสิ่งที่ไม่ดี ก็จะเตือนเพื่อนและชักชวนไปทำในสิ่งที่ดี จากการทำกิจกรรมนี้ทำให้นักเรียนที่มักจะถูกชักจูงไปในทางที่ผิด ก็จะทำให้ตนเองมีความมั่นใจที่จะไม่ทำตามเพื่อน การเลือกคบเพื่อนที่ดี และการทำตัวเป็นเพื่อนที่ดีไม่ชักจูงกันไปในทางที่ผิด

ดังนั้นจากการจัดกิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่และกิจกรรมเพื่อนรัก ทำให้นักเรียนเกิดความตระหนักและมีสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น จะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้

2. การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) ได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นลักษณะคล้ายคลึงกับตน เป็นตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Self-modeling) เป็นตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกต และมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง ลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกต ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคม และตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) ผู้วิจัยจัดกิจกรรมถนนชีวิต เพื่อให้วัยรุ่นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต (Self-efficacy & Self-esteem) ของตนเองที่ผ่านมาว่ามีปัญหาอุปสรรคอะไรที่ผ่านมา การแก้ไขปัญหามาของแต่ละบุคคล เพื่อให้วัยรุ่นเห็นตัวอย่างของเพื่อนวัยเดียวกัน และกิจกรรม Stop danger เพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะการแก้ปัญหาที่ดี (Self-efficacy) เป็นตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ กรณีศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่ ให้วัยรุ่นได้ระดมสมอง เสนอแนวทางแก้ปัญหาตามความคิดของวัยรุ่น เมื่อตนเองต้องเผชิญสถานการณ์ดังกล่าว

ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง คือ นักเรียนที่มาร่วมกิจกรรมครั้งนี้ เป็นนักเรียนที่อยู่ในวัยเดียวกัน อยู่โรงเรียนเดียวกัน ทำให้นักเรียนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นได้เต็มที่ ไม่รู้สึกประหม่า ตัวแบบสัญลักษณ์ ผู้วิจัย แจกเส้นลวดและให้นักเรียนแทนประสบการณ์ชีวิต คนละ 1 เส้นประกอบด้วย กิจกรรมถนนชีวิต เพื่อให้นักเรียนเล่าถึงประสบการณ์ที่ผ่านของตนเอง ทั้งเรื่องที่ทำให้มีความสุขและเรื่องารู้สึกทุกข์ใจ วิธีการแก้ปัญหาของตนเอง ให้เพื่อนฟัง ซึ่งเมื่อนักเรียนได้รับฟังทำให้มีมุมมองที่แตกต่างกันออกไป และสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ นักเรียนให้ความสนใจมาก และตั้งใจฟัง เพราะบางคนจะเจอปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกัน และอยู่ในวัยเดียวกัน กิจกรรม Stop danger ผู้วิจัยสร้างกรณีศึกษาให้นักเรียนศึกษา สมมติว่าเป็นนักเรียนเมื่อเจอปัญหาดังกรณีศึกษาจะแก้ปัญหาอย่างไร จากการอภิปรายของนักเรียน พบว่านักเรียนสามารถแก้ปัญหาได้ดี และหาทางหลีกเลี่ยงการถูกชักชวนไปในทางที่ผิดได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้น จากนกิจกรรมถนนชีวิตและกิจกรรม Stop danger โดยใช้ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง และตัวแบบสัญลักษณ์ เพื่อให้นักเรียนมีการเกิดการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ และตัวแบบชักจูงนักเรียนให้นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น

3. ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) ผู้วิจัยเสริมสร้างให้วัยรุ่นภูมิใจและเห็นคุณค่าในความสำเร็จของตนเอง โดยใช้ กิจกรรม Smart kids ซึ่งโดยให้เด็กวัยรุ่นเล่นถึงประสบการณ์ตนเองกระทำสำเร็จ และวาดรูปนำเสนอแนวความคิดในการป้องกันการสูบบุหรี่ จะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มมากขึ้น และหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นจากการกระทำที่ได้ใช้ความพยายามจนประสบผลสำเร็จ จะทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ แม้จะต้องพบกับอุปสรรค หรือความล้มเหลวในบางครั้ง

ผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรม Smart kids โดยให้นักเรียนวาดรูปเกี่ยวกับการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และอธิบายเกี่ยวกับรูปว่าสื่อถึงอะไร และมีแนวความคิดอย่างไร จากการทำกิจกรรมพบว่า นักเรียนมีความคิดสร้างสรรค์ และอธิบายเกี่ยวกับรูปได้อย่างเหมาะสม มีแนวความคิดเป็นเด็กรุ่นใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่และต้องการให้บุคคลในครอบครัวเลิกสูบบุหรี่

ดังนั้น กิจกรรม Smart kid เป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเอง จากการได้สร้างผลงานได้สำเร็จ สวยงาม และได้รับคำชมจากผู้วิจัย และอาจารย์ ส่งผลให้นักเรียนมีสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น เพื่อเกิดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของปริยาพร ชูเอียด และนรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังในผลลัพธ์ในทางบวก และทางลบกับการสูบบุหรี่ นักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบกับการสูบบุหรี่ คือ นักศึกษาที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เมื่อเกิดปัญหาจะแก้ปัญหาด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม เช่น การสูบบุหรี่ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่ คือ นักศึกษาที่มีสมรรถนะแห่งตนสูงจะไม่มี การสูบบุหรี่ นักเรียนที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำจะสูบบุหรี่

4. ภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์ (Physiological and affective states) โดยผู้วิจัยจัดกิจกรรมวัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่น เพื่อรู้วิธีการลดความเครียดของตนเอง และกิจกรรมคุณนอกรอบ เพื่อให้วัยรุ่นได้ระบายอารมณ์และแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง เพราะอารมณ์ทางด้านลบ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว จะมีผลให้บุคคลรับรู้สมรรถนะแห่งตน จึงควรสนับสนุนให้บุคคลมีภาวะร่างกาย และอารมณ์อยู่ในภาวะปกติ พร้อมต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น

ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมวัยรุ่นไม่เท่ากับ วัยรุ่น เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียด โดยให้นักเรียนนำเสนอสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด และวิธีการลดความเครียดตามความคิดของนักเรียนเอง ซึ่งในวัยรุ่นพบว่า ปัญหาของความเครียดมีสาเหตุมาจากครอบครัว การเรียน การคบเพื่อนต่างเพศ วัยนี้ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับที่บ้าน เริ่มมีความสนใจ

เพศตรงข้าม สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม (พนม เกตุมาน, 2550) และวิธีการลดความเครียดของนักเรียนส่วนใหญ่ จะแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของตนเอง ผู้วิจัยพูดเชื่อมโยงถึงความเครียดจะส่งผลต่อการสูบบุหรี่ได้อย่างไร ซึ่งนักเรียนเองก็ยอมรับว่า บางครั้งเมื่อเกิดความเครียด จะใช้วิธีแก้ปัญหาแบบประชดผู้ปกครองโดยกระทำในสิ่งที่ไม่ดี เช่น การสูบบุหรี่ และกิจกรรมคุณนอกรอบเป็นการให้นักเรียนได้ระบายความรู้สึก ในขณะที่ปัจจุบันว่าตนเองรู้สึกอย่างไรในการมาทำกิจกรรมครั้งนี้ หรือวันนี้ที่มาทำกิจกรรมมีความคับข้องใจในสิ่งใด จากการพูดคุยของนักเรียนพบว่านักเรียนมีความรู้สึกว่าเป็นผู้ที่โชคดีกว่าเพื่อนที่ได้มาทำกิจกรรมเพราะได้รับความรู้และทำให้มีวิธีการแก้ไขปัญหาได้มากขึ้น จากการทำกิจกรรมพบว่านักเรียนมีการรับรู้ถึงภาวะอารมณ์ที่จะทำให้ตนเองนำไปสู่การสูบบุหรี่ และการแก้ไขปัญหาในทางที่ผิดเมื่ออยู่ในสภาวะอารมณ์ที่เครียด

ดังนั้น จากทั้ง 2 กิจกรรม จะทำให้นักเรียนสามารถควบคุมอารมณ์ และเข้าใจสภาวะทางอารมณ์ของตนเอง และความรู้สึก เพื่อให้นักเรียนมีความสามารถด้านตนเองไม่ใช่สิ่งเสพติดในการแก้ไขปัญหา เช่น การสูบบุหรี่ เป็นต้น

จากการทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลอง และในระยะติดตามผล 1 เดือน ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ พบว่า เมื่อระยะเวลาผ่านไป นักเรียนยังมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเมื่อนักเรียนกลับไปใช้ชีวิตประจำวันเหมือนตามปกติ นักเรียนต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่ทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ แต่หลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแนวคิดของ Bandura (1997) โดยการปรับเปลี่ยนจากทัศนคติ และส่งผลไปถึงพฤติกรรม ทำให้นักเรียนสามารถต้านทานการชักชวนจากเพื่อน การเห็นตัวแบบจากบุคคลในครอบครัว รวมถึงการแก้ไขปัญหาได้ดีขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ ดวงมถล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) ศึกษาการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูล 3 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ จะพบว่า เด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลอง และในระยะติดตามผล 1 เดือน ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น สูงกว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น สูงกว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

จากผลการศึกษา สามารถอธิบายได้ว่า เด็กวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าต่อตนเองและสมรรถนะแห่งตนในพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยใช้หลักการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง คือ 1) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) 2) การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) เป็นการได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน ตัวแบบ มี 2 ประเภท (Bandura, 1997) ดังนี้ 2.1) ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Self-modeling) 2.2) ตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) 3) ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) 4) ภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (Physiological and affective states) มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับความรู้ตามปกติ ซึ่งกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นักเรียนจะได้รับความรู้จากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สื่อต่างๆ ซึ่งในการให้ความรู้ยังเน้นการบรรยายเป็นส่วนใหญ่ การให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้ นักเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ (ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550) ผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรมตามแนวคิดสมรรถนะแห่งตน เพื่อให้มีรูปแบบในการจัดกิจกรรม สร้างเสริมทักษะให้มีขั้นตอนและมีเนื้อหาเหมาะสมตามพัฒนาการ ซึ่งผลการจัดกิจกรรม พบว่า นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ดีขึ้น และยังสามารถป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดอื่นๆ ได้

ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และในระยะติดตามผล 1 เดือน นักเรียนมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) ซึ่งศึกษาผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ใน

เด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยเก็บข้อมูล 3 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ จะพบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง ในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง และในระยะติดตามผล 1 เดือน กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง ในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปได้ว่า วัยรุ่นตอนต้นกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตน เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยใช้แนวคิดการเห็นคุณค่าต่อตนเอง (Rosenberg, 1979) และแนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Bandura, 1997) ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้จากการสังเกต การเรียนรู้ผ่านตัวแบบบุคคลจริงและตัวแบบสื่อสัญลักษณ์ ทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ดังนั้น โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น โดยใช้แนวคิดการเห็นคุณค่าต่อตนเอง (Rosenberg, 1979) และแนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Bandura, 1997) โดยใช้หลักการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง คือ 1) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) เป็นการได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน ตัวแบบ มี 2 ประเภท (Bandura, 1997) ดังนี้ 2.1) ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Self-modeling) 2.2) ตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic modeling) 3) ประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) 4) ภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (Physiological and affective states) จึงเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ และสามารถทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการทดลองพบว่า โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น สามารถทำให้วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ดีขึ้น เกิดเป็นพฤติกรรมที่ยั่งยืน จึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านนโยบาย

กำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นอย่างจริงจัง เช่นการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้อย่างสม่ำเสมอ โดยสนับสนุนให้ภาครัฐ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล สถานีนอมนามัยมีส่วนร่วมในการปรับกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องและเหมาะสมกับวัยรุ่น และให้ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยในการพัฒนางานนอมนามัย โรงเรียนเกี่ยวกับบุหรี่และเยาวชน โดยการจัดอบรมให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น ครู อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชนทุกปี

1.2 ด้านการศึกษา

การพัฒนาความรู้ และศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการควบคุมยาสูบเป็นอีกปัจจัยที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ ควรมีการปรับปรุงการเรียนการสอนที่ทันสมัย และเพิ่มหลักสูตรการเรียนการสอนเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น ให้แก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นการบริการด้านสุขภาพเชิงรุก และป้องกันปัญหาสุขภาพก่อนการเกิดโรค และการจัดอบรม หรือการฝึกฝนในการควบคุมยาสูบ จะทำให้บุคลากรมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

1.3 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

บทบาทของพยาบาล คือ การเป็นต้นแบบของผู้ไม่สูบบุหรี่ การช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่ได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการจัดสิ่งแวดล้อม โดยไม่ต้องใช้ยา ซึ่งเป็นบทบาทอิสระที่พยาบาลสามารถดำเนินการได้ ด้านการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ให้แก่ผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่ผ่านกระบวนการให้สุขศึกษา หรือการจัดกิจกรรม จากโรงพยาบาลไปสู่ชุมชน การสนับสนุนการใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ ด้านการป้องกันผู้สูบบุหรี่ใหม่ พยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความรู้ในโรงเรียน แก่ครู ผู้ปกครอง และนักเรียน โดยการนำรูปแบบการจัดกิจกรรมจากงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับนักเรียน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาการวิจัยเพื่อเฝ้าระวังการบริโภคยาสูบในกลุ่มประชาชนกลุ่มต่างๆ โดยเฝ้าติดตามอุบัติการณ์ที่เกิดโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ พัฒนารูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น หรือวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น ยาเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นต้น นอกจากนี้การนำโปรแกรมไปใช้ในการบำบัดในกลุ่มผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ หรือการนำโปรแกรมไปใช้ในกลุ่มที่เป็นโรคที่มีสาเหตุเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายของผู้ป่วยได้

