

การศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่
ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น: กรณีศึกษา
โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี



จิตเทียม เบญจขันธ์

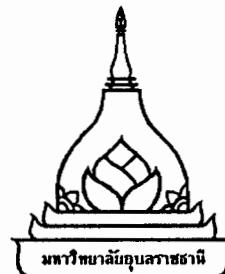
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีการศึกษา 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



EFFECTIVENESS OF THE LIVING SKILL PROGRAM TO PREVENT
SMOKING IN THE STUDENT OF SECONDARY SCHOOL:
A CASE STUDY OF ONE SCHOOL
IN UBON RATCHATANI PROVINCE

JITKASAME BENCHAKANTA

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF MASTER OF SCIENCE
MAJOR IN HEALTH SERVICE MANAGEMENT
FACULTY OF PHARMACEUTICAL SCIENCES
UBON RATCHATHANI UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2016
COPYRIGHT OF UBON RATCHATHANI UNIVERSITY



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

เรื่อง การศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น: กรณีศึกษา โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย นางจิตเกشم เบญจขันธ์

คณะกรรมการสอบ

ดร.อนุวัฒน์ วัฒนพิชญาภูมิ

ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้องเล็ก คุณวรادิศัย

กรรมการ

รองศาสตราจารย์ ดร.สัมมนา มูลสาร

กรรมการ

ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ศรีวิภา

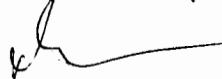
กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษา


.....

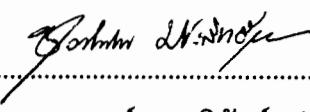
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

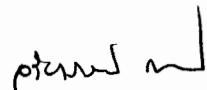
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้องเล็ก คุณวรادิศัย)


.....

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ศรีวิภา)


.....


.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตินันท์ ประสิทธิ์ภูริปรีชา)

(รองศาสตราจารย์ ดร.อริยาภรณ์ พงษ์รัตน์)

คณะเภสัชศาสตร์

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีการศึกษา 2559

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง “การศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี” สำเร็จลุล่วงไปด้วยความอนุเคราะห์และความเมตตากรุณากล่าวของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้องเล็ก คุณวราดิศัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ศรีวิภา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ดร.อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล ประธานกรรมการสอบ นายแพทย์ประจักษ์ สีลชาติ กรรมการสอบ รองศาสตราจารย์ ดร.สัมมนา มูลสาร กรรมการสอบ ผู้ศึกษาโครงการขอทราบขอบเขตพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณท่านอาจารย์ นริศรา นามพุทธา ครุวิทยฐานะชำนาญการพิเศษ และท่านผู้อำนวยการเรื่องศักดิ์ ตรีราช ผู้บริหารสถานศึกษา โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บแบบสอบถามครั้งนี้ และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการด้านเอกสารและประสานงานให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้ศึกษาขอทราบขอบเขตพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณครอบครัว พน้องร่วมรุ่นสาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพรุ่นที่ 2 และตลอดจนผู้มีพระคุณที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ไม่สามารถกล่าวได้หมด ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและกำลังใจอันดียิ่งจากทุกท่าน จึงขอทราบขอบเขตพระคุณ ณ โอกาสนี้

จิตเกเขม เบญจขันธ์

ผู้วิจัย

บทคัดย่อ

- เรื่อง** : การศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น: กรณีศึกษา โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี
- ผู้วิจัย** : จิตเกษม เป็ญญาขันธ์
- ชื่อปริญญา** : วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
- สาขาวิชา** : การบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์
- อาจารย์ที่ปรึกษา** : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้องเล็ก คุณวรadiศัย
- อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม** : ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ศรีวรา
- คำสำคัญ** : การสูบบุหรี่, นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, โปรแกรมทักษะชีวิต, การป้องกันการสูบบุหรี่

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี รวม 70 คน ส่วนเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 35 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม 2558 - มีนาคม 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม เกม การสาธิตและฝึกปฏิบัติ แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ รวม 6 ครั้ง เก็บข้อมูลก่อนทดลอง 1 สัปดาห์ หลังทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผลอีก 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติอ้างอิง (Independent t-test และ Two-way repeated measure ANOVA) กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านความตระหนักรู้ในตนเอง ด้านความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตป้องกันการสูบบุหรี่กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นั้น สามารถเพิ่มความรู้และทักษะปฏิเสธการสูบบุหรี่ ดังนั้นผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรสาธารณสุข และสถานศึกษาในการวางแผนและการดำเนินงาน โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาถึงพุทธิกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง

ABSTRACT

TITLE : EFFECTIVENESS OF THE LIVING SKILL PROGRAM TO PREVENT SMOKING IN THE STUDENT OF SECONDARY SCHOOL: A CASE STUDY OF ONE SCHOOL IN UBON RATCHATANI PROVINCE

AUTHOR : JITKASAME BENCHAKANTA

DEGREE : MASTER OF SCIENCE

MAJOR : HEALTH SERVICE MANAGEMENT

ADVISOR : ASST. PROF. NONGLEG KUNAWARADISIA, Ph.D.

CO-ADVISOR : SAKSIT SRIPA, Ph.D.

KEYWORDS : SMOKING, STUDENT OF SECONDARY SCHOOL, LIVING SKILL PROGRAMME, SMOKING PREVENTION

This quasi-experimental study was aimed to explore the effectiveness of the living skill program to prevent smoking in the secondary school students. The samples were 70 students from one of secondary school in Ubon Ratchathani. They were randomly assigned into experimental and control groups for 35 each. The data were collected from November 2015 to March 2016. The study was conducted by using self-administered questionnaires. The living skill program together with participatory learning was also utilized in the study group in order to prevent smoking. The program consisted of lecture, group discussion, games, demonstration and practices, which were conducted once a week for 6 continuous weeks. The data were obtained 1 week before and 1 week after the program including a 3-month follow up. Descriptive and inferential statistics including (Independent t-test and Two-way repeated measure ANOVA) were used to analyze the data. The results revealed that the average scores of living skill in the experimental group for self-awareness, self-esteem and social responsibility, decision making and problem solving, communication and interpersonal relationship, emotional and stress management were significantly higher than those before enrolling into the program. These scores were also significantly higher than the comparison group ($p\text{-value} < 0.001$). Additionally, the average score of knowledge about smoking in experimental group

was significantly higher than those before the study and higher than those in the control group ($p\text{-value} < 0.001$). The results show that the effect of living skill program on smoking prevention among lower secondary school students can increase smoking knowledge and refusal skills among students. Therefore, these results can be used as baseline data for public health personnel and educational institutes in terms of planning and implementing health promotion programs in secondary schools to sustain the smoking prevention behaviors.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ซ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถamentการศึกษา	4
1.3 วัตถุประสงค์การศึกษา	4
1.4 สมมติฐานในการวิจัย	5
1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ	5
1.6 นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดพื้นฐาน	7
2.2 หลักการทฤษฎี	24
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	43
2.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย	63
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย	66
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	69
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	73
3.4 การสร้างเครื่องมือ	80
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	82
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	82

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน	85
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์	93
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	103
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	104
5.3 ข้อเสนอแนะ	121
เอกสารอ้างอิง	123
ภาคผนวก	
ก กิจกรรมการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่	133
ข แบบสอบถาม	165
ประวัติผู้วิจัย	188

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 การจัดกิจกรรม	67
4.1 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะทางประชาร์ของกลุ่มตัวอย่าง	85
4.2 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะทางประชาร์ของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง	87
4.3 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง	89
4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ก่อนและหลังการทดลองเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน	94
4.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์และหลังการทดลอง 3 เดือน	95
4.6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมก่อนและหลังการทดลองการทดลอง 1 สัปดาห์และหลังการทดลอง 3 เดือน	96
4.7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลองการทดลอง 1 สัปดาห์และหลังการทดลอง 3 เดือน	97
4.8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความคิดเห็นก่อนและหลังการทดลองเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน	98
4.9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพก่อนและหลังการทดลองเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน	99
4.10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดก่อนและหลังการทดลองเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน	100
4.11 จำนวนและร้อยละการนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่	100
4.12 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่จะพยายามเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลง	102

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตและการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทางสุขภาพ	28
2.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย	65

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นหนึ่งในปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่สุด เนื่องจากการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อ อวัยวะเกือบทุกส่วนของร่างกาย เป็นสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บมากมาย และบันทอนสุขภาพของผู้สูบ บุหรี่ เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงหลักของโรคเรื้อรังหลายโรค รวมทั้งโรคมะเร็ง โรคปอด และโรคหลอดเลือดหัวใจ การสูบบุหรี่ 1 มวนทำให้อายุสั้นลง 5-6 นาที (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ, 2551) ทั้งนี้ครึ่งหนึ่งของผู้ที่สูบบุหรี่ต่อเนื่องจะตายก่อนวัยอันควรโดยเฉลี่ยประมาณ 15 ปี (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2553) องค์กรอนามัยโลกระบุว่า 1 ใน 3 ของโรคมะเร็งทั้งหมดมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ประมาณ ปีละ 5 ล้านคน โดย 1 ใน 10 คนที่ตายมีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ หากไม่มีมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพที่ดีกว่าในปัจจุบัน คาดว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า หรือประมาณ พ.ศ. 2570 สัดส่วนของผู้เสียชีวิตด้วยสาเหตุจากบุหรี่ จะเพิ่มเป็น 1 ใน 6 และจำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จะเพิ่มเป็นประมาณปีละ 10 ล้านคน (WHO, 2002a) จากรายงานสถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักด้านยาสูบของประเทศไทย พ.ศ.2557 ของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) มหาวิทยาลัยมหิดล ระบุว่า ในปี พ.ศ.2552 การศึกษาภาระทางเศรษฐกิจจากโรคที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องจากการสูบบุหรี่ พบว่า มีคนตายจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มคนอายุ 30 ปีขึ้นไป 50,710 คนหรือประมาณร้อยละ 12 ของการตายทั้งหมด โดยที่เป็นผู้ชาย 42,989 คน และเป็นผู้หญิง 7,721 คน ซึ่งโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุการตายหลักของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ 11,895 คน ต่อมาคือโรคมะเร็งปอด 11,742 คน และโรคหัวใจและหลอดเลือด 11,666 คน และโรคมะเร็งอื่น ๆ 7,244 คน และจากการประมาณการความสูญเสียทางเศรษฐกิจศาสตร์จากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ (Disease Attributed to Smoking) พบว่า ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐกิจศาสตร์เท่ากับ 52,189 ล้านบาท (เฉลี่ย 29.39 บาท ต่อบุหรี่ 1 ซอง) คิดเป็นร้อยละ 0.54 ของ GDP โดยคิดเป็นค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์เท่ากับ 10,137 ล้านบาท (ร้อยละ 20 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด) ค่าใช้จ่ายทางอ้อมทางการแพทย์เท่ากับ 1,063 ล้านบาท (ร้อยละ 2) การสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงานของผู้ป่วยเท่ากับ 370 ล้านบาท (ร้อยละ 0.7) การสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงานของผู้ดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 147 ล้านบาท (ร้อยละ 0.3) และการสูญเสียผลิตภาพจากการตายก่อนวัยอันควรเท่ากับ 40,464 ล้านบาท (ร้อยละ 77) โดยค่าใช้จ่ายที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐกิจนี้คิดเป็นร้อยละ 13 ของค่าใช้จ่าย

ทางด้านสุขภาพทั้งหมด และร้อยละ 73 ของงบประมาณทางด้านสาธารณสุข (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.), 2557)

จากสภาพสังคมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่มากขึ้น เนื่องจากเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา อันเป็นผลจากการเจริญเติบโตและวัยนี้เป็นวัยที่มีความต้องการทดลองและเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ เป็นวัยที่เริ่มสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และใช้สารเสพติดเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่และสูงอายุ (รุจ้า ภูพูลย์, 2549) มีวัยรุ่นประมาณ 50,000 คนจากทั่วโลกสูบบุหรี่ทุกวัน (ยุพา พูนขำและคณะ, 2553) องค์กรอนามัยโลกระบุว่า ในแต่ละวันมีเด็กหรือวัยรุ่นติดบุหรี่ใหม่ จำนวน 82,000 ถึง 99,000 คน เป็นเด็กในประเทศพัฒนาแล้วจำนวน 14,000 ถึง 15,000 คน และจากประเทศกำลังพัฒนา จำนวน 68,000 ถึง 84,000 คน (WHO, 2002b) นอกจากนี้ จากการสำรวจสูบบุหรี่ของเด็กนักเรียนอายุ 13–15 ปี ขององค์กรอนามัยโลกใน 151 ประเทศ เมื่อ พ.ศ. 2550 พบว่ามีเด็กนักเรียนร้อยละ 9.8 ใช้ยาสูบ ร้อยละ 47 ได้รับควนบุหรี่มือสองในบ้าน และร้อยละ 60 ได้รับควนบุหรี่มือสองในที่สาธารณะ นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 23.1 ของคนที่สูบบุหรี่เริ่มทดลองสูบก่อนอายุ 10 ปี เด็กที่เริ่มสูบบุหรี่อายุน้อย จะเสพติดบุหรี่รุนแรงกว่าผู้ที่เสพติดเมื่ออายุมากขึ้น เพราะนิโคตินในบุหรี่เป็นสารเสพติดที่มีอำนาจในการเสพติดสูง มีความเสี่ยงที่ยากจะถอนตัวจากอำนาจสารเสพติดในบุหรี่ และจากการวิจัยในอังกฤษและสหรัฐอเมริกา พบว่า ร้อยละ 33–50 ของเด็กที่ทดลองสูบบุหรี่จะกลับเป็นผู้สูบบุหรี่ประจำ (ประกิต วาทีสาหกิจ, 2551)

สำหรับข้อมูลการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย ปี พ.ศ.2552 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่ 10.90 ล้านคน (ร้อยละ 20.70) อัตราการสูบบุหรี่ของเพศชายเท่ากับร้อยละ 40.47 เพศหญิงเท่ากับร้อยละ 2.01 โดยมีอัตราการเปลี่ยนแปลงเท่ากับร้อยละ 35.31 จากปี พ.ศ.2534 ถึงปี พ.ศ. 2552 อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยอายุ 13–15 ปีสูงถึงร้อยละ 11.7 (เพศชายเท่ากับร้อยละ 20.1 เพศหญิงเท่ากับร้อยละ 3.8) และอัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15–18 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.62 (เพศชายเท่ากับร้อยละ 14.36 เพศหญิง เท่ากับร้อยละ 0.64) (ศิริวรรณ พิทยรังสฤทธิ์และประภาพรณ เอี่ยมอนันต์, 2554) และจากการสำรวจในปี พ.ศ.2554 พบว่า มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.6 เป็นร้อยละ 9.2 โดยมีผู้สูบบุหรี่ที่เริ่มสูบบุหรี่อายุน้อยที่สุดเพียง 6 ปี และล่าสุดจากการสำรวจ พ.ศ.2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ทุกกลุ่มวัยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ลดน้อยลง โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนอายุ 15–24 ปี เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุยังน้อยค่อนข้างมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ กล่าวคือ ในพ.ศ.2550 เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 16.8 ปี และในพ.ศ.2557 เยาวชนเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุเพียง 15.6 ปี จะเห็นได้ว่าเยาวชนที่เริ่มสูบบุหรี่มีอายุน้อยลง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่า วัยรุ่นยังมีการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และเป็นที่น่าตกใจว่าร้อยละ 8 ของเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบันคิดว่าตนเองจะเริ่มสูบบุหรี่ในปีหน้า (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์และคณะ, 2555) ซึ่งข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า วัยรุ่นโดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนจึงเป็นกลุ่มนี้ที่น่าเป็นห่วงและควรให้ความสนใจเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นช่วงต่อของวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ ซึ่งจากสภาพแวดล้อมทางสังคม ครอบครัว และเศรษฐกิจ ตลอดจนเทคโนโลยีในปัจจุบัน นับเป็นวิกฤติในช่วงพัฒนาการของชีวิตที่วัยรุ่นต้องเผชิญ เพื่อให้วัยรุ่นมีความพร้อมที่จะก้าวไปสู่ช่วงวัยทำงานต่อไปอย่างมั่นคง และจากการสำรวจทักษะชีวิตวัยรุ่นไทย พบว่า ทักษะชีวิตที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ 5 อันดับ ดังนี้ คือ ความคิดสร้างสรรค์ ความคิดแบบวิเคราะห์ การแก้ปัญหา และการตระหนักในตนเอง การจัดการอารมณ์ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2556) และจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีการใช้แนวคิดทักษะชีวิต ซึ่งเป็นการนำองค์ประกอบของทักษะชีวิตแต่ละองค์ประกอบมาประยุกต์ใช้ เพื่อที่จะพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ โดยจะนำไปใช้เกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ให้กับกลุ่มวัยรุ่นหรือนักเรียนในสถานศึกษา ซึ่งพบว่าสามารถป้องกันการสูบบุหรี่ให้กับนักเรียนในสถานศึกษาได้ แต่มีเพียงการติดตามประเมินผลเพียงระยะเวลาสั้น ๆ คือการประเมินจากคะแนนของทักษะชีวิตหลังจากการเสริมสร้างทักษะชีวิตที่เพิ่มขึ้นในช่วงระยะเวลาแรก ๆ หลังการทดลองเท่านั้น แต่ผลที่ต้องการคือในระยะยาวที่ทำให้กลุ่มวัยรุ่นหรือนักเรียนในสถานศึกษาสามารถปรับตัวและมีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ถูกต้อง สามารถเลือกทางเดินชีวิตที่เหมาะสมในการเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นแนวทางในการป้องกันและสกัดกันการสูบบุหรี่ระยะยาวในอนาคต จึงยังไม่สามารถที่จะยืนยันได้ว่าการใช้แนวคิดทักษะชีวิตมาส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ให้กับนักเรียนในสถานศึกษา ส่งผลของการส่งเสริมทักษะชีวิตจะสามารถป้องกันการสูบบุหรี่ในระยะยาวได้หรือไม่ เนื่องจากยังไม่พบว่ามีวรรณกรรมและงานวิจัยใด ๆ ที่มีการใช้แนวคิดทักษะชีวิตมาส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ที่มีการติดตามประเมินผลต่อเนื่องในระยะเวลายาว เพื่อประเมินว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถนำทักษะชีวิตมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและสกัดกันการสูบบุหรี่ในอนาคตอย่างต่อเนื่องเป็นระยะยาวได้หรือไม่ จึงควรมีการติดตามประเมินผลต่อเนื่องในระยะเวลายาวหลังจากการส่งเสริมทักษะชีวิต จึงน่าจะเป็นอีกทางออกหนึ่งในวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ระยะยาวในอนาคตได้

อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี มีโรงเรียนที่เปิดสอนในระดับมัธยมศึกษาเป็นจำนวนมาก โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว เป็นโรงเรียนที่จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานและระดับก่อนประถมศึกษา สังกัดเทศบาลนครอุบลราชธานี กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เป็นโรงเรียนที่เปิดทำการสอนตั้งแต่ระดับชั้นปฐมวัยถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นโรงเรียนที่รับนักเรียนในเขตอำเภอเมืองมาศึกษาต่อภายใต้บริบทของ

ชุมชนชนในเมือง มีการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม มีการพัฒนาด้านวัตถุและเทคโนโลยีมากขึ้น ได้แก่ มีร้านอินเตอร์เน็ตที่ทำให้เยาวชนสามารถเข้าถึงสื่อต่าง ๆ ได้ง่าย มีร้านอาหารโภคภัณฑ์ซึ่งเป็นแหล่งที่มีวัยรุ่นไปพบบ่อย ซึ่งมีโอกาสนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ รวมถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ด้วย นอกจากนี้ร้านขายของชำที่อยู่ใกล้โรงเรียนยังมีการจำหน่ายบุหรี่ การป้องกันขั้นต้น (Primary prevention) จึงเป็นมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ที่ดำเนินการป้องกันไม่ให้วัยรุ่นไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ เพื่อลดความสูญเสียจากการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นภารกิจหลักที่สำคัญยิ่ง โดยการหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยง อันจะนำไปสู่การทดลองสูบบุหรี่ ด้วยการสอดแทรกความรู้ทักษะชีวิตในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ซึ่งเป็นวัยรุ่น และจะเป็นกำลังของชาติในอนาคต ให้มีสุขภาพ ร่างกายที่แข็งแรง

ดังนั้น ผู้ศึกษาวิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นของ โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยการนำทักษะชีวิตแต่ละองค์ประกอบมาพัฒนาเป็นโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ และมีการติดตามประเมินผลในระยะเวลาคือหลังจากได้รับการพัฒนาทักษะชีวิตแล้ว เป็นระยะเวลา 3 เดือน เพื่อประเมินว่าผลของการส่งเสริมทักษะชีวิตที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ในระยะเวลาได้หรือไม่ เพื่อนำไปเป็นแนวทางจัดการเรียนการสอนแก่นักเรียน และวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ต่อไป

1.2 คำถามการศึกษา

หลังการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ เด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองหรือไม่ อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไป: เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ: เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

1.4 สมมติฐานในการวิจัย

หลังการทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ทำให้นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง

1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลการศึกษาที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำไปเป็นแนวทางจัดการเรียนการสอนแก่นักเรียน และวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ ของนักเรียนในสถานศึกษา เช่น

1.5.1 เพื่อใช้เป็นแนวทางและวิธีการในการป้องกันการสูบบุหรี่ ในกลุ่มเด็กวัยรุ่นในสถานศึกษาแห่งอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

1.5.2 เพื่อเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้แนวคิดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันปัญหาในด้านอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นกับเด็กวัยรุ่นได้ต่อไป

1.5.3 เพื่อให้สามารถนำทักษะชีวิตเพื่อไปใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ทั้งในตนเองและสามารถแนะนำให้แก่เพื่อนได้

1.6 นิยามศัพท์

การสูบบุหรี่ หมายถึง การใช้ยาสูบด้วยวิธีการมวนใบยาสูบด้วยกระดาษที่ทำในโรงงานหรือมวนเองที่บ้านโดยใช้ใบตองหรือกระดาษ

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง นักเรียนชายและหญิง ที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ปีการศึกษา 2558

ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวเพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมปัจจุบัน โดยการนำเอาทักษะชีวิตด้านต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมและประเด็นวัฒนธรรมในท้องถิ่น ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตนั้นต้องอาศัยประสบการณ์การและการเรียนรู้หรือการฝึกอบรม และการฝึกฝนให้เกิดทักษะชีวิตด้านต่าง ๆ ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และส่งผลให้เกิดการป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญในชีวิตได้

โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง โปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการใช้แนวคิดทักษะชีวิต ในเรื่องของการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง การสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด โดยให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ประสิทธิผล หมายถึง ผลที่ได้รับจากการจัดโปรแกรมที่กำหนดขึ้นมา โดยประเมินจากการเพิ่มขึ้นของคะแนนจากการตอบแบบสอบถามเรื่องความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่เน้นการเรียนรู้ของผู้เรียนซึ่งอาศัยประสบการณ์เดิม โดยผู้เรียนได้เป็นผู้ปฏิบัติหรือกระทำ เพื่อให้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ แล้วนำไปพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงไปสู่การเรียนรู้ใหม่ๆ และสามารถนำไปใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ได้

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และสารพิษในควันบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ที่มีต่อตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม

ความตระหนักรู้ในตนเอง หมายถึง ความตระหนักรู้ในตนเองถึงผลเสียของการสูบบุหรี่และสิ่งที่ควรกระทำเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ และความตระหนักรู้ในตนเองถึงสิ่งที่ไม่ควรกระทำซึ่งจะนำไปสู่การสูบบุหรี่

ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง ความภูมิใจในตนเองรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมและทำประโยชน์ให้กับสังคม

ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถรับรู้ถึงประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น รับรู้ถึงสาเหตุของปัญหา และสามารถหาทางเลือกในการตัดสินใจที่ดีที่สุด

ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การใช้คำพูดเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเอง และการปฏิเสธทางออกเมื่อถูกซักสวนและ捺รับไว้ซึ่งสัมพันธภาพ

ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด หมายถึง ความสามารถในการรู้จักและเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นและความสามารถในการฟ่อนคลายและจัดการกับความเครียด

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษา โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานีในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดพื้นฐาน

2.1.1 พิษภัยของบุหรี่

2.1.2 สุขภาพของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา

2.2 หลักการทฤษฎี

2.2.1 ทักษะชีวิต

2.2.2 วิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดพื้นฐาน

2.1.1 พิษภัยของบุหรี่

การสูบบุหรี่เป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพ ทำให้เกิดโรคต่างๆ มากมาย ดังรายละเอียดดังนี้ (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2551)

2.1.1.1 ส่วนประกอบของบุหรี่

สารเคมีจากการเผาไหม้ของบุหรี่ ในบุหรี่ 1 มวน ประกอบด้วย ใบยาสูบ กระดาษที่ใช้วน และสารเคมีหลายร้อยชนิด ที่ใช้ในการปรุงแต่งกลิ่นและรส เพื่อลดการระคายเคือง และเพื่อให้บุหรี่น่าสูบ เมื่อเกิดการเผาไหม้จะทำให้เกิดสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งสารเหล่านี้อยู่ในบุหรี่ มีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย และมีสาร 43 ชนิดที่เป็นสารก่อมะเร็ง

คุณบุหรี่ประกอบด้วย สารที่เกิดจากการเผาไหม้สารเคมี ที่มีอยู่ในใบยาสูบตามธรรมชาติ สารเคมีที่ใช้ผสม เพื่อปรุงแต่งกลิ่นและรสในกระบวนการผลิตบุหรี่ และกระดาษที่ใช้วนบุหรี่ คุณบุหรี่แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ คุณที่สูดเข้าร่างกาย กับคุณที่ถูกดูดออกในอากาศ ในช่วงเวลาที่ไม่มีการสูดคุณ คุณที่สูดเข้าสู่ร่างกาย มีความเข้มข้นมาก ประกอบด้วย ส่วนที่เป็นละออง

สารเคมี ขนาดของลักษณะจะแตกต่างกันระหว่าง 0.1 และ 1.0 ไมโครเมตร และ ส่วนที่เป็นก้าช คือ ไนโตรเจน (ร้อยละ 50-70) ออกซิเจน (ร้อยละ 10-15) คาร์บอนไดออกไซด์ (ร้อยละ 10-15) และคาร์บอนมอนอกไซด์ (ร้อยละ 3-6) ซึ่งเมื่อมีการเผาไหม้จะก่อให้เกิดสารต่าง ๆ อีกกว่า 4,000 ชนิด ในจำนวนนี้เป็นสารพิษและสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด ซึ่งสารประกอบที่พบ ในบุหรี่ (Dube and Green, 1983, P. 206. อ้างใน สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน, 2547) มีดังนี้