2.2 นำโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นด้านอื่นๆ เช่น การป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ การป้องกันมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การป้องกันการใช้สารเสพติดอื่นๆ การประยุกต์ใช้โปรแกรมในการบำบัดผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ และการนำโปรแกรมไปใช้ในผู้ที่ป่วยจากการสูบบุหรี่ เพื่อเป็นการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ

2.3 ควรมีการประยุกต์โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนในพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น จัดกิจกรรมให้แก่เด็กวัยรุ่นที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เช่น สถานพินิจคุ้มครองเด็ก โดยปรับปรุงเนื้อหา และวิธีการให้เหมาะสมกับวัย และสภาพปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตพจิตที่ 9. (2546). **คู่มือการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและป้องกันสารเสพติดในวัยรุ่นสำหรับบุคลากรสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- กรองจิต วาทีสาชกกิจ. (2551). **พยาบาลกับบุหรี**. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- เครือข่ายครุภัณฑ์กรณรงค์ไม่สูบบุหรี. (2551). **คู่มือครูในการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี**. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- เฉลิมไทย เอกศิลป์. (2548). **สัมมนาเรื่อง “ร่วมใจทำโรงเรียนและบ้านให้ปลอดบุหรี”**. มุขนิธิกรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.ashthailand.or.th/>. (4 มิถุนายน 2551).
- ชนิดา ราธิ. (2543). **การเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทรงเกียรติ ปิยะกะ. (2540). **นิโคติน สารร้ายในใบยา**. ยี่มสู เรียนรู้ยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน.
- ทิพย์ภา เศษฐ์เซาวลิต. (2541). **จิตวิทยาพัฒนาการสำหรับพยาบาล**. (พิมพ์ครั้งที่ 6). สงขลา: ชานเมืองการ พิมพ์.
- ดวงกมล มงคลศิลป์ และนรลัภณ์ เอื้อกิจ. (2551). **ผลของการใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิต ต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรีในเด็กวัยรุ่นตอนต้น กรุงเทพมหานคร**. หนังสือรวมบทความวิชาการในการประชุมวิชาการเรื่องการพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อสุขภาพชาวไทย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับสมาคมนิสิตเก่าพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 90 - 101. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาตยา วงศ์ลิกภัย. (2532). **ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์ที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาภาษาและวัฒนธรรมเพื่อการสื่อสารและการพัฒนาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2547). **ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์**. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.

- บุปผา ศิริรัศมี (2548). **สรุปผลการวิจัย เรื่องความคิดเห็นและความเชื่อต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย.** ในการทบทวนวิเคราะห์ทิศทาง การวิจัยควบคุมยาสูบของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: เจริญมั่นคงการพิมพ์.
- ปรญา นันทสุคนธ์. (2545). **ประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550). **ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคใต้ตอนบน ประเทศไทย.** วารสารควบคุมยาสูบ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ปีที่ 1. (กันยายน-ธันวาคม 2550): 43 – 55.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (2549). **การป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กและเยาวชน: การประชุมวิชาการบุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5, 5 - 6 มิถุนายน 2549 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร.**
- พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. (2549). **การพยาบาลเด็ก เล่ม 1. (พิมพ์ครั้งที่ 5).** นนทบุรี: ยุทธรินทร์ การพิมพ์.
- พนม เกตุมาน. (2550). **พัฒนาการวัยรุ่น.** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.psyclin.co.th/new_page_56.htm [10 สิงหาคม 2551].
- ผ่องศรี ศรีมรกต และรุ่งนภา ภาณีรัตน์. (2548). **โครงการพัฒนารูปแบบและกลวิธีการเสริมสร้างความตระหนักในพิษภัยบุหรี่สำหรับเยาวชนไทยปีที่ 1 ระยะที่ 1 ผลการสำรวจความรู้ความคิดเห็น ประสพการณ์ พฤติกรรมการบริโภคยาสูบ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อการพัฒนารูปแบบ และกลวิธีการเสริมสร้างความตระหนักในพิษภัยบุหรี่ในเยาวชนไทย.** ศูนย์วิจัยทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชนา สานติยานนท์. (2549). **สารพิษในบุหรี่.** ใน ศาสตราจารย์นายแพทย์สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล บรรณาธิการ, **ตำราวิชาการสุขภาพ การควบคุมการบริโภคยาสูบ สำหรับบุคลากรและนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพ.** (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: เจริญดีการพิมพ์.
- รัชนี้อยู่ แก้วคำศรี. (2545). **ความสัมพันธ์ของรูปแบบความผูกพัน การเห็นคุณค่าในตนเอง และกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัฐภูมิ ชามพูนท. (2551). **บุหรี่กับโรคทางเดินหายใจ. จุลสารฟ้าใสไร้ควันบุหรี่. ปีที่ 2. (กรกฎาคม-กันยายน 2551): 7 – 9.**

- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2538). **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์.
- ศูนย์วิจัยและจัดการยาสูบเพื่อการควบคุมยาสูบ. (2551). **สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ. 2534-2550**. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- สังวาล การรัตน์. (2541). **แบบแผนความเชื่อเรื่องการใช้สารเสพติด การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาพร จิตรนานนท์. (2547). **เราไม่ต้องการให้เด็กสูบบุหรี่**. วารสารเพื่อสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่ Smart. มูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่; กรุงเทพมหานคร. ปีที่ 5. (มีนาคม 2547).
- สถิรกร พงศ์พานิช. (2550). **การศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและอนาคตทางด้านสุขภาพของโรค ที่เกิดจากการสูบบุหรี่ กับรายรับของรัฐจากภาษีบุหรี่ ในประเทศไทย**. วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันชัยภูมิรักษ์. (2548). **คู่มือ Smart Camp ค่ายเยาวชนสดใสรักวันบุหรี่**. ปทุมธานี.
- สุชา จันทร์เอม และสุรางค์ จันทร์เอม. (2521). **ปัญหาเด็กและวัยรุ่น**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสร้างสรรค์วิชา
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2547). **รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยุคใหม่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547**. กรุงเทพมหานคร: กองคลังข้อมูลและสารสนเทศสถิติ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- อุษณีย์ โพธิสุข และคณะ. (2542). **รายงานการวิจัย รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับผู้มีความสามารถพิเศษด้านแนะแนวและจิตวิทยา**. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎมนตรี.
- อภิญา ปานชูเชิด. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน กับพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพนักเรียนวัยรุ่น เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อกินันท์ ปัญญาภาพ. (2549). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายในสถานศึกษาสังกัดอาชีวศึกษา ในจังหวัดนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.

อนุภาพ ทองอยู่. (2547). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาษาอังกฤษ

- Anthony Glendinning, David Inglis. (1999). **Smoking behavior in youth: the problem of low self esteem.** Journal of adolescence. 22: 673-682.
- Bjorkqvist, kaj ; Batman, Annica and Aman-Back, Susanna. (2004). **Adolescents' USE of tobacco and alcohol: correlations with habits of parents and friends.** 95,2: 418- 420.
- Bandura, A. (1997). **A self-efficacy: The exercise of control.** New York: W.H. Freeman.
- Bandura, A. (1977). **A social learning theory.** New Jersey: Prentice-Hall.
- Blascovich, J., & Tomaka, J. (1991). **Measures of self-esteem.** In J. P. Robinson, P.R. Shaver, & L.s. Wrightsman (Eds.) Measures of personality and social psychological attitudes.1: San Diego, CA: Academic Press.
- Burns, N. and Grove, S. K. (2004). **Understanding Nursing Research: 2nd ed.** Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Burns, N. (2007). **Understanding nursing research: building an evidence-based practice.** Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Center for Disease Control and Prevention. (2008). **Youth Risk Behavior Surveillance, United States 2007.** [Online]. Available from: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/wk/mm4544.pdf> [September 20, 2008].
- Chen H. S., Horner S. D., Percy M. S. (2002). **Validation of the Smoking Self-efficacy Survey for Taiwanese Children.** Journal of Nursing Scholarship. 34,1: 33-37.
- Condiotte, M., and Lichtenstein, E. (1981). **Self-efficacy and relapse in smoking cessation programs.** Journal of Consulting and Clinical Psychology. 49: 648-658.
- Coopersmith, S. (1981). **The antecedents of self-esteem.** Palo Alto. CA: Consulting Psychologists Press.
- Fong-Ching Chang, Ching-Mei Lee, Hsiang-R Lai, Jeng-tung Chiang, Pi-Hsiale & Wen-Jau Chen (2006). **Social influences and self-efficacy as predictors of youth smoking initiation and cessation: a 3 - year longitudinal study of vocational high school students in Taiwan.** Society for the Study of Addiction. 101: 1645-1655.
- Fidler, J. A. (2006). **Vulnerability to smoking after trying a single cigarette can lie dormant for three years or more.** Tobacco Control. 15: 205-209.

- Flanders WD., Lally Ca., Zhu BP. (2003). **Lung cancer mortality in relation to age, duration of smoking, and daily cigarette consumption: Result from Cancer Prevention Study II.** *Cancer Res.* 63: 6556-6562.
- Francis, L. J., & Jones, S. H. (1996). **Social class and self-esteem.** *Journal of Social Psychology.* 36: 405-406.
- Kasl, S. V. & Cobb S. (1966). **Health behavior Illness Behavior and Sick Role Behavior.** *Journal Achieves Enviromental of Health.* 12: 246-266.
- Luaren, G. W., Alan, J. F., Arvin, B. and Carl, L. (2004). **Associations among adolescent risk behaviors and self-esteem in six domains.** *Journal of Child Psychology and Psychistry.* 48(8): 1454-1467.
- Maslow, A. (1970). **Motivation and Personality 2e,** New York: Harper and Row.
- Piaget, J. (1969). **The theory of stage of cognitive development.** New York: McGraw Hill.
- Preechawong, S., (2007). **Relationships of family functioning, Self-esteem, and resourceful coping of Thai adolescents with Asthma.** *Issue in Mental Health Nursing.* 28: 21-36.
- Plumridge, E. W., Fitzgerald, L. J., & Abel, G.M. (2002). **Performing coolness: smoking refusal and adolescent identities.** *Health Education Research.* 17,2: 167-179.
- Rosenberg, M. (1965). **Society and the adolescent self- image Princeton.** NJ. Princeton University press.
- Rosenberg, M. (1979). **Conceiving the self.** New York: Basic Book.
- Steinberg, L. 1996. **Adolescence.** 2nd ed. Boston, MA: McGraw-Hill.
- Ua-Kit, N., Phuphaibul, Panitrat, R., Loveland-Cherry, C., & Vorapongsathorn, T. (2004). **Cigarette smoking behavior among Thai adolescents in Metropolitan Bangkok.** *Thai Journal Nursing Research.* 8,4: 245-259.
- Ua-Kit, N. (2006). **Biological and psychological factors related to adolescents smoking: A critical review of the literature.** *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (Special Edition 2006):* 10-10.
- United Nations Population Fund. 2005. **Adolescents Fact Sheet.** [Online]. Available from: http://www.unfpa.org/swp/2005/presskit/factsheets/facts_adolescents.htm [July 30, 2008].

Unger, J. B., Yan, L., Chen, X., Jiang, X., Aen, S., Qian, G., Tan S., Jie, G., Sun, P., Chun Hong, L., Chou, C. P., Zheng, H., & Johnson, C. A. (2001). **Adolescent smoking in Wuhan, China baseline data from the Wuhan smoking prevention trial.** American Journal of Preventive Medicine. 21,3: 162-169.

Piaget, J., and Inhelder, B. (1969). **The Psychology of the child.** N.Y: Basic Books.