1) ثار์ หรือน้ำมันดิน คือสารที่มีอยู่ในใบยาสูบ มีลักษณะเป็นของเหลว เห็นยา สีน้ำตาลเข้ม โดยประมาณร้อยละ 50 ของสารثار์จะจับที่ปอด ทำให้ขันปอดเล็ก ๆ ภายในเยื่อบุหลอดลมไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ทำให้ก่อการระคายเคือง เป็นสารก่อมะเร็ง ทำลายเยื่อบุทางเดินหายใจ ถุงลมปอด โดยในระยะหลัง ๆ จะทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของเนื้อเยื่อภายในทางเดินอากาศ มีการย่อ缩ถ่ายโปรตีนภายในเป็นสาเหตุของการไอ และทำให้เกิดถุงลมโป่งพองและโรคมะเร็ง ในที่สุด

2) นิโคติน เป็นผลิตผลที่ได้จากใบยาสูบ เป็นสารที่ทำให้เกิดการสเปติด นิโคตินสามารถออกฤทธิ์คลายเครียดได้ พบร่วมกับยาสูบจะมีนิโคตินเป็นส่วนประกอบในปริมาณมาก นิโคตินเป็นสารที่ถูกคัดซึมได้อย่างรวดเร็วเข้าสู่กระแสเลือด และกระจายสู่สมองได้ในเวลาอันรวดเร็ว เช่นกัน พบร่วมดับของนิโคตินจะสะสมในร่างกายในช่วงกลางวัน และยังคงอยู่ในร่างกายในช่วงกลางคืน ดังนั้นในคนที่สูบบุหรี่จะมีระดับของนิโคตินในกระแสเลือดตลอด 24 ชั่วโมง นิโคตินจัดเป็นสารอัลคาโลยด ซึ่งมีผลทั้งกระตุ้นและกดปมนประสาทหลายแห่ง ส่งผลกระทบต่อร่างกายหลายระบบ ได้แก่ การกระตุ้นทางเดินหายใจ การคลายกล้ามเนื้อ ผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงผลต่อระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ สำหรับผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด อาจจะถูกกระตุ้นจากสารที่มีการหลั่ง Cathecolamine เพิ่มขึ้นทำให้เกิดหัวใจเต้นเร็ว ซึ่งพบร่วมจะเกิดขึ้นนานถึง 20 นาทีหลังจาก การสูบบุหรี่ ส่งผลทำให้มีการเพิ่มความตันเลือด เพิ่มการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ

3) คาร์บอนมอนอกไซด์ เป็นก้าชพิษที่ทำลายคุณสมบัติในการเป็นพาหนะนำ ออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้เม็ดเลือดแดงไม่สามารถจับออกซิเจนได้เท่ากับเวลาปกติ ผลที่ตามมา คือ เกิดการขาดออกซิเจน ทำให้มีน้ำหนักตัดสินใจซ้ำและเหนื่อยง่าย ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของ โรคหัวใจ ความสามารถในการขนส่งออกซิเจนลดลงร้อยละ 15 ในคนที่สูบบุหรี่

4) โพลีนิวเคลีย อโรมาติกไฮดร์คาร์บอน เป็นสารก่อมะเร็งและเป็นสารที่มีผลหนี่ยวนำให้เพิ่มปริมาณของเอนไซม์หลายกลุ่มอยู่ในตับ ซึ่งปกติมีหน้าที่ในการเปลี่ยนแปลงรูปยา เพื่อกำจัดยาที่รับประทานเพื่อรักษาโรคของผู้ป่วยออกจากร่างกาย การหนี่ยวนำดังกล่าว จึงส่งผลเพิ่ม การเปลี่ยนรูปและกำจัดยาออกจากร่างกายทำให้ฤทธิ์ในการรักษาของยาลดลง หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็ คือ คุณบุหรี่ทำให้เกิดปฏิกิริยากับยาหลายชนิด ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้ประโยชน์จากการใช้ยา และ ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ ตัวอย่าง เช่น ยา theophylline ซึ่งเป็นยา.rักษาโรคที่ด

ทำให้ผู้ป่วยโรคหืดที่สูบบุหรี่มักไม่สามารถควบคุมอาการของโรคหืดได้ นอกจากนั้นยังพบว่า ควันบุหรี่และนิโคตินยังทำให้หลอดเลือดส่วนปลายบริเวณผิวน�性ของผู้สูบหดตัว จึงลดการดูดซึมของอินซูลินที่ต้องใช้ควบคุมอาการเบาหวานในผู้ป่วยเบาหวาน ดังนั้น ผู้ป่วยเบาหวานที่สูบบุหรี่ต้องเพิ่มปริมาณยามากขึ้นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

5) ไฮโดรเจนไซยาไนด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อบุหลอดลมส่วนต้นทำให้มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะเป็นประจำ

6) ไนโตรเจนไดออกไซด์ เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อบุหลอดลมส่วนปลายและถุงลมทำให้ผนังถุงลมบางไปง่วง ถุงลมเล็กๆแต่รวมกันเป็นถุงลมใหญ่ ทำให้มีถุงลมจำนวนน้อยทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง นอกจากนี้ในผู้ที่เป็นโรคหอบหืดโดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นเด็กจะมีความไวต่อ ก๊าซในไนโตรเจนไดออกไซด์มากกว่าปกติ ทำให้อาการกำเริบได้ง่าย และเมื่อตรวจวัดสมรรถภาพปอดพบว่าสมรรถภาพปอดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

7) สารอนุมูลอิสระ กระบวนการเผาไหม้ของใบยาสูบทำให้สารพากอนุมูลอิสระเป็นจำนวนมาก เช่น peroxy radical, hydroxyl radical เป็นต้น โดยสารอนุมูลอิสระชนิดต่าง ๆ สามารถหนีจากทำให้เกิดกระบวนการต่างๆ ในร่างกาย เช่น การกระตุ้นเม็ดเลือดขาวชนิด polymorphnuclear cells การสร้างสารกระตุ้น (chemotactic peptide) การกระตุ้นระบบคอมพลีเม้นท์ และการเปลี่ยนแปลงไขมันบางชนิด ที่ทำอันตรายต่อผนังหลอดเลือดแดง ทำให้เกิดหลอดเลือดแดงแข็งตัว (atherosclerosis)

8) สารกำมันตรังสี ในควันบุหรี่ประกอบด้วยมีสารกัมมันตรังสีต่าง ๆ เช่น polonium 210 ที่มีรังสีเอกซ์ฟ้าอยู่เป็นสาเหตุการเกิดโรคมะเร็งปอด และควันบุหรี่ยังเป็นพาหะรายแรงในการนำสารกัมมันตรังสี ทำให้ผู้ที่อยู่รอบข้างที่ไม่สูบบุหรี่หายใจเข้าอากาศที่มีสารพิษนี้เข้าไปด้วย

9) สารปรุงแต่งต่างๆ ที่อยู่ในบุหรี่ กระบวนการผลิตบุหรี่จะมีการใช้สารต่าง ๆ กวาร้อยชนิดเพื่อให้บุหรี่มีรสชาติดีขึ้น หรือเพื่อให้มีนิโคตินน้อยลง แต่สารเหล่านี้หลายชนิดทำให้พิษภัยของบุหรี่เพิ่มมากขึ้น ได้แก่

9.1) โกโก้ เป็นสารที่เพิ่มความหวาน เพื่อใช้กลบรสชาติที่กระด้างของบุหรี่ แต่เมื่อเกิดการเผาไหม้ขึ้น โกโก้ก็จะกลายเป็นสารก่อมะเร็งชนิดหนึ่งได้ นอกจากนี้ในโกโก้ยังมี Theobromine ซึ่งเป็นสารที่มีฤทธิ์ขยายหลอดลม (bronchodilator) ทำให้ทางเดินอากาศ (airway) ขยายตัว ส่งผลให้ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสได้รับควันบุหรี่และสารนิโคตินเพิ่มขึ้น

9.2) Glycyrrhizin เป็นสารปรุงแต่งรสชาติและให้รสหวานในบุหรี่ โดยสารชนิดนี้สามารถออกฤทธิ์ขยายหลอดลม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่หายใจรับควันบุหรี่เข้าสู่ปอด

ได้ง่ายขึ้นรวมถึงช่วยบรรเทาอาการระคายเคืองของปากและลำคอจากควันบุหรี่ แต่เมื่อ glycyrrhizin ถูกเผาไหม้มีคุณสมบัติเป็นสารก่อมะเร็ง

9.3) น้ำตาล เป็นสารปูรุ่งแต่งในบุหรี่มีประมาณร้อยละ 3 ของน้ำหนักบุหรี่แต่ล่วงนาน เมื่อน้ำตาลในบุหรี่ถูกเผาไหม้จะได้สาร acetaldehyde เกิดขึ้น โดยสารชนิดนี้จะช่วยในการเพิ่มฤทธิ์สภาพดีของนิโคติน

9.4) เมนทอล นำมมาผสมในบุหรี่ เพื่อทำให้สูบบุหรี่แล้วเย็นคอ โดยรสของเมนทอลจะทำให้ผู้สูบบุหรี่ที่อัดควนอยู่ในปอดนานขึ้น จึงทำให้มีโอกาสเกิดโรคต่าง ๆ จากบุหรี่ได้เพิ่มขึ้น เช่น มะเร็ง

9.5) แอมโมเนีย มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้เสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ และไอ นอกจากนี้ แอมโมเนียยังทำให้ค่าความเป็นด่างของควันบุหรี่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้การดูดซึมนิโคตินเพิ่มขึ้น และเพิ่มฤทธิ์สภาพดีของนิโคติน

2.1.1.2 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับทั่วไปว่า การสูบบุหรี่เป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพ ทำให้เกิดโรคต่างๆ มากมาย (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2553) ได้แก่

1) โรคมะเร็งปอด เป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 1 ของประชาชนไทย รองจากมะเร็งตับ ทำให้ผู้ที่เป็นโรคเนื้อร้ายใจลำไส้ หอบเหนื่อย ไอเป็นโลหิต เจ็บหน้าอก น้ำหนักลด เพราะปอดถูกแย่งที่อากาศหายใจโดยมะเร็ง

2) โรคถุงลมโป่งพอง เป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่ทรมานและรุนแรงมาก ก่อให้เกิดความทุกข์เวทนา แก่ผู้ป่วยและญาติ เป็นโรคที่มีสาเหตุเกิดจากการสูบบุหรี่และเป็นการเจ็บป่วยที่ทำให้เสียชีวิตเป็นอันดับ 1 โดยปกติภายในปอดประกอบด้วยถุงลมเล็ก ๆ เป็นจำนวนมาก ทำหน้าที่แลกเปลี่ยนกําazi โดยขับคาร์บอนไดออกไซด์ออกทางลมหายใจ และรับออกซิเจนเข้าสู่เลือด ควันบุหรี่และสารพิษภายในบุหรี่ทำให้เกิดการระคายเคืองเรื้อรัง ทำลายเยื่อบุภายในหลอดลม ถุงลม มีการสลายตัวของโปรตีนภายในทางเดินหายใจ เป็นผลให้เยื่อบุหลอดลมหนาขึ้น หลอดลมตีบเล็กลง ทำให้ต้องออกแรงมากขึ้นในการหายใจ เป็นผลให้เยื่อบุเกิดการอักเสบประจำเดือนักขาดมาร่วมกันเป็นถุงลมขนาดใหญ่ ทำให้ไม่สามารถขับคาร์บอนไดออกไซด์ออกได้ จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ มีอาการหอบเหนื่อยง่าย ไอเรื้อรัง แน่นหน้าอก โรคนี้ไม่มีโอกาสหาย ทรมานไปตลอดชีวิต

3) โรคหลอดเลือดแดงแข็งตัว (atherosclerosis) เป็นที่แన่ชัดแล้วว่าบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดแดงแข็งตัว เป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังของเซลล์ผนังด้านในของหลอดเลือด (endothelium) รอยโรคที่เกิดขึ้นซักนำให้มีปฏิกิริยาระหว่าง low-density lipoprotein (LDL) macrophage, T lymphocytes และสารที่อุดในเซลล์บุผนังด้านในของหลอด

เลือด ทำให้เซลล์ซันในของหลอดเลือดผิดปกติ หลอดเลือดแดงแข็งตัว และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตจากภาวะหัวใจขาดเลือด

4) มะเร็งตับอ่อน (pancreatic cancer) เป็นมะเร็งชนิดที่มีอัตราการเสียชีวิตสูง การพยากรณ์โรคไม่ดี อัตราผู้ป่วยรอดชีวิตเมื่อ 5 ปีมีเพียงร้อยละ 5 มะเร็งตับอ่อนเกิดกับผู้มีอายุ 60-80 ปี การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งตับอ่อนอีกด้วย โดยค่านบุหรี่จะทำให้ยืนหยานชนิดกล้ายพันธุ์ ซึ่งทำให้โปรแกรมการตายของเซลล์ (apoptosis) เสียไป จึงเป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง

5) มะเร็งหลอดอาหาร (carcinoma of the esophagus) พบรับในผู้ป่วยมีอายุ 50 ปีขึ้นไป ชายเป็นมากกว่าหญิง การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดมะเร็งหลอดอาหาร เพราะในควนบุหรี่มี polycyclic aromatic hydrocarbons ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็ง

6) มะเร็งกระเพาะอาหาร (gastric carcinoma) เป็นมะเร็งชนิดที่เป็นมากอันดับ 2 ทั่วโลก ชายเป็นมากกว่าหญิง การพยากรณ์โรคไม่ดี มีอัตราการรอดชีวิตเมื่อ 5 ปีประมาณร้อยละ 20 สารอนุมูลอิสระในควนบุหรี่ทำอันตรายต่อตัวเอ็นเอจีมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดเซลล์มะเร็ง

7) มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (carcinoma of the bladder) เป็นในชายมากกว่าหญิงประมาณ 3 เท่า พบรับในช่วงอายุ 50-80 ปี การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งกระเพาะปัสสาวะถึง 3-7 เท่า ขึ้นอยู่กับจำนวนบุหรี่ที่สูบและจำนวนปีที่สูบบุหรี่ (สองปี) ร้อยละ 50-80 ของชายที่เป็นมะเร็งกระเพาะปัสสาวะสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ กล้องยาเส้นและการออมยาสูบ

8) มะเร็งกล่องเสียง (carcinoma of the larynx) ควนบุหรี่เป็นสาเหตุให้เซลล์เยื่อบุกล่องเสียงเกิดการเปลี่ยนแปลงจนกระทั่งเป็นเซลล์มะเร็ง

9) มะเร็งไต (renal cell carcinoma) มักเกิดกับผู้มีอายุ 60-70 ปี ชายเป็นมากกว่าหญิง การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดของการเกิดมะเร็งไต ซึ่งมีอุบัติการณ์สูงกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่

10) มะเร็งในช่องปาก (oral cancer) ร้อยละ 90 ของมะเร็งในช่องปากเป็นชนิด Squamous cell carcinoma ผู้ป่วย 8 ใน 10 คนมีประวัติสูบบุหรี่จัด สารก่อมะเร็งในใบยาสูบทำให้ oncogenes เปลี่ยนแปลง ซึ่งต่อมาก็จะสังเคราะห์สารที่เหนี่ยวนำให้เกิดการแบ่งเซลล์ นอกจากนี้ ยาสูบยังบังคับ tumor suppressor gene การแพทย์เดินทางทุกรูปแบบ ทั้งนิดสูบ อม หรือเคี้ยว เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งในช่องปาก

11) มะเร็งผิวหนัง (skin cancer) คนที่สูบบุหรี่ มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อการเป็นมะเร็งผิวหนังเมื่อเทียบคนไม่สูบบุหรี่โดย Squamous cell carcinoma (SCC) เป็นผลที่เกิดจากควนบุหรี่กดภูมิคุ้มกันผู้ที่สูบบุหรี่ เมื่อเป็นมะเร็งผิวหนังชนิด melanoma จะมีการพยากรณ์โรคเล็กกว่าคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่

12) เบาหวาน (diabetes mellitus) สารเคมีในควนบุหรี่ทำให้เกิดการต้านอินซูลิน (insulin resistance) และเป็นโรคเบาหวาน ผู้ที่มีภาวะต้านอินซูลินจะไม่สามารถนำอินซูลินไปใช้ได้ ถึงแม้จะมีระดับอินซูลินในเลือดสูง ภาวะนี้จะทำให้ปริมาณของไขมันในอวัยวะต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงหรือโดยการเกิดพิษ (toxic) ต่อเนื้อเยื่อตับอ่อนโดยตรง กลไกอื่นซึ่งเกิดขึ้นพร้อมกันคือ ผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย และคนอ้วนจะเพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวาน กล่าวคือ การนำกลูโคสเข้าไปในเซลล์ ในมนและเซลล์กล้ามเนื้อผิดปกติไปในผู้ที่สูบบุหรี่ สารเคมีในควนบุหรี่มีผลโดยตรงคือขัดขวางการนำกลูโคสเข้าเซลล์ ผลทางอ้อมคือทำให้สารเคมีในเลือด เปลี่ยนแปลงหรือลดปริมาณเลือดให้หลวянในหลอดเลือด จากการทดลองโดยใช้เซลล์กล้ามเนื้อ พบว่าการกระตุ้นการนำกลูโคสเข้ากล้ามเนื้อโดยอินซูลินผิดปกติไปในผู้ที่สูบบุหรี่

13) โรคข้ออักเสบเรumaticoid arthritis) การสูบบุหรี่มีผลโดยตรงต่อการเกิดโรคข้ออักเสบเรumaticoid โดยทำให้ rheumatiod factor (RF) ในเลือดสูงขึ้นและเปลี่ยนแปลงภูมิต้านทานของร่างกาย รวมทั้งทำให้จำนวนเม็ดเลือดขาวสูงขึ้น และเม็ดเลือดขาวชนิด lymphocytes ผิดปกติ

14) แผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก (peptic ulcer) เกิดจากปัจจัยหลายอย่างการสูบบุหรี่และนิโคตินเป็นสาเหตุหนึ่ง แผลในกระเพาะอาหารเกิดขึ้นเมื่อเกิดความไม่สมดุลระหว่างปัจจัยสนับสนุนในการเกิดแผล (aggressive factors) และปัจจัยป้องกันการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร (protective factors) คนที่สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นแผลในกระเพาะอาหารมากกว่าคนที่ไม่สูบ คนที่สูบบุหรี่เมื่อมีแผลในกระเพาะอาหารเหลจะหายยากกว่าคนที่ไม่สูบและกลับเป็นซ้ำได้อีกมาก

15) ภาวะกระดูกพรุน (Osteoporosis) กระดูกพรุนเป็นภาวะที่มวลกระดูกน้อยลงโครงสร้างของกระดูกเสียไป แตกหักง่าย เกิดความเจ็บปวดเสียสมรรถภาพ และอาจเสียชีวิตได้มีงานศึกษาวิจัยที่บ่งชี้ว่าการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะกระดูกพรุน ตัวอย่างเช่น

15.1) คนที่สูบบุหรี่ยิ่งนานและยิ่งมากจะยิ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหักในวัยสูงอายุ

15.2) คนที่สูบบุหรี่และมีกระดูกหักจะหายช้ากว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ และมีภาวะแทรกซ้อนมากกว่า

15.3) มีการสูญเสียมวลกระดูกในคนที่สูบบุหรี่ทั้งชายและหญิงมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่

15.4) หญิงที่สูบบุหรี่มีการสังเคราะห์ฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) ลดลง และเข้าสู่สภาวะหมดประจำเดือนเร็วกว่าหญิงที่ไม่สูบบุหรี่ การขาดเอสโตรเจนทำให้เกิดการสูญเสียมวลกระดูก

16) การเป็นหมัน (Infertility) (รัชนา ศานติyanนท์, 2551)

16.1) ผลเสียของการสูบบุหรี่กับภาวะเจริญพันธุ์ในหญิง เมื่อสามีหรือภรรยาสูบบุหรี่ จะมีผลเสียต่อภาวะการมีบุตร คwanบุหรี่ทำอันตรายต่อรังไข่ เร่งการสูญเสียไข่ และหมดประจำเดือนเร็วขึ้นหลายปี สารประกอบในควันบุหรี่รบกวนการสังเคราะห์เอสโตรเจน และมีแนวโน้มที่จะทำให้เซลล์ไข่เกิดพันธุกรรมผิดปกติ

16.2) ผลเสียของการสูบบุหรี่กับภาวะเจริญพันธุ์ในชาย ชายที่สูบบุหรี่จะมีอสุจิลดลงทั้งจำนวนและการเคลื่อนที่ อสุจิมีความผิดปกติทั้งรูปร่างและหน้าที่มากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่

17) โรคตา (Eye disease)

17.1) ตาต้อ (Cataracts) คนที่สูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อการเป็นตาต้อมากขึ้น ซึ่งเป็นภาวะที่มีเลนส์ตาขุ่นแมว ทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็นหลายอย่าง เช่น มองเห็นไม่ชัด ไวต่อแสงจ้า มองแยกสีไม่ออก

17.2) จอตาเสื่อม (Age-related macular degeneration, AMD) มีการศึกษาพบว่าคนที่สูบบุหรี่และคนที่เคยสูบบุหรี่ เกิดภาวะจอตาเสื่อมมากกว่าคนที่ไม่เคยสูบบุหรี่

18) ริ้วรอยบนใบหน้า (Wrinkles) ผิวหนังของหญิงที่สูบบุหรี่ มีลักษณะซีดและมีริ้วรอยเกิดขึ้นเร็วกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ กลไกการเกิดริ้วรอยไม่ทราบแน่ชัด คนที่สูบบุหรี่แม้ไม่ถูกแสงแดดก็มีอีลาสตินหนาและแตกหักมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ เป็นเพราะผิวหนังได้รับออกซิเจนน้อยมากเป็นเวลานาน มีสาเหตุจากหลอดเลือดตืบซึ่งเกิดจากการสูบบุหรี่และการลดการสังเคราะห์คอลลาเจน การสูบบุหรี่จึงทำให้มีริ้วรอยบนใบหน้าก่อนวัยอันควร

19) แผลหายช้า (poor wound healing) คนที่สูบบุหรี่มีแผลหายช้า มีการศึกษาที่สนับสนุนเรื่องนี้ คือ นิโคตินในบุหรี่ทำให้หลอดเลือดที่ผิวหนังตืบ เนื้อเยื่ออ่อนไหวอักเสบ น้อยลง การสูบบุหรี่เพิ่มปริมาณการบอกซีซีโมโนกลบิน เพิ่มการเกาะกลุ่มของเกล็ดเลือด ทำให้เลือดหนีดขึ้นลดปริมาณคอลลาเจน ลดการสังเคราะห์พรอสแตไไซคลิน ทั้งหมดนี้เป็นผลต่อการทำให้แผลหายช้า

20) โรคปริทันต์ (Periodontal disease) เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียของช่องปากทำให้เหงือกอักเสบ เนื้อฟันถูกทำลายและฟันหลุดร่วง ปัจจัยก่อโรคปริทันต์ มีหลายอย่าง ได้แก่ การติดเชื้อแบคทีเรีย การสูบบุหรี่ อายุ เพศ โรคเบาหวาน เศรษฐฐานะและพันธุกรรม

21) แผลในปาก (oral lesions) (รัชนา ศานติyanนท์, 2551)

21.1) Leukoplakia เป็นปั้นขาวที่เกิดขึ้นในปาก ไม่เกิดจากสาเหตุอื่นนอกจากสารเคมีในยาสูบ กล้ายเป็นเซลล์มะเร็งได้

21.2) Erythroplakia เป็นปืนแดงของเยื่อบุในช่องปาก กล้ายเป็นมะเร็งได้ การที่มีสีแดงเป็น เพราะหลอดเลือดฟ้อยในเยื่อบุช่องปากผิดปกติและการมีเเครอราตินน้อยลง หลอดเลือดผิดปกติมีส่วนเกี่ยวข้องกับการตอบสนองของภูมิคุ้มกันหรือการอักเสบ

21.3) เหื่อกอักเสบ (Ulcerative gingivitis) มีอาการเจ็บเหื่อกเลือดออก และมีกลิ่นปากเป็นอาการที่เกิดขึ้นเฉพาะในคนสูบบุหรี่

2.1.2 สุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นกลุ่มเด็กวัยรุ่นอายุระหว่าง 13 - 17 ปี ถือว่า เป็นช่วงวัยรุ่นตอนต้น องค์กรอนามัยโลกได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าเป็นช่วงทศวรรษที่ 2 ของชีวิต ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี (World Health Organization, 2015) การดูแลสุขภาพวัยรุ่นมีความสำคัญ เนื่องจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ เกือบทั้งหมดเริ่มในระยะวัยรุ่น เป็นวัยที่มีความต้องการทดลองและเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ เป็นวัยที่มีการเริ่มสูบบุหรี่ วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโต และมีความพิเศษเพิ่มขึ้นจากวัยเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีความคิดเป็นของตนเองและสามารถเรียนรู้เหตุผลได้ ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วมของตัววัยรุ่นเอง และการมีส่วนร่วมของกลุ่มที่เป็นบริบทของวัยรุ่นคือ กลุ่มเพื่อน ครอบครัว และโรงเรียน (พัฒนาฯ, 2547)

2.1.2.1 พัฒนาการและการปรับตัวในวัยรุ่น

วัยรุ่น (Adolescence) เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่ วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ ในด้านจิตใจนั้นรวมถึงความคิด อารมณ์ การปรับตัว ความสัมพันธ์กับบุคคล การมีคุณธรรม และการเข้าสังคม นักจิตวิทยาพัฒนาการได้แบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้น ตอนกลาง ตอนปลาย ซึ่งในแต่ละระยะจะมีลักษณะเฉพาะ แต่ในการเป็นวัยรุ่นนั้นเด็กจะมีความแตกต่างกันไปแต่ละคน (สุริยเดว ทรีปatic, 2554)

พัฒนาการของวัยรุ่น จะแบ่งเป็น 3 ช่วง คือ วัยรุ่นตอนต้น (10-13 ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (14-16 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (17-19 ปี) ทั้งนี้เพื่อจะชี้ให้เห็นถึงลักษณะที่เด่นเป็นพิเศษ ของวัยรุ่นแต่ละช่วง ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนในด้านความรู้สึกนึกคิด และความสัมพันธ์กับบุคคล (สุริยเดว ทรีปatic, 2554) โดยแบ่งดังนี้

1) วัยรุ่นตอนต้น (10-13 ปี) เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทุกระบบ โดยจะมีความคิดใหม่กวนกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งจะส่งผลกระทบไปยังจิตใจ ทำให้อารมณ์หุ่นหงดและแปรปรวนง่าย

2) วัยรุ่นตอนกลาง (14-16 ปี) เป็นช่วงที่วัยรุ่นจะยอมรับสภาพร่างกายที่มี การเปลี่ยนแปลงเป็นหน้าที่เป็นส่วนได้แล้ว มีความคิดที่ลึกซึ้ง (abstract) จึงหันมาใส่หัวอุดมการณ์และ

หากเอกสารลักษณ์ของตนเอง เพื่อความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามเอาชนะความรู้สึกแบบเด็ก ๆ ที่ผูกพันและอยากรู้เพื่อพาพ่อแม่

3) วัยรุ่นตอนปลาย (17-19 ปี) เป็นเวลาของการฝึกฝนอาชีพ ตัดสินใจที่จะเลือกอาชีพที่เหมาะสม และเป็นช่วงเวลาที่จะมีความผูกพันแน่นแฟ้น (intimacy) กับเพื่อนต่างเพศ สภาพทางร่างกายเปลี่ยนแปลงเติบโตโดยสมบูรณ์เต็มที่ และบรรลุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย

2.1.2.2 การเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่น มี 3 ทางใหญ่ ๆ (สุริยเดว ทรีปatic, 2554) คือ

1) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

1.1) ขนาดและความสูง: ในวัยเด็กหัวเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายจะมีความกว้างของไหล่และสะโพกใกล้เคียงกัน แต่เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ผู้ชายจะมีอัตราเร็วในการเจริญเติบโตของไหล่มากที่สุด ทำให้วัยรุ่นผู้ชายจะมีไหล่กว้างกว่า ในขณะที่วัยรุ่นผู้หญิงมีอัตราการเจริญเติบโตของสะโพกมาก กว่าผู้ชายนอกจากนี้การที่วัยนี้มีการเจริญเติบโตสูงใหญ่ได้รวดเร็ว โดยเฉพาะที่คอ แขน ขา มากกว่าที่ลำตัว

1.2) ไขมันและกล้ามเนื้อ: เด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงมีความหนาของไขมันที่สะสมอยู่ใต้ผิวนังไกล้เคียงกัน จนกระทั่งอายุประมาณ 8 ปีจะเริ่มมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว วัยรุ่นชายจะมีกำลังของกล้ามเนื้อมากกว่าวัยรุ่นผู้หญิง พลังกำลังของกล้ามเนื้อจะแข็งแรงขึ้น หลังจากนั้นวัยรุ่นชายจะมีไขมันใต้ผิวนังบางลง พร้อมๆ กับมีกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้นและแข็งแรงขึ้น ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นชายดูผอมลงโดยเฉพาะที่ขา น่อง และแขน ส่วนวัยรุ่นหญิงถึงแม้ว่าจะมีการเพิ่มขึ้นของกล้ามเนื้อแต่ขณะเดียวกันจะมีการสะสมไขมันใต้ผิวนังเพิ่มขึ้นอีกด้วยที่น้ำหนักจะเพิ่มได้ถึงร้อยละ 25 ของน้ำหนัก โดยเฉพาะไขมันที่สะสมที่เต้านมและสะโพก

1.3) โครงสร้างใบหน้า ช่วงนี้กระดูกของจมูกจะโตขึ้น ทำให้ดั้งจมูกเป็นสันขึ้น กระดูกขากรรไกรลง และขากรรไกรล่างเติบโตเร็วมากในระยะนี้ เช่นเดียวกับกล่องเสียง ลำคอ และกระดูกอัยลอดย์ และพบว่าในวัยรุ่นชายจะเจริญเติบโตเร็วกว่าวัยรุ่นหญิงชัดเจน เป็นเหตุให้วัยรุ่นชายเสียงแตก

1.4) การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน ทั้งฮอร์โมนการเติบโต (growth hormone) และฮอร์โมนจากต่อมซัลโตรอยด์มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโต รวมทั้งฮอร์โมนทางเพศ นอกจากกระดับฮอร์โมนจะมีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตทางร่างกาย และอวัยวะเพศในวัยรุ่นแล้ว ตัวของมันเองยังส่งผลถึงความรู้สึกทางอารมณ์และจิตใจ ปฏิกิริยาการเรียนรู้ ฯลฯ ในวัยรุ่นอีกด้วย วัยรุ่นที่จะผ่านช่วงวิกฤตนี้ได้ นอกจากจะต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไปแล้ว ยังต้องเข้าใจและควบคุมอารมณ์ความรู้สึกที่พลุ่งพล่านขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนต่าง ๆ อีกตัวโดยเฉพาะต่อมไขมันใต้ผิวนัง และต่อมเหงื่อจะทำหน้าที่เพิ่มมากขึ้น เป็นสาเหตุที่เกิดปัญหารื่อง "สิว" และ "กลิ่นตัว"

1.5) การเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นหญิงมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วในช่วงระยะเวลา 1 ปี ก่อนที่ จะมีประจำเดือน โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของเต้านม ซึ่งเริ่มนีกิริยาในขนาดเมื่ออายุประมาณ 8-13 การมีรอบเดือนครั้งแรก จะมีเมื่ออายุประมาณ 12-13 ปี การที่มีประจำเดือนแสดงให้เห็นว่า madluk และช่องคลอดได้เจริญเติบโตเต็มที่ และเมื่อมีประจำเดือนแล้ว พบว่าเด็กผู้หญิงยังสูงต่อไปอีกเล็กน้อยไปได้อีกระยะหนึ่ง และจะเติบโตเต็มที่เมื่อประมาณอายุ 15-17 ปี การมีรอบเดือนครั้งแรกอาจทำให้รู้สึกพอใจและภูมิใจที่เป็นผู้หญิงเต็มตัว หรืออาจจะรู้สึกในทางลบ คือ หวั่นไหว หวัดหวั่นหรือตกใจได้เช่นกัน และโดยทั่วไปการมีรอบเดือนครั้งแรกจะเพิ่มความใกล้ชิดระหว่างวัยรุ่นหญิงกับมารดาถ้าเคยไว้วางใจกันมาก่อน ส่วนวัยรุ่นชาย ซึ่งจะเริ่มนีกิริยาเจริญเติบโตของลูกอัณฑะ เมื่อเข้าสู่ช่วงอายุ 10-13 ปี ครึ่ง และจะใช้เวลานาน 2-4 ปี กว่าที่จะเติบโตและทำงานได้อย่างสมบูรณ์ ในขณะที่รู้ปร่างภายนอกจะมีการเจริญเติบโตเปลี่ยนแปลงซักกว่าวัยรุ่นหญิง ประมาณ 2 ปี คือ ประมาณอายุ 12-14 ปี ในขณะที่เพื่อนผู้หญิงที่เคยตัวเล็กกว่า กลับเจริญเติบโตแซงหน้า ทำให้วัยรุ่นชายมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่าง ความสูง ได้มาก เมื่อเติบโตเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลางช่วงวัย 14-16 ปี ลูกอัณฑะเจริญเติบโตและทำงานได้เต็มที่จึงสามารถพบรากะผ่านเปยกได้

2) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ สังคม

ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจะทำให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจได้อย่างตรงไปตรงมา ทั้งความวิตกกังวล หงุดหงิด หมกมุน ไม่พอดใจในรูปร่างที่เปลี่ยนไป

2.1) ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เด็กผู้ชายที่เข้าสู่วัยรุ่นซ่า จะมีความวิตกกังวลสูงเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ซึ่งอาจจะไม่มั่นใจในความเป็นชาย รู้สึกว่าตัวเองไม่สมบูรณ์มักลุกหล่อเลียน กลั้นแกลงจากเพื่อน ๆ ที่รู้ปร่างใหญ่โตกว่า มีความภาคภูมิใจในตนเองในระดับต่ำและรู้สึกว่าตัวเองมีปมด้อยฝังใจไปได้อีกนาน วัยรุ่นหญิงที่โตเร็วกว่าเพื่อในวัยเดียวกัน (early mature) มักจะรู้สึกอดอัดและรู้สึกเคอะเขิน ประหม่าอย่างต่อสายตาและคำพูดของเพศตรงข้าม ในขณะที่สภาพอารมณ์ จิตใจยังเป็นเด็ก

2.2) ความวิตกกังวลกับอารมณ์เพศที่สูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนทางเพศ ซึ่งจะส่งผลทำให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์เพศขึ้นมาได้ปอย วัยรุ่นหลายคนที่มีกิจกรรมส่วนตัวที่เบี่ยงเบนความสนใจ ทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ได้อย่างดี โดยเฉพาะในวัยรุ่นที่ชอบเล่นกีฬากลางแจ้งเป็นประจำวัยนี้จะมีความสนใจ อยากรู้อยากเห็นอยู่แล้วเป็นทุน และเมื่อมาผสมกับการที่มีระดับฮอร์โมนทางเพศเพิ่มสูงขึ้น จะทำให้เด็กเรียนรู้ที่จะหัดสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง อยากรู้อยากเห็นกิจกรรมทางเพศผู้ใหญ่ควรเข้าใจถึงความรู้สึกนึกคิดร่วมกับความอยากรู้อยากเห็นของวัยรุ่น ควรให้ความรู้ในเรื่องเพศที่ถูกต้อง และถือว่าความรู้สึกในวัยนี้เป็นเรื่องธรรมชาติอย่าง

หนึ่งการที่วัยรุ่นจะสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองนั้น ไม่มีอันตรายต่อร่างกาย และไม่ถือว่าเป็นเรื่องที่ผิดศีลธรรม ถ้ากระทำอย่างระมัดระวังเป็นส่วนตัว และไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน เป็นต้น

2.3) ความวิตกกังวลกลัวการเป็นผู้ใหญ่ วัยนี้จะมีความคิดวิตกกังวล กลัวจะไม่เป็นที่ยอมรับจากคนรอบข้าง มักจะกลัวความรับผิดชอบ ซึ่งจะรู้สึกว่าเป็นภาระที่หนักหนา ยุ่งยาก บางครั้งอยากจะเป็นเด็ก อยากแสดงอารมณ์สนุกสนาน ร่าเริง เปิดบาน

2.4) ความวิตกกังวลในความดงามทางร่างกาย ไม่ว่าวัยรุ่นหญิงหรือชาย ก็จะมีความรู้สึกต้องการให้คนรอบข้าง ชื่นชมเกี่ยวกับรูปร่างของตน สมเพศ สมวัย นั้นเป็นเพราะว่าเด็กจะสำนึกรู้ว่าความสวยงามทางกายเป็นแรงจูงใจ ทำให้คนยอมรับ ทำให้เพื่อนยอมรับเข้าไปในกลุ่มได้ง่าย เป็นวิถีทางหนึ่งที่จะเข้าสู่สังคมและเป็นที่ดึงดูดใจของเพศตรงข้าม

3) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

3.1) ความรักและความห่วงใย ความรู้สึกอย่างที่จะถูกรัก และยังอยากรับรัก ความเอาใจใส่ ห่วงใยจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อเด็กแต่เมื่อก็จะมีข้อแม้ว่าจะต้องไม่ใช่การแสดงออกของพ่อแม่ที่ทำกับเขารวบกับเด็กเล็ก ๆ ไม่ต้องการความเจ้ากี้เจ้าการ ไม่ต้องการให้แสดงความห่วงใยอยู่ตลอดเวลา

3.2) เป็นอิสรภาพอย่างที่อะไรได้ด้วยตัวของตัวเอง อยากรำในสิ่งที่ตัวเองคิดแล้วว่าดี อยากร่วมส่วนในการตัดสินใจ อยากรู้ว่าจะทำตัวห่างจากพ่อแม่ ห่างจากคำสั่งการเจริญเติบโตในการทำงานของสมอง ทำให้เด็กวัยนี้เริ่มมีความคิดอ่านเป็นของตนเอง เริ่มมีความคิดแบบนามธรรม (abstract thinking) การแยกจากพ่อแม่ในเกื้อหนากรูปแบบ การให้การเลี้ยงดูจึงต้องอาศัยความเข้าใจ และเคราะฟในสิทธิส่วนบุคคลด้วย

3.3) ต้องการเป็นตัวของตัวเอง ความต้องการที่ยอมรับในสิ่งที่มาจากการตัวของตัวเข้าทำให้พากเขามั่นใจในตัวเอง พ่อแม่คงต้องส่งเสริมให้เด็กได้ช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ตามวัย เพราะในการฝึกเด็กนั้น นอกจากจะทำให้เด็กได้ใช้มือได้อย่างคล่องแคล่วแล้ว ยังช่วยทำให้เด็กได้หัดคิด หัดตัดสินใจในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วย

3.4) อยากรู้ อยากรู้เห็น อยากรลอง การลองผิดลองถูก และพยายามสังเกตดูจากปฏิกรรมยาของคนรอบข้าง เพื่อตัดสินว่าสิ่งที่ท่านนั้น ดี Lew เป็นอย่างไรยังที่ได้เขียน เมื่อความสามารถเพิ่มขึ้น ร่างกายเจริญเติบโตขึ้นมา สิ่งรอบตัวต่าง ๆ ที่น่าสนใจ และท้าทายความสามารถก็จะเริ่มเข้ามาเพื่อทดลองการสนับสนุนส่งเสริมเด็กให้คงสภาพอย่างรู้ อยากรู้เห็น อยากรลองและได้มีโอกาสทดลองสิ่งแปลก ๆ ในมี ในขอบเขตที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นตามวัย จะทำให้เด็กก้าวเข้าสู่วัยรุ่นด้วยความภาคภูมิใจที่ตนเองเคยมีประสบการณ์ต่าง ๆ มาบ้างสิ่งเหล่านี้จะมาเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง ดังนั้นจะเห็นว่าการฝึกสอนและให้โอกาสเด็กได้ทดลองทำในสิ่งที่ถูกต้อง ควรฝึกสอนมาตั้งแต่เด็ก และควรค่อย ๆ สอนถึงอันตรายในหลายสิ่งหลายอย่างที่มีอยู่ในสังคม และวิธีการแก้ไข เรียนรู้ทั้งสิ่งที่

ดีและเลว การฝึกให้เด็กได้ลองในสิ่งที่น่าลอง แต่เสนอให้หัดยังตัวเองในสิ่งที่อันตรายจึงเป็นวิธีที่สำคัญ มากตั้งแต่วัยเรียน แต่ในทางตรงกันข้ามในกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่เคยถูกฝึกให้ลองคิด ลองทำก่อน จะเกิดความ สับสน วุ่นวายใจขาดความรู้ ขาดทักษะ ขาดการฝึกฝน ขาดการลองทำผิดทำถูกมาก่อน จึงทำให้กลุ่มนี้ ตกอยู่ในกลุ่มที่มีอันตรายสูง และในกลุ่มเด็กวัยรุ่นที่พ่อแม่ปล่อยละเลย หรือไม่เคยสอนให้ยับยั้งชั่ง ใจมาก่อน นักอยากรู้อะไรก็จะทำ ไม่เคยต้องผิดหวัง ไม่เคยสนใจว่าการกระทำการของตัวจะส่งผล กระทบต่อผู้คนรอบข้างอย่างไร พฤติกรรมอยากลองของ มักจะมีสูงสุดในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง เป็นเด็ก ก็ไม่ใช่ เป็นผู้ใหญ่ก็ไม่เชิง แนวความคิดและการยับยั้งตัวเองมีไม่มากพอ

3.5) ความถูกต้อง ยุติธรรม โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลาง มักจะถือว่า ความยุติธรรมเป็นลักษณะหนึ่งของความเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นจึงให้ความสำคัญอย่างจริงจังกับ ความถูกต้อง ยุติธรรมตามทัศนะของตนเป็นอย่างยิ่ง และอยากรู้การทำอะไรหลาย ๆ อย่าง เพื่อเรียกร้อง ความยุติธรรมทั้งในแง่บุคคลและสังคมส่วนรวม จึงมักจะเห็นภาพวัยรุ่นถูกเลียงกันเรื่องของสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัว

3.6) ความตื่นเต้น ท้าทาย ความต้องการประสบการณ์แปลก ๆ ใหม่ ๆ เกี่ยวกับความจำเจ้าชา ก วัยรุ่นกลุ่มนี้จะสร้างความตื่นเต้นท้าทายกับการที่กระทำผิดต่อกฎหมาย ต่าง ๆ ของทางบ้านและกฎของสังคมนั้นเป็น เพราะว่าเป็นความตื่นเต้นและความรู้สึกว่าถูกท้าทาย แนวทางการเลี้ยงดูเด็กฝึกให้เด็กได้มีโอกาสทางงานที่ท้าทายความสามารถที่ล้นน้อยอยู่ตลอดเวลา จะส่งผลทำให้เด็กได้พัฒนาความเชี่ยวชาญขึ้นมาได้ แก้ปัญหาได้

3.7) ต้องการการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ของกลุ่มเพื่อน พื้นฐาน การเลี้ยงดูที่ยอมรับและมีความรักความผูกพันระหว่างพ่อแม่เด็ก จะมีผลทำให้เด็กเกิดความรู้สึกดังที่ กล่าวมานี้อย่างง่ายดาย จากการฝึกฝนให้โอกาสเด็กในการตัดสินใจลงมือกระทำหรือแสดงความ คิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ และรับฟังพยากรณ์ทำความเข้าใจตาม ถ้าเบี่ยงเบนก็ช่วยแก้ไข ถ้าถูกต้อง ก็ชุมชนและชื่นชม สิ่งเหล่านี้จะไปกระตุ้นให้เด็กเกิดความรู้สึกเป็นที่ยอมรับจากบุคคลภายนอกบ้าน ซึ่งจะส่งผลทำให้เด็กอยากรู้เป็นที่ยอมรับจากเพื่อน จากครูและจากคนอื่น ๆ ต่อ ๆ ไป จึงเป็นเหตุผล จูงใจกระทำการดีมากขึ้น ๆ แต่ในกรณีตรงกันข้าม ถ้าเด็กคนใดเกิดมาในครอบครัวที่ยุ่งเหยิง ทำให้ พ่อแม่ไม่มีปัญหาที่จะดูแลเด็ก กลับจะต้องส่งเด็กมาฝากให้ญาติเลี้ยงเป็นภาระ ไม่มีใครเป็นธุระ จัดการอะไรให้อย่างอOKENอกหน้า ถ้าไม่จำเป็นก็ไม่ค่อยอยากรับรู้ รับฟังเรื่องของเด็ก ถึงเวลา จำนวนก็ไม่รู้ว่าใครจะให้ความอบอุ่นเมตตาหรือรักได้มีความรู้สึกโดยเดียว ไม่เป็นที่ต้องการของใคร แม้แต่คนเดียวในบ้านไม่ว่าจะถูกหรือทำผิด ทำดีหรือทำชั่ว ก็ไม่มีคนเห็นคนทัก หาคนที่ห่วงดีจริงจัง ใน การแนะนำตักเตือนอดทนช่วยฝึกสอนก็ไม่มี ในลักษณะเช่นนี้เด็กจะมีชีวิตที่เลื่อนลอย ไม่รู้สึกว่า ตัวเองเป็นสมาชิกภายในบ้าน เป็นคนหนึ่งภายในครอบครัว ไม่มีใครรับฟังปัญหา หรือไม่รู้ว่าจะปรึกษา

ครอ เมื่อเติบโตไปโรงเรียนก็มักจะพกพาເเอกสารความรู้สึกໂດດເດີວ່າ ວ້າເຫັນນີ້ໄປທີ່ໂຮງຮຽນ ຄວາມທີ່ທັກະນິໄດ້ຄູກຝຶກສອນມາຕັ້ງແຕ່ທີ່ບ້ານຈຶ່ງທຳໃຫ້ຜລກຮຽນໄມ໌ດີ ແລະມັກຈະແຍກຕ້ວອກຈາກກຸ່ມເພື່ອ

2.1.2.3 ປັນຫາກາປປັບຕົວໃນວ້າຍຮຸນ

ຄວາມຂັດແຍ້ງໃນຈິຕີໃຈຂອງວ້າຍຮຸນ ທີ່ຕ້ອງແພີ່ຍົກກັບກາປປັບຕົວໃນວ້າຍຮຸນ ທີ່ກ່າວມາແລ້ວນັ້ນ ເປັນ ສິ່ງທີ່ປັດທີ່ຮົມດາຂອງກາປຈິຕີພັນນາໄປເປັນຜູ້ໃໝ່ ແຕ່ຈະໄມ່ຮຸນແຮງມີຜລກຮບຕ່ອກກາຮຽນ ກາງຈານທີ່ອໍາດ້ານສັກຄົມ ໃນກຣົມທີ່ປັນຫາຮຸນແຮງສ່ວນຜລກຮບຕ່ອດ້ານຕ່າງໆ ນັ້ນ ຈຶ່ງຈະຈັດວ່າມີປັນຫາໃນກາປປັບຕົວ ພບໄດ້ຮ້ອຍລະ 10-15 ຂອງວ້າຍຮຸນທົ່ວໄປ ໂດຍເຊັ່ນກົງກົງການຮັບທຳການທີ່ຈະຮັບເອາໄວໄດ້ເກີດຄວາມເຄິ່ງເຄີ່ງດ ບາງຮາຍມີອາການວິຕົກກັງວຸງ ກຸ່ມໃຈ ທ້ອແທ້ ທານອາຫານໄມ້ໄດ້ ນອນໄມ່ທັບ ຕິດພ່ອແມ່ ຄຽງ ອ້ອມເພື່ອນເມືອນເດັກເລັກ ອ້ອມມີອາການແສດງອກມາທາງຮ່າງກາຍ ເຊັ່ນ ປັດທ້ວາ ປັດທ້ອງ ອ້ອມມີອາມົມ ງຸນເນີຍວ່າງວ່າມ ກ້າວຮ້າວ ຕ່ອຕ້ານ ຜົ່ງອາກເຫຼຸ້ນຈະມີຢູ່ໃນນານ ໃນທີ່ສຸດຈະສາມາດພັນນາຕ່ອໄປໄດ້ ໃນທີ່ສຸດ ຊົວດີນີ້ແທ້ຈິຕີປັນຫາທີ່ທາໃຫ້ເຮົາຕ້ອງກາປປັບຕົວ ແລະແກ້ໄຂຄວາມຂັດແຍ້ງປະຈຳວັນຍູ້ຕົວດ້ວຍເວລາ ແຕ່ໃນຮະຍະວ້າຍຮຸນຈຶ່ງມີລັກຂະນະພິເສຍພະເກີດຜລຕ່ອນັ້ນລຸກຄາມໄດ້ຈ່າຍ ທັນນີ້ເນື່ອງຈາກວ້າຍຮຸນມີອາມົມ ອ່ອນໄຫວ່າຍ່າຍ ອຍກເປັນອີສະຮະ ອຍກເປັນຜູ້ໃໝ່ ໄນອຍກັ້ງເຫັນວ່າມີຜົນປະເທົ່າມີຜົນກົງກົງການທີ່ຈະປັບປຸງ ການພູດ ການທຳການ ຈຶ່ງທຳໄຫ້ເພີ່ຍ່າງພລໍາ ໄດ້ຈ່າຍ ວ້າຍຮຸນຜູ້ເຂົ້າໃຈປັນຫາປະຈຳວັຍຂອງຕົນ ແລະສາມາດປປັບຕົວດ້ວຍເນີນຊືວົດຕ່ອງຢ່າງເໝາະສົມ ອື່ອ ວ້າຍຮຸນ ທີ່ມີຄວາມສຸຂ ມີຄວາມສາມາດທີ່ຈະປະສົບຄວາມສໍາເຮົາໃນອາຄາຕ (ພັນນີ້ ມາຫາໂສຄເລີຍວັດນາ ແລະຄະນະ, 2547)

2.1.2.4 ຄວາມໝາຍຂອງສຸຂກາພ

ອົງຄໍກາອນນາມີໂລກ (WHO, 1994) ໄດ້ໃຫ້ຄວາມໝາຍຂອງສຸຂກາພໄວ້ໃນຮຽນນູ້ນູ່ ຂອງອົງຄໍກາອນນາມີໂລກ ໄວດັ່ງນີ້ “ສຸຂກາພ ມາຍຄື່ງ ສປວະແໜ່ງຄວາມສມບູຮົນຂອງຮ່າງກາຍແລະຈິຕີໃຈ ຮ່າມຄົງການດຳຮັງຊືວົດຕ່ອງຢູ່ໃນສັກຄົມເຕືອງຢ່າງເປັນປັດທີ່ສຸຂ ແລະມີໄດ້ໝາຍຄວາມເຄີຍເພິ່ງແຕ່ກາປປາຈາກໂຮກແລະຖຸພພລກາພທ່ານັ້ນ” (Health is defined as a state complete physical, mental and social well-being and merely the absence of disease infirmity) ຕ່ອມາໃນທີ່ປະຊຸມສົມຜ່ານ ອົງຄໍກາອນນາມີໂລກ ເມື່ອເດືອນພຸດທະນາ ພ.ສ.2541 ໄດ້ມີມີຕີໃຫ້ເພີ່ມຄຳວ່າ “Spiritual well-being” ອ້ອສຸຂກາວທາງຈິຕີວິຫຼຸງຢານເຂົ້າໄປ ໃນຄຳຈຳກັດຄວາມຂອງສຸຂກາພເພີ່ມເຕີມ ສຸຂກາວ ອື່ອ ຄວາມສຸຂແລະ ຄຸນຄ່າຂອງຊືວົດໄດ້ແກ່ ການມີຮ່າງກາຍທີ່ແຂ້ງແຮງ ສມບູຮົນ ໄນເຈັບປ່າຍ ໄນພິກາຮ ສຕິປັນຫາ ເບີກບານ ຮ່າເຮັງແຈ່ນໄສ ຜົ່ງຄື່ອ ກາວະຂອງກາຮອູ່ເຢັ້ນເປັນສຸຂ (WHO, 1994)

ສາສ්තරາຈාරියාປະເວශ ວະສී (2543) ກ່າວວ່າ ສຸຂກາພ ອື່ອ ຄວາມຄູກຕ້ອງທັງໝົດ ຄ້າຄູກຕ້ອງທັງທຳກາຍ ທາງຈິຕີ ທາງສັກຄົມ ທາງປັນຫາ ກໍມີສຸຂກາວ

สุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมายถึง ภาวะของมนุษย์ ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมบูรณ์

สุขภาพ ตามความหมายของราชบัณฑิตยสถาน (2542) หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ, การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ครอบคลุมตลอดช่วงชีวิต

2.1.2.3 การสูบบุหรี่กับสุขภาพวัยรุ่น

การสูบบุหรี่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและอาจทำลายอนาคตของเยาวชน ซึ่งน่าเป็นห่วงอย่างยิ่งสำหรับเยาวชนของชาติ ปัจจุบันพบว่าบุหรี่ได้แพร่เข้าถึงกลุ่มเยาวชนเพิ่มมากขึ้น และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้นอีกในอนาคต โดยที่การสูบบุหรี่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของเยาวชน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ (WHO, 1994)

ผลกระทบทางด้านร่างกาย ผลต่อสุขภาพในระยะสั้นทำให้มีผลต่อระบบทางเดินหายใจ การสเปดิดสารนิโคติน ส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาวในผู้ที่สูบบุหรี่ตั้งแต่อยู่ในวัยรุ่น จะทำให้ระดับการทำหน้าที่ของปอดลดลง สารนิโคตินในบุหรี่สามารถกระตุ้นสมองส่วนที่เกี่ยวกับความอยาก ความสุขสม รวมทั้งการสเปดิด (WHO, 1994)

ผลกระทบทางด้านจิตใจ การติดทางใจเป็นการติดที่ขึ้นกับพฤติกรรมเคยชิน สูบบุหรี่จนติดเป็นนิสัย เกิดจากการเรียนรู้ว่าการสูบบุหรี่ทำให้หายเครียด เพลิดเพลิน หายเบื่อ สมองแล่น ทำให้เกิดอาการติดอกติดใจอย่างสูบเรื่อย ๆ จนติดเป็นนิสัยหรือเป็นความเคยชินอย่างหนึ่ง เมื่อไหร่ที่รู้สึกเครียดหรือเบื่อ ๆ ก็จะคิดถึงบุหรี่ ภาวะสเปดิดทางใจเป็นสาเหตุสำคัญของการกลับมาสูบบุหรี่ใหม่หลังจากเลิกได้แล้ว (WHO, 1994)