Polit, D.F., and Back, C.T. (2006). **Essentials of nursing research: Methods, appraisal and utilization.** 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and welkins.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

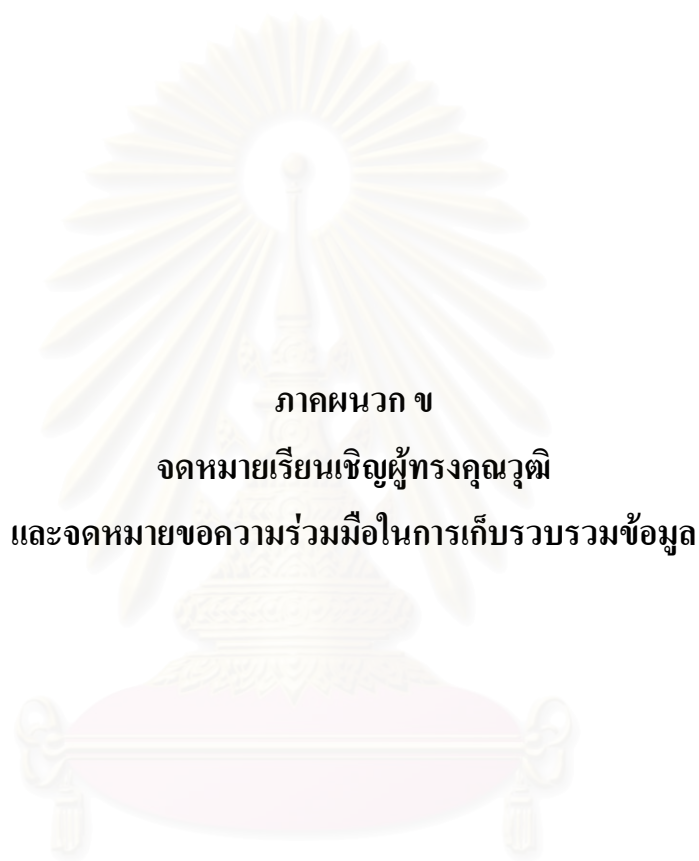
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว
อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. อาจารย์ ดร.ทัศนีย์ รวีวรกุล
อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รุ่งนภา ภาณิตรีตัน
อาจารย์ประจำภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์สมทรง จุไรทัศนีย์
อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. อาจารย์จาร์วรรณ ตันจันทร์พงศ์
อาจารย์กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
โรงเรียนสาธิตแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 2364

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

24 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางศิริพร ชวนชาติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญรองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ โทร. 0-2218-9804

ชื่อนิสิต นางศิริพร ชวนชาติ โทร. 08-1374-6746

ที่ ศธ 0512.11/ 2364

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

24 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางศิริพร ชวนชาติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลัทขณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญอาจารย์ ดร.ทัศนีย์ รวิวรกุล อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.ทัศนีย์ รวิวรกุล

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.นรลัทขณ์ เอื้อกิจ โทร. 0-2218-9804

ชื่อนิสิต นางศิริพร ชวนชาติ โทร. 08-1374-6746

ที่ ศธ 0512.11/ 2364

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

24 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางศิริพร ชวนชาติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลัทขณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญผู้เชี่ยวชาญศาสตราจารย์ ดร. รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขภาพจิต และคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้เชี่ยวชาญศาสตราจารย์ ดร. รุ่งนภา ผาณิตรัตน์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร.นรลัทขณ์ เอื้อกิจ โทร. 0-2218-9804

ชื่อนิสิต

นางศิริพร ชวนชาติ โทร. 08-1374-6746

ที่ ศธ 0512.11/ 2364

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

24 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางศิริพร ชวนชาติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลัทขณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีจึงขอเรียนเชิญอาจารย์ สมทรง จุไรทัศน์ย์ อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์ สมทรง จุไรทัศน์ย์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.นรลัทขณ์ เอื้อกิจ โทร. 0-2218-9804

ชื่อนิสิต นางศิริพร ชวนชาติ โทร. 08-1374-6746

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 0-2218-9825

ที่ ศธ 0512.11/ 2364

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางศิริพร ชวนชาติ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลัทขณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญอาจารย์ จารุวรรณ ตันจันทร์พงศ์ อาจารย์กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษา โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

อาจารย์ จารุวรรณ ตันจันทร์พงศ์

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร.นรลัทขณ์ เอื้อกิจ โทร. 0-2218-9804

ชื่อนิสิต

นางศิริพร ชวนชาติ โทร. 08-1374-6746

ที่ ศธ 0512.11/ 2469

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

9 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนวัดชนมนิมิตร

เนื่องด้วย นางศิริพร ชวนชาติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ปีการศึกษา 2551 จำนวน 30 คน โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าตนเอง และสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางศิริพร ชวนชาติ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร.นรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ โทร. 0-2218-9804

ชื่อนิสิต

นางศิริพร ชวนชาติ โทร. 08-1374-6746

ที่ ศธ 0512.11/ 2470

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

9 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนป้อมนาคราชสวาทยานนท์

เนื่องด้วย นางศิริพร ชวนชาติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลักษ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ปีการศึกษา 2551 จำนวน 30 คน โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าตนเอง และสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางศิริพร ชวนชาติ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร.นรลักษ์ เอื้อกิจ โทร. 0-2218-9804

ชื่อนิสิต

นางศิริพร ชวนชาติ โทร. 08-1374-6746

ที่ ศธ 0512.11/ 2535

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

18 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนวัดทรงธรรม

เนื่องด้วย นางศิริพร ชวนชาติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยมี อาจารย์ ดร. นรลักษ์ เอื้อกิจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ปีการศึกษา 2551 จำนวน 30 คน โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าตนเอง และสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางศิริพร ชวนชาติ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

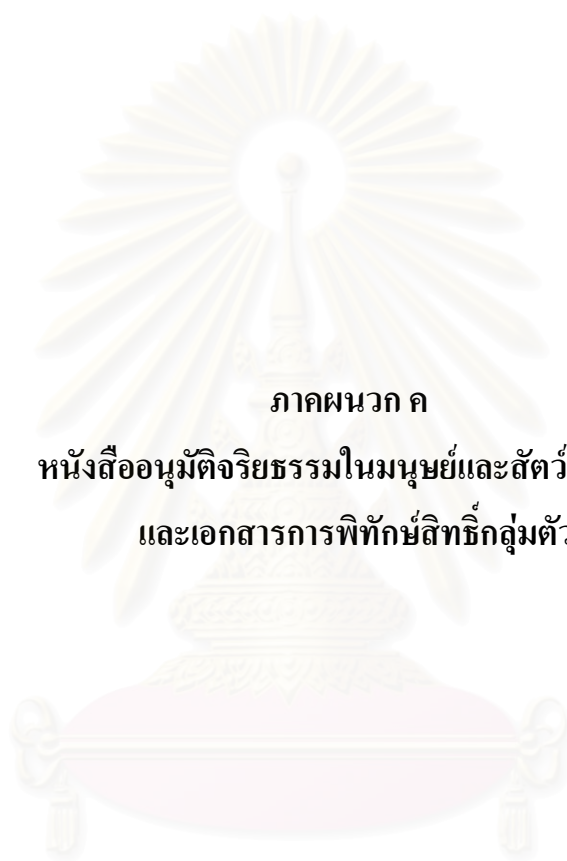
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.นรลักษ์ เอื้อกิจ โทร. 0-2218-9804

ชื่อนิสิต นางศิริพร ชวนชาติ โทร. 08-1374-6746



ภาคผนวก ค

หนังสืออนุมัติจริยธรรมในมนุษย์และสัตว์ทดลอง
และเอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่ใบรับรอง 068/ 2551

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

.....

โครงการวิจัย : ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและ
สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่น
ตอนต้น
(THE EFFECT OF SELF-ESTEEM AND SELF-EFFICACY
PROMOTING PROGRAM ON SMOKING PREVENTIVE
BEHAVIOR IN EARLY ADOLESCENTS)

ผู้วิจัยหลัก : นางศิริพร ชวนชาติ

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้

.....ประธาน

()

.....เลขานุการ

()

รับรองวันที่ วันหมดอายุ.....

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed consent form)

ชื่อโครงการวิจัย ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น

เลขที่ ประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าเป็นผู้ปกครองของนักเรียนชื่อ เด็กชาย/ เด็กหญิง

ซึ่งได้ลงนามที่ด้านล่างของหนังสือเล่มนี้ ได้รับคำอธิบายอย่างชัดเจนเป็นที่พอใจจากผู้วิจัย นางศิริพร ชวนชาติ ที่อยู่ 998/ 1055 ม.1 เขตทุ่งครุ แขวงทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร 10140 เบอร์โทรที่ติดต่อ 081- 3746- 746 ถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้แล้ว

ข้าพเจ้าอนุญาตให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ด้วยความ**สมัครใจ**ในการทำกิจกรรม กลุ่มทดลองจะได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้และการทำกิจกรรมกลุ่ม การระดมสมอง การแสดงความคิดเห็น ตอบแบบวัดทั้ง 3 ชุด ดังนี้ 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 2) แบบวัด การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ 3) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ระยะเวลาในการตอบแบบวัดประมาณ 30 นาที ระยะเวลาในการทำกิจกรรม จำนวน 1 ครั้งวันอาทิตย์ (เวลา 8.00 น. - 16.00 น.) ในโรงเรียนที่นักเรียนศึกษาอยู่ มีกิจกรรมทั้งหมด 7 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม วัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่นระยะเวลา 45 นาที

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเพื่อนรัก ระยะเวลา 45 นาที

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมคุยนอกรอบ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม Smart kids ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมถนนชีวิต ระยะเวลา 50 นาที

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรม Stop danger ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กลุ่มควบคุม นักเรียนจะไม่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ นักเรียนจะได้ตอบแบบวัดทั้ง 3 ชุด ดังนี้ 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 2) แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ 3) แบบวัด พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ระยะเวลาในการตอบแบบวัดประมาณ 30 นาที เพื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลอง และข้าพเจ้า**มีสิทธิ** จะถอนตัวนักเรียนออกจากการวิจัยเมื่อไรก็ได้ตามความประสงค์

โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ แก่ข้าพเจ้า และนักเรียนทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อเด็กในปกครองของข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ได้ระบุไว้ และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าและนักเรียนจะเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ภายใต้งานใจที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูล สำหรับกลุ่มประชากร หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และไต่ถามยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแล้ว

..... ลงนาม.....
 สถานที่/วันที่ ลงนาม นักเรียนผู้เข้าร่วมการวิจัย

..... ลงนาม.....
 สถานที่/วันที่ ลงนาม บิดามารดา หรือผู้ปกครองของนักเรียน

..... ลงนาม.....
 สถานที่/วันที่ (นางศิริพร ชวนชาติ)
 ผู้วิจัย

..... ลงนาม.....
 สถานที่/วันที่ (.....)
 พยาน

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Patient/ Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น

ชื่อผู้วิจัย นางศิริพร ชวนชาติ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) สถานีอนามัยตำบลบางจาก อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

(ที่บ้าน) 998/1055 ม. 1 เขตทุ่งครุ แขวงทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02- 463- 0066

โทรศัพท์ที่บ้าน 02- 463- 5202

โทรศัพท์มือถือ 081- 3746- 746

E-mail: S_chuanchat@hotmail.com

1. ท่านได้รับเชิญให้เป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น

2. โครงการนี้เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

3. วัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมว่ากลุ่มไหนมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ดีกว่ากัน

4. กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้น ที่มีอายุระหว่าง 11-14 ปี ในเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 ที่อำเภอพระสมุทรเจดีย์ และอำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่างจะใช้แบบบังทึกข้อมูลส่วนบุคคลในการคัดเลือก โดยนักเรียนที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่จะคัดเลือกเข้าโครงการ เช่น มีความคิดอยากลองสูบบุหรี่ มีเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ เกณฑ์การคัดออก คือ ถ้านักเรียนขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัย

5. กระบวนการวิจัย ขั้นตอนที่ 1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบบังทึกข้อมูลส่วนบุคคล ทั้ง 2 กลุ่ม เมื่อได้กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน

ขั้นตอนที่ 2 กลุ่มทดลอง จะได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ขั้นตอนการวิจัย คือ ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด ประกอบด้วย การให้ความรู้และการทำกิจกรรมกลุ่ม การระดมสมอง การแสดงความคิดเห็น นักเรียนจะได้รับแบบวัดดังนี้ 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 2) แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ 3) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ในการ

ตอบแบบวัดทั้ง 3 ชุด ชุดละ 10 นาที ระยะเวลาในการทำกิจกรรม จำนวน 1 ครั้ง วันอาทิตย์ (เวลา 8.00 น. - 16.00 น.) ในโรงเรียนที่นักเรียนศึกษาอยู่

กิจกรรม ประกอบด้วย 7 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม วัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่น ระยะเวลา 45 นาที

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเพื่อนรัก ระยะเวลา 45 นาที

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมคุณนอกรอบ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม Smart kids ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมถนนชีวิต ระยะเวลา 50 นาที

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรม Stop danger ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

หลังจากเข้าร่วมโครงการแล้ว 2 สัปดาห์ นักเรียนจะได้ทำแบบวัดครั้งที่ 2 นักเรียนจะได้รับแบบวัดทั้ง 3 ชุด จะใช้เวลาในการทำแบบวัดชุดละ 10 นาที อีก 1 เดือน นักเรียนจะได้รับแบบวัดทั้ง 3 ชุด เป็นการประเมินครั้งสุดท้าย และสิ้นสุดโครงการวิจัย นักเรียนจะได้หนังสือเยาวชนกับบุหรี่ของมูลนิธิธรรมรงค์ไม่สูบบุหรี่

กลุ่มควบคุม เริ่มต้นโครงการวิจัยนักเรียนจะได้รับแบบวัดดังนี้ 1) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 2) แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ 3) แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ในการตอบแบบวัดทั้ง 3 ชุด ชุดละ 10 นาที

หลังจากเข้าร่วมโครงการแล้ว 3 สัปดาห์ นักเรียนจะได้ทำแบบวัดครั้งที่ 2 นักเรียนจะได้รับแบบวัดทั้ง 3 ชุด จะใช้เวลาในการทำแบบวัดชุดละ 10 นาที อีก 1 เดือน นักเรียนจะได้รับแบบวัดทั้ง 3 ชุด เป็นการประเมินครั้งสุดท้าย และสิ้นสุดโครงการวิจัย นักเรียนจะได้ของที่ระลึกเป็นพวงกุญแจและหนังสือเยาวชนกับบุหรี่ของมูลนิธิธรรมรงค์ไม่สูบบุหรี่

6. ประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการนี้ ผู้ร่วมวิจัยจะได้รับความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันการสูบบุหรี่ ข้อมูลในการวิจัยที่ระบุถึงกลุ่มตัวอย่างจะถูกถอดออกเป็นรหัส ผลการวิจัยจะไม่มี การตีพิมพ์ชื่อของนักเรียนในโครงการวิจัยนี้ ไม่มีความเสี่ยงหรืออันตรายใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย

7. การเข้าร่วมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นไปโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากงานวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ

8. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

9. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านจะเก็บเป็นความลับ และไม่เปิดเผยแก่ผู้ใดทั้งสิ้น หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม

10. ในการวิจัยครั้งนี้จะมีการแจกเอกสารความรู้เกี่ยวหนังสืออนุหรีกับเยาวชนทั้ง 2 กลุ่ม ในกลุ่มควบคุม จะได้รับพวงกุญแจเป็นที่ระลึก ในกลุ่มทดลองมีการจัดอาหารเลี้ยงผู้ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย และผู้ร่วมวิจัยจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้นตลอดโครงการ

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอย จุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8417 E- mail: eccu@chula.ac.th



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



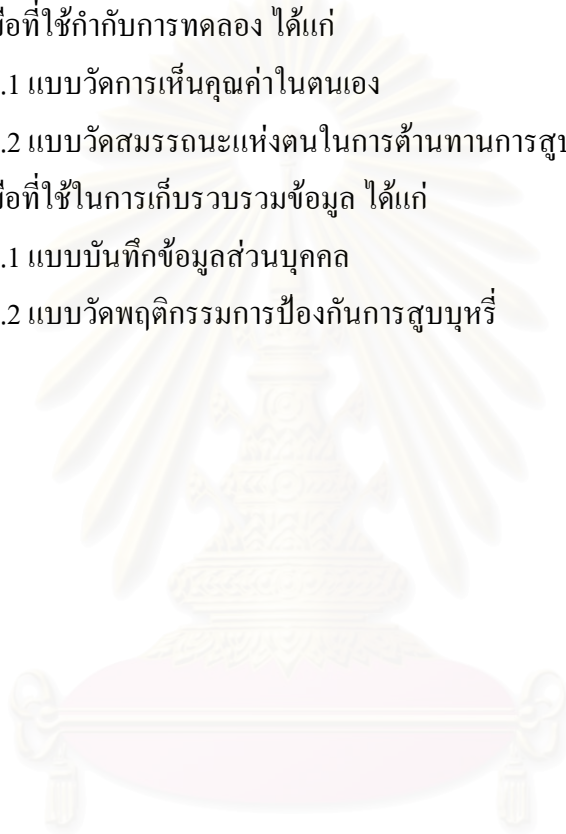
ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่
 - 1.1 โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น
2. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ได้แก่
 - 2.1 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง
 - 2.2 แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่
 - 3.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
 - 3.2 แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในวัยรุ่นตอนต้น

1. กิจกรรม จำนวน 7 กิจกรรม ได้แก่

- กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง
- กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมวัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่นระยะเวลา 45 นาที
- กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเพื่อนรัก ระยะเวลา 45 นาที
- กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมคุณนอกรอบ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง
- กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม Smart kids ระยะเวลา 1 ชั่วโมง
- กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมถนนชีวิต ระยะเวลา 50 นาที
- กิจกรรมที่ 7 กิจกรรม Stop danger ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

2. สื่อการสอนที่ใช้ประกอบในกิจกรรม ประกอบด้วย

- ใบงาน ทัศนศึกษา
- วีดิซีรี่ย์ สารคดีบุหรี่
- โปสเตอร์ แผ่นพับ หนังสือ เกี่ยวกับบุหรี่

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางกิจกรรม

ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น
โรงเรียนป้อมนาคราชสวาทยานนท์

วัน/เดือน/ปี/เวลา	กิจกรรม	ผู้สอน
วันอาทิตย์ที่ 15 กุมภาพันธ์ 2552		
08.00 - 08.30 น.	- ลงทะเบียน/ปฐมนิเทศ (30 นาที)	นางศิริพร ชวนชาติ
08.30 - 09.30 น.	- กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่ (60 นาที)	
09.30 - 10.15 น.	- กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมวัยรุ่น ไม่เท่ากับ วัยรุ่น (45 นาที)	
10.15 - 10.30 น.	- พักรับประทานอาหารว่าง (15 นาที)	
10.30 - 11.15 น.	- กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเพื่อนรัก (45 นาที)	
11.15 - 12.15 น.	- กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมคุณนอกรอบ (60 นาที)	
12.15 - 13.00 น.	- พักรับประทานอาหารกลางวัน (45 นาที)	
13.00 - 14.00 น.	- กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม Smart kids (60 นาที)	
14.00 - 14.50 น.	- กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมถนนชีวิต (50 นาที)	
14.50 - 15.00 น.	- พักรับประทานอาหารว่าง (10 นาที)	
15.00 - 16.00 น.	- กิจกรรมที่ 7 กิจกรรม Stop danger (60 นาที)	
16.00 - 16.15 น.	- ปิดการอบรม (15 นาที)	

กิจกรรมชุดที่ 1

เรื่อง	กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่
วิธีการสอน	เกม ระดมสมอง อภิปราย และชมวีซีดี
ผู้สอน	นางศิริพร ชวนชาติ (ผู้วิจัย) รหัสประจำตัวนิสิต 507 76116 36 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 30 คน
สถานที่	โรงเรียนป้อมนาคราชสวาทยานนท์ จังหวัดสมุทรปราการ
วันและเวลาที่สอน	วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 1 ชั่วโมง
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถ - อธิบายเกี่ยวกับโทษและพิษภัยบุหรี่ทั้งทางตรงและทางอ้อมได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมโทษและพิษภัยบุหรี่

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
1. เพื่อให้ นักเรียนอธิบาย เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยบุหรี่ ได้	<p>บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ที่สุบรวมทุกประเภท ประกอบด้วย 1) บุหรี่ซอง (Manufactured cigarette) ทั้งที่ผลิตในและต่างประเทศ 2) บุหรี่มวนเองจากใบ/กระดาษมวนชนิดต่างๆ และ 3) บุหรี่อื่นๆ ได้แก่ ซิการ์ ใบบ่ ใบบ่ และอื่นๆ (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2550) และบารากู่ ส่วนผสมของบารากู่ มีใบยาสูบ และสารหวาน เช่น น้ำผึ้ง และกากน้ำตาล หรือผลไม้ตากแห้ง</p> <p>สารพิษในบุหรี่ มีดังนี้</p> <p>สารนิโคติน (Nicotine) เป็นสารที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางและยังทำให้เกิดโรคร้าย เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคอัมพาต และโรคปอด (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, 2540)</p> <p>คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide) จะทำหน้าที่ขัดขวางไม่ให้เม็ดเลือดในร่างกายรวมกับออกซิเจน ซึ่งเป็นก๊าซสำคัญที่ร่างกายต้องการไปแจกจ่ายให้แก่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย มันสามารถทำให้ออกซิเจนในร่างกายลดน้อยลงถึงร้อยละ 15</p>	<p>ขั้นนำ (10 นาที)</p> <p>- ผู้วิจัยเกริ่นนำถึงการสูบบุหรี่ทำให้เกิดผลเสียในอนาคตได้ทั้งต่อตนเองและบุคคลรอบข้าง</p> <p>ขั้นสอน (30 นาที)</p> <p>1. อธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรม ดังนี้ ให้นักเรียนในกลุ่มยืนแถวหน้ากระดานเรียงหนึ่ง หันหลังให้ผู้นำกลุ่ม นำกระดาษสีเหลือง ที่มีข้อความโทษพิษภัยของบุหรี่คล้องคอด้านหลังของนักเรียนจนครบทุกคน</p>	<p>- กระดาษแข็งรูปสี่เหลี่ยม มีข้อความโทษพิษภัยบุหรี่ ทั้งทางตรง และทางอ้อม (เท่าจำนวนนักเรียน) ใช้เชือกขาวคล้องคอ</p> <p>- กระดาษ A4</p> <p>- VCD โทษและพิษภัยบุหรี่</p>	<p>1. สังเกตจากการร่วมกลุ่มกิจกรรม และการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>ร่างกายจึงต้องทำงานทดแทนออกซิเจนที่ลดน้อยลง โดยปอดและหัวใจจะทำงานเพิ่มขึ้น จนเกิดเป็นโรคหัวใจโรคปอดพิการ คือหายใจติดขัด เนื้อปอดตีบตัน (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, 2540)</p> <p>ทาร์ (Tar) หรือที่ภาษาไทยแปลว่าน้ำมันดิน เป็นยางสีน้ำตาล เข้มคล้ายน้ำมันดิบ 50% จะจับอยู่ที่ปอดเมื่อรวมกับฝุ่นที่เราสูดเข้าไปจะขังอยู่ในถุงลมปอดทำให้เกิดการระคายเคือง หลอดลมอักเสบ มีอาการไอ ไอเรื้อรัง เขม่าทาร์เป็นตัวที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งในปอด</p> <p>ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide) เป็นสาเหตุของถุงลมโป่งพอง เพราะไปทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมช่วยปลาย</p> <p>แอมโมเนีย (Ammonia) มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ เป็นตัวทำให้นิโคตินเข้าสู่สมองเร็วขึ้น</p> <p>ไซยาไนด์ (Cyanide) คือสารที่ใช้เป็นยาเบื่อหนู ก็พบได้ในบุหรี่ด้วยเช่นกัน</p> <p>ไทโอไซยาเนท (Thiocyanate) สารนี้เมื่อถูกดูดซึมเข้ากระแส</p>	<p>2. ผู้วิจัยอธิบายกติกา คือขณะนี้ทุกคนมีข้อความติดอยู่ด้านหลังของตนเอง โดยไม่ทราบว่าเป็นอะไรให้นักเรียนแต่ละคนค้นหาให้ได้ว่าแผ่นที่ติดอยู่ด้านหลังของตนเองคืออะไร โดยการไปหาเพื่อน และให้เพื่อนเป็นคนบอก วิธีการบอกให้ไปคำโดยห้ามพูดคำที่มีอยู่ในบัตรคำเด็ดขาดหรือแสดงกิริยาแทนคำพูด</p> <p>3. เมื่อทราบแล้วให้พยายามรวมกลุ่มกับผู้ที่คิดว่ารวมกลุ่มกันได้ เมื่อรวมกลุ่มกันแล้วให้กลุ่มคิดว่าเหตุผลของการที่คิดว่าน่าจะรวมกันให้แต่ละกลุ่มที่รวมกันได้แสดงข้อคิดของกลุ่มให้สรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม</p>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>เลือดแล้ว จะถูกทำลายพิษที่ตับและสะสมในร่างกาย เช่น ใน น้ำลาย ปัสสาวะ เลือด</p> <p>สารกัมมันตภาพรังสี ก่อให้เกิดมะเร็งอีกหลายชนิด</p> <p>ผลกระทบต่อสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ หลายชนิด ทำให้อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปอดสูงขึ้นเป็น 10 เท่า การสูบบุหรี่ทำให้ผู้สูบบุหรี่อายุสั้นลงโดยเฉลี่ย 5-8 ปี ผู้สูบบุหรี่ที่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่น และไม่หยุดสูบ ร้อยละ 50 จะเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และครึ่งหนึ่งของจำนวนนี้จะเสียชีวิตในวัยกลางคนก่อนอายุ 70 ปี (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2551)</p> <p>โรคต่างๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่</p> <p>โรคมะเร็งปอด การสูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่ปอดมากกว่าคนปกติ 15-30 เท่า โดยขึ้นอยู่กับปริมาณของจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ระยะเวลาที่สูบ และอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ถ้าเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อยมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งปอดมากกว่า และการได้รับควันบุหรี่ก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปอดได้ 1.2-2 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (Flanders, 2003)</p>	<p>ขั้นสรุป (20 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยสรุปประเด็นเพิ่มเติม พร้อมให้ดูวีซีดีโทษและพิษภัยบุหรี่ (15 นาที) 		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ และโรคหัวใจขาดเลือด โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ และโรคหัวใจขาดเลือด มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการหัวใจวาย รวมทั้งโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดส่วนอื่นๆ ตีบตัน ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสหัวใจวายตายในอายุ 30 - 40 ปี สูงกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 5 เท่า (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2551)</p> <p>โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เกิดจากเส้นเลือด และเส้นประสาทที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายเสื่อม ซึ่งควันบุหรี่มีสารที่ทำให้หลอดเลือดตีบแคบลง การทำงานจึงเสื่อมลง รวมทั้งจำนวนอสุจิลดลงด้วย (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2551)</p> <p>โรคถุงลมโป่งพอง มีเสมหะเพิ่มขึ้น มีการอุดตันของหลอดลมขนาดเล็กๆ มีการทำลายของถุงลมในปอด และมีการลดจำนวนลงของหลอดเลือดแดงในปอด (รัฐภูมิ ชามพูนท, 2551)</p> <p>โรคมะเร็งช่องปาก การสูบบุหรี่ทำให้เกิดปัญหาต่อสภาพช่องปากได้หลายอย่าง เช่น การเกิดรอยโรคของผิวเยื่อเมือกช่องปากที่เป็นแผ่นคราบสีขาวซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งในช่องปาก</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>โรคอื่นๆ มารดาที่สูบบุหรี่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์จากผลของควันบุหรี่ที่มีต่อรก เช่น คลอดก่อนกำหนด แท้งง่าย และมีบุตรยาก รวมทั้งยังทำให้ทารกแรกเกิด น้ำหนักตัวน้อย อัตราตายทารกแรกเกิดสูง (กรองจิต วาที สาธกกิจ, 2551)</p> <p>อันตรายของบารากู่ต่อสุขภาพ มีการศึกษาเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า ถ้าใช้เวลาสูบนาน 45 นาที จะได้รับสารทาร์เป็น 36 เท่า คาร์บอนมอนนอกไซด์เป็น 15 เท่า และนิโคตินเป็น 70 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับบุหรี่ 9 มวน</p> <p>ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น</p> <p>เพศ เนื่องจากเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 39 เพราะมีพฤติกรรมส่วนตัว เจตคติ ค่านิยม ความรู้สึกนึกคิด และสังคมแตกต่างกัน การสูบบุหรี่ของเพศชายจะแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่</p> <p>ความอยากรลอง บุคคลที่ติดบุหรี่ส่วนมากจะเริ่มติดบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่น เริ่มสูบเพราะความอยากรลอง ซึ่งเป็นธรรมชาติของวัยรุ่น เพราะคิดว่าเป็นเรื่องท้าทาย น่าตื่นเต้น และน่า</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>สนุกสนาน ถึงแม้จะรู้ว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดีต่อสุขภาพก็ตาม</p> <p>ความต้องการเอาอย่างเพื่อน บุคคลส่วนมากเริ่มสูบบุหรี่ เพราะเพื่อนชวน บางคนมีความคิดว่า ถ้าไม่สูบบุหรี่จะเข้ากับเพื่อนไม่ได้ เพื่อจะไม่ยอมรับเข้ากลุ่ม และหลายคนไม่กล้าเลิก บุหรี่ เพราะกลัวเพื่อนล้อเลียน</p> <p>ความต้องการเอาอย่างผู้ปกครอง หรือคนในบ้าน เมื่อมีคนในบ้าน ไม่ว่าจะบิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง ซึ่งอยู่บ้านเดียวกันสูบบุหรี่ หลายคนก็เริ่มสูบเพราะคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา และคิดว่าเป็นการแสดงออกของผู้ใหญ่</p> <p>ความเครียด สารนิโคตินในควันบุหรี่เมื่อสูดเข้าร่างกายจะเข้าสู่สมองภายในเวลา 6-19 วินาที ขึ้นอยู่กับวิธีสูดควัน ซึ่งออกฤทธิ์ทำให้เส้นเลือดแดงหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วขึ้น และกระตุ้นสมองส่วนกลาง ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย</p> <p>หลายคนจึงสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลเพื่อคลายความเครียด แต่เมื่อปริมาณนิโคตินในสมองลดลง จะทำให้ผู้สูบเกิดอาการหงุดหงิด และเครียดได้ในเวลาต่อมา และนี่คือเหตุผลที่ทำให้ต้องสูบบุหรี่อยู่เสมอ เพื่อคงระดับนิโคตินไว้ในร่างกาย</p> <p>บุคลิกภาพ บุคคลที่มีบุคลิกภาพขาดความมั่นใจในตนเอง</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>ประหม่า วิตกกังวลจะมีความเสี่ยงต่อการติดบุหรี่ และบุคคลที่ก้าวร้าวชอบแข่งขัน ไม่เกรงใจ ไม่รู้สึกผิดในสิ่งที่กระทำต่อผู้อื่น บุคคลดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการติดบุหรี่เช่นกัน</p> <p>สภาพแวดล้อม สถานที่ที่มีผู้สูบบุหรี่จำนวนมาก มีความเสี่ยงที่จะกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานสูบบุหรี่ได้ กระแสสื่อโฆษณาทั้งทางตรง และทางอ้อม ล้วนมีอิทธิพลอย่างมาก สามารถก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะเชื่อ และนิยมชมชอบในผลิตภัณฑ์ที่โฆษณานั้น (เครือข่ายครุภัณฑ์กรมรงค์ไม่สูบบุหรี่, 2551)</p>			

กิจกรรมชุดที่ 2

เรื่อง	กิจกรรม วิทยุรุ่น ไม่เท่ากับ วิทยุรุ่น
วิธีการสอน	บรรยาย อภิปราย ระดมสมอง
ผู้สอน	นางศิริพร ชวนชาติ (ผู้วิจัย) รหัสประจำตัวนิสิต 507 76116 36 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 30 คน
สถานที่	โรงเรียนป้อมนาคราชสวนพยานนท์ จังหวัดสมุทรปราการ
วันและเวลาที่สอน	วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 45 นาที
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถ <ul style="list-style-type: none"> - อธิบายถึงอาการทางด้านร่างกาย และสภาวะทางอารมณ์ที่มีผลมาจากความเครียดได้ - อธิบายถึงผลกระทบของความเครียดต่อการสูบบุหรี่ และมีทักษะในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรม วิทยุุ่น ไม่เท่ากับ วิทยุุ่น

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
1. เพื่อให้ นักเรียนเขียน สถานการณ์ ของตนเองที่ ก่อให้เกิด ความเครียดได้	ความเครียด (Stress) หมายถึง ความกดดันที่ทำให้ บุคคลเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ และเป็นสภาวะทางด้านจิตใจ ที่เกิดจากการที่บุคคลเผชิญกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งจาก ตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด	ขั้นนำ (10 นาที) 1. ผู้วิจัยกล่าวเชื่อมโยงกิจกรรม โทษและพิษภัยบุหรี่ ปัจจัยที่ทำให้ สูบบุหรี่ เช่น ความเครียดมีผลต่อ การสูบบุหรี่ได้อย่างไร และนำเข้าสู่ กิจกรรม วิทยุุ่น ไม่เท่ากับ วิทยุุ่น	1. White Board หรือ กระดาษฟลิป ชาร์ต 2. ปากกาเขียน White Board	1. จากการ สังเกตการมีส่วน ร่วมในการทำ กิจกรรม 2. การแสดง ข้อคิดเห็นในการ ทำกิจกรรม
2. เพื่อให้ นักเรียน สามารถอธิบาย ถึงอาการทาง ร่างกาย และ สภาวะทาง อารมณ์ที่มีผล มาจาก	ปัจจัยภายในของบุคคล ได้แก่สาเหตุทางร่างกาย เป็น สภาวะบางอย่างของร่างกายที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น ความ เมื่อยล้า ร่างกายไม่แข็งแรง ขาดการพักผ่อน ดิสุรา ยาเสพติด สาเหตุทางจิต เป็นสภาวะทางจิตใจบางอย่างของบุคคลที่ ก่อให้เกิดความเครียด เช่น อารมณ์ทางลบทุกชนิด กลัว เสรี วิตกกังวล และยังเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพประเภทจริงจังกับ ชีวิตมากเกินไป ใจร้อน ก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ฟังพา ผู้อื่นตลอดเวลาขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าตัดสินใจ	ขั้นสอน (20 นาที) 1. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักเรียน ออกเป็น 2 กลุ่ม เท่าๆ กัน 2. ให้ทั้งสองกลุ่มนั่งเรียงแถวตอน ลึก ให้แต่ละกลุ่มแข่งกันเขียน สาเหตุที่ก่อให้เกิด ความเครียดของ ตนเองให้ได้	2 แท่ง สีน้ำ เงิน และสี เขียว แจกให้ แต่ละกลุ่มๆ ละ 1 แท่ง 3. รางวัล สำหรับผู้เข้า รับการอบรม	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
<p>ความเครียดได้</p> <p>3. เพื่อให้</p> <p>นักเรียนมี</p> <p>ทักษะในการ</p> <p>จัดการกับ</p> <p>ความเครียด</p>	<p>ปัจจัยภายนอกของบุคคล เช่น การสูญเสียสิ่งที่รัก</p> <p>การเปลี่ยนแปลงในชีวิต หรือสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ</p> <p>เป็นต้น</p> <p>อาการที่มีผลจากความเครียด อาจแบ่งได้ดังนี้</p> <p>อาการทางด้านร่างกาย คือ มีนงง ปวดกล้ามเนื้อ</p> <p>กัดฟัน ปวดศีรษะ แน่นท้อง นอนหลับยาก หัวใจเต้นเร็ว หูอื้อ</p> <p>มือเย็น อ่อนเพลีย ท้องร่วง ท้องผูก ปวดหลัง กระเพาะอาหาร</p> <p>ปั่นป่วน เป็นต้น</p> <p>อาการแสดงทางด้านจิตใจ คือ วิตกกังวล</p> <p>ตัดสินใจไม่ได้ ขี้ลืม สมาธิสั้น ขาดความคิดริเริ่ม ความจำไม่ดี</p> <p>เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ช้า</p> <p>อาการทางด้านอารมณ์ เช่น โกรธง่าย วิตกกังวล</p> <p>ร้องไห้ ซึมเศร้า ท้อแท้ หงุดหงิด มองโลกในแง่ร้าย กัดเล็บ</p> <p>หรือดื่มของตัวเอง</p> <p>อาการทางด้านพฤติกรรม เช่น รับประทาน</p> <p>อาหารเก่ง ดิบบุหรี สุรา โผงผาง ลูกลี้ลูกกลน เกร็ง นอนไม่หลับ</p>	<p>มากที่สุดใช้เวลา 5 นาที ให้คนที่อยู่</p> <p>หัวแถวเขียนก่อน จากนั้นวิ่งมา</p> <p>ต่อท้ายแถว เมื่อสมาชิกกลุ่มเวียน</p> <p>กันจนครบทุกคนแล้วจึงเริ่มต้นใหม่</p> <p>จนกระทั่งหมดเวลา</p> <p>3. ให้ทั้งสองกลุ่มนั่งเรียงเป็นแถว</p> <p>ตอนลึกอีกครั้ง ให้แต่ละกลุ่มเขียน</p> <p>แนวทางแก้ไขของตนเอง เมื่อเกิด</p> <p>ความเครียดให้ได้มากที่สุด ให้เวลา</p> <p>5 นาที</p> <p>4. ผู้วิจัยนำสู่การพูดคุยในหัวข้อ</p> <p>“ภาวะตั้งเครียดมีผล</p> <p>ต่อการสูบบุหรี่อย่างไร”</p> <p>ขั้นสรุป (15 นาที)</p> <p>5. ผู้วิจัยให้ตัวแทนนักเรียนทั้ง 2</p> <p>กลุ่ม แสดงข้อคิดเห็นที่ได้</p>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>ความต้องการทางเพศน้อยลง ต้องพึ่งยามากขึ้น เป็นต้น ถือว่าเป็นการได้รับสิ่งเสริมแรงทางบวก ความรู้สึกเหล่านี้เองทำให้เกิดการติดบุหรี่ทางด้านจิตใจ คือเมื่อรู้สึกเครียดก็จะนึกถึงบุหรี่เนื่องจากสามารถช่วยให้ผู้เสพลดภาวะตึงเครียดที่เกิดขึ้นได้ และในขณะเดียวกันเมื่อไม่ได้สูบบุหรี่เกิดความไม่สบายทางด้านจิตใจ เช่น อาจจะรู้สึกหงุดหงิด งุ่นง่าน ยาเสพติดยังอาจทำให้เกิดความไม่สบายทางด้านร่างกายร่วมด้วยการได้ไปเสพจะสามารถลดอาการเหล่านี้ให้หมดไป ทางจิตวิทยาเรียกการส่งเสริมพฤติกรรมในลักษณะนี้ว่า การเสริมแรงทางลบ ทั้งการเสริมแรงทางลบ และทางบวกจะส่งผลให้พฤติกรรมการเสพยังคงดำเนินต่อไป</p> <p>การจัดการกับความเครียด อาจทำได้โดยใช้หลัก 3R คือ</p> <p>Recover หาวีธีพักผ่อนหย่อนใจ เช่น ไปเที่ยวในสุดสัปดาห์ ดูหนัง ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมที่ตนเองชอบ เป็นต้น</p> <p>Refocus คิดถึงเรื่องที่เกิดขึ้น และถามความรู้สึกตัวเอง</p>	<p>จากการเรียนรู้ในกิจกรรม และผู้วิจัยสรุปกิจกรรมเพิ่มเติม</p>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>Regenerate พักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ เป็นต้น</p>			

กิจกรรมชุดที่ 3

เรื่อง	กิจกรรมเพื่อนรัก
วิธีการสอน	บรรยาย อภิปราย ระดมสมอง
ผู้สอน	นางศิริพร ชวนชาติ (ผู้วิจัย) รหัสประจำตัวนิสิต 507 76116 36 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 30 คน
สถานที่	โรงเรียนป้อมนาคราชสวนหยาด จังหวัดสมุทรปราการ
วันและเวลาที่สอน	วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 45 นาที
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถ - บอกถึงลักษณะของเพื่อนที่ดีได้ - บอกถึงลักษณะของการเป็นเพื่อนที่ดีของตนเองได้ - บอกถึงลักษณะของเพื่อนที่ตนเองต้องการคบได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมเพื่อนรัก