ผลกระทบทางด้านสังคม การสูบบุหรี่ส่งผลให้ลมหายใจมีลิ้นเหม็น มีกลิ่นปาก และริมฝีปากเขียวคล้ำ นอกจากนี้ยังเกิดกลิ่นที่น่ารังเกียจตามร่างกายและเสื้อผ้า ทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ

ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ การสูบบุหรี่ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย มีการศึกษาพบว่านักศึกษาที่สูบบุหรี่จะเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการสูบบุหรี่สัปดาห์ละประมาณ 140 บาท/คน นอกจากนี้ยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.), 2557)

2.1.2.4 ปัจจัยที่มีผลทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมสูบบุหรี่

วัยรุ่นเป็นระยะของการเปลี่ยนแปลงที่มีมากที่สุดในชีวิตระยะหนึ่ง วัยรุ่นจะไขว่คว้าสิ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นวัยที่อยากรู้ อยากรลอง ในวัยรุ่นเด็กจะมีเพื่อนมาเป็นผู้ช่วย การมีเพื่อนทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองมีพรคพากมีที่อยู่

รวมกันให้เกิดความรู้สึกว่าเข้าสำคัญในกลุ่มนั้น สร้างความเข้มแข็ง ความมั่นใจและอำนาจได้ วัยรุ่น จึงถือเป็นการยอมรับของเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญ เข้าจะทำตามเพื่อน และปฏิบัติตนคล้ายหนูเพื่อนทำให้เกิดปัญหาสังคม ปัญหาสุขภาพ จนถึงการเข้าไปเกี่ยวข้องกับการก้าวร้าวรุนแรง และปัญหายาเสพติด สาเหตุของการสูบบุหรี่อาจมีปัจจัยเดียวหรือหลายปัจจัยก็ได้ ที่ส่งผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จนนำไปสู่การสูบบุหรี่ในที่สุด ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (รุจា ภูไฟบูลย์, 2541) ได้แก่

1) ปัจจัยจากครอบครัว เนื่องจากครอบครัวมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อภาวะสุขภาพ ของบุคคลในสังคม ปัจจัยจากครอบครัวที่สำคัญส่งผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (รุจा ภูไฟบูลย์, 2541). ได้แก่

1.1) สัมพันธภาพในครอบครัว ความผูกพันภายในครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากครอบครัวมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อภาวะสุขภาพของบุคคลในสังคม สัมพันธภาพในครอบครัว ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมต่าง ๆ ของวัยรุ่น เช่น การสูบบุหรี่ วัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดี ต่อกันมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นที่มีความผูกพันกับครอบครัวน้อย หากบิดามารดา มีสัมพันธภาพที่ไม่ดี ทะเลาะกันบ่อย บิดามารดาเลิกกัน ต่างคนต่างมีครอบครัวใหม่แบบแผนการเลี้ยง ดูไม่ถูกต้อง จึงอาจส่งผลให้ละเลยต่อบุตร การให้ความรักความเออใจใส่ลูกน้อยลง บุตรเป็นเด็กที่ขาดความรัก ความอบอุ่น กลายเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ก่อให้เกิดปัญหานในสังคม อาจทำให้ ถูกขังจุกได้ง่าย เยาวชนที่เติบโตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่พ่อแม่มีปัญหาความขัดแย้งมีแนวโน้มที่จะ สูบบุหรี่มากกว่าครอบครัววัยรุ่นปกติ วัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมีแนวโน้มที่จะ สูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นที่มีความผูกพันกับครอบครัวน้อย

1.2) สมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เยาวชนเริ่ม สูบบุหรี่กันมาก คือ การที่พ่อแม่ พี่น้องสูบบุหรี่ ซึ่งการที่วัยรุ่นเห็นคนรอบข้างสูบบุหรี่เป็นประจำทำให้ เกิดความคุ้นเคยและเลียนแบบ ร่วมกับการอยากรอดลอง เพราะความอยากรู้อยากเห็น ย่อมส่งผลต่อ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ทำให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบสมาชิกในครอบครัว การสูบบุหรี่ของ คนใกล้ชิด

2) ปัจจัยจากตนเอง (พัฒนา มหาโชคเลิศวัฒนา และคณะ, 2547) ที่สำคัญ ได้แก่

2.1) ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ บุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ รู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพโอกาสที่จะสูบบุหรี่น้อยกว่าบุคคลที่ขาดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

2.2) ความภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) บุคคลที่ประเมินคุณค่า ความสามารถของตนเองต่ำ รับรู้ว่าตนเองมีคุณค่าน้อย มีโอกาสที่จะสูบบุหรี่สูงกว่าบุคคลที่รับรู้ใน คุณค่าของตนเองสูง

2.3) ทัศนคติความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีผลต่อการสูบบุหรี่เนื่องจากการตัดสินใจที่จะสูบหรือไม่สูบบุหรี่ ย่อมต้องผ่านกระบวนการคิดภายใน ที่ประเมินการสูบบุหรี่ในแง่มุมต่างๆมาแล้ว เช่น ดีหรือไม่ดี เป็นประโยชน์หรือเป็นโทษ ชอบหรือไม่ชอบ เป็นต้น อิ่งไปกว่านั้นวัยรุ่นยังมักคาดการณ์ว่ามีการสูบบุหรี่ในกลุ่มคนที่มีอายุรุ่นเดียวกันกับตนมากเกินกว่าความเป็นจริงเสมอ ทำให้วัยรุ่นรับรู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่วัยรุ่นจำนวนมากประพฤติปฏิบัติ จึงถือว่าเป็นเรื่องปกติ ที่วัยไปที่เดนก์สามารถทำได้เช่นกัน

2.4) ความอยากรู้ อยากรู้ อยากลอง วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น ซึ่งมีความเสี่ยงสูงมากที่จะริกลอง หรือมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่าง ๆ รวมทั้งการสูบบุหรี่ด้วย นอกจากนี้ ปัจจัยจากตนเองที่ถือว่าเป็นสิ่งติดตัวมา ได้แก่ เพศ อายุ ก็มีผลต่อการสูบบุหรี่เช่นกัน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554)

3) ปัจจัยจากกลุ่มเพื่อน อิทธิพลของเพื่อน การเป็นตัวแบบของเพื่อนหรือการควบคุมของเพื่อน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ของวัยรุ่นกับบุคคลอื่นๆ ในสังคม ก่อให้เกิดการเลียนแบบและเอาอย่าง เนื่องจากต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม หรือได้รับการยอมรับจากกลุ่ม เช่น การเลียนแบบเพื่อน เพื่อนเป็นปัจจัยทางสังคมที่มีผลอย่างยิ่งต่อการสูบบุหรี่ กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อวัยรุ่น วัยรุ่นจะให้ความสำคัญและคล้อยตามกลุ่มเพื่อนเป็นหลัก ทั้งนี้ เพราะวัยรุ่นที่ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนและมักใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ทั้งทางตรงและทางอ้อม วัยรุ่นที่หัดสูบบุหรี่มักถูกซักจุ่ง หรือมักเห็นเองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งโก้เก๋ ทำให้ชายเป็นชายทำให้เด็กเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นที่มีเพื่อนที่สูบบุหรี่อาจมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่มากกว่าเพื่อนทั่ว ๆ ไป อีกทั้งการอยู่กับเพื่อนที่สูบบุหรี่ทำให้การเข้าถึงบุหรี่เป็นไปได้โดยง่าย เพราะการขอบุหรี่จากเพื่อนมาทดลองสูบเป็นนักเรื่องที่ส่วนมากกว่าการที่ต้องไปซื้อหาเองจากร้านค้าหรือออกจากคนในครอบครัว การอยู่กับเพื่อนทำให้มีโอกาสสูญเสียช่วงเวลาหรือท้าทายให้ทดลองสูบบุหรี่ได้มาก ซึ่งวัยรุ่นที่ตကอยู่ในสถานการณ์เช่นนี้ มักยกที่จะปฏิเสธข้อเสนอตังกล่าวได้ และไม่ต้องการสูญเสียสัมพันธภาพ เพื่อนมีได้มีบทบาทสำคัญเฉพาะการเริ่มต้นสูบบุหรี่ในวัยรุ่นเท่านั้น แต่ยังพบว่าเพื่อนมีอิทธิพลที่ทำให้วัยรุ่นมีการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องในเวลาต่อ ๆ มาด้วย ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นต้องการเพื่อนที่มีลักษณะเหมือนตนเองภายในกลุ่มวัยรุ่น จึงส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกันให้สูบบุหรี่ (รุจิ ภูพูลย์, 2541)

4) ปัจจัยจากสถานศึกษา พบร่วมกับที่อยู่ในระบบการศึกษามีแนวโน้มสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่อยู่ในระบบการศึกษา ชนิดและประเภทของสถานศึกษา เช่น โรงเรียนเอกชน หรือโรงเรียนรัฐบาล โรงเรียนสายสามัญ หรือโรงเรียนสายอาชีพ ก็มีผลต่อการสูบบุหรี่ ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายการจัดการเรียนการสอน กิจกรรมสิ่งแวดล้อม หรือบรรยากาศภายในโรงเรียนมีความแตกต่าง

กัน ความผูกพันที่มีต่อโรงเรียนซึ่งเกิดจากความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียนความสัมพันธ์ที่ดีกับครู และเพื่อนก็มีผลต่อการสูบบุหรี่เช่นกัน หากโรงเรียนมีการกำหนดมาตรการให้เป็นโรงเรียนปลอดบุหรี่ เช่น การกำหนดบทลงโทษ การสอดส่องดูแลอย่างใกล้ชิดโดยครู การรายงานความประพฤติต่อผู้ปกครอง ก็จะทำให้เกิดการสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่ และจัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยบุหรี่ แต่หากโรงเรียนที่ไม่มีการควบคุมที่เข้มงวดเรื่องการสูบบุหรี่ในโรงเรียน จะทำให้นักเรียนมีโอกาสทดลองสูบบุหรี่ในโรงเรียนได้มาก เพราะโรงเรียนเป็นสถานที่ที่วัยรุ่นได้มีโอกาสอยู่กับเพื่อน ๆ มากที่สุด จึงมีการซักชวนกันสูบบุหรี่ตามห้องน้ำ หรือที่ลับตาครูได้โดยไม่ต้องกังวลใจมากนัก (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) และ มนูนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2553)

5) ปัจจัยด้านกฎหมายและปัจจัยด้านการโฆษณาและส่งเสริมการขาย สำหรับการศึกษาในประเทศไทยได้ชี้ให้เห็นถึงประสิทธิผลของการบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 รวมทั้งประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 18 (พ.ศ.2550) และฉบับที่ 19 (พ.ศ. 2553) ได้เพิ่มความเข้มงวดจัดให้สถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 3 มติ 6 มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ มีมติให้การสนับสนุนการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ให้กระจายอย่างทั่วถึง พบว่าในทางปฏิบัติยังไม่ค่อยมีประสิทธิผลมากนัก มีจุดอ่อนคือการบังคับใช้กฎหมายยังไม่เข้มแข็ง การประชาสัมพันธ์กฎหมายและบทลงโทษมีค่อนข้างน้อย โดยพบว่าหลังจากประกาศใช้กฎหมายบันเทิงเป็นเขตปลอดบุหรี่หนึ่งปี ประชาชนไม่ทราบบทลงโทษถึงร้อยละ 73.8 และยังมีผู้ฝ่าฝืนอยู่ถึงร้อยละ 43.6 มีการบิดเบือนความจริงเกี่ยวกับอันตรายจากควันบุหรี่มือสอง โดยองค์กรบังหน้า (Front organizations) อุตสาหกรรมยาสูบ การอ้างการพิทักษ์สิทธิ์ส่วนบุคคลของผู้สูบบุหรี่ โดยอุตสาหกรรมยาสูบส่งเสริมให้ใช้การระบายอากาศในร้านอาหาร/แหล่งบันเทิง และถือว่าจะเกิดผลเสียด้านเศรษฐกิจ (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.), 2557) และการโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ ทั้งทางตรง และทางอ้อม ล้วนมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตคนอย่างมาก สามารถก่อให้เกิดแรงจูงใจ ที่จะเชื่อและนิยมซื้อบุหรี่ ในผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา ซึ่งมีผลอย่างมากต่อการเริ่มสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ทำให้เกิดการกระตุ้นการบริโภคยาสูบรูปแบบใหม่ อีกทั้งทำให้เกิดนักสูบหน้าใหม่ที่เป็นกลุ่มเยาวชน และยังมีการสำรวจการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน (GATs 2554) (กลุ่มพัฒนาวิชาการ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2554) พบว่า เยาวชนอายุน้อยกว่า 18 ปี เข้าถึงและซื้อบุหรี่แบบแบ่งขายเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 84.3 เป็นร้อยละ 88.3 ซื้อบุหรี่จากร้านขายของชำมากที่สุดถึงร้อยละ 97.7 และเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี สังเกตเห็นการโฆษณา ณ จุดขายเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 11.6 เป็นร้อยละ 24.5 และสังเกตเห็นกลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบรูปแบบต่าง ๆ เพิ่มขึ้นร้อยละ 28.4 เป็นร้อยละ 34.2 (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.), 2557)

จากสาเหตุปัจจัยดังที่กล่าวมาแล้วนั้น ส่งผลให้ วัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ ทั้งนี้ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ภายใต้การสนับสนุนของครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และโดยเฉพาะในระดับบุคคล สถานศึกษามีความสำคัญในการป้องกันไม่ให้นักเรียนสูบบุหรี่ โดยเสริมสร้างให้นักเรียนมีทักษะชีวิต ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้อย่างยั่งยืน

2.2 หลักการทฤษฎี

2.2.1 ทักษะชีวิต

2.2.1.1 ความหมายของทักษะชีวิต มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994): ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่า เป็นความสามารถในการปรับตัวและการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถจัดการกับความต้องการและสิ่งท้าทายที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย (2540) ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่า เป็นความสามารถอันประกอบไปด้วย ความรู้ เจตคติและทักษะ ในอันที่จะจัดการกับปัญหารอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต

กองสุขศึกษา (2542) ได้สรุปความหมายของทักษะชีวิตว่า หมายถึง ความสามารถขั้นพื้นฐานของบุคคลในการปรับตัวและเลือกทางเดินชีวิตที่เหมาะสมในการเผชิญปัญหา ต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยการถ่ายทอดประสบการณ์ด้วยการฝึกฝนอบรม

มัณฑ拉 ธรรมบุศย์ (2553) ได้อธิบายว่า ทักษะชีวิตหมายถึง ทักษะที่มนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องมีและต้องใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อช่วยให้ตนเองมีความสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ และประสบความสำเร็จ ทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์มีอยู่ 2 อย่างคือ ทักษะทั่วไป (Generic skills) กับทักษะวิชาชีพ (Profession skills) ทักษะทั่วไปเป็นทักษะที่มนุษย์ต้องใช้ทุกวัน เพื่อการมีชีวิตอยู่ แต่ทักษะวิชาชีพเป็นทักษะที่มนุษย์จำเป็นต้องมีเพื่อใช้ในการหาเลี้ยงชีพ ในอดีตมนุษย์ยังไม่เห็นความสำคัญของทักษะวิชาชีพเท่าใดนัก เนื่องจากประชากรยังมีน้อยการไม่มีการแข่งขันในการทำงานมากนัก แต่เมื่อเกิดโลกาภิวัตน์ทางด้านการค้าและอุตสาหกรรม (Globalization of commerce and industry) และมีการนำเทคโนโลยีเข้าไปใช้ในการทำงานมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้คนงานที่ไม่มีความรู้ทางด้านภาษาต่างประเทศและด้านเทคโนโลยีประสบปัญหาในการทำงานบางคนต้องออกจากงาน เพราะเหตุนี้จึงทำให้สถานศึกษาต่าง ๆ ต้องปรับปรุงหลักสูตรและรายวิชาในโปรแกรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนมีทักษะและความเชี่ยวชาญในสาขาที่จะออกไปประกอบอาชีพ

โดยสรุป ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวเพื่อให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ในสังคมปัจจุบัน โดยการนำเอาทักษะชีวิตด้านต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม และประเพณีวัฒนธรรมในท้องถิ่น ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตนั้นต้องอาศัยประสบการณ์การและการเรียนรู้หรือการฝึกอบรม

2.2.1.2 องค์ประกอบของทักษะชีวิต องค์กรอนามัยโลก (WHO, 1994) ได้กำหนด องค์ประกอบของทักษะชีวิตไว้ 10 องค์ประกอบหรือ 5 คู่ ตามพฤติกรรมการเรียนรู้ 3 ด้าน (สมเดช มุงเมือง, 2555) ดังนี้

1) ด้านพุทธิสัย (ด้านปัญญา ความคิด) ประกอบด้วย

1.1) ทักษะด้านความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical thinking) มีความสามารถในการคิดออกไปอย่างกว้างขวาง โดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบช่วยให้บุคคลสามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมา มาใช้ในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

1.2) ทักษะการคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking) มีความสามารถในการคิดที่จะเป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาโดยการคิดสร้างสรรค์ เพื่อค้นหาทางเลือกต่าง ๆ รวมทั้งผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก และสามารถนำประสบการณ์มาปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

2) ด้านจิตพิสัย หรือเจตคติ (ด้านอารมณ์และจิตใจ) ประกอบด้วย

2.1) ความตระหนักในตนเอง (Self-awareness) เป็นความสามารถในการค้นหาและเข้าใจในจุดดี จุดด้อยของตนเอง อะไรที่ตนเองปรารถนาและไม่พึงปรารถนาและเข้าใจในความแตกต่างจากบุคคลอื่น

2.2) ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy) เป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกและ ความเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากเรา ถึงแม้ว่าเราจะไม่คุ้นเคยซึ่งจะช่วยให้เราเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่น ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีทางสังคม เช่น ความแตกต่างทางเชื้อชาติ วัฒนธรรม โดยเฉพาะบุคคลที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือและดูแล เช่น ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้มีภาวะบกพร่องทางจิตใจ

สำหรับประเทศไทยได้เพิ่มทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยอีก 2 ด้าน ได้แก่

(1) ความภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า คันพับ และภูมิใจในความสามารถด้านต่างๆ ของตน โดยไม่มุ่งสนใจแต่เรื่องความโก้เก๋ร่าງหน้าตา เสน่ห์ หรือความสามารถทางเพศ

(2) ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility) มีความรู้สึกว่า ตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีส่วนร่วมรับผิดชอบในความเจริญหรือความเสื่อมของสังคม

3) ด้านทักษะพิสัย (ด้านการกระทำ) คือ กลุ่มที่ประกอบด้วยองค์ประกอบที่เป็นความสามารถของมนุษย์ที่ไม่มีมาก่อน แต่ได้เรียนรู้จนเกิดความเข้าใจอย่างชัดแจ้งเห็นจริงแล้ว ฝึกฝนกระทำจนเกิดความชำนาญและมีความสามารถในทักษะนั้นได้ ประกอบด้วย

3.1) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal relationship skills) สามารถช่วยให้บุคคลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และสามารถที่จะรักษาและดำเนินไว้ ซึ่งความสัมพันธ์อันดี ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข และรวมถึงการรักษาสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นแหล่งสำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคม

3.2) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective communication) หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรมและสถานการณ์ต่างๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือนและการขอความช่วยเหลือ

3.3) การตัดสินใจ (Decision making) เป็นสิ่งที่นำไปสู่การตัดสินใจ เกี่ยวกับ เรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิต ซึ่งถ้าบุคคลมีการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในการกระทำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีการประเมินทางเลือกและผลจากการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้น ๆ จะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของบุคคลนั้น ๆ

3.4) การแก้ปัญหา (Problem solving) เมื่อบุคคลมีปัญหาต่าง ๆ ที่ไม่สามารถ แก้ไขได้ ทำให้เกิดภาวะความตึงเครียดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทักษะการแก้ปัญหาจะช่วยให้บุคคลสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตของเข้าได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

3.5) การจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotions) เป็นการรู้จักและเข้าใจอารมณ์ของตนเอง และผู้อื่นว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ซึ่งจะทำให้สามารถตอบสนอง และแสดงออกได้อย่างเหมาะสม เช่น อารมณ์รุนแรงต่าง ๆ หรือความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ

3.6) การจัดการกับความเครียด (Coping with stress) เป็นความสามารถในการรู้สึกษาเหตุของความเครียด และรู้สึกหันทางในการควบคุมระดับความเครียดเป็นการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในวิถีชีวิต การเรียนรู้หรือผ่อนคลายเมื่ออุญในภาวะความตึงเครียดได้อย่างเหมาะสมเพื่อที่จะช่วยลดปัญหาต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพ

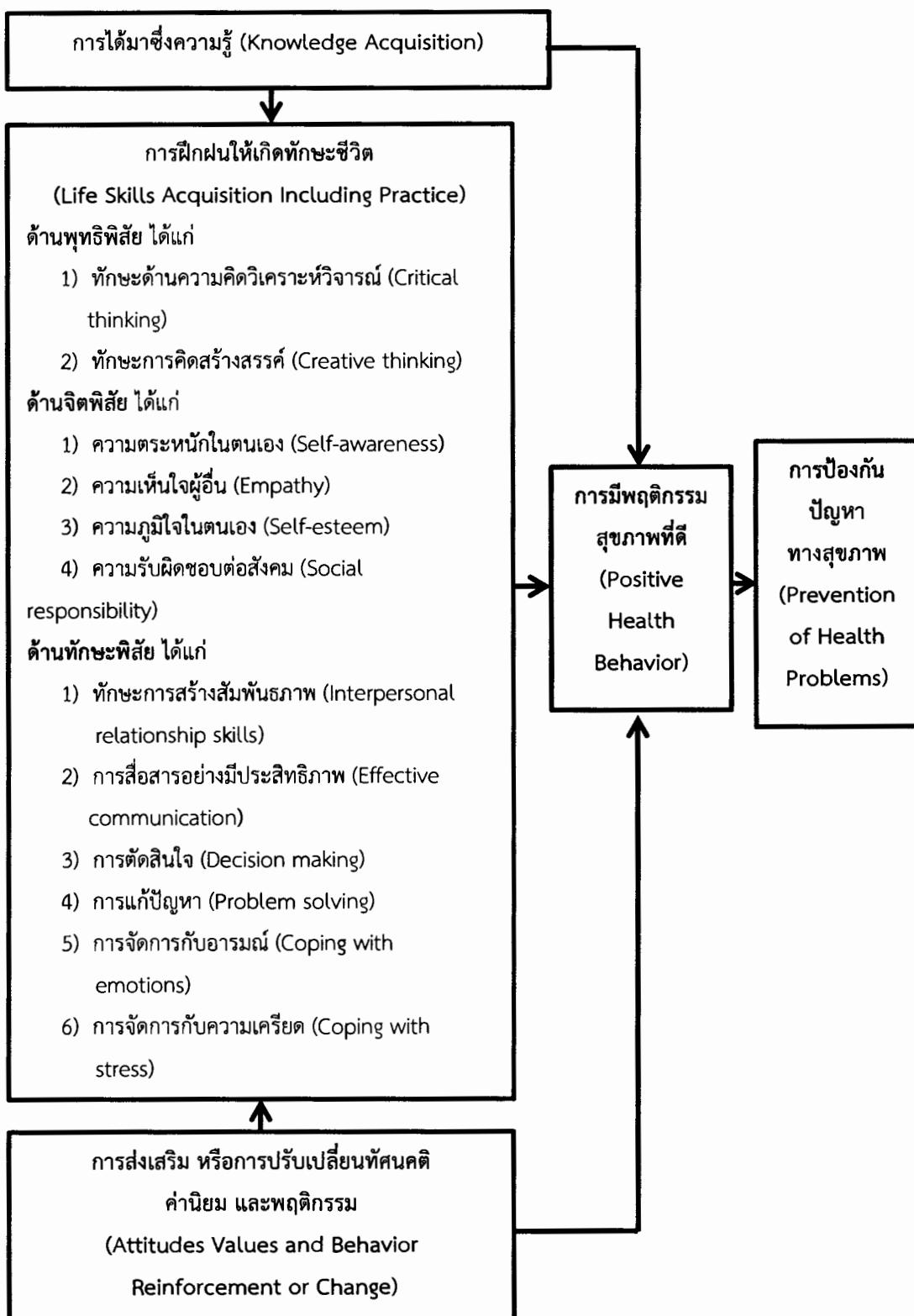
สรุป องค์ประกอบของทักษะชีวิต ได้แบ่งออกเป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ ด้วยกัน คือ ด้านพุทธิพิสัย ซึ่งประกอบด้วย ความคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นความสามารถที่จะคิดวิเคราะห์แยกแยะและประเมินข้อมูลข่าวสารได้ ความคิดสร้างสรรค์เป็นส่วนสนับสนุนที่จะใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และช่วยให้สามารถนำประสบการณ์มาปรับใช้ในชีวิตได้ ซึ่งด้านพุทธิพิสัยจะนี้เป็นองค์ประกอบร่วมของทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ ด้วย

ส่วนในด้านจิตพิสัย จะประกอบด้วย ความตระหนักรู้ในตนเป็นความสามารถของตนเองในการที่จะรู้จักและเข้าใจว่าตนเองเป็นใคร มีข้อดีข้อเสีย มีความแตกต่างอย่างไรกับบุคคลอื่น ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เป็นความสามารถในการเข้าใจผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจ ยอมรับผู้อื่นได้ ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถในด้านต่าง ๆ ความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นความรู้สึกว่าตนเอง สามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมและเป็นส่วนหนึ่งในสังคม

ส่วนในด้านสุดท้าย คือ ด้านทักษะพิสัย ประกอบด้วย ทักษะการสร้างสัมพันธภาพเป็นความสามารถที่จะดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้อื่นและอยู่ร่วมกันได้อย่างดี ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นความสามารถที่จะใช้คำพูดที่จะแสดงความรู้สึกความคิดของตนเองอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทักษะการตัดสินใจเป็นความสามารถในการประเมินทางเลือกและตัดสินใจเลือกในสิ่งนั้น ที่คิดว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง ทักษะการแก้ไขปัญหาเป็นความสามารถในการใช้วิธีการในการที่จะแก้ไขปัญหาตามสถานการณ์และสามารถหาทางออกที่ดีที่สุดได้ ทักษะการจัดการกับอารมณ์เป็นการรู้จักและเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นและสามารถแสดงออกมาย่างเหมาะสม ทักษะการจัดการกับความเครียดเป็นความสามารถในการรู้ถึงสาเหตุของสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดและสามารถผ่อนคลาย และจัดการกับความเครียดโดยใช้วิธีที่เหมาะสมได้

2.2.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต (Life Skills) และการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

รูปแบบกรอบแนวคิดด้านล่างนี้ แสดงให้เห็นว่า ทักษะชีวิตเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยด้านความรู้ ทศนคติ และค่านิยม กับพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี ซึ่งในที่นี้จะเป็นวิธีที่สนับสนุนที่จะนำไปสู่การป้องกันปัญหาต่าง ๆ ด้านสุขภาพอนามัยในขั้นต้นได้ (WHO, 1994)



ภาพที่ 2.1 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตและการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทางสุขภาพ