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
<p>1. เพื่อให้ นักเรียนบอกลักษณะของการเลือกคบเพื่อนที่ดีได้</p> <p>2. เพื่อให้ นักเรียนบอกลักษณะของการเป็นเพื่อนที่ดี</p> <p>3. เพื่อให้ บอกถึงลักษณะเพื่อนที่ตนเองต้องการคบได้</p>	<p>วัยรุ่นจะเริ่มห่างจากทางบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับทางบ้าน เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม ปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์กติกาของกลุ่ม ของสังคมได้ดีขึ้น มีความสามารถในทักษะสังคม การสื่อสารเจรจา การแก้ปัญหา การประนีประนอม การยืดหยุ่น โอนอ่อนผ่อนตามกัน และการทำงานร่วมกับผู้อื่น (พนม เกตุมาน, 2550) การคบเพื่อน ซึ่งลักษณะของเพื่อนที่ดีนั้นแตกต่างกันไปตามความต้องการของแต่ละบุคคล ดังนั้นการเลือกคบเพื่อนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องรู้จักนิสัยใจคอซึ่งกัน และกัน รู้จักวิธีที่จะปฏิบัติต่อกันในทางที่ถูกต้องเหมาะสม ดังคำที่ว่า “คบคนดีเป็นศรีแก่ตัว”/ “เพื่อนกินหาง่าย เพื่อนตายหา</p>	<p><u>ขั้นนำ</u> (10 นาที)</p> <p>ผู้วิจัยเกริ่นนำเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ นักเรียนสูบบุหรี่ได้ คือเพื่อน และการเลือกคบเพื่อน</p> <p><u>ขั้นสอน</u> (20 นาที)</p> <p>1. แบ่งนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 7-8 คน</p> <p>2. ผู้วิจัยจัดทำบัตรคำเกี่ยวกับการคบเพื่อน</p> <ul style="list-style-type: none"> - คบคนดีเป็นศรีแก่ตัว - เพื่อนกินหาง่าย เพื่อนตายหายาก - คบคนพาลพาลพาไปหาผิด คบบัณฑิตบัณฑิตพาไปหาผล - คนเดียวหัวหาย สองคนเพื่อนตาย <p>3. ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มจับบัตรคำแล้ว แล้วอภิปรายความหมายของบัตรคำที่จับได้ พร้อมยกตัวอย่างการเลือกคบเพื่อน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กระดาษ สำหรับ พิมพ์บัตรคำ - ปากกาเมจิก - ฟลิปชาร์ต - กระดาษ A4 	<p>1. จาก การสังเกตในการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม</p> <p>2. การแสดงความคิดเห็นในการทำกิจกรรม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>ยาก”/ “คบคนพาลพาลพาไปหาผิด คบบัณฑิต บัณฑิตพาไปหาผล”/ “คนเดียวหัวหาย สองคน เพื่อนตาย” ฯลฯ</p>	<p>และการเป็นเพื่อนที่ดีซึ่งกันและกัน</p> <p>4. ให้นักเรียนสรุปสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ ที่ได้จาก กิจกรรม ขั้นสรุป (15 นาที) ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมเพิ่มเติม</p>		

กิจกรรมชุดที่ 4

เรื่อง	กิจกรรมคุณนอกรอบ
วิธีการสอน	บรรยาย อภิปราย แสดงอารมณ์และความรู้สึก
ผู้สอน	นางศิริพร ชวนชาติ (ผู้วิจัย) รหัสประจำตัวนิสิต 507 76116 36 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 30 คน
สถานที่	โรงเรียนป้อมนาคราชสวนหยาด จังหวัดสมุทรปราการ
วันและเวลาที่สอน	วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 1 ชั่วโมง
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถ - อธิบายแนวทางในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา - ประเมินความรู้สึก และมีวิธีการจัดการความคับข้องใจของตนเอง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมคุณนอกรอบ

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
<p>1. เพื่อให้ให้นักเรียนบอกถึงสิ่งที่เป็นปัญหาคับข้องใจ</p> <p>2. เพื่อให้ให้นักเรียนอธิบายแนวทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง</p> <p>3. เพื่อให้ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหของตนเอง และผู้อื่น</p>	<p>1. การที่นักเรียนมาทำกิจกรรมอาจต้องปรับตัวทั้งด้านตนเอง และสิ่งแวดล้อม การสร้างสัมพันธภาพ และการพูดคุยแบบเป็นกันเอง โดยมีกิจกรรมเป็นสื่อจะส่งผลต่อการลดความตึงเครียด ได้ระบายออกสิ่งที่คับข้องใจ และมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในกลุ่ม ได้รับความรู้สึกผู้อื่น ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p><u>ขั้นนำ</u> (10 นาที)</p> <p>1. ผู้วิจัยเริ่มเข้าสู่ประเด็นความเป็นอยู่ของนักเรียนว่าเป็นอย่างไร (ให้นักเรียน 2-3 คน ตอบคำถาม) เชื่อมโยงให้นักเรียนสำรวจความคิด อารมณ์ นำเข้าสู่กิจกรรมการวัดอุณหภูมิใจ ว่าขณะนี้ทุกคนมีระดับความรู้สึกเป็นอย่างไร</p> <p><u>ขั้นสอน</u> (30 นาที)</p> <p>2. อธิบายกิจกรรมวัดอุณหภูมิใจ โดยแสดงตัวอย่างการ์ดสีแทนความรู้สึก และอารมณ์ต่างๆ สีแทนความหมายของอารมณ์ต่างๆ ทั้งด้านบวก และด้านลบ</p> <p>3. ผู้วิจัยให้นักเรียนนั่งเป็นวงกลม</p> <p>4. ผู้วิจัยแจกอุปกรณ์วัดอุณหภูมิใจ เป็นการ์ดสีต่างๆ โดยให้สมาชิกเลือกตามความต้องการของตนเอง</p>	<p>- การ์ด <input type="checkbox"/> สีต่างๆ</p>	<p>1. จากสังเกตความร่วมมือในการทำกิจกรรม</p> <p>2. การแสดงความรู้สึกและการแสดงข้อคิดเห็นที่ได้จากการทำกิจกรรม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
		<p>5. เมื่อสมาชิกทุกคนเลือกการ์ดสีต่างๆ ครบทุกคน</p> <p>6. ให้ตัวแทนสมาชิกที่ต้องการบอกความรู้สึกกับเพื่อนๆ ในกลุ่ม ได้อธิบายถึงการที่นักเรียนเลือกสีดังกล่าวพร้อมกับบอกความรู้สึกให้เพื่อนฟัง ว่ามีความรู้สึกอย่างไร แล้วผู้วิจัยจะสอบถามความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อกิจกรรมดังกล่าว</p> <p>ขั้นสรุป (20 นาที)</p> <p>7. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมพร้อมทั้งให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นได้จากการทำกิจกรรม ปิดกลุ่ม</p>		

กิจกรรมชุดที่ 5

เรื่อง	กิจกรรม Smart kids
วิธีการสอน	บรรยาย อภิปราย วาดรูป
ผู้สอน	นางศิริพร ชวนชาติ (ผู้วิจัย) รหัสประจำตัวนิสิต 507 76116 36 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 30 คน
สถานที่	โรงเรียนป้อมนาคราชสวนหยาด จังหวัดสมุทรปราการ
วันและเวลาที่สอน	วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 1 ชั่วโมง
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถ <ul style="list-style-type: none"> - บอกความรู้สึภกาคภูมิใจในผลงานของตนเองเมื่อวาดภาพสำเร็จ - บอกความคิดอย่างสร้างสรรค์ และมีจินตนาการในทางสร้างสรรค์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรม Smart kids

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
<p>1. นักเรียนสามารถวาดภาพณรงค์การไม่สงบหรือตามจินตนาการได้ทุกกลุ่ม</p> <p>2. นักเรียนสามารถอธิบายความหมายของภาพวาดได้</p>	<p>ความภาคภูมิใจแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ</p> <p>1. ความภาคภูมิใจหลัก หมายถึง ความภาคภูมิใจที่เกิดจากการกระทำของตนเอง มิได้มีติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด เช่น การทำงานตามที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ, การมีผลงานเป็นที่ประจักษ์, การเป็นคนซื่อสัตย์, การเป็นเด็กกตัญญู หรือการเป็นคนมีคุณธรรม ไม่เบียดเบียนผู้อื่น เป็นต้น</p> <p>2. ความภาคภูมิใจเสริม หมายถึง ความภูมิใจที่ได้มาโดยกำเนิด เช่น รูปร่าง หน้าตา ลากยศ ความภาคภูมิใจในเรื่องเหล่านี้ มักจะไม่มียั่งยืน อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอด ดังนั้นเราควรสะสมความภาคภูมิใจที่เกิดจากการทำความดีของตนเองไว้มากๆ เพื่อจะได้เก็บไว้เป็นกำลังใจในยามที่เราเกิดการท้อแท้ได้</p>	<p><u>ขั้นนำ</u> (10 นาที)</p> <p>ผู้วิจัย เกริ่นนำถึงความภาคภูมิใจ เพื่อเชื่อมโยงเข้ากับกิจกรรม</p> <p><u>ขั้นสอน</u> (40 นาที)</p> <ol style="list-style-type: none"> แบ่งกลุ่มเป็น 5 กลุ่มๆ ละ 6 คน แจกกระดาษวาดเขียนแผ่นใหญ่ให้กลุ่มละ 1 แผ่น พร้อมด้วยพู่กัน 3 อัน จานสี 1 ใบ และสีน้ำ 1 ชุด อธิบายขั้นตอนการวาดภาพ และระยะเวลาที่ให้ทำชิ้นงาน ให้แต่ละกลุ่มอธิบายภาพของตน และบอกความภาคภูมิใจที่ได้จากการวาดภาพ ให้นักเรียนสรุปสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม <p><u>ขั้นสรุป</u> (10 นาที)</p> <ol style="list-style-type: none"> ผู้วิจัยสรุป และอธิบายเพิ่มเติม 	<p>- สีชอล์ค</p> <p>- กระดาษวาดเขียนแผ่นใหญ่</p>	<ol style="list-style-type: none"> จากสังเกตความร่วมมือในการทำกิจกรรม การแสดงความรู้สึกและการแสดงข้อคิดเห็นที่ได้จากการทำกิจกรรม

กิจกรรมชุดที่ 6

เรื่อง	กิจกรรมถนนชีวิต
วิธีการสอน	บรรยาย อภิปราย ตัวแบบจากนักเรียนเล่าประสบการณ์ชีวิต
ผู้สอน	นางศิริพร ชวนชาติ (ผู้วิจัย) รหัสประจำตัวนิสิต 507 76116 36 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 30 คน
สถานที่	โรงเรียนป้อมนาคราชสวนหยาด จังหวัดสมุทรปราการ
วันและเวลาที่สอน	วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 50 นาที
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถ <ul style="list-style-type: none"> -บอกเล่าความเป็นมาของชีวิตตนเองได้ -อธิบายแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกัน และกันได้ -สร้างเสริมแนวความคิดการมีชีวิตอยู่กับปัจจุบันอย่างมีคุณค่าและพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมถนนชีวิต

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
<p>1. นักเรียนบอกเล่าแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิตของตนเองได้</p> <p>2. นักเรียนใช้ขลุ่ยเพื่อสื่อถึงประสบการณ์ชีวิตของตนเองได้</p> <p>3. อธิบายประสบการณ์ชีวิตของตนเองและผู้อื่นได้</p>	<p>ชีวิตของคนเรามีความแตกต่างกันบนเส้นทางชีวิตของแต่ละคนที่ดำเนินมา ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงปัจจุบัน มีเรื่องราวอยู่มากมาย บางช่วงเวลาก็เป็นเวลาแห่งความสุข บางช่วงเวลาก็เป็นเวลาแห่งความทุกข์ ความเศร้า เส้นทางที่เราเดินจากมา และกำลังจะเดินไป เปรียบเสมือนถนนชีวิตของเราแต่ละคน ซึ่งย่อมมีเส้นทางเป็นของตนเอง และเราเป็นผู้รับผิดชอบตัวเราเอง เราจึงต้องมีชีวิตอย่างมีสติอยู่กับปัจจุบัน ทำปัจจุบันให้ดีที่สุด อดีที่เศร้าหมอง หรือความผิดพลาดต่างๆ จะเป็นบทเรียนให้เราทำปัจจุบันให้ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่ออนาคตทั้งดงาม ขณะเดียวกันถนนชีวิตนี้เราไม่ได้อยู่โดดเดี่ยว ถ้าเราเปิดใจให้กว้างมองหาสิ่งที่ดีงามในระหว่างเส้นทางของชีวิต เราจะพบว่าชีวิตนี้ก็มีสิ่งดีงามมากมาย เราจะพบมิตรที่ดีได้ และร่วมแบ่งปันทุกข์สุข เราจะพบความสุขง่ายๆ ได้ ถ้าเรารู้จักเลือกสรร เช่น การเป็นสุขกับการมีชีวิตที่</p>	<p><u>ขั้นนำ</u> (10 นาที)</p> <p>ผู้วิจัยเกริ่นนำ เรื่องคนเรามีชีวิตที่แตกต่างกันอย่างไร</p> <p><u>ขั้นสอน</u> (20 นาที)</p> <p>1. ผู้วิจัย ให้สมาชิกในกลุ่มทำสมาธิประมาณ 2-3 นาที แล้วให้นักเรียนอยู่กับความรู้สึกของตนเอง สำรวจชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง ใช้เวลาประมาณ 10 นาที</p> <p>2. ผู้วิจัยแจกขลุ่ยให้นักเรียนคนละ 1 เส้น</p> <p>3. ให้นักเรียนขลุ่ยเส้นลวดซึ่งเปรียบได้กับชีวิตของตน</p> <p><u>ขั้นสรุป</u> (20 นาที)</p> <p>ให้นักเรียนอภิปรายแลกเปลี่ยนเรื่องราวของกัน และกันในกลุ่ม</p>	- เส้นลวด	<p>1. จากสังเกตความร่วมมือในการทำกิจกรรมการแสดง</p> <p>2. การแสดงความรู้สึกและการแสดงข้อคิดเห็นที่ได้จากการทำกิจกรรม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>เรียบง่ายสงบ ความสุขจากการมองโลกในแง่ที่ดีงาม แต่สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการที่เราจะเรียนรู้จากตนเอง เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น พร้อมทั้งเข้าใจพัฒนาตนเอง และมุ่งไปสู่ถนนชีวิตที่งดงาม</p>	<p>ผู้วิจัยสรุปและอธิบายเพิ่มเติม</p>		

กิจกรรมชุดที่ 7

เรื่อง	กิจกรรม Stop danger
วิธีการสอน	บรรยาย อภิปราย ระดมสมอง
ผู้สอน	นางศิริพร ชวนชาติ (ผู้วิจัย) รหัสประจำตัวนิสิต 507 76116 36 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 30 คน
สถานที่	โรงเรียนป้อมนาคราชสวนยานนท์ จังหวัดสมุทรปราการ.
วันและเวลาที่สอน	วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 1 ชั่วโมง
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถ -เสริมสร้างทักษะ ความชำนาญให้แก่ นักเรียน การตื่นตัวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน -บอกวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรม Stop danger

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
<p>1. เพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายภายในทีม</p> <p>2. เพื่อให้นักเรียนมีทักษะในการแก้ไขปัญา</p>	<p>การตัดสินใจในการแก้ปัญหา เป็นการเลือกทางในการแก้ปัญหาที่มีทางเลือกมากกว่า 1 ทางเลือก ในการเผชิญปัญหา หาทางออกไม่ได้ และการตัดสินใจแก้ปัญหานั้นอาจจะส่งผลกระทบต่อตนเองต่อผู้อื่น ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จ หรือความล้มเหลว ฉะนั้นจึงควรให้ความสำคัญต่อการตัดสินใจที่รอบคอบ โดยอาศัยข้อมูลที่ต้องเหมาะสม ทันสมัย และเพียงพอ ในการตัดสินใจ และแก้ไขปัญาแต่ละครั้ง ควรกำหนดขั้นตอนเลือกกระบวนการตัดสินใจด้วยวิธีการที่มีระบบ และมีเหตุผล เป็นกระบวนการตัดสินใจ และแก้ไขปัญา 5 ขั้นตอน คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การกำหนดปัญหา เป็นขั้นตอนที่กำหนดให้ชัดเจนว่า อะไรคือปัญหาที่แท้จริง 2. การค้นหาสาเหตุของปัญหา และกำหนดทางเลือกโดยพิจารณาจากสาเหตุของปัญหา และพัฒนาทางเลือกหลายๆ ทางเลือกที่มีความเป็นไปได้ในการ 	<p><u>ขั้นนำ</u> (10 นาที)</p> <p>ผู้วิจัยกลุ่มเกริ่นนำเรื่องชีวิตคนเราแตกต่างกันอย่างไร มีที่มาที่ไปอย่างไร</p> <p><u>ขั้นสอน</u> (20 นาที)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ผู้อบรมนั่งทำจิตสงบ 2. แบ่งกลุ่มออกเป็น 5 กลุ่มๆละ 6 คน 3. ผู้วิจัยให้ศึกษากรณีศึกษากลุ่มละ 1 เรื่อง กรณีศึกษาเรื่องที่ 1 จำนวน 2 กลุ่ม กรณีศึกษาเรื่องที่ 2 จำนวน 3 กลุ่มระดมสมอง และออกมานำเสนอการแก้ไขปัญา <p><u>ขั้นสรุป</u> (30 นาที)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้นักเรียนสรุปสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ในกิจกรรมนี้ (กลุ่มละ 5 	<p>-ใบงาน</p> <p>กรณีศึกษา</p> <p>-ฟลิปชาร์ต</p> <p>-ปากกาเมจิก</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากสังเกตความร่วมมือในการทำกิจกรรม 2. การแสดงความรู้สึกละและการแสดงข้อคิดเห็นที่ได้จากการทำกิจกรรม

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	อุปกรณ์, สื่อ	การประเมินผล
	<p>แก้ไขปัญหา</p> <p>3. การวิเคราะห์ทางเลือก โดยการประเมินทางเลือกแต่ละทางเลือกว่าเกิดผลดี ผลเสียอะไรตามมา และสามารถปฏิบัติได้หรือไม่ โดยใช้ข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่ หรือหาข้อมูลประกอบเพิ่มเติม</p> <p>4. ตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาจากทางเลือกต่างๆ ด้วยเหตุผล และข้อมูลที่มี โดยอาศัยหลักจริยธรรม ค่านิยม และหลักกฎหมาย มาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจด้วย</p> <p>5. การแก้ไขข้อเสียของทางเลือก เสนอแนะวิธีการแก้ไขข้อเสียที่เกิดจากวิธีแก้ปัญหานั้นๆ ถ้าทดลองใช้แล้วได้ผลก็สรุปเป็นแนวทางปฏิบัติจริง</p>	<p>นาฬิกา)</p> <p>2. ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</p>		

ใบงานที่ 1
การแก้ไขปัญหามี 5 ขั้นตอน

1. กำหนดปัญหา
2. กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา
3. วิเคราะห์ข้อดี และข้อเสียของแต่ละทางเลือก
4. ตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด
5. แก้ไขข้อเสียของทางเลือก

ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแก้ปัญหามาจากกรณีศึกษา โดยวิเคราะห์ขั้นตอนต่างๆ ตามหลักการแก้ไขปัญหามี 5 ขั้นตอน และบันทึกลงในแบบบันทึกนี้ (เวลา 15 นาที)

1. ปัญหาของตัวละครในกรณีศึกษา คือ

.....

.....

2. กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาจากกรณีศึกษา และข้อดี ข้อเสีย ของแต่ละทางเลือก

ทางเลือก

	ข้อดี		ข้อเสีย
1
2
3

3. แต่ละกลุ่มเลือกทางเลือกใดในการแก้ปัญหา

.....

.....

4. เพราะเหตุใด

.....

.....

.....

5. วิธีแก้ไขข้อเสียของทางเลือกที่ตัดสินใจเลือก คือ

.....

.....

กรณีศึกษา

สาขาของพีเบ้ม

เขตเป็นนักเรียนชั้น ม.1 ของโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง เขาเห็นที่เบ้มซึ่งเป็นนักเรียนชั้น ม.3 กำลังขายบุหรี่ให้กับเพื่อนในห้องน้ำชายหลังโรงเรียน พีเบ้มขู่ว่าถ้าเล่าเรื่องนี้ไปบอกครู เขตต้องเจ็บตัวแน่ ทางที่ดีขอให้เขตมาช่วยเป็นสาขาหาลูกค้าให้กับพีเบ้มดีกว่า จะได้มีเงินใช้มากๆ ด้วย เขตรู้ว่าพีเบ้มเป็นผู้มีอิทธิพลในโรงเรียน ถ้าเขายอมทำตามดีๆ เขาจะไม่เจ็บตัว แต่เขาคงต้องเป็นทาสพีเบ้มตลอดไป

วิทย์ กับนคร

วิทย์ กับนคร เป็นเพื่อนที่รักกันมาก วันหนึ่งวิทย์ชวนเพื่อนๆ หลายคนรวมทั้งนครไปที่บ้าน เพื่อจัดงานปาร์ตี้ฉลองปิดเทอมกัน ในงานนี้วิทย์ และเพื่อนบางคนสูบบุหรี่ และดื่มสุรา เมื่อดื่มกันแล้วทุกคนรู้สึกคึกคัก สนุกสนานกันมาก หลังจากนั้นอีกหลายวันต่อมาก็นัดชุมนุมกันอีก นครก็ไปร่วมงานอีก คราวนี้เพื่อนๆ มีข้อตกลงว่าการจ่ายเงินลงขัน เพื่อซื้อบุหรี่ และสุรา แต่วิทย์บอกว่าถ้านครไม่มีเงินก็ไม่เป็นไรก็คิดไว้ก่อนได้ และแนะนำให้นครชวนเพื่อนคนอื่นๆ มาร่วมงานให้มากๆ และเรียกเก็บเงินค่าลงขันจากคนที่มาใหม่ให้มากขึ้น แล้วค่อนำเงินมาใช้คืนวิทย์ นครรู้สึกเมื่อสิ้นสุดงานเลี้ยงทุกครั้ง เขารู้สึกปวดศีรษะ เมื่อยล้า และอ่อนเพลียมาก ไม่อยากอ่านหนังสือ หรือทำงานใดๆ น่าจะมีผลจากการสูบบุหรี่ และดื่มสุราในงานเลี้ยงแน่ๆ เขาจึงอยากถอนตัวจากการเป็นสมาชิกงานปาร์ตี้ของวิทย์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ได้แก่

2.1 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง

2.2 แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง กรุณาเลือกตัวเลือกที่บอกลักษณะของนักเรียนใกล้เคียงที่สุด เนื่องจากไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด กรุณาตอบตามความคิดของนักเรียนจริง ๆ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ

ข้อความ	คำตอบ			
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. โดยรวม ฉันพึงพอใจในตัวเอง				
2. บางครั้งฉันคิดว่าฉันไม่มีอะไรดี				
3. ฉันคิดว่าฉันมีดีหลายอย่าง				
4. ฉันสามารถทำอะไรได้ดีเหมือน ๆ คนอื่น				
5. ฉันรู้สึกว่าคุณไม่มีอะไรน่าภูมิใจ				
6. ฉันรู้สึกว่าตัวเองไม่มีประโยชน์ในบางครั้ง				
7. ฉันรู้สึกว่าตนเองมีค่าเหมือนกับคนอื่น				
8. ฉันควรนับถือตัวเองให้มากกว่านี้				
9. ฉันมักรู้สึกว่าฉันเป็นคนล้มเหลวอยู่เสมอๆ				
10. ฉันมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง				

แบบวัดสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะระบุสถานการณ์ต่างๆ ที่นักเรียนอาจจะสูบบุหรี่ เมื่อพบว่าตนเองตกอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ ให้นักเรียนเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างแสดงว่า นักเรียนสามารถต้านทานความต้องการสูบบุหรี่ในแต่ละสถานการณ์ได้มากน้อยเพียงไร มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 32 ข้อ

มั่นใจมากที่สุด หมายถึง นักเรียน จะไม่สูบบุหรี่ทุกครั้ง เมื่ออยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ

มั่นใจปานกลาง หมายถึง นักเรียน อาจจะสูบบุหรี่บางครั้ง เมื่ออยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ

มั่นใจน้อยที่สุด หมายถึง นักเรียน จะสูบบุหรี่ทุกครั้ง เมื่ออยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ

นักเรียนมั่นใจแค่ไหนว่า <u>จะไม่สูบบุหรี่</u> เมื่อนักเรียนอยู่ในสถานการณ์ดังต่อไปนี้	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจปานกลาง	มั่นใจน้อยที่สุด
1. ในขณะที่ฉันอยู่ที่บ้านเพื่อนและไม่มีผู้ใหญ่อยู่บ้านเลย			
2. ในขณะที่ฉันกำลังเล่นเกมวีดีโอเกมส์			
3. ในขณะที่ฉันกำลังดูโทรทัศน์			
4. ในขณะที่ฉันเห็นคนอื่น ๆ กำลังสูบบุหรี่			
5. ในขณะที่ฉันกำลังทำการบ้าน			
6. ในขณะที่ฉันรู้สึกตึงเครียด			
7. ในขณะที่ฉันกำลังขี่จักรยาน			
8. ในขณะที่ฉันกำลังโกรธ			
9. ในขณะที่ฉันกำลังอยู่ทำงานเลี้ยงสังสรรค์			
10. ในขณะที่ฉันกำลังอยู่ในช่วงเวลาพักที่โรงเรียนหรือหลังเลิกเรียน			
11. ในขณะที่มีคนยื่นบุหรี่ให้นักเรียน			
12. ในขณะที่นักเรียนรู้สึกอยากจะเท่			
13. ในขณะที่นักเรียนอยากรู้สึกว่าตัวเองเป็นผู้ใหญ่			
14. ในขณะที่นักเรียนรู้สึกเบื่อ			
15. ในขณะที่นักเรียนอยากจะดูดีกว่าเดิม			
16. ในขณะที่ฉันอยากจะพักจากการเรียนหรืออ่านหนังสือเรียน			