ทักษะชีวิตเป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างความรู้ ทัศนคติ และค่านิยม เพื่อนำไปสู่ ความสามารถที่แท้จริง เช่น จะทำอะไร และทำอย่างไร (What to Do and How to Do It) ทักษะชีวิตเป็นความสามารถที่จะนำไปสู่หนทางแห่งการมีสุขภาพที่ดีดังที่ปรากฏตามขอบเขตหรือโอกาส ทั้งนี้ การนำทักษะชีวิตไปใช้ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรมและครอบครัวที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย (WHO, 1994)

การนำทักษะชีวิตไปประยุกต์ใช้อย่างมีประสิทธิผล จะทำให้บุคคลรู้จักและเข้าใจตนเองเข้าใจคนอื่น ทักษะชีวิตจะช่วยสนับสนุนการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถแห่งตน (Self Efficacy) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self Confidence) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) ซึ่งส่งเสริมให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี ที่จะสนับสนุนหรือจูงใจให้ทำให้สามารถดูแลตนเอง และบุคคลอื่น อีกทั้งป้องกันโรคทางจิตและปัญหาทางพฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ จึงได้มีการนำทักษะชีวิตไปประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวางในโปรแกรมการศึกษาได้อย่างมีประสิทธิผล เช่น โปรแกรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การป้องกันการใช้ความรุนแรง และการป้องกันโรคเอดส์ เป็นต้น การสอนทักษะชีวิตได้นำมาใช้อย่างกว้างขวางในโปรแกรมการส่งเสริมและป้องกัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณค่าหรือประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างไปจากโปรแกรมที่เคยใช้อยู่ (WHO, 1994)

สรุป ทักษะชีวิตมีความสัมพันธ์ต่อพุทธิกรรมที่เป็นปัจจัย ซึ่งเป็นความสามารถในการปรับตัวเพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมปัจจุบัน โดยการนำเอาทักษะชีวิตด้านต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมและประเด็นวัฒนธรรมในท้องถิ่น ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตนั้นต้องอาศัยประสบการณ์การและการเรียนรู้หรือการฝึกอบรม และการฝึกฝนให้เกิดทักษะชีวิตด้านต่าง ๆ ทำให้เกิดพุทธิกรรมสุขภาพที่ดี และส่งผลให้เกิดการป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญในชีวิตได้

2.2.1.4 ทักษะชีวิตศึกษา (Life Skills Education)

ในการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะชีวิตศึกษาอยู่บนพื้นฐานการสอนทักษะชีวิตทั่ว ๆ ไป รวมทั้งการฝึกฝนทักษะ เพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพและสังคม บทเรียน การสอนทักษะชีวิตควรจะมีการผสมผสานกับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ (Health Information) ซึ่งอาจจะออกแบบโปรแกรมให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่จะมีผลต่อสุขภาพและการพัฒนาเยาวชน

ทักษะชีวิตศึกษาเป็นกระบวนการเรียนการสอนแบบให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม วิธีการที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วมได้แก่ กลุ่ม 2 คนและกลุ่มย่อย ระดมสมอง การแสดงบทบาทสมมติ เกม และการตัวบท การสอนทักษะชีวิตควรเริ่มจากผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นหรือความรู้ของตนเองที่เกี่ยวกับประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตของตนเอง โดยมีการตั้งประเด็นขึ้นมาแล้วให้

ผู้เรียนได้อภิปรายและถกเถียงกันในรายละเอียดภายในกลุ่ม หรืออาจจะให้แสดงบทบาทสมมติในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติทักษะชีวิตที่จำเป็น ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการสอนทักษะชีวิตศึกษา และในช่วงห้ายเป็นขั้นตอนการประยุกต์แนวคิด ผู้สอนจะมอบหมายงานให้ผู้เรียนนำไปอภิปรายและฝึกปฏิบัติทักษะกับครอบครัวและเพื่อนต่อไป (WHO, 1994)

สรุป ทักษะชีวิตศึกษาเป็นกระบวนการเรียนแบบให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียน โดยใช้การระดมสมอง การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปราย และเกม เป็นต้น เพื่อที่จะให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ความรู้ ประสบการณ์ของตนเอง และได้ฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะชีวิต แล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

2.2.1.5 ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการสอนทักษะชีวิต (WHO, 1994)

โปรแกรมทักษะชีวิตสามารถพัฒนาได้ตั้งแต่เด็กและวัยรุ่นในโรงเรียนหลาย ๆ ประเทศได้นำโปรแกรมทักษะชีวิตไปใช้ได้อย่างประสบความสำเร็จในช่วงอายุ 6-16 ปี ซึ่งช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงที่สำคัญสำหรับเด็กและวัยรุ่นต่อการพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเป็นช่วงที่เข้าสู่วัยเรียน ซึ่งจะต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงชีวิตใหม่ สิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ และนอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพเริ่มมีแสดงให้เห็นในเด็กตั้งแต่อายุยังน้อย ๆ เช่น เด็กอายุ 9 ปี หรือ 10 ปี มีการทดลองสูบบุหรี่ หรือเด็กอายุ 12 ปี เริ่มมีประสบการณ์ทางเพศครั้งแรก ดังนั้นควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะชีวิตให้เกิดขึ้นในช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงที่ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตนั้นเป็นสิ่งที่มีค่าอย่างยิ่งสำหรับเด็กที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น และช่วงวัยรุ่น เป็นช่วงที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับปัญหาทางด้านสุขภาพ ดังนั้น การพัฒนาทักษะชีวิตจึงมีความจำเป็นที่ควรให้การส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและการป้องกันปัญหาทางสุขภาพอนาคตได้

สรุป การสอนทักษะชีวิต เป็นการสอนให้เด็กและเยาวชนได้มีภูมิคุ้มกันตัวเอง มีทักษะเพื่อนำไปใช้ในแก่ไขปัญหาต่างๆ ที่มากระทบต่อสุขภาพและสังคม การพัฒนาทักษะชีวิตนั้นสามารถใช้ได้ตั้งแต่ช่วงอายุ 6-16 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ประสบกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตสิ่งแวดล้อม และเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ดังนั้น จึงจำเป็นควรสนับสนุนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเป็นการป้องกันปัญหาทางสุขภาพได้

2.2.1.6 การเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม (Participatory learning)

1) การเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม จึงเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ อีกแบบหนึ่งที่นิยมนำมาใช้เพื่อจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความรู้ สร้างหรือเปลี่ยนแปลง เจตคติ รวมทั้งใช้เพื่อฝึกทักษะให้แก่บุคคล การเรียนรู้ทักษะชีวิตจึงให้หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน (กรมสุขภาพจิต, 2544)

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะได้เป็นอย่างดี ผ่านการสังเคราะห์จากผลวิเคราะห์ของการศึกษาวิจัยรูปแบบการเรียนรู้หลายรูปแบบ (Meta analysis) จะได้โครงสร้างพื้นฐานของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย วงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม (Group process) (กรมสุขภาพจิต, 2544)

สุภณิตา ปุสุรินทร์คำ (2554) ได้เรียบเรียงหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จำกศูนย์มือฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วมของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2544 สรุปได้ว่า หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่ดึงความสามารถของผู้เรียน ออกมายในรูปของการเรียนรู้ที่เรียกว่า Active learning ผู้เรียนจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนมากขึ้น ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนคิดแก้ปัญหามากขึ้น และยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในการเรียนการสอน

การสำคัญของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning)
หลักการประกอบด้วย

(1) ลักษณะสำคัญของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) เป็นการเรียนรู้ที่ผู้สอนมุ่งเน้นให้ผู้เรียนสร้างความรู้จากประสบการณ์เดิม มีลักษณะสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

(1.1) เป็นการเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์ของผู้เรียน
 (1.2) ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ห้ามอย่างต่อเนื่องและเป็นการเรียนรู้เชิงรุก (Active learning) คือ ผู้เรียนต้องทำกิจกรรมตลอดเวลา ไม่ได้นั่งฟังการบรรยายอย่างเดียว
 (1.3) มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเองและระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน
 (1.4) ปฏิสัมพันธ์ที่มีทำให้เกิดการขยายตัวของเครือข่ายความรู้ที่ทุกคนมีอยู่อกไปอย่างกว้างขวาง

(1.5) อาศัยการสื่อสารทุกรูปแบบ เช่น การพูดหรือการเขียน การวาดรูป การแสดงบทบาทสมมุติ ซึ่งอีกหน่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยน การวิเคราะห์ และสังเคราะห์ การเรียนรู้องค์ประกอบของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

(2) วงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ผู้เรียนควรมีทักษะการเรียนรู้ทั้ง 4 องค์ประกอบ แม้บางคนจะชอบ/ถนัด หรือมีบางองค์ประกอบมากกว่า เช่น เคยมีประสบการณ์จริง แต่ถ้าไม่ชอบแสดงความคิดเห็นหรือไม่นำประสบการณ์มาไว้กิประย ผู้เรียนนั้นจะขาดการมีทักษะในองค์ประกอบอื่น

ฉะนั้นผู้เรียนควรมีทิศทางการเรียนรู้ทุกด้าน และควรมีพัฒนาการเรียนรู้ให้ครบห้งวังจร หรือทั้ง 4 องค์ประกอบ ดังนี้

(2.1) ประสบการณ์ (Experience) ใน การฝึกอบรมเนื้อหาที่ใช้ในการให้ความรู้ หรือนำไปสู่การสอนทักษะต่างๆ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่ผู้เรียนมีประสบการณ์มาก่อนแล้ว เช่น ฝึกอบรมเกี่ยวกับการประเมินโครงการให้แก่นักวิชาการ จะเห็นได้ว่าผู้เรียนคือ นักวิชาการ จะมีประสบการณ์เกี่ยวกับการประเมินในกิจกรรมอื่น ๆ มา ก่อน ซึ่งนำมาใช้ในการอบรมครั้งนี้ได้ องค์ประกอบที่เป็นประสบการณ์นี้ผู้สอนจะพยายามกระตุนให้ผู้เรียนซึ่งมีประสบการณ์ดังที่กล่าวแล้ว ได้ดึงประสบการณ์ของตัวเองออกมายาใช้ในการเรียนรู้ และสามารถแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองที่มีให้แก่เพื่อนๆ ที่อาจมีประสบการณ์ที่เหมือนหรือต่างไปจากตนเองได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับการใช้กระบวนการกลุ่มของผู้สอน การที่ผู้สอนพยายามให้ผู้เรียนได้ดึงประสบการณ์มาใช้ในการอบรมจะทำให้เกิดประโยชน์ทั้งผู้สอนและผู้เรียน คือ การที่ผู้เรียนได้ดึงประสบการณ์ของตัวเองออกมานำเสนอร่วมกับเพื่อน ๆ จะทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่าตัวเองได้มีส่วนร่วมในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง มีความสำคัญที่มีคนฟังเรื่องราวของตนเองและได้มีโอกาสสรับรู้เรื่องของคนอื่น ซึ่งจะทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้นทำให้สัมพันธภาพในกลุ่มผู้เรียนเป็นไปด้วยดี ส่วนในด้านผู้สอนทำให้ผู้สอนไม่ต้องเสียเวลาในการอธิบายหรือยกตัวอย่างให้ผู้เรียนฟัง เพียงแต่ใช้เวลาเล็กน้อยกระตุนให้ผู้เรียนได้เล่าประสบการณ์ของตนเอง ผู้สอนอาจใช้ใบชี้แจงกำหนดกิจกรรมของผู้เรียนในการนำเสนอประสบการณ์ ในกรณีที่ผู้เรียนไม่มีประสบการณ์ในเรื่องที่จะสอนหรือมีน้อย ผู้สอนอาจจะยกกรณีตัวอย่างหรือสถานการณ์ก็ได้

(2.2) การสะท้อนและอภิปราย (Reflection and discussion) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ผู้เรียนจะได้แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเองแลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งผู้สอนจะเป็นผู้กำหนดประเด็นการ วิเคราะห์ วิจารณ์ ผู้เรียนจะได้เรียนรู้ถึงความคิดความรู้สึกของคนอื่นที่ต่างไปจากตนเองจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่กว้างขวางขึ้น และผลของการสะท้อนความคิดเห็นหรือการอภิปรายจะทำให้ได้ข้อสรุปที่หลากหลายหรือมีน้ำหนักมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ขณะทำการกลุ่มผู้เรียนจะได้เรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม บทบาทของสมาชิกที่ดีที่จะทำให้งานสำเร็จ การควบคุมตนเอง และการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น องค์ประกอบนี้ จะช่วยทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาทั้งด้านความรู้และเจตคติในเรื่องที่อภิปราย การที่ผู้เรียนจะอภิปรายหรือแสดงความคิดเห็นได้มากน้อยแค่ไหนเป็นไปตามเนื้อหาที่จะสอนหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับใบงานที่ผู้สอนจัดเตรียม ซึ่งประกอบไปด้วยประเด็นอภิปรายหรือตารางการวิเคราะห์เพื่อให้ผู้เรียนทำได้สำเร็จ

(2.3) ความคิดรวบยอด (Concept) เป็นองค์ประกอบที่ผู้เรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาหรือเป็นการพัฒนาด้านพุทธิพิสัย (Knowledge) เกิดได้หลายทาง เช่น จากการบรรยายของผู้สอน การมอบหมายงานให้อ่านจากเอกสาร ตำราหรือได้จากการสะท้อนความคิดเห็น และอภิปรายในองค์ประกอบที่ 2 โดยผู้สอนอาจสรุปความคิดรวบยอดให้จาก

การอภิปรายและการนำเสนอของผู้เรียนแต่ละกลุ่ม ผู้เรียนจะเข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด ซึ่งความคิดรวบยอดนี้จะส่งผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือความเข้าใจในเนื้อหาขั้นตอนของการฝึกหัดจะต่าง ๆ ที่ช่วยทำให้ผู้เรียนปฏิบัติได้ง่ายขึ้น

(2.4) การทดลอง/การประยุกต์แนวคิด (experimentation/application) เป็นองค์ประกอบที่ผู้เรียนได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดหรือผลิตขั้นความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสนทนา สร้างคำขวัญ ทำแผนภูมิ เล่นบทบาทสมมุติ ฯลฯ หรือเป็นการแสดงถึงผลของการสำเร็จของการเรียนรู้ในองค์ประกอบที่ 1 ถึง 3 ผู้สอนหรือวิทยากรสามารถใช้กิจกรรมในองค์ประกอบนี้ในการประเมินผลการเรียนการสอนหรือการอบรมได้ เช่น ถ้าวัดคุณประสิทธิภาพของการอบรม ตั้งไว้ว่าให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถวางแผนประเมินโครงการได้ กิจกรรมในการเรียนรู้ขององค์ประกอบนี้ วิทยากรต้องเตรียมใบงานให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทดลองทำแผนการประเมินโครงการ ซึ่งผู้เข้ารับการอบรมจะต้องนำความรู้เกี่ยวกับการประเมินโครงการจากการเรียนรู้ในองค์ประกอบความคิดรวบยอดมาใช้

การเรียนการสอนหรือการอบรมส่วนใหญ่มักจะขาดองค์ประกอบการทดลอง/ประยุกต์แนวคิด ซึ่งถ้าพิจารณาให้ดีจะเห็นได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ผู้สอนจะได้เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้รู้จักการประยุกต์ใช้ความรู้ไม่ใช่เรียนแค่รู้ แต่ควรนำไปใช้ได้จริงในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนหรือการอบรมแบบมีส่วนร่วม จำเป็นต้องจัดกิจกรรมให้ครบทั้ง 4 องค์ประกอบ องค์ประกอบทั้ง 4 มีความสัมพันธ์เป็นไปอย่างมีพลวัตร (Dynamic) เกี่ยวข้องมีผลลัพธ์กัน ผู้สอนจะเริ่มจากจุดใดก่อนก็ได้ส่วนใหญ่จะเริ่มจากประสบการณ์ (Experience) หรือความคิดรวบยอด (Concept) ซึ่งทั้ง 2 องค์ประกอบจะช่วยให้ผู้เรียนหรือผู้เข้าอบรมได้ดึงข้อมูลเก่าหรือรับข้อมูลใหม่บางส่วนก่อน เพื่อนำไปสู่การอภิปรายและการประยุกต์ใช้ ระยะเวลาแต่ละองค์ประกอบไม่จำเป็นต้องเท่ากัน ผู้สอนจัดได้ตามความเหมาะสมของกิจกรรมในแต่ละองค์ประกอบ เช่น ถ้าเนื้อหาที่สำคัญมากก็อาจใช้เวลามาก หรือถ้าผู้สอนมีประเด็นในการอภิปรายที่สำคัญและมากก็อาจใช้เวลาในการอภิปรายมากกว่าส่วนขององค์ประกอบความคิดรวบยอด

2) การเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม (Group process)

เป็นการเรียนรู้พื้นฐานที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง ซึ่งเมื่อประกอบไปกับการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) กระบวนการกลุ่มจะช่วยทำให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมสูงสุดและทำให้บรรลุงานสูงสุด

3) การมีส่วนร่วมสูงสุด (Maximum participation)

การมีส่วนร่วมสูงสุดของผู้เรียน ขึ้นอยู่กับการออกแบบกลุ่มซึ่งมีตั้งแต่กลุ่มเล็กสุด คือ 2 คน จนกระทั่งกลุ่มใหญ่ กลุ่มแต่ละประเภทมีข้อดีและข้อจำกัดต่างกัน ผู้เรียนทุกคนควรมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของแต่ละองค์ประกอบ จะนั้นผู้สอนจึงต้องพิจารณาตามจำนวนผู้เรียน

4) การบรรลุงานสูงสุด (Maximum performance)

ถึงแม้ผู้สอนจะออกแบบกลุ่มให้ผู้เรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมแล้วก็ตาม แต่สิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะทำให้กลุ่มผู้เรียนบรรลุงานสูงสุดได้ คือ การออกแบบงานซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้สอนจะต้องจัดทำเป็นใบงานที่กำหนดให้กลุ่ม หรือผู้เรียนทำกิจกรรมให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในแผนการสอน สิ่งเหล่านี้เป็นหัวใจสำคัญของการบรรลุงานสูงสุด ผู้เรียนสามารถกำหนดได้จากการออกแบบงาน ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญของการกำหนดงาน 3 ประการดังนี้

4.1) การกำหนดกิจกรรมที่ชัดเจนว่าจะให้ผู้เรียนแบ่งกลุ่มกันอย่างไร เพื่อทำอะไร ใช้เวลามากน้อยแค่ไหน เมื่อบรรลุงานแล้วจะให้ทำอะไรต่อ เช่น การเสนอผลงานหน้าชั้น

4.2) การกำหนดบทบาทของกลุ่มหรือสมาชิกให้ชัดเจน โดยทั่วไปกำหนดบทบาทในกลุ่มย่อยคร่าวๆ ให้แต่ละกลุ่มมีบทบาทที่แตกต่างกัน เมื่อนำมารวมในกลุ่มใหญ่ จะเกิดการขยายการเรียนรู้ทำให้ใช้เวลาหน่อยในการเรียนรู้และไม่น่าเบื่อ การกำหนดบทบาทในแต่ละกลุ่มให้ทำกิจกรรมยังรวมถึงการกำหนดบทบาทของสมาชิกในกลุ่มด้วย เช่น เล่นบทบาทสมมุติ เป็นผู้สังเกตการณ์ หรือเป็นตัวแทนกลุ่มในการนำเสนอผลงานของกลุ่ม

4.3) การกำหนดโครงสร้างของงานที่ชัดเจน บอกรายละเอียดของกิจกรรมและบทบาทโดยทำเป็นกำหนดงานที่ผู้สอนแจ้งให้แก่ผู้เรียน หรือทำเป็นใบงานมอบให้กับกลุ่ม โดยจัดทำเป็นใบงานหรือใบชี้แจง ซึ่งการออกแบบใบงานหรือใบชี้แจง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มทำงานสำเร็จ โดยมีกรอบการทำงานที่ชัดเจน หรือสร้างเป็นตารางการวิเคราะห์ให้กลุ่ม ได้แก่

4.3.1) ใบงาน เป็นข้อความกำหนดงานที่มีรายละเอียด เพื่อให้ผู้เรียนซึ่งส่วนใหญ่จะทำงานในกลุ่มเล็กหรือกลุ่มย่อยร่วมกัน สามารถทำงานกลุ่มได้สำเร็จ ผลงานที่ได้จากการทำงานตามที่กำหนดใน ใบงานจะเป็นข้อสรุปที่มีความลึกซึ้ง เป็นไปตามประเด็นที่ผู้สอนต้องการในงานเช่นมากในกิจกรรมขององค์ประกอบสะท้อน/อภิปราย และการทดลอง/ประยุกต์แนวคิด และมีผลอย่างมากต่อการที่ผู้เรียนจะทำงานได้สำเร็จในเวลาที่จำกัด และตรงตามวัตถุประสงค์

4.3.2) ใบชี้แจง เป็นคำชี้แจงในการทำกิจกรรมกลุ่ม มีรายละเอียดไม่มากนัก จึงไม่จำเป็นต้องจัดทำเป็นใบงาน ผู้สอนอาจจะเขียนกระดาษหรือแผ่นใส่ให้ผู้เรียนอ่านพร้อมกัน ใช้มากในกิจกรรมขององค์ประกอบประสบการณ์หรือการประยุกต์แนวคิด ซึ่งใบชี้แจงที่ดีควรมีลักษณะที่มีข้อความสั้น กะทัดรัด ได้ใจความ และกำหนดกิจกรรมตรงกับองค์ประกอบ เช่นให้ผู้เรียนได้นำเสนอประสบการณ์หรือได้ประยุกต์ความคิดรวบยอด

หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะได้ดีที่สุด ผ่านการสังเคราะห์แบบ Meta analysis ซึ่งได้โครงสร้างพื้นฐานของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่ประกอบด้วยวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม (Group process) เพราะผู้เรียนทุกคนมีประสบการณ์ จึงสามารถทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และช่วยกันทำในสิ่งที่ยากหรือไม่เคยทำมาก่อนด้วยความมั่นใจ โดยเฉพาะการฝึกอบรมที่อาจมีข้อจำกัดในด้านเวลา

สรุป การสอนทักษะชีวิตเป็นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการที่เน้นการเรียนรู้ของนักเรียนซึ่งอาศัยประสบการณ์เดิม โดยผู้เรียนได้เป็นผู้ปฏิบัติหรือกระทำและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นและฝึกทักษะที่จำเป็นต่อชีวิต เพื่อที่จะนำไปปฏิบัติต่อไปในอนาคต การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจะเป็นในส่วนของการสอนให้ความรู้ สอนเจตคติ และสอนทักษะเบื้องการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งอาศัยประสบการณ์เดิมแล้วนำมาร่วมกับการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มโดยใช้การคิดและอภิปราย เพื่อให้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ แล้วนำความคิดที่ได้มาสรุปเป็นความคิดรวบยอดและสามารถนำไปประยุกต์ใช้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นปัญหา

2.2.2 วิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

รองศาสตราจารย์ ดร.ทิศนา แคมป์ คณครุศาสตร์ฯ ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้กล่าวว่า วิธีการสอนที่จะนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนนั้น มีหลากหลายวิธี วิธีแต่ละวิธีจะมีลักษณะเด่นที่มุ่งช่วยให้การสอนบางจุดหรือบางด้านบรรลุผลได้ดีเป็นพิเศษ ผู้สอนตัดสินใจในเบื้องต้นได้ว่าวิธีไหนเป็นวิธีที่มีส่วนสอดคล้องกับความต้องการของตนหรือไม่ ดังนั้น ในการจัดกิจกรรมโดยการนำโปรแกรมทักษะชีวิตมาใช้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเอง ซึ่งจะทำให้เด็กสามารถป้องกันการสูบบุหรี่ได้ ผู้จัดยังคงได้ศึกษาแนวคิดของวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้ (ทิศนา แคมป์, 2551)

2.2.2.1 วิธีการบรรยาย (Lecture) (ทิศนา แคมป์, 2551)

วิธีสอนโดยใช้การบรรยาย คือ กระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการพูด บอก เล่า อธิบาย ลีบ ที่ต้องการสอนแก่ผู้เรียน ให้ผู้เรียนซักถามแล้วประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง

1) วัตถุประสงค์: วิธีสอนโดยใช้การบรรยายเป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียน จำนวนมากได้เรียนรู้ เนื้อหาสาระหรือข้อมูลรู้จำแนกพร้อม ๆ กันได้ในเวลาที่จำกัด

2) ขั้นตอนสำคัญ

2.1) ผู้สอนเตรียมเนื้อหาสาระที่จะบรรยาย

2.1) ผู้สอนบรรยาย (พูด บอก เล่า อธิบาย) เนื้อหาสาระที่ต้องการให้

ผู้เรียนได้เรียนรู้

2.3) ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถาม และประเมินผลการเรียนรู้ของ

ผู้เรียน

3) ข้อดีและข้อจำกัดของวิธีการสอนโดยใช้การบรรยาย

3.1) เป็นวิธีสอนที่ใช้เวลาอ้อย เมื่อเทียบกับวิธีสอนแบบอื่น ๆ

3.2) เป็นวิธีสอนที่ใช้กับผู้เรียนจำนวนมากได้

3.3) เป็นวิธีสอนที่สะดวก ไม่ยุ่งยาก

3.4) เป็นวิธีสอนที่ถ่ายทอดเนื้อหาสาระได้มาก

4) ข้อจำกัดของวิธีการสอนโดยใช้การบรรยาย

4.1) เป็นวิธีสอนที่ผู้เรียนมีบทบาทน้อย จึงอาจทำให้ผู้เรียนขาด

ความสนใจในการบรรยาย

4.2) เป็นวิธีสอนที่อาศัยความสามารถของผู้บรรยาย ถ้าผู้บรรยายไม่มีศิลปะในการบรรยายที่ดีงดูดใจผู้เรียน ผู้เรียนอาจขาดความสนใจ และถ้าผู้สอนขาดการเรียบเรียงเนื้อหาสาระอย่างเหมาะสม ผู้เรียนอาจเกิดความไม่เข้าใจ และไม่สามารถซักถามได้ (ถ้าผู้บรรยายไม่เปิดโอกาส)

4.3) เป็นวิธีสอนที่ไม่สามารถสนองตอบความต้องการและความแตกต่างระหว่างบุคคล

2.2.2.1 การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing)

เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ โดยการให้ผู้เรียนสวมบทบาทในสถานการณ์ซึ่งมีความใกล้เคียงกับความเป็นจริง และแสดงออกตามความรู้สึก นึกคิดของตนและนำเอาการแสดงออกของผู้แสดง ทั้งทางด้านความรู้ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่สังเกตพบ มาเป็นข้อมูลในการอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ (ทิศนา แซมมนี, 2551)

1) วัตถุประสงค์

1.1) เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับบทบาทสมมติที่ตนแสดง

1.2) เพื่อนักเรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน และฝึกทักษะต่าง ๆ

2) ขั้นตอนสำคัญ

2.1) ผู้สอน/ผู้เรียนนำเสนอสถานการณ์สมมติและบทบาทสมมติ บทบาทสมมติที่กำหนดขึ้นควรมีความใกล้เคียงกับความเป็นจริง ไม่มีบทให้ ผู้สวมบทบาทจะต้องคิดแสดงเอง หรืออาจให้บทบาทสมมติแบบแก้ปัญหาซึ่งจะกำหนดสถานการณ์ที่มีปัญหารือความขัดแย้งให้ และผู้สวมบทบาทแก้ปัญหาตามความคิดของตน

2.2) ผู้สอน/ผู้เรียนเลือกผู้แสดงบทบาท ในการเลือกผู้แสดง ควรคำนึงถึง ความเหมาะสมกับความสามารถของผู้เรียนกับบทที่จะแสดง แต่ในบางกรณีผู้สอนอาจเลือกผู้เรียนที่มี บุคลิกภาพไม่ตรงกับบทที่จะแสดงเพื่อให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ในการแสดง แต่ผู้แสดงควรมี ความเต็มใจที่จะแสดง เพื่อให้การแสดงออกมาดีที่สุด

2.3) ผู้สอนเตรียมผู้สังเกตการณ์หรือผู้ช่วย ผู้สอนควรแนะนำการชมว่า ควรสังเกตอะไร และควรบันทึกข้อมูลอย่างไร หรือผู้สอนอาจจัดทำแบบสังเกตการณ์ให้ผู้ช่วยใช้ใน การสังเกตด้วยก็ได้

2.4) ผู้เรียนแสดงบทบาท ผู้ช่วยและผู้สอนสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก

2.5) ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกัน เกี่ยวกับความรู้ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้แสดง

3) ข้อดีของการแสดงบทบาทสมมติ

3.1) ผู้เรียนเกิดความเข้าใจความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้อื่น

3.2) ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรมของตน

3.3) พัฒนาทักษะในการเชิญสถานการณ์ ตัดสินใจและแก้ปัญหา

3.4) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนมาก

4) ข้อจำกัดของการแสดงบทบาทสมมติ

4.1) ใช้เวลาในการจัดกิจกรรมมาก

4.2) ต้องอาศัยความสามารถของผู้สอนในการแก้ปัญหาเนื่องจากการแสดง ของผู้เรียนอาจไม่เป็นไปตามความคาดหมายของผู้สอน ผู้สอนจะต้องสามารถแก้ปัญหาหรือปรับ สถานการณ์และประเด็นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้

4.3) สภาพปัญหาต้องง่ายต่อการเข้าใจ ไม่สามารถนำปัญหารือเรื่องราวที่มี ความซับซ้อนยุ่งยากมาใช้ได้

4.4) ไม่ควรนำวิธีนี้มาแสดงเพื่อความสนุกสนาน เพราะผู้เรียนจะ สนุกสนานเสียเวลาทำให้ไม่เกิดการเรียนรู้

4.5) จะไม่ได้ผลถ้าคำตอบที่ได้จากการแสดงมีเพียงคำตอบเดียว หรือ นำไปใช้กับสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม

4.6) ผู้แสดงอาจจะข้อایไม่กล้าแสดงออก ทำให้การรวมบทบาทการแสดง ได้ไม่เต็มที่

4.7) ผู้แสดงอาจจะอึดอัด ไม่擅ดในการแสดงบทบาทสมมติได้ไม่เต็มที่

4.8) บางคนอาจมีความรู้สึกว่าเป็นการแสดงบทบาทสมมติไม่ใช่เรื่องจริง มีความรู้สึกเป็นเรื่องตลกขบขัน บางคนอาจไม่เห็นด้วยกับการแสดงบทบาทสมมติ

2.2.2.3 เกม (Games)

วิธีการสอนโดยใช้เกม คือ กระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ โดยการให้ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา และนำเนื้อหาและข้อมูลของเกม พฤติกรรมการเล่น วิธีการเล่น และผลการเล่นเกมของผู้เรียนมาใช้ในการอภิปรายเพื่อสรุปการเรียนรู้ (พิชนา แχมนณี, 2551)

1) วัตถุประสงค์

1.1) ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องต่าง ๆ อย่างสนุกสนานและท้าทาย
ความสามารถ

1.2) ทำให้เกิดประสบการณ์ตรง

1.3) เป็นวิธีที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมสูง

2) ขั้นตอนสำคัญ

2.1) ผู้สอนนำเสนอเกม ชี้แจงวิธีการเล่น และกติกาการเล่นเกม เกมที่ได้รับการออกแบบให้เป็นเกมการศึกษาโดยตรงมีอยู่ด้วยกัน 3 ประเภท คือ เกมแบบไม่มีการแข่งขัน, เกมแบบแข่งขัน และเกมจำลองสถานการณ์ การเลือกเกมเพื่อนำมาใช้สอนทำได้หลายวิธีผู้สอนอาจเป็นผู้สร้างเกมขึ้น หรืออาจนำเกมที่มีผู้สร้างขึ้นแล้วมาปรับดัดแปลงให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ และควรชี้แจงกติกาการเล่นเกมให้เข้าใจ

2.2) ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา ผู้สอนควรติดตามสังเกตพฤติกรรมการเล่นของผู้เรียนอย่างใกล้ชิด และควรบันทึกข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการเรียนของผู้เรียน

2.3) ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายผล ควรอภิปรายผลเกี่ยวกับผลการเล่น และวิธีการหรือพฤติกรรมการเล่นของผู้เรียนที่ได้จากการสังเกตจดบันทึกไว้ และในการอภิปรายผลควรให้เป็นไปตาม

3) ขั้นตอนการสอน

3.1) ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้สูง

3.2) ผู้เรียนได้รับความสนุกสนาน และเกิดการเรียนรู้จากการเล่น

4) ข้อจำกัดของวิธีการสอนโดยใช้เกม

เป็นวิธีการสอนที่ผู้สอนต้องมีทักษะในการนำการอภิปรายที่มีประสิทธิภาพ จึงจะสามารถช่วยให้ผู้เรียนประมวลและสรุปการเรียนรู้ได้ตามวัตถุประสงค์

2.2.2.1 การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) (พิชนา แχมนณี, 2551)

วิธีสอนโดยใช้การอภิปรายกลุ่มย่อย คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดโดยการจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณ 4-8 คน

และให้ผู้เรียนในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นและประสบการณ์ในประเด็นที่กำหนด และสรุปผลการอภิปรายอุปกรณ์เป็นข้อสรุปของกลุ่ม

1) วัตถุประสงค์

วิธีสอนโดยใช้การอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างทั่วถึง มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนกว้างขึ้น

2) ขั้นตอนสำคัญ

2.1) ผู้สอนจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มละประมาณ 4-8 คน

2.2) ผู้สอน/ผู้เรียน กำหนดประเด็นในการอภิปราย

2.3) ผู้เรียนพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก และประสบการณ์ กัน ระหว่างสมาชิกในกลุ่มตามประเด็นการอภิปราย

2.4) ผู้เรียนสรุปสาระที่สมาชิกกลุ่มได้อภิปรายกันเป็นข้อสรุปของกลุ่ม

2.5) ผู้สอนและผู้เรียนนำข้อมูลสรุปของกลุ่มมาใช้ในการสรุปบทเรียน

3) ข้อดีของการอภิปรายกลุ่ม

3.1) เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนกลุ่มใหญ่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างทั่วถึง

3.2) เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนและผู้สอนได้ข้อมูลและความคิดเห็นที่หลากหลาย ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่กว้างขึ้น

3.3) เป็นวิธีสอนที่ช่วยส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้เรียนช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะต่าง ๆ จำนวนมาก เช่นทักษะการพูด การแสดงความคิดเห็นการโต้แย้ง การวิพากษ์วิจารณ์ และทักษะการคิด เป็นต้น

4) ข้อจำกัดของการอภิปรายกลุ่ม

4.1) เป็นวิธีสอนที่ใช้เวลามาก

4.2) เป็นวิธีสอนที่ต้องอาศัยสถานที่หรือบริเวณที่กว้างพอจะจัดกลุ่มให้อภิปรายกันได้โดยไม่รบกวนกัน

4.3) หากผู้เรียนไม่รู้หรือไม่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่มที่ได้การอภิปรายอาจไม่ได้ผลดี

4.4) หากสมาชิกกลุ่มและผู้สอน ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ดี อาจเกิดปัญหาการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มได้

2.2.2.5 แบบกรณีศึกษา (Case Study)

คือ กระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ โดยการให้ผู้เรียนศึกษาเรื่องที่สมมติขึ้นจากความเป็นจริง และตอบประเด็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้น แล้วนำคำตอบและเหตุผลที่มาของคำตอบนั้นมาใช้เป็นข้อมูลในการอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ (พิศาล แรมมณี, 2551)

1) วัตถุประสงค์

1.1) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์และเรียนรู้ความคิดของผู้อื่น

1.2) ช่วยให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น

2) ขั้นตอนสำคัญ

2.1) ผู้สอน/ผู้เรียนนำเสนอกรณีตัวอย่าง กรณีตัวอย่างส่วนใหญ่นักเป็นเรื่องราวที่มีสถานการณ์เป็นปัญหาขัดแย้ง ผู้สอนอาจใช้วิธีการตั้งประเด็นคำถามที่ท้าทายให้ผู้เรียนคิดก็ได้ ใช้เรื่องจริงหรือเรื่องจากหนังสือพิมพ์ รวมทั้งสื่อต่าง ๆ ผู้สอนต้องเตรียมประเด็นคำถามสำหรับการอภิปรายเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ที่ต้องการ ในการเสนอทำได้หลายวิธี เช่น การพิมพ์เป็นข้อมูลมาให้ผู้เรียนอ่าน การเล่ากรณีตัวอย่างให้ฟัง หรือนำเสนอโดยใช้สื่ออื่น

2.2) ผู้เรียนศึกษากรณีตัวอย่าง ผู้สอนควรแบ่งกลุ่มย่อยในการศึกษากรณีตัวอย่าง ไม่ควรให้ผู้เรียนตอบประเด็นคำถามทันที

2.3) ผู้เรียนอภิปรายประเด็นคำถามเพื่อหาคำตอบ ผู้เรียนแต่ละคนควรมีคำถามของตนเตรียมไว้ก่อน และจึงร่วมกันอภิปรายเป็นกลุ่ม และนำเสนอผลการอภิปรายระหว่างกลุ่ม

2.4) ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายคำตอบ นำเสนอผลการอภิปรายระหว่างกลุ่ม คำถามสำหรับการอภิปรายนี้ ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิดอย่างชัดเจนแน่นอน แต่ต้องการให้ผู้เรียนเห็นคำตอบและเหตุผลที่หลากหลาย ทำให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น ช่วยให้การตัดสินใจมีความรอบคอบขึ้น การอภิปรายควรมุ่งความสนใจไปที่เหตุผลหรือที่มาของความคิดที่ผู้เรียนใช้ในการแก้ปัญหาเป็นสำคัญ

2.5) ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาของผู้เรียน และสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ

3) ข้อดีของการใช้แบบกรณีศึกษา

3.1) เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการคิดแก้ปัญหา ช่วยให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น

3.2) เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนได้เผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง และได้ฝึกแก้ปัญหาโดยไม่ต้องเสียเวลาอ่านกับผลที่จะเกิดขึ้นช่วยให้เกิดความพร้อมแก้ปัญหาเมื่อเผชิญปัญหาในสถานการณ์จริง

3.3) เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนสูง ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและส่งเสริมการเรียนรู้จากกันและกัน

3.4) เป็นวิธีสอนที่ให้ผลลัพธ์มากสำหรับผู้เรียนที่มีความรู้และประสบการณ์หลากหลายสาขา

4) ข้อจำกัดของการใช้แบบกรณีศึกษา

4.1) หากกลุ่มผู้เรียนมีความรู้และประสบการณ์ไม่แตกต่างกัน การเรียนรู้อาจไม่กว้างเท่าที่ควร เพราะผู้เรียนมักมีนมองคล้ายกัน

4.2) แม้ปัญหาและสถานการณ์จะใกล้เคียงกับความเป็นจริง แต่ก็ไม่ได้เกิดขึ้นจริง ๆ กับผู้เรียนความคิดในการแก้ปัญหาจึงมักเป็นไปตามเหตุผลที่ถูกที่ควรซึ่งอาจไม่ตรงกับการปฏิบัติจริงได้

2.2.2.6) การสาธิต (Demonstration)

วิธีสอนโดยใช้การสาธิต คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการแสดงหรือทำสิ่งที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ให้ผู้เรียนสังเกตดู แล้วให้ผู้เรียนซักถาม อภิปราย และสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการสังเกตการสาธิต (ทิศนา แมมนนี, 2551)

1) วัตถุประสงค์

วิธีสอนโดยใช้การสาธิตเป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียนทั้งชั้นได้เห็นการปฏิบัติจริงด้วยตนเอง ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องหรือการปฏิบัตินั้นชัดเจนขึ้น

2) ขั้นตอนสำคัญ

2.1) ผู้สอนแสดงการสาธิต ผู้เรียนสังเกตการสาธิต

2.2) ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายและสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการสาธิต โดยหลังจากการสาธิตแล้ว ผู้สอนอาจให้ผู้เรียนรายงานสิ่งที่ได้สังเกตเห็นแลกเปลี่ยนกันเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถาม ผู้สอนควรเตรียมคำถามไว้ก่อนต้นให้ผู้เรียนคิดด้วย ผู้เรียนอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดที่แต่ละคนได้รับจากการสาธิตของผู้สอนและร่วมกันสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ

3) ข้อดีของวิธีสอนโดยใช้การสาธิต

3.1) เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรง เห็นสิ่งที่เรียนรู้อย่างเป็นรูปธรรม ทำให้เกิดความเข้าใจและจำจำในเรื่องที่สาธิตได้ดีและนาน

3.2) เป็นวิธีสอนที่ช่วยประหยัดเวลา อุปกรณ์และค่าใช้จ่าย หากใช้ ทดแทนการทดลอง

3.3) เป็นวิธีที่สามารถสอนผู้เรียนได้จำนวนมาก

4) ข้อจำกัดของวิธีสอนโดยใช้การสาธิต

4.1) เป็นวิธีที่ผู้เรียนอาจไม่สังเกตเห็นการสาธิตอย่างชัดเจน ทั่วถึง หาก เป็นกลุ่มใหญ่

4.2) เป็นวิธีที่ผู้สอนเป็นผู้สาธิต จึงอาจไม่เห็นพฤติกรรมของผู้เรียน

4.3) เป็นวิธีที่ผู้เรียนอาจมีส่วนร่วมไม่ทั่วถึง และมากพอ

4.4) เป็นวิธีที่ผู้เรียนไม่ได้ลงมือทำเอง จึงอาจไม่เกิดความรู้ที่ลึกซึ้งเพียงพอ

สรุป กิจกรรมในการพัฒนาทักษะชีวิตที่เหมาะสม คือ ให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ จากการบรรยาย การแสดงบทบาทสมมติ การเล่นเกม การอภิปรายกลุ่ม การใช้กรณีศึกษา และการ สาธิต เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ต่าง ๆ ของผู้เรียนเอง ซึ่งหลักและวิธีการจัดกิจกรรมในแต่ละกิจกรรมควรให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ในสิ่งที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในชีวิตประจำวันได้

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ทำการศึกษาวิจัยจึงได้นำ วิธีการบรรยาย การเล่นเกม การอภิปรายกลุ่ม การใช้กรณีศึกษา และการสาธิต มาใช้เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในทักษะด้านต่าง ๆ เป็นวิธีที่มีส่วนสอดคล้องกับความต้องการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ใน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ช่วยให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิด แสดงความคิดเห็นในสิ่งที่ถูกต้อง และสามารถที่จะ สร้างให้ผู้เรียนได้เกิดทักษะชีวิต ด้านพุทธิพิสัย ด้านทักษะพิสัย รวมทั้งด้านจิตพิสัยด้วย เช่นกัน ส่วน วิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยการแสดงบทบาทสมมตินั้น ผู้วิจัยไม่ได้นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากมีข้อจำกัดของวิธีการแสดงบทบาทสมมติมาใช้ คือ ระยะเวลาที่จัดทำกิจกรรมในแต่ละครั้ง มีระยะเวลาที่จำกัด ซึ่งการแสดงบทบาทสมมติต้องใช้เวลาในการจัดกิจกรรมค่อนข้างมาก และผู้วิจัย เข้ามาทำความรู้จักนักเรียนได้ไม่นาน ผู้วิจัยกับนักเรียนยังไม่คุ้นเคยกันดี จะให้นักเรียนที่การรวม บทบาทการแสดงนั้นเกิดความข้อข่ายไม่กล้าแสดงออกทำให้การรวมบทบาทการแสดงได้ไม่เต็มที่ และ/ หรือ ผู้แสดงอาจจะอัดอั้นไม่สนับสนุนในการแสดงบทบาทสมมติได้ไม่เต็มที่

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

2.3.1.1 ปัจจัยจากครอบครัว

1) สัมพันธภาพในครอบครัว

มีการศึกษาที่พบว่าวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวน้อยมีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูง พ布ในการศึกษาของ วิชชุดา บุญด่านตก (2554) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพสูราและบุหรี่ของเด็กกำพร้าในศูนย์สงเคราะห์เด็กเconสถานนรกต อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่” ได้ศึกษา โดยการศึกษากลุ่มตัวอย่างเด็กอายุระหว่าง 10-18 ปี ในศูนย์สงเคราะห์เด็กเconสถานนรกต ตำบลสนเปิง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 27 คน ผลการวิจัยพบว่า เด็กหรือวัยรุ่นไม่มีความผูกพันกับครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า เด็กที่คิดจะลองดื่มสุรา สูบบุหรี่อยู่ มีเหตุผลว่า เป็นเด็กกำพร้าขาดความรัก ไม่มีความผูกพันกับครอบครัว จึงต้องการทำร้ายตัวเอง ตามเพื่อน อย่างรู้สึกหื่นและต้องการโซซ จากข้อมูลดังกล่าวได้สรุปห้องครอบครัว ชีวิตความเป็นอยู่ การได้รับการดูแล การได้รับความรักความอบอุ่นที่เกิดขึ้น ทำให้มองภาพพจน์ของตนเองในด้านลบ การแสดงออกทางพฤติกรรมเพื่อเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ซึ่งทุกสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นธรรมชาติของวัยนี้

2) สมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่

การศึกษาที่พบว่าวัยรุ่นที่มีสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่มีผลให้มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ด้วย พ布ในการศึกษาของ วิลาวัณย์ ประทีปแก้ว พรเทพ ล้อมพรอม และวัลภา พรหมชัย (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดนนทบุรี” ที่ทำการศึกษานักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ภาคการเรียนที่ 1 ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 1,417 คน ผลการวิจัยพบว่า การสูบบุหรี่ของบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดนนทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มเยาวชนที่มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ มีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ พบร่วมกับบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่มีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่ พบร่วมกับบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่มีการสูบบุหรี่มากที่สุด คือ พ่อร้อยละ 31.8 รองลงมา คือเพื่อนสนิทร้อยละ 21.4 พี่ชาย/น้องชาย ร้อยละ 9.5 และแมร้อยละ 2.8 ซึ่งบุคคลใกล้ชิดของเยาวชนโดยเฉพาะพ่อของเยาวชนประมาณหนึ่งในสามของทั้งหมดมีการสูบบุหรี่ จึงอาจเป็นแบบอย่างให้เยาวชนกระทำตามเป็นพฤติกรรมเลียนแบบ เพราะอาจคิดว่าบุคคลใกล้ชิดยังสามารถสูบบุหรี่ได้ตนเองก็คงสามารถสูบบุหรี่ได้เช่นกัน และได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาของ นพดล กรณิการจากศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน (ศูนย์วิจัยความสุขชุมชน)

มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ร่วมกับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2551) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “พฤติกรรมและทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงไทย: กรณีศึกษาวัยรุ่นหญิงไทยอายุ 15-25 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร” ที่ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนโดยสำรวจกับกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ กรณีศึกษาประชาชนอายุ 15-30 ปี และกลุ่มผู้หญิงที่สูบบุหรี่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 1,080 คน โดยมีกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่มคือ กลุ่มประชาชนทั่วไปอายุ 15-30 ปี จำนวน 661 คน และ กลุ่มผู้หญิงอายุ 15-30 ปีที่สูบบุหรี่ จำนวน 419 คน ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นหญิงที่มีค่านิครอ卜ครัว สูบบุหรี่ จะมีการสูบบุหรี่สูงมากกว่าวัยรุ่นหญิงที่ไม่มีค่านิครอ卜ครัวสูบบุหรี่ ประมาณ 3 เท่า โดย พบร่วม ตัวอย่างวัยรุ่นหญิงที่มีค่านิครอ卜ครัวสูบบุหรี่จะมีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 14.2 ในขณะที่ วัยรุ่นหญิงที่ไม่มีค่านิครอ卜ครัวสูบบุหรี่จะมีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 4.3 ผลการศึกษานี้ขัดแย้งกับ งานวิจัยของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิตวนิช และรชา ริวานันท์ (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” ที่ทำการศึกษาเยาวชนใน สถานศึกษา จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า เยาวชนเคยลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 30.3 และยังคงสูบ บุหรี่ในปัจจุบันร้อยละ 24.0 พบร่วม ปัจจัยที่มีค่านิครอ卜ครัวสูบบุหรี่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ สูบบุหรี่ของเยาวชน คือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบิดามีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชน และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ เยาวชน และผลเข่นเดียวกันวิจัยของ โชคชัย สารพานิช (2554) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่ สัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่ไม่สูบบุหรี่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนเข้าสมิง วิทยาคม จังหวัดตราด” ที่ศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 85 คน ผลการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่ของ ผู้ปกครองสูบบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียน รวมถึงการศึกษาของ เรณู บุญจันทร์ รัชนี กิติพงษ์ศาลา และนพวรรณ เลิศกรณ์ (2552) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “พฤติกรรมการสูบ บุหรี่ของเยาวชน จังหวัดระนอง” ที่ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง จำนวน 1,400 คน ผลการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่ของพ่อและแม่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชน

3) สถานภาพสมรสของบิดามารดา

มีการศึกษาที่พบว่าสถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบร่วมผลการศึกษาของ อุทุมพร นคร (2550) ที่ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนชลราษฎร์อิริยาบุรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี” กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้น ม.1-ม.3 จำนวน 300 คน ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เช่นเดียวกับงานวิจัยของ พิรนันต์ บุราลีท์ และคณะ (2550) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน

၂၁၈

วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลเช่นเดียวกับการศึกษาของศิริพร ชวนชาติ (2551) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยการประยุกต์ใช้ทักษะการเสริมสร้างทักษะชีวิตด้านความภูมิใจในตนเองมาใช้ในโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ห้องเพศชายและเพศหญิง จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมถึง การศึกษาของ สุภากรรณ์ ปวนสุรินทร์ (2555) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยใช้พรีซีด-โพร์ซีดโนมเดล” โดยการให้ความรู้การป้องกันการสูบบุหรี่และการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้านทักษะการปฏิเสธการสูบบุหรี่แก่นักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 24 คนที่กำลังศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงราย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน และหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมี คะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และมีคะแนนทักษะปฏิเสธเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเช่นเดียวกับการศึกษาของ ธิดารัตน์ ผลเต็ม (2551) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วม กับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” โดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้านความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม และทักษะชีวิตด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 86 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 43 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 43 คน โดยใช้ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ทั้งการบรรยาย ระดมสมองอภิปรายกลุ่ม บทบทสมมติ กิจกรรมกลุ่มสัมมلن์และการเสริมแรงผู้มีส่วนร่วมทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านความภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม และทักษะชีวิตด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่ากลุ่มทดลองมีความตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และเช่นเดียวกับการศึกษาของ วาสินี ขันแก้วหล้า (2552) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กในสถานสงเคราะห์

เด็กชายบ้านเชียงใหม่” ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย กิจกรรมการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต เกม กรณีศึกษา และการแสดงบทบาทสมมติ ซึ่งให้ กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในกิจกรรมการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ โดยพบกลุ่ม ทดลองมีสถานภาพสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดย พบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่จาก 0.35 เพิ่มเป็น 0.77 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้าน ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่าก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 2.16 และ 2.63 ตามลำดับ ซึ่งได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

4) ระดับการศึกษาของบิดามารดา

มีการศึกษาที่พบว่าระดับการศึกษาของบิดามารดาของวัยรุ่นไม่มีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบในผลการศึกษาของ ประภาพร โพธิ์ทอง (2551) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา โรงเรียน เชนต์จอห์นໂපลีเทคนิค กรุงเทพมหานคร” กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักศึกษาระดับ ปวช.1-ปวช.3 จำนวน 229 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ สูบบุหรี่ของนักศึกษา

5) ระดับการศึกษาของบิดามารดาการพักอาศัยของวัยรุ่น

มีการศึกษาที่พบว่าการพักอาศัยของวัยรุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบในการศึกษาของ กิตติพงษ์ ทองเหลือ (2550) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับอาชีวศึกษา จังหวัด สมุทรสงคราม” ผลการวิจัยพบว่า สถานที่พักอาศัยของนักเรียน รายได้ของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง บุคคลที่ออกค่าใช้จ่ายให้นักเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และประภาพร โพธิ์ทอง (2551) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา โรงเรียน เชนต์จอห์นໂಪลีเทคนิค กรุงเทพมหานคร” กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักศึกษาระดับ ปวช.1-ปวช.3 จำนวน 229 คน ผลการวิจัยพบว่า การพักอาศัยของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา รวมถึงงานวิจัยของ พิรนันต์ บุราสิทธิ์ และคณะ (2550) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนนาโพธิ์พิทยา อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดบุรีรัมย์” ที่ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ นักเรียน จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า การพักอาศัยของนักศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษา ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

2.3.1.1 ปัจจัยจากตนเอง

1) เพศ

มีการศึกษาวิจัยที่พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยพบว่าเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่และคุ้นเคยกับการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง และอาจเป็นผลเนื่องจากการอบรมเกี่ยวกับบทบาทเพศหญิงที่ไม่ควรสูบบุหรี่ ทำให้เพศหญิงสูบบุหรี่น้อยกว่าเพศชายและไม่เห็นด้วยกับผู้หญิงสูบบุหรี่ในการเข้าสังคม พบรезультатการศึกษาของ เรณู บุญจันทร์ รัชนี กิติ พงษ์ศาลา และนพวรรณ เลิศภารณ์ (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดระนอง” ที่ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง จำนวน 1,400 คน พบร่วมกับ “เยาวชนจังหวัดระนองมีอัตราการลองสูบบุหรี่หรือแม้แต่การลองสูบบุหรี่เพียง 1 ครั้ง ร้อยละ 29.8 เป็นเพศชายร้อยละ 45.6 เพศหญิงร้อยละ 13.3 และเยาวชนที่สูบบุหรี่เป็นประจำ/ทุกวันร้อยละ 19.1 เพศชายร้อยละ 30.8 เพศหญิงร้อยละ 6.9 เช่นเดียวกับการศึกษาของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิติวนิช และราชานาวาสานนท์ (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การสำรวจ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” ที่ทำการศึกษาเยาวชนในสถานศึกษา จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า เยาวชนชายสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนหญิง ถึง 4.4 เท่า และการศึกษาของ วิลาวัณย์ ประทีปแก้ว พรเทพ ล้อมพรอม และวัลภา พรหมชัย (2552) ที่ทำการศึกษา วิจัย เรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดนนทบุรี” กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) จำนวน 1,417 คน ผลการศึกษาพบว่า พบร่วมกับ “เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง คิดเป็นร้อยละ 42.3 และร้อยละ 22.8 ตามลำดับ และเช่นเดียวกับการศึกษาของ สมหมาย กล้ามรงค์ สมบติ ดุลยรัตน์ ชมรักษ์ ภูษิติโวจน์กุล และภานุเดช ดำรงค์ชีพ (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดแม่ฮ่องสอน” กลุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมต้น มัธยมปลาย และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จำนวน 1,500 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า วัยรุ่นเพศชายจะสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิงประมาณ 5 เท่า เพศชายร้อยละ 35.4 เพศหญิงร้อยละ 6.4 รวมถึงการศึกษาของ โสพวรรณ อินทสิทธิ์ และบุญสม ราเอกศิริ (2554) ที่ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการป้องปราบพฤติกรรมการเสพสิ่งเสพติดของวัยรุ่น” กลุ่มตัวอย่าง คือวัยรุ่น เพศชายและเพศหญิงอายุ 11-25 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลเขี้้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 360 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สิ่งเสพติดในช่วง

12 เดือนที่ผ่านมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า เพศชายมีโอกาสในการใช้สิ่งเสพติดมากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 42.3 และร้อยละ 22.8 ตามลำดับ ซึ่งได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษา นี้ แต่พบว่าขัดแย้งกับงานวิจัยของ ใจชื่น ตะเกาพงษ์ (2550) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยครินทร์วิโรฒ ปทุมธานี” ที่ศึกษา พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน โดยพบว่าเพศชายและหญิง มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

2) อายุ

มีการศึกษาที่พบว่า อายุของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่น พปได้ทำการศึกษาของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิติวนิช และราช ริวานันท์ (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” ที่ทำการศึกษา เยาวชนในสถานศึกษา จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบ เยาวชนที่มีอายุ 16–18 ปี ร้อยละ 32.5 มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่มีอายุน้อยกว่า เช่นเดียวกับ สุทธิดา นิ่มศรีกุลและคณะ (2555) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “โครงการจัดการความรู้เพื่อการขับเคลื่อนการควบคุมยาสูบในสถานศึกษา” กลุ่มตัวอย่างเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 จนถึงปี พ.ศ.2553 จำนวน 52 เรื่อง เกือบทั้งหมดเป็นการศึกษา อิสระ/วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทบัณฑิต โดยแยกเป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา จำนวน 37 เรื่อง และ งานวิจัยเชิงทดลอง จำนวน 15 เรื่องโดยงานวิจัยเชิงพรรณนาสามารถจำแนกได้ 2 กลุ่ม ได้แก่ปัจจัยที่ มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ 28 เรื่อง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันบุหรี่ 6 เรื่อง ส่วน งานวิจัยเชิงทดลองสามารถจำแนกได้ 2 กลุ่ม ได้แก่ ประสิทธิผลของโปรแกรมการเลิกบุหรี่ จำนวน 4 เรื่อง และประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ จำนวน 11 เรื่อง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในเยาวชน ซึ่งผลการวิจัยขัดแย้งกับ การศึกษาของ พิรนันต์ บุราสิทธ์และคณะ (2550) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนนาโพธิพิทยา อำเภอโพธิ์ จังหวัด บุรีรัมย์” ที่ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษา

3) อายุระดับการศึกษา

มีการศึกษาที่พบว่า ระดับการศึกษาของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พปได้ทำการศึกษาของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิติวนิช และราช ริวานันท์ (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัด ชัยภูมิ” ที่ทำการศึกษาเยาวชนในสถานศึกษา จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษามี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบเยาวชนที่ศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายประมาณ 2 เท่า

4) ความอยากรู้อยากลอง

มีการศึกษาที่พบว่าอยากรู้อยากลองของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบได้การศึกษาของ จันทนา คำน้อย (2552) ที่ทำการศึกษาไว้จัยเรื่อง “พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ตำบลแม่อาย อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่” ที่ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 351 คน ผลการวิจัยพบว่า สาเหตุที่ทดลองสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ส่วนใหญ่คืออยากรู้อยากลองถึงร้อยละ 71.93 รองลงมาคือสูบตามเพื่อน ร้อยละ 21.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ สมบัติ ดุลยรัตน์ (2552) ที่ทำการศึกษาไว้จัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดแม่ย่องสอน” ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่สูบบุหรี่จำนวน 300 คน แบ่งเป็นนักเรียนระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น 100 คน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 100 คน และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 100 คน ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า สาเหตุสำคัญ ของการเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกคือ อยากรทดลองสูบคิดเป็นร้อยละ 43.3

5) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

บุคคลที่ประเมินคุณค่าความสามารถของตนเองต่ำ รับรู้ว่าตนเองมีคุณค่า น้อย มีโอกาสที่จะสูบบุหรี่สูงกว่าบุคคลที่รับรู้ในคุณค่าของตนเองสูง พบได้การศึกษาของ กัญจร้า มีระเกตุ, ฉวีวรรณ บุญสุยา และณัฐกมล ชาญสาธิพ (2556) ที่ทำการศึกษาไว้จัยเรื่อง “การสำรวจ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” ทำการศึกษาเยาวชนที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 4-6 และประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปีที่ 1-3 ในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 2,557 คน จากโรงเรียน ตัวอย่าง 30 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่มากที่สุดในการศึกษานี้คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยพบว่าเยาวชนที่มีการรับรู้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับต่ำมี ความเสี่ยงของการผู้ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน 17.30 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีการรับรู้ความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองระดับสูง

6) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทัศนคติความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

มีการศึกษาที่พบว่าทัศนคติความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของ วัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบได้การศึกษาของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิติวนิช และรชา ริวานันท์ (2552) ที่ทำการศึกษาไว้จัยเรื่อง “การสำรวจพฤติกรรมการสูบ บุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” ทำการศึกษาเยาวชนในสถานศึกษา จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัย พบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบเยาวชนที่มีทัศนคติที่ดีต่อการสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 67.0 และมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในสัดส่วนที่สูงกว่าเยาวชนที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ มากถึง 3.3 เท่า

2.3.1.3 ปัจจัยจากกลุ่มเพื่อน

มีการศึกษาที่พบว่าปัจจัยจากกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พนงงานวิจัยของ เรนู บุญจันทร์, รัชนี กิติพงษ์ศาลา และนพวรรณ เลิศการณ์ (2552) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดระนอง” ที่ศึกษาพุทธิกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง จำนวน 1,400 คน ผลการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพุทธิกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่าเยาวชนที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่มีพุทธิกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าเยาวชนที่มีเพื่อนสนิทไม่สูบบุหรี่ เช่นเดียวกับการศึกษาของ วลัยกรณ์ อัตตะนันทน์ และอุ่นกัง แซลีม (2554) เรื่อง “การศึกษาพุทธิกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยในกรุงเทพมหานคร” โดยการศึกษากลุ่มตัวอย่าง เป็นเยาวชน อายุตั้งแต่ 14 ถึง 18 ปี รับรู้ถึง จำนวน 480 ราย ผลการศึกษาพบว่า มีเพื่อนสนิทเกือบทั้งหมดที่สูบสูบบุหรี่ เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกตั้งแต่อายุ 11-15 ปี ในหนึ่งสัปดาห์ มีการสูบบุหรี่ 5-7 วัน สูบเฉลี่ยวันละ 1-5 丸น โดยจะสูบบุหรี่เมื่อไปเที่ยวกับกลุ่มเพื่อนและเมื่อมีความเครียด และ ชนิชฐ์ชา บุญเสริม และคณะ (2552) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “การสำรวจพุทธิกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ เยาวชนในสถานศึกษา อายุ 11-18 ปี จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ความสัมพันธ์กับพุทธิกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” โดยการศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ เยาวชนในสถานศึกษา อายุ 11-18 ปี จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ความสัมพันธ์กับพุทธิกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า เยาวชนที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่จะสูบบุหรี่มากกว่าคนที่ไม่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ ถึง 7.2 เท่า รวมถึงการศึกษาของ ชนิชฐ์ชา บุญเสริม และคณะ (2552) เรื่อง “การสำรวจพุทธิกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” โดยการศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ เยาวชนในสถานศึกษา อายุ 11-18 ปี จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ความสัมพันธ์กับพุทธิกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่าเยาวชนที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่จะสูบบุหรี่มากกว่าคนที่ไม่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ ถึง 7.2 เท่า ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้ แต่พบว่าข้อด้วยกับการศึกษาของ โชคชัย สารพานิช (2555) ที่พบว่าปัจจัยจากกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับพุทธิกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยทำการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่ไม่สูบบุหรี่ชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลายโรงเรียนเข้าสมิวิทยาคณ จังหวัดตราด” ที่ศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 85 คน ผลการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิทไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียน

2.3.1.4 ปัจจัยจากสถานศึกษา

วัยรุ่นที่อยู่ในกระบวนการศึกษามีแนวโน้มสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่อยู่ในระบบการศึกษา ชนิดและประเภทของสถานศึกษา เช่น โรงเรียนเอกชน หรือโรงเรียนรัฐบาล โรงเรียนสาย

สามัญ หรือโรงเรียนสายอาชีพ ก็มีผลต่อการสูบบุหรี่ ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายการจัดการเรียนการสอน กิจกรรมสิงแวดล้อม หรือบรรยากาศภายในโรงเรียนมีความแตกต่างกัน ความผูกพันที่มีต่อโรงเรียนซึ่งเกิดจากความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียนความสัมพันธ์ที่ดีกับครูและเพื่อนก็มีผลต่อการสูบบุหรี่ เช่นกัน ส่วนการเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ระหว่าง โรงเรียนในเครือข่ายรองรับเพื่อการไม่สูบบุหรี่กับโรงเรียนที่ไม่เป็นเครือข่าย พบว่าโรงเรียนในเครือข่ายรองรับเพื่อการไม่สูบบุหรี่ มีความรู้ที่เกี่ยวกับบุหรี่ เจตคติต่อการไม่สูบบุหรี่ และทักษะที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ สูงกว่าโรงเรียนที่ไม่เป็นเครือข่าย พปได้ในการศึกษา ของ กนกวรรณ ชมเชย (2553) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “การดำเนินงาน ควบคุมยาสูบตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอุดรธานี” โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 936 คน ประกอบด้วยนักเรียนในโรงเรียนเครือข่าย จำนวน 459 คน (ร้อยละ 49.0) และนักเรียนในโรงเรียนนอกเครือข่าย จำนวน 477 คน (ร้อยละ 51.0) ผลการเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนในเครือข่ายและที่ไม่ใช่เครือข่าย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียนในเครือข่ายมีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนของโรงเรียนนอกเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าคะแนนเฉลี่ยของทักษะที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ พบว่า นักเรียนของโรงเรียนในเครือข่ายมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนของโรงเรียนนอกเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือโรงเรียนเครือข่ายควรมี การขยายเครือข่ายให้มากขึ้น และพบว่าโรงเรียนที่ไม่มีการควบคุมที่เข้มงวดเรื่องการสูบบุหรี่ในโรงเรียน เช่น การกำหนดบทลงโทษ การสอดส่องดูแลอย่างใกล้ชิดโดยครู การรายงานความประพฤติ ต่อผู้ปกครอง พปใน การศึกษาของ พระมหาศุภชัย แซ่เตียร (2550) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “การ วิเคราะห์การนำนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ไปปฏิบัติ” โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนและครูอาจารย์ ในโรงเรียนอาชีวศึกษาซึ่งสังกัดสำนักงานอาชีวศึกษา และนักเรียนและครูอาจารย์ในโรงเรียนระดับ มัธยมศึกษาสังกัด สำนักงานการศึกษาชั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ปี 2550 จำนวน 798 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่า การนำนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ไปปฏิบัติ ประสบความสำเร็จในระดับค่อนข้างมากในทัศนะของนักเรียน และประสบความสำเร็จในระดับมาก ที่สุดในทัศนะของครู และสอดคล้องกับ สุทธิดา นิ่มศรีกุล (2552) “การดำเนินงานควบคุมยาสูบตาม องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอุดรธานี” กลุ่มตัวอย่างเป็นการสุมตัวอย่างนักเรียนจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง และทองแดง จำนวน 483 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มี ความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสุทธิดา นิ่มศรีกุล และคณะ (2555) ยังได้ทำการศึกษาเรื่อง “โครงการจัดการความรู้เพื่อการขับเคลื่อนการควบคุมยาสูบใน สถานศึกษา” กลุ่มตัวอย่างเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 จนถึงปี พ.ศ.2553 จำนวน 52 เรื่อง เกือบทั้งหมดเป็นการศึกษา

อิสระ/วิทยานิพนธ์ระดับปริญญามหาบัณฑิต ที่ประกอบด้วยงานวิจัยเชิงพ्रร侗นาและงานวิจัยเชิงทดลอง ประกอบด้วยเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ ประสิทธิผลของโปรแกรมการเลิกบุหรี่ ประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ประสิทธิผลของโปรแกรมการเลิกบุหรี่ และประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการสอนเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน ซึ่งได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษา

2.3.1.5 ปัจจัยด้านกฎหมายและปัจจัยด้านการโฆษณาและส่งเสริมการขาย

พบว่าปัจจัยด้านกฎหมายและปัจจัยด้านการโฆษณาและส่งเสริมการขาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบรการศึกษาของ ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิตวนิช และรชา รวิสารนนท์ (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” ทำการศึกษาเยาวชนในสถานศึกษา จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยพบว่า เยาวชนที่รับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะน้อยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในสัดส่วนที่สูงกว่าเยาวชนที่รับรู้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมาก และพบว่าปัจจัยด้านการโฆษณาและการส่งเสริมการขายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) กล่าวคือ เยาวชนที่มีระดับการรับรู้การโฆษณาและการส่งเสริมการขายมากมีการสูบบุหรี่ในสัดส่วนที่สูงกว่าเยาวชนที่มีระดับการรับรู้การโฆษณาและการส่งเสริมการขายน้อย มากถึงเกือบ 4 เท่า โดยพบว่า การพบทeinนักแสดงสูบบุหรี่, การพบทeinซื่อยี้ห้อบุหรี่ทางโทรทัศน์, การโฆษณาบุหรี่ในงานสังคม/งานชุมชนต่าง ๆ การมีสิ่งของเครื่องใช้/เสื้อผ้าที่มีชื่อห้อบุหรี่ติดอยู่ และการได้รับแจกบุหรี่ฟรีหรือตัวอย่างบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และการศึกษาของ เรณุ บุญจันทร์, รัชนี กิติพงษ์ศาล และนพวรรณ เลิศภารณ์ (2552) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดระนอง” โดยทำการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดระนอง จำนวน 1,400 คน ผลการศึกษาพบว่า พบร้าปัจจัยด้านกฎหมายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) โดยพบว่าเยาวชนเห็นข้อความรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในสัดส่วนที่น้อยกว่าเยาวชนที่ไม่เห็น และพบว่า การโฆษณาและการส่งเสริมการขายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนกับการได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา โดยจากไปงานแข่งขันกีฬา งานเทศกาลต่าง ๆ คอนเสิร์ตหรืองานชุมนุม พบทein ชื่อยี้ห้อบุหรี่ในรายการแข่งขันกีฬารายอื่น ๆ ทางโทรทัศน์ พบทeinการโฆษณาบุหรี่หรือส่งเสริมการขายบุหรี่ในหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าเยาวชนที่ไม่ได้รับสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ รวมถึงการศึกษาของ สมนึก ธีระภัทรานนท์ และไพรุร์ สอนทน (2552) ที่ทำการศึกษา

เรื่อง “การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดเพชรบูรณ์” โดยทำการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 1,300 คน ผลการศึกษาพบว่า การโฆษณาและการส่งเสริมการขายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่าเยาวชนที่พบเห็นนักแสดงสูบบุหรี่ตามสื่อโทรทัศน์วิดีโอภาพยั่งนานา หรือตามป้ายโฆษณา ตามหนังสือพิมพ์นิตยสาร ในงานแข่งขันกีฬา กีฬาสี มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าเยาวชนที่ไม่ได้พบเห็นสื่อเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และการรับรู้ต่อกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ มีความสัมพันธ์การสูบบุหรี่ของเยาวชน ในจังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq .05$) ได้ผล เช่นเดียวกับการศึกษานี้

สรุป ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จากการศึกษางานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง จะเห็นว่า สาเหตุของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อาจมีปัจจัยเดียวหรือหลายปัจจัยก็ได้ ที่ส่งผล ต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จนนำไปสู่พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในที่สุด พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่สำคัญได้แก่ (1) ปัจจัยจากครอบครัว พบว่าปัจจัยจากครอบครัวที่ เกี่ยวข้องที่มีทั้งมีและไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยด้าน สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นคือ วัยรุ่นไม่มีความผูกพัน กับครอบครัวจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่มีความผูกพันกับครอบครัว และปัจจัยที่มี สมماชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ ส่วนมากพบว่ามีผลทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ด้วย ส่วนปัจจัยด้าน ระดับการศึกษาของบิดามารดา การพักอาศัยของวัยรุ่น และสถานภาพสมรสของบิดามารดาพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (2) ปัจจัยจากตนเอง ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ความอ่อนน้อมถ่อมตน ทัศนคติความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (3) ปัจจัยจากกลุ่มเพื่อน พบว่าวัยรุ่นที่มี เพื่อนสนิทสูบบุหรี่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าวัยรุ่นที่มีเพื่อนสนิทไม่สูบบุหรี่ (4) ปัจจัยจาก สถานศึกษา พบว่าวัยรุ่นที่อยู่ในระบบการศึกษามีแนวโน้มสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นที่อยู่ในระบบ การศึกษา โรงเรียนที่มีการควบคุมที่เข้มงวดเรื่องการสูบบุหรี่ในโรงเรียนมีจำนวนวัยรุ่นการสูบบุหรี่ น้อยกว่าโรงเรียนที่ไม่มีการควบคุมที่เข้มงวดเรื่องการสูบบุหรี่ในโรงเรียน และโรงเรียนในเครือข่าย รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มีจำนวนวัยรุ่นการสูบบุหรี่น้อยกว่าโรงเรียนที่ไม่เป็นเครือข่าย และ (5) ปัจจัยด้านกฎหมายและปัจจัยด้านการโฆษณาและส่งเสริมการขาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบว่าวัยรุ่นที่มีระดับการรับรู้ด้านกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่มาก มีการสูบบุหรี่ใน สัดส่วนที่น้อยกว่าวัยรุ่นที่มีระดับการรับรู้ด้านกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่น้อย และพบว่าวัยรุ่นที่มีระดับการ รับรู้การโฆษณาและการส่งเสริมการขายมาก มีการสูบบุหรี่ในสัดส่วนที่สูงกว่าวัยรุ่นที่มีระดับการรับรู้ การโฆษณาและการส่งเสริมการขายน้อย

2.3.2 ผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับผลของการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่ของเยาวรุ่น

2.3.2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

มีการศึกษาวิจัยที่พบว่า วัยรุ่นที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ รู้อันตรายจากการสูบบุหรี่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ รู้อันตรายจากการสูบบุหรี่ พบรหบในงานวิจัยของ เรณุ บุญจันทร์, รัชนี กิติพงษ์ศาลา และนพวรรณ เลิศภารณ์ (2552) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน จังหวัดระนอง” ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า เยาวชนที่ได้รับกับการสอนเกี่ยวกับบุหรี่และอันตรายและผลกระทบจากการสูบบุหรี่ในโรงเรียนในระหว่างปีการศึกษาที่แล้ว มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่น้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่ได้รับกับการสอนรับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ เช่นเดียวกับการศึกษาของ วิชชุดา บุญด่านตก (2554) ที่ได้ศึกษา “การพัฒนารูปแบบทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพสุราและบุหรี่ ของเด็กกำพร้าในศูนย์สงเคราะห์เด็กເຄືອສັນນະມຽດ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่” ที่เน้นการเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม โดยการศึกษากลุ่มตัวอย่างเด็กอายุระหว่าง 10-18 ปี ในศูนย์สงเคราะห์เด็กເຄືອສັນນະມຽດ ตำบลสบเปิง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 27 คน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าตัวแปรด้านความรู้เรื่องบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยพบว่า เยาวชนที่มีความรู้เรื่องบุหรี่มาก มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่น้อยกว่าเยาวชนที่มีความรู้เรื่องบุหรี่น้อย เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฉันชนรัชชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิติวนิช และรชา ริวisanan (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ” ที่ทำการศึกษาเยาวชนในสถานศึกษา จำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า การสอนในห้องเรียนเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดย เยาวชนที่ไม่ได้รับการสอนเกี่ยวกับอันตรายและผลกระทบจากการสูบบุหรี่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าเยาวชนที่ได้รับการสอน และเช่นเดียวกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ ปวนสุรินทร์ (2555) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยใช้พรีซีด-โพรชีด โมเดล” กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 24 คน ที่กำลังศึกษาในโรงเรียน มัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงราย โดยเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ประกอบด้วย การบรรยายประกอบสไลด์เกี่ยวกับสถานการณ์การสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ชนิดของบุหรี่ สารประกอบและ การออกฤทธิ์ของบุหรี่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และร่วมการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิต ด้านทักษะการปฏิเสธการสูบบุหรี่แก่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เพิ่มขึ้นกว่าก่อน

เข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และเช่นเดียวกับการศึกษาของ นนทรี สจ加盟商 (2555) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “หัศนคติและความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษา วิทยาลัยราชพฤกษ์” ที่ทำการศึกษานักศึกษา จำนวน 250 คน ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นระหว่าง พิชัยภัຍและโโทชของบุหรี่ หัศนคติ และแรงจูงใจกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษา พบร่วมความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ เกี่ยวกับบุหรี่ เห็นว่าบุหรี่มีสารพิษที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย สารพิษและสารตะกั่วในบุหรี่จะทำลาย สมอง และยับยั้งการเจริญเติบโตของร่างกาย เป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ได้ ผู้ที่ติดบุหรี่ยังมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ และโรคถุงลมโป่งพอง ซึ่งจะได้รับความ ทรมานเนื่องจากถุงลมปอดถูกทำลาย เป็นต้น รวมถึงการศึกษาของ ชญาณิศา ปันชา (2555) ที่ได้ ศึกษา “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้หัศษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วน ร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียน มัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” กลุ่มตัวอย่างรวม 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.01$) เช่นเดียวกับผลการศึกษาในครั้งนี้ แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ ใจชื่น ตะเกาพงษ์ (2550) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ ปทุมวัน” ที่ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ นักเรียน โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่และค่านิยมเกี่ยวกับการสูบ บุหรี่ที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ สมบัติ ดุลยรัตน์ (2554) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนใน จังหวัดแม่ฮ่องสอน” ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่สูบบุหรี่จำนวน 300 คน แบ่งเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 100 คน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 100 คน และระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ 100 คน ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่ม ตัวอย่าง โดยวิธีวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคุณพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ คือการมี ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ต่อตนเองและต่อผู้อื่น มีค่าสัมประสิทธิ์เป็นลบ เท่ากับ -14.415 หมายความว่า ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยจากบุหรี่จะสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยบุหรี่เท่ากับ 14.415 นานต่อเดือน ซึ่งจะเห็นว่าตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ ไม่ได้ทำให้ปริมาณการสูบบุหรี่ลดน้อยลง

2.3.2.2 ความตระหนักรู้ในตนเอง

มีการศึกษาที่พบว่าความตระหนักรู้ในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบในการศึกษาของ วิทยา โฉมนงคล (2551) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “ผลของการใช้โปรแกรมสร้างพลังเพื่อพัฒนาศักยภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ใน การป้องกันการสูบบุหรี่ สำเภา naïve จังหวัดครพนม” โดยใช้กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 60 คน ผลการวิจัยพบว่า ภัยหลังการเข้ารับโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้อันตรายของการสูบบุหรี่ และความเชื่อในความสามารถด้านการป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางไปเป็นระดับสูง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และเช่นเดียวกับการศึกษาของ ประสิทธิ์ กมลพรมงคล (2553) เรื่อง “ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 สำเภาหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี” โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 66 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 33 คน จากโรงเรียนชุมชนบ้านคลองปลู และกลุ่มควบคุม 33 คน จากโรงเรียนบ้านเขาชาก โดยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่เสริมสร้างทักษะชีวิตประกอบด้วยการสร้างความตระหนักรู้/การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของบุหรี่และผลกระทบจากบุหรี่ การค้นหาตนเองและการวิเคราะห์ถึงประโยชน์-อุปสรรค เกี่ยวกับปัจจัยที่เสี่ยงต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยประยุกต์การเสริมสร้างพลังอำนาจจร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความตระหนักรู้/การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของบุหรี่และผลกระทบจากบุหรี่ รับรู้ประโยชน์และอุปสรรค เพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม และมีพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) รวมถึงการศึกษาของ ศิริอิดา ศรีพิทักษ์ และคณะ (2555) เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี” ซึ่งเป็นโปรแกรมที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของโรเซนสต็อก สเตรทเชอร์ และเบ็คเกอร์ (1988) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 ของโรงเรียนเทศบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 76 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและอันตรายจากการสูบบุหรี่ มีการรับรู้ อุปสรรคของการไม่สูบบุหรี่ มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ มีการรับรู้ ประโยชน์ของการไม่สูบบุหรี่ และมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่มากขึ้นและมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

2.3.2.3 ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

มีการศึกษาที่พบว่าความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบในการศึกษาของ อธิารัตน์ ผลเต็ม (2551)

ที่ทำการศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การเสริม สร้างทักษะชีวิต ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” โดย การประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้านความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลัง ศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 86 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 43 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 43 คน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ทั้งการบรรยาย ระดมสมองอภิปรายกลุ่ม บทบาท สมมติ กิจกรรมกลุ่มสัมมلن์และ การเสริมแรงผู้มีส่วนร่วมทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า หลังการ ทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม และความตั้งใจปฏิบัติเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ศิริพร ชวนชาติ (2551) ที่ทำการศึกษา วิจัยเรื่อง “ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อ พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น” โดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิต ด้านความภูมิใจในตนเองมาใช้ในโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้ง เพศชายและเพศหญิง ปีการศึกษา 2551 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 1 เดือนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นเดียวกับผลการศึกษา ชญาณิศา ปันพา (2555) ที่ได้ศึกษา “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษา แห่งหนึ่ง” โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน ซึ่งพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความภูมิใจในตนเอง และ มีความรับผิดชอบในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p < 0.01$) นอกจากนี้ วิชชุดา บุญด่านตก (2554) ได้ทำการศึกษา “การพัฒนารูปแบบทักษะ ชีวิตเพื่อป้องกันการเสพสุราและบุหรี่ ของเด็กกำพร้าในศูนย์สงเคราะห์เด็กເຄືອສຖານມຽດ อำเภอ แม่แตง จังหวัดเชียงใหม่” โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุระหว่าง 10-18 ปี จำนวน 27 คน ซึ่ง ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีทักษะด้านความภาคภูมิใจในตนเองเพื่อป้องกัน การสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นเดียวกับผลการศึกษาใน ครั้งนี้ และเช่นเดียวกับผลงานวิจัยของ เบญจวรรณ กิจวรดี (2552) ที่ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “ประสิทธิผลของการประยุกต์การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี”

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 36 คน ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยประยุกต์ทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและความภาคภูมิใจในตนเองมาใช้ในการอบรม เป็นเวลา 3 วัน ผลการวิจัยพบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม พบร้า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและความภาคภูมิใจในตนเองไม่แตกต่างกัน

2.3.2.4 ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

มีการศึกษาที่พบร้า ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหาของวัยรุ่น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบรใน การศึกษาของ สุรเกียรติ ไชยนุวัติ (2553) เรื่อง “การศึกษาความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ด้วยกระบวนการแก้ปัญหาตามหลักอริยสัจ 4” ศึกษาผลของความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบ้านจันทเฉลิม อำเภอเขาขีดใหญ่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 2 ห้องเรียน รวม 65 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นการจัดการเรียนรู้ที่เสริมสร้างทักษะชีวิต ประกอบด้วยการสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา โดยประยุกต์การแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาตามหลัก อริยสัจ 4 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการเรียนรู้ด้วยการเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา โดยประยุกต์ด้วยกระบวนการแก้ปัญหาตามหลักอริยสัจ 4 มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ในการตัดสินใจและการแก้ปัญหาหลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และมีคะแนนความสามารถในการคิดวิเคราะห์ในการตัดสินใจและการแก้ปัญหาเฉลี่ยหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และการศึกษาของ ชญาณิศา ปีนาดา (2555) เรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” โดย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 ของ โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างรวม 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน โดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิต ด้านทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนและค่าเฉลี่ยความแตกต่างของทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้การศึกษาของ ว่าที่ร้อยตรี ชยาศิษย์ คำสาษพร (2553) ที่ได้ศึกษา เรื่อง “การใช้กระบวนการกรุ่มเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร” โดย กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรที่ได้รับคัดเลือกและอาสาสมัครจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ กิจกรรมกระบวนการกรุ่มโดยใช้ทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหามาประยุกต์ใช้ใน

โปรแกรมฯ เป็นเวลา 8 สัปดาห์และเก็บข้อมูลโดยการสังเกตและการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่คือมีระดับการสูบบุหรี่ลดลง สามารถมองเห็นปัญหาของตัวเอง มีการวางแผนกับกลุ่มร่วมกันหยุดสูบบุหรี่ มีความมั่นใจที่จะทำพฤติกรรมสุขภาพใหม่ ๆ เพื่อต่อสู้กับบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้

2.3.2.5 ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

มีการศึกษาที่พบว่าทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพของวัยรุ่น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พ布ใน การศึกษาของ อุทุมพร ณ นคร (2551) เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมป้องกันตนเอง จากการทดลองสูบบุหรี่ ที่เน้นการใช้สื่อการเรียนรู้ร่วมกับ วิธีการฝึกทักษะชีวิต สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1” โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 1 โรงเรียนชลราษฎร์บำรุง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีจำนวน 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 50 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็น โปรแกรมป้องกันตนเองจากการทดลองสูบบุหรี่ที่เน้นการใช้สื่อการเรียนร่วมกับวิธีการฝึกทักษะชีวิตด้านทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพที่เน้นทักษะด้านการสื่อสารด้วยมิตรภาพเพื่อปฏิเสธบุหรี่ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีทักษะการสื่อสารด้วยมิตรภาพเพื่อปฏิเสธบุหรี่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และพบว่ากลุ่มทดลองมีพัฒนาระบบท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาของ ประสิทธิ์ กมลพรมงคล (2553) เรื่อง “ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี” โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 66 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 33 คน จากโรงเรียนชุมชนบ้านคลองพู และกลุ่มควบคุม 33 คน จากโรงเรียนบ้านเขาชอก โดยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ที่เสริมสร้างทักษะชีวิตที่ประกอบด้วยทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพและการลงมือปฏิบัติ โดยประยุกต์การเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และมีพัฒนาระบบท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และเช่นเดียวกับการศึกษาของ วิชชุดา บุญด่านตก (2554) ที่ได้ศึกษา “การพัฒนารูปแบบทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพสุราและบุหรี่ ของเด็กกำพร้าในศูนย์สงเคราะห์เด็กเควอสถานมรกต อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่” ที่เน้นการเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม โดยใช้ทักษะ การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพมาประยุกต์ใช้ กลุ่มตัวอย่างเด็กอายุระหว่าง 10-18 ปี ในศูนย์สงเคราะห์เด็กเควอสถานมรกต ตำบลสบเปิง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 27 คน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้ด้านทักษะการสื่อสารและการสร้าง

สัมพันธภาพ การปฏิเสธเมื่อถูกซักขวัญให้เกี่ยวข้องกับสรุราและบุหรี่มากกว่าก่อนการทำกิจกรรม อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) รวมถึงการศึกษาของ สุภารรณ์ ปวนสุรินทร์ (2555) ที่ทำการศึกษา เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยใช้พรีชีด-โพรชีด โนเบล” โดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตด้านทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพโดยเน้น การพัฒนาทักษะปฏิเสธการสูบบุหรี่แก่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกัน การสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 24 คนที่กำลังศึกษาในโรงเรียน มัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงราย ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทำทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ จุฑาวดี กมลพรมมงคล (2555) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “ผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนประถมศึกษาชาย” โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนประถมศึกษาชาย จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมการ สร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนซึ่งพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของแบบคูรา ที่เสริมสร้างทักษะชีวิตด้านทักษะ การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วย ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิเสธการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการวิจัยพบว่า หลังการ ทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะการ ปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนการทำทดลองและสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

2.3.2.6 ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

มีการศึกษาที่พบว่าทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดของวัยรุ่น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบใน การศึกษาของ ฐานา แวงษ์และคณะ (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตต่อการรับรู้ความสามารถ ของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา” โดยใช้กลุ่ม ตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัด ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ไม่สูบบุหรี่จำนวน 60 คน โดยจับสลากรเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด มาประยุกต์ใช้ในโปรแกรม ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาในกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนน เฉลี่ยด้านทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และนักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้

ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการศึกษาครั้งนี้ได้ผลเช่นเดียวกับ ธิดารัตน์ ผลเต็ม (2551) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การเสริม สร้างทักษะชีวิตร่วม กับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 86 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 43 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 43 คน โดยการประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตด้านทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดสูงและใช้กระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ทั้งการบรรยาย ระดมสมองอภิปรายกลุ่ม บทบทสนทนติ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และการเสริมแรงผู้มีส่วนร่วมทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด และความตั้งใจปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) รวมถึงการศึกษาของ วาสินี ขันแก้วหล้า (2552) ที่ทำการศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของ การใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่” ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วยกิจกรรมการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสาขิต เกม กรณีศึกษา และการแสดงบทบาทสมมติ ซึ่งให้กลุ่มตัวอย่าง มีส่วนร่วมในกิจกรรมการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยจากคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.16 เพิ่มเป็น 2.63 ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

สรุป จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลของการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพุทธิกรรม สูบบุหรี่ของวัยรุ่น จะเห็นได้ว่า งานวิจัยที่ได้ศึกษานั้นเป็นการใช้แนวคิดทักษะชีวิต ซึ่งเป็นการนำองค์ประกอบของทักษะชีวิตแต่ละองค์ประกอบมาประยุกต์ใช้เพื่อที่จะพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ โดยจะนำไปใช้เกี่ยวกับการป้องกันพุทธิกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ในกลุ่มวัยรุ่น ที่มีโอกาสที่จะเกิดปัญหา รวมถึง พุทธิกรรมการสูบบุหรี่ เพื่อให้สามารถที่จะปรับตัวให้มีพุทธิกรรมที่ถูกต้อง โดยในการวิจัยดังกล่าวใช้วิธีการจัดกิจกรรมในการที่จะเรียนรู้ โดยวิธีการสอนที่แตกต่างกันไปในแต่ละงานวิจัย โดยการทำแบบสอบถามก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของการศึกษาวิจัยในแต่ละครั้ง

ดังนั้น ผลจากการใช้แนวคิดทักษะชีวิตในองค์ประกอบต่าง ๆ มีผลต่อการการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยสามารถที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทักษะชีวิตในด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการปฏิเสธการซักชวน และทักษะ

การจัดการกับอารมณ์และความเครียด รวมถึงพัฒนาระบบการป้องกันการสูบบุหรี่ ในกลุ่มเด็กที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับหักษะชีวิตนี้มาเป็นแนวทางในการป้องกันการสูบบุหรี่

2.4 ครอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้รวบรวมองค์ความรู้ ต่าง ๆ มาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยและนำเสนอประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมหักษะชีวิตมาใช้ เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ในเรื่องของการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง การสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การสร้างหักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา การสร้างหักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การสร้างหักษะการจัดการกับอารมณ์ และความเครียด โดยประยุกต์ใช้หักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนในการเรียนรู้ด้วยตนเอง มาส่งเสริมพัฒนาระบบการป้องกันการสูบบุหรี่ที่มีการติดตามประเมินผลต่อเนื่องในระยะเวลารายวัน หลังการส่งเสริมหักษะชีวิต เพื่อให้ได้คำตอบของปัญหาของการใช้แนวคิดหักษะชีวิตมาส่งเสริม พัฒนาระบบการป้องกันการสูบบุหรี่ให้กับนักเรียนในสถานศึกษา ว่าผลของการส่งเสริมหักษะชีวิตจะสามารถ ป้องกันการสูบบุหรี่ในระยะยาวได้หรือไม่ โดยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถนำหักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ได้และมีพัฒนาการป้องกันการสูบบุหรี่ในระยะเวลารายวันได้ดีอีกด้วย 3 เดือน อันจะเป็นแนวทางในการ ป้องกันและสกัดกั้นการสูบบุหรี่ในอนาคต และสามารถสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

2.4.1 ตัวแปรที่ศึกษา

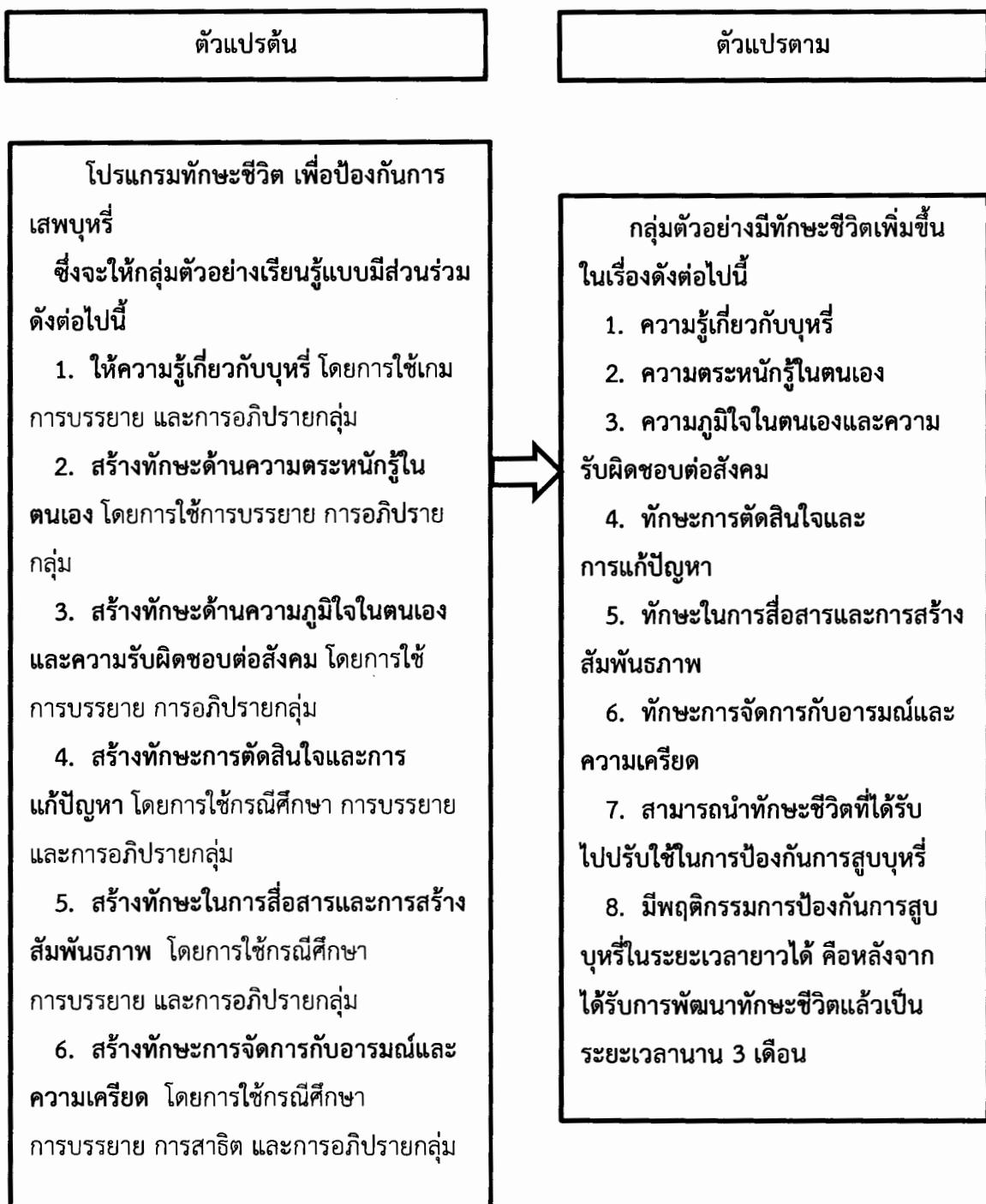
2.4.1.1 ตัวแปรต้น (Independent variable) คือ โปรแกรมหักษะชีวิต เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งจะให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ดังต่อไปนี้

- 1) ให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ โดยการใช้เกม การบรรยาย และการอภิปรายกลุ่ม
- 2) สร้างหักษะด้านความตระหนักรู้ในตนเอง โดยการใช้การอภิปรายกลุ่ม
- 3) สร้างหักษะด้านความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม โดยการ ใช้การอภิปรายกลุ่ม
- 4) สร้างหักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา โดยการใช้กรณีศึกษา และการ อภิปรายกลุ่ม
- 5) สร้างหักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ โดยการใช้กรณีศึกษา และการอภิปรายกลุ่ม
- 6) สร้างหักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด โดยการใช้กรณีศึกษา และการอภิปรายกลุ่ม

2.4.1.2 ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือ กลุ่มตัวอย่างมีทักษะชีวิตเพิ่มขึ้น ในเรื่องดังต่อไปนี้

- 1) ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่
- 2) ความตระหนักรู้ในตนเอง
- 3) ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม
- 4) ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา
- 5) ทักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
- 6) ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด
- 7) สามารถนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่
- 8) มีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในระยะยาวได้คือหลังจากได้รับการพัฒนาทักษะชีวิตแล้วเป็นระยะเวลากัน 3 เดือน

กรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ดังภาพนี้ คือ



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

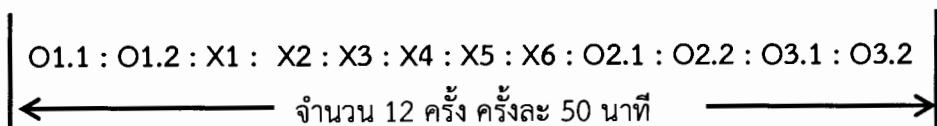
การศึกษาวิจัย ครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research Design) ชนิดศึกษาเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (Pretest Posttest analysis) และติดตามผลหลัง การทดลอง 3 เดือน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อ ป้องกันการเสพบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว อำเภอเมือง จังหวัด อุบลราชธานี ต่อการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง การสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การสร้างทักษะการตัดสินใจและการ แก้ปัญหา การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์ และความเครียด โดยใช้กิจกรรมต่างๆ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้มีส่วนร่วมเพื่อที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
- 3.4 การสร้างเครื่องมือ
- 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัย ครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research Design) ชนิดศึกษาเปรียบเทียบสองกลุ่ม เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน (Pretest Posttest design) นอกจากนั้น การ วิจัยครั้งนี้ยังได้มีการเก็บข้อมูล โดยวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้วย

แผนการวิจัยกลุ่มทดลอง



แผนการวิจัยกลุ่มควบคุม



โดยการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ใช้เวลาครั้งละประมาณ 50 นาที

โดยกำหนดให้

O1.1 – O3.2 หมายถึง กิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง

O4.1 – O6.2 หมายถึง กิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุม

X1 – X6 หมายถึง กิจกรรมการให้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ ในกลุ่มทดลอง
ดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 การจัดกิจกรรม

สับค่าที่	สัญลักษณ์	กิจกรรม
1	O1.1	เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 ก่อนการทดลองในกลุ่มทดลอง
	O4.1	เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 ก่อนการทดลอง ในกลุ่มควบคุม
2	O1.2	เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 ก่อนการทดลอง ในกลุ่มทดลอง
	O4.2	เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 ก่อนการทดลอง ในกลุ่มควบคุม
3	X1	กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในกลุ่มทดลอง
4	X2	กิจกรรมการสร้างความตระหนักรู้ในตนเองในกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 3.1 การจัดกิจกรรม (ต่อ)

ลำดับที่	สัญลักษณ์	กิจกรรม
5	X3	กิจกรรมการสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมในกลุ่มทดลอง
6	X4	กิจกรรมการสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหาในกลุ่มทดลอง
7	X5	กิจกรรมการสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพในกลุ่มทดลอง
8	X6	กิจกรรมการสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ในกลุ่มทดลอง
9	O2.1 O5.1	เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 หลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง
10	O2.2 O5.2	การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 หลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม
20	O3.1 O6.1	การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 หลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง
21	O3.2 O6.2	เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 หลังการทดลอง 3 เดือน ในกลุ่มควบคุม

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร (Population)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วยนักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 2 ห้อง ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 2 ห้อง ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 ห้อง ห้องละ 35 คน รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 210 คน = จำนวน 6 ห้อง

3.2.1 กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนชายหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 2 ห้อง สุ่มเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 1 ห้อง และกลุ่มควบคุม จำนวน 1 ห้อง

3.2.1.1 การสุ่มกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบที่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ (Probability Sample) โดยใช้วิธี การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างประชากรแบบที่ประชากรอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ๆ (Cluster) หน่วยย่อยของประชากรอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม 1 กลุ่ม = 1 ห้องเรียน สุ่มกลุ่มขึ้นมาทำการศึกษาทั้งกลุ่ม โดยแต่ละกลุ่ม มีลักษณะภายนอกลุ่มที่หลากหลายหรือมีความแตกต่างในทำนองเดียวกันแต่ระหว่างกลุ่ม ความคล้ายคลึงกัน โดยนำข้อมูลทั้ง 2 กลุ่ม มาเปรียบเทียบกัน เช่น จำนวน เพศ อายุ ให้มีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด

3.2.1.2 ขนาดตัวอย่าง (sample-size) ที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ จะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยแต่ละกลุ่มมีการกำหนดขนาดตัวอย่าง (Setting Sample Size) ในแต่ละกลุ่ม โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง ดังนี้

$$N = \frac{(Z_\alpha + Z_\beta)^2 (SD_1^2 + SD_2^2)}{(\mu_1 - \mu_2)^2} \quad (3.1)$$

N = จำนวนตัวอย่างในการวิจัย

Z_α = ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนด 95% = 1.645

Z_β = อำนาจการทดสอบกำหนด 80% = 0.84

SD = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2

μ_1, μ_2 = ค่าเฉลี่ยกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 (ก่อนและหลัง)

* คำนวณเพื่อตัวอย่างสูงสุด 20% ของจำนวนที่คำนวณได้

3.2.1.3 การคำนวณขนาดตัวอย่าง อ้างอิงจากผลการศึกษาวิจัยที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ คะแนนทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ และคะแนนวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ได้แก่

1) การศึกษาของ ชญาณิศา ปีนังดา (2555) เรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วัดผลการทดลองโดยเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลองเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ คะแนนทักษะชีวิตด้านทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม และคะแนนทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา โดยนำค่าเฉลี่ยคะแนนและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานก่อนและหลังการทดลองให้โปรแกรมฯ ที่เปลี่ยนแปลงไป มาใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่างได้ดังนี้

1.1) ผลการวัดเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

$SD_1 =$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ก่อนให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 1.84

$SD_2 =$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ก่อนให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 1.76

$\mu_1, \mu_2 =$ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ก่อนและหลังให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 6.80 และ 8.85 ตามลำดับ

แทนค่าในสูตร

$$N = \frac{(1.645 + 0.84)^2(1.84^2 + 1.76^2)}{(6.80 - 8.85)^2}$$

$$N = 9.53 \text{ คน} \text{ (ได้จำนวนตัวอย่าง 10 คน)}$$

1.2) ผลการวัดทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมก่อนและหลังให้โปรแกรมโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

SD_1 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมก่อนให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 3.88

SD_2 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมหลังให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 3.61

μ_1, μ_2 = ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมก่อนและหลังให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 31.62 และ 35.94 ตามลำดับ
แทนค่าในสูตร

$$N = \frac{(1.645 + 0.84)^2(3.88^2 + 3.61^2)}{(31.62 - 35.94)^2}$$

$$N = 9.29 \text{ คน (ได้จำนวนตัวอย่าง 10 คน)}$$

1.3) ผลการวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ก่อนและหลังให้โปรแกรมโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมพัฒนาระบบการป้องกันการสูบบุหรี่

SD_1 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ก่อนให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 4.44

SD_2 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาหลังให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 3.04

μ_1, μ_2 = ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ก่อนและหลังให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 35.25 และ 39.45 ตามลำดับ

แทนค่าในสูตร

$$N = \frac{(1.645 + 0.84)^2(4.44^2 + 3.04^2)}{(35.25 - 39.45)^2}$$

$$N = 10.13 \text{ คน (ได้จำนวนตัวอย่าง 11 คน)}$$

2) การศึกษาของประสิทธิ์ กมลพรมงคล (2553) เรื่อง “ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพัฒนาระบบการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี” เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพัฒนาระบบการสูบบุหรี่โดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ โดยประยุกต์การเสริมสร้างพลังอำนาจ รวมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วัดผลการทดลองโดยเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลองเปรียบเทียบคะแนน

ทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ และพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนและหลังการทดลองให้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้วิจัยจึงได้นำคะแนนเปรียบเทียบพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนและหลังการทดลอง มาใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้ดังนี้

2.1) ผลการวัดพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนและหลังให้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

SD_1 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 6.93

SD_2 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่หลังให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 1.76

μ_1, μ_2 = ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนและหลังให้โปรแกรมฯ มีค่าเท่ากับ 22.30 และ 16.18 ตามลำดับ

แทนค่าในสูตร

$$N = \frac{(1.645 + 0.84)^2(6.93^2 + 1.76^2)}{(22.30 - 16.18)^2}$$

$$N = 8.43 \text{ คน} \quad (\text{ได้จำนวนตัวอย่าง } 9 \text{ คน})$$

ดังนั้น เลือกจำนวนตัวอย่างที่มากกว่า คือ 11 คน

คำนวณเพื่อตัวอย่างสัญญาณ 20% = 2.2 คน (ได้จำนวนคำนวณเพื่อตัวอย่างสัญญาณ 3 คน) คิดรวมเป็นกลุ่มละ 14 คน

จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) จึงนำจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้มาคูณสอง ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 14 คน คูณ 2 กลุ่ม = 28 คน

ดังนั้น ขนาดตัวอย่าง (sample-size) ที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ จากการสุ่มตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 2 ห้อง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 1 ห้อง = 28 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 1 ห้อง = 28 คน

ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ได้เป็นนักเรียนชายหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 โรงเรียนเทคโนโลยี 2 หน่วยบัว อุบลราชธานี จำนวน 2 ห้อง สุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างละ 1 ห้อง และจากการคำนวณขนาดตัวอย่างคำนวณได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 28 คน แต่การสุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster

Sampling) จึงนำกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาทั้งกลุ่ม กลุ่มละ 1 ห้อง แต่ละห้องมีจำนวนนักเรียนห้องละ 35 คน จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละจำนวน 35 คน

3.2.1.4 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- 1) เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าการศึกษา (Inclusion criteria).
 - 1.1) เป็นนักเรียนชายหรือหญิง ที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1
 - 1.2) อายุระหว่าง 13 – 17 ปี
 - 1.3) สามารถอ่านออกเขียนได้
 - 1.4) ให้ความร่วมมือ และเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี
 - 1.5) เข้าร่วมกิจกรรมครบตามจำนวนครั้งตามแผนการวิจัยที่กำหนด
- 2) การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจาก การศึกษา (Exclusion criteria)
 - 2.1) ผู้ที่มีความผิดปกติทางสายตา และการได้ยินที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้
 - 2.2) เป็นผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้
 - 2.3) ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้
 - 2.4) เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามจำนวนครั้งตามแผนการวิจัยที่กำหนด

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้จัดสร้างขึ้นโดยดัดแปลงมาจากงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ส่วน คือ

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

3.3.1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบสอบถามชนิดตรวจสอบรายการ (Check-List) จำนวนทั้งหมด 13 ข้อ

3.3.1.2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

1) ตอนที่ 1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ เป็นแบบสอบถามที่ผู้จัดสร้างขึ้นโดย พัฒนาจากงานวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” เครื่องมือของงานวิจัยมีการตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเที่ยง (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ ด้วยวิธีการหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริ查ร์ดสัน KR 20 (Kuder Richardson Formula 20)

ที่ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ 0.75 โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไปพัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือให้ได้ตามค่ามาตรฐานที่จะสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามเป็นแบบปรนัย ซึ่งในแต่ละข้อนั้นจะมีคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียวเท่านั้น จำนวนทั้งหมด 10 ข้อ เกณฑ์ในการให้คะแนนมีดังต่อไปนี้

ตอบถูก ให้ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

2) ตอนที่ 2 แบบวัดความตระหนักรู้ในตนเอง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนามาจากการวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” เครื่องมือของงานวิจัยเรื่องนี้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบัช (Cronbach's Alpha Coefficient) ที่ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 และตัดแปลงจากการวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี” เครื่องมือของงานวิจัยเรื่องนี้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเชื่อมั่น โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบัช ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไปพัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยนี้ หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือให้ได้ตามค่ามาตรฐานที่จะสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เท็นด้วยอย่างยิ่ง เท็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เท็นด้วย ไม่เท็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเลือกให้ตรงกับความรู้สึกของตนเองเพียง 1 ข้อ คำถามมีทั้งข้อความด้านบวก และด้านลบ จำนวนทั้งหมด 17 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ ถ้าเป็นคำถามเชิงบวก

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

ถ้าเลือกเห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

ถ้าเลือกไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน

ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

ถ้าเลือกไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

คำตอบ ถ้าเป็นคำถามเชิงลบ

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

3) ตอนที่ 3 แบบวัดความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนามาจากงานวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” เครื่องมือของงานวิจัยเรื่องนี้ มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาก Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.78 