นักเรียนมั่นใจแค่ไหนว่า <u>จะไม่สูบบุหรี่</u> เมื่อนักเรียนอยู่ในสถานการณ์ดังต่อไปนี้	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจปานกลาง	มั่นใจน้อยที่สุด
17. ในขณะที่ฉันรู้สึกอับอาย			
18. ในขณะที่ฉันกำลังรอใครสักคนอยู่			
19. ในขณะที่ฉันรู้สึกกระสับกระส่ายกระวนกระวาย			
20. ในขณะที่ฉันกำลังเล่นอยู่แถวบ้านของฉัน			
21. ในขณะที่ฉันรู้สึกหงุดหงิด			
22. ในขณะที่ฉันอยากรู้สึกเป็นที่ยอมรับจากเพื่อนมากกว่าเดิม			
23. ในขณะที่ฉันรู้สึกกังวล			
24. ในขณะที่ฉันรู้สึกไม่พอใจ			
25. ในขณะที่ฉันรู้สึกหุนหัน			
26. ในขณะที่ฉันรู้สึกว่าวุ่นใจ			
27. ในขณะที่ฉันกำลังเดินทางจากโรงเรียนกลับบ้าน			
28. ในขณะที่ฉันรู้สึกเศร้า			
29. ในขณะที่เพื่อนรักของฉันกำลังสูบบุหรี่			
30. ในขณะที่เพื่อนๆ ของฉันกำลังสูบบุหรี่			
31. ในขณะที่ฉันอยู่คนเดียวตามลำพัง			
32. ในขณะที่พี่หรือน้องของฉันกำลังสูบบุหรี่			

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

3.2 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง และเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับ.....
4. บุคคลในครอบครัวของนักเรียนมีคนสูบบุหรี่หรือไม่
 - ไม่มี
 - มี บุคคลที่สูบบุหรี่คือใคร.....
5. กลุ่มเพื่อนนักเรียนในโรงเรียนมีผู้สูบบุหรี่หรือไม่
 - ไม่มี
 - มี จำนวน.....คน
6. ในกลุ่มเพื่อนสนิทของนักเรียน มีผู้ที่ชักชวนให้นักเรียนสูบบุหรี่หรือไม่
 - ไม่มี
 - มี จำนวน.....คน
7. นักเรียนเคยคิดจะสูบบุหรี่หรือไม่
 - ไม่เคย
 - เคย เพราะ.....
8. นักเรียนเคยทดลองสูบบุหรี่หรือไม่
 - ไม่เคย
 - เคย
9. ถ้ามีเวลาว่างนักเรียนจะทำกิจกรรมอะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> นอนพักผ่อน	<input type="checkbox"/> ฟังเพลง/ดูโทรทัศน์	<input type="checkbox"/> อ่านหนังสือ
<input type="checkbox"/> เล่นดนตรี	<input type="checkbox"/> ออกกำลังกาย	<input type="checkbox"/> ดื่มสุรา/เบียร์
<input type="checkbox"/> ไปหาเพื่อน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	

แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

คำชี้แจง แบบวัดเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน โดยให้นักเรียนประเมินตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่มี 4 ด้าน คือ 1) ด้านการควบคุมตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ 2) ด้านการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ 3) ด้านการปฏิเสธเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ 4) ด้านการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ทำได้ทุกครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอ

ทำได้บางครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้บางครั้ง

ทำไม่ได้ หมายถึง นักเรียนปฏิบัติไม่ได้เลยทุกครั้ง

ข้อความ	ทำได้ ทุกครั้ง	ทำได้ บางครั้ง	ทำไม่ได้
การควบคุมตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่			
1. ฉันทำตามที่สัญญากับตนเองว่า ฉันจะไม่สูบบุหรี่			
2. ฉันอ่านหรือรับฟังข่าวสารจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่			
3. ฉันไม่ขอบุหรี่จากเพื่อน เมื่อเห็นเพื่อนกำลังสูบบุหรี่			
4. ฉันประกาศให้คนอื่นรู้ว่าฉันไม่สูบบุหรี่			
5. ฉันทราบถึงผลเสียที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ เช่น โรคมะเร็ง อันตรายกับคนรอบข้าง เป็นต้น			
6. ฉันไม่สูบบุหรี่ แม้จะทำให้เพื่อนไม่พอใจ			
7. ฉันไม่คิดจะสูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่เพียง 1 มวน ทำให้ติดบุหรี่ได้			
8. ฉันคัดค้านการสูบบุหรี่ เมื่อถูกสับประมาทจากเพื่อนที่สูบบุหรี่ว่า “จี๋ฉลาด”			
การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่			
9. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ต่างๆ ที่เสี่ยงต่อการกระตุ้นให้สูบบุหรี่ เช่น ไปห้องน้ำพร้อมกับเพื่อนที่สูบบุหรี่			
10. ฉันไม่เที่ยวกับเพื่อนในเวลากลางคืน			

ข้อความ	ทำได้ทุก ครั้ง	ทำได้ บางครั้ง	ทำไม่ได้
11. ฉันไม่เคยคิดที่จะซื้อบุหรี่สูบ			
12. ฉันไม่พกอุปกรณ์และเครื่องหมายการค้าเกี่ยวกับบุหรี่			
13. ฉันเดินเลี่ยง เมื่อเห็น พ่อ/แม่ หรือผู้ปกครองสูบบุหรี่			
14. ฉันหลีกเลี่ยงเพื่อนที่มักชวนให้ฉันสูบบุหรี่			
การปฏิเสธเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่			
15. เมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่ให้ ฉันจะปฏิเสธที่จะรับบุหรี่			
16. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ ฉันจะปฏิเสธอย่างจริงจัง			
17. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่เพื่อคลายเครียด ฉันบอกว่า นอกจากการสูบบุหรี่ ยังมีวิธีอื่นๆ ที่ช่วยคลายเครียดได้			
18. ฉันปฏิเสธที่จะดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ กระตุ้นการสูบบุหรี่			
การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์			
19. เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน ฉันจะเข้าห้องสมุด			
20. ช่วงพักกลางวันที่โรงเรียน ฉันจะเล่นกีฬากับเพื่อน			
21. ฉันจะใช้เวลาว่างที่บ้าน โดยการอ่านหนังสือ			
22. เมื่ออยู่บ้านฉันจะดูโทรทัศน์/ฟังเพลง/เล่นดนตรีที่ตนเอง ชอบ			
23. เมื่อมีเวลาว่างที่บ้านฉันจะเล่นอินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์			
24. ฉันจะแบ่งเวลาทำการบ้านส่งอาจารย์อย่างสม่ำเสมอ			



ภาคผนวก จ
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก จ

- ตารางที่ 7** การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05
- ตารางที่ 8** การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05
- ตารางที่ 9** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน
- ตารางที่ 10** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสมรรถนะแห่งตนในการต้านทานการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน
- ตารางที่ 11** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน

ตารางที่ 7 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

One – Sample Kolmogorov – Smirnov Test

		Total score of pre test smoking prevention behavior	Total score of post test 2 wk. Smoking prevention behavior	Total score of post test 1 mth. Smoking prevention behavior
N		30	30	30
Normal Parameters	Mean	62.70	68.13	68.93
	Std. Deviation	12.349	7.574	6.017
Most Extreme	Absolute	.226	.347	.368
Differences	Positive	.226	.305	.305
	Negative	-.205	3.347	-.368
Kolmogorov – Smirnov	Z	1.236	1.903	2.014
Asymp. Sig. (2-tailed)		.094	.001	.001

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.

ตารางที่ 7 พบว่า คะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน มีการแจกแจงแบบปกติ

ตารางที่ 8 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ด้วยสถิติ One – Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

One – Sample Kolmogorov – Smirnov Test

		Total score of pre test smoking prevention behavior	Total score of post test 2 wk. Smoking prevention behavior	Total score of post test 1 mth. Smoking prevention behavior
N		30	30	30
Normal Parameters	Mean	65.47	63.80	61.90
	Std. Deviation	8.148	8.700	11.571
Most Extreme	Absolute	.244	.200	.206
Differences	Positive	.211	.173	.191
	Negative	-.244	-.200	-.206
Kolmogorov – Smirnov	Z	1.336	1.094	1.126
Asymp. Sig. (2-tailed)		.056	.182	.158

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.

ตารางที่ 8 พบว่า คะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าต่อตนเองและสมรรถนะแห่งตนในพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน มีการแจกแจงแบบปกติ

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน

คนที่	คะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนการทดลอง		คะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หลังการทดลอง 2 สัปดาห์		คะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	1	72	72	71	72	72
2	47	72	48	72	47	72
3	70	44	70	52	69	52
4	66	62	64	43	65	49
5	72	70	72	72	60	71
6	65	72	71	63	65	65
7	66	47	40	72	32	72
8	70	72	62	72	66	72
9	71	60	71	67	72	71
10	65	71	56	72	72	72
11	72	62	72	72	72	72
12	65	72	66	72	71	72
13	63	72	63	72	61	72
14	72	68	68	68	60	72
15	71	72	71	72	72	72
16	50	57	54	52	53	62
17	63	32	63	72	71	72
18	50	60	66	72	48	72
19	44	68	44	72	43	72
20	67	26	67	72	67	72
21	65	68	50	72	34	72
22	67	69	67	72	61	72

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน (ต่อ)

คนที่	คะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนการทดลอง		คะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หลังการทดลอง 2 สัปดาห์		คะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	23	55	64	63	72	48
24	71	72	71	72	65	72
25	72	58	66	55	67	63
26	72	66	61	71	72	69
27	65	66	68	65	67	63
28	72	71	66	71	72	72
29	72	44	72	69	61	63
30	72	72	71	72	72	72
รวม	1964	1881	1914	2044	1857	2068
Mean	65.47	62.70	63.80	68.13	61.90	68.93
SD	8.148	12.349	8.700	7.574	11.571	6.017

ตารางที่ 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังจากทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยในระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูง ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสมรรถนะแห่งตนในการด้านทานการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน

คนที่	คะแนนสมรรถนะแห่งตน ก่อนทดลอง		คะแนนสมรรถนะแห่งตน หลังการทดลอง 2 สัปดาห์		คะแนนสมรรถนะแห่งตน ระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	1	96	96	93	96	96
2	64	93	63	96	64	96
3	92	51	92	91	96	96
4	92	68	64	84	89	84
5	42	94	40	95	41	89
6	61	96	95	72	56	80
7	53	45	66	96	67	96
8	96	94	94	96	85	96
9	95	96	92	96	96	96
10	96	86	77	96	96	96
11	96	57	96	96	96	96
12	96	87	96	96	96	95
13	45	86	45	96	44	96
14	96	96	81	96	94	96
15	96	87	96	88	92	92
16	87	89	85	83	77	96
17	95	96	95	96	64	96
18	65	78	53	96	64	96
19	52	96	52	96	72	96
20	96	96	96	96	96	96
21	59	96	59	96	82	96
22	94	91	94	96	94	96

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสมรรถนะแห่งตนในการด้านทานการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน (ต่อ)

คนที่	คะแนนสมรรถนะแห่งตน ก่อนทดลอง		คะแนนสมรรถนะแห่งตน หลังการทดลอง 2 สัปดาห์		คะแนนสมรรถนะแห่งตน ระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	23	70	96	77	96	81
24	83	96	63	96	81	96
25	96	56	93	52	92	56
26	96	96	96	96	96	96
27	96	96	95	95	96	96
28	95	96	84	96	96	96
29	85	63	96	87	83	67
30	96	96	96	96	96	96
รวม	2481	2569	2424	2763	2478	2771
Mean	82.70	85.63	80.80	92.10	82.60	92.37
SD	18.251	15.727	17.941	9.360	16.418	9.305

ตารางที่ 10 พบว่า ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะแห่งตนในการด้านทานการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังจากทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน สมรรถนะแห่งตนในการด้านทานการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยภายหลังจากทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูง ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ของวัยรุ่นตอนต้น ในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตาม ประเมินผล 1 เดือน

คนที่	คะแนนการเห็นคุณค่าต่อตนเอง ก่อนทดลอง		คะแนนการเห็นคุณค่าต่อตนเอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์		คะแนนการเห็นคุณค่าต่อตนเอง ระยะติดตาม ประเมินผล 1 เดือน	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	1	29	28	29	27	29
2	26	25	28	27	26	34
3	28	28	27	25	28	30
4	26	24	27	25	26	30
5	30	35	30	25	30	20
6	26	29	30	28	26	29
7	27	24	28	28	27	40
8	37	31	33	34	37	34
9	24	29	26	29	24	37
10	28	31	25	30	28	28
11	27	31	25	35	27	32
12	31	23	29	27	31	34
13	28	28	28	26	28	27
14	39	21	36	23	39	26
15	24	25	23	23	24	27
16	27	30	27	27	27	30
17	28	28	28	27	28	29
18	19	26	27	40	19	24
19	24	33	24	31	24	25
20	30	25	29	25	30	26
21	29	34	28	40	29	37
22	29	28	29	30	29	34

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ของวัยรุ่นตอนต้น ในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตาม ประเมินผล 1 เดือน (ต่อ)

คนที่	คะแนนการเห็นคุณค่าต่อ ตนเอง ก่อนทดลอง		คะแนนการเห็นคุณค่าต่อ ตนเอง หลังการ ทดลอง 2 สัปดาห์		คะแนนการเห็นคุณค่าต่อ ตนเอง ระยะติดตาม ประเมินผล 1 เดือน	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	23	25	27	28	26	25
24	26	28	24	26	26	25
25	24	33	25	33	24	34
26	26	33	28	35	26	31
27	26	31	28	32	26	30
28	27	33	27	36	27	27
29	27	29	27	33	27	26
30	27	24	23	27	27	24
รวม	824	854	826	880	785	889
Mean	27.47	28.47	27.53	29.33	26.17	29.63
SD	3.702	3.598	2.713	4.636	2.705	4.484

ตารางที่ 11 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางศิริพร ชวนชาติ เกิดวันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2521 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เมื่อปี พ.ศ. 2543 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล ประจำสถานีนอนมัยตำบลบางจาก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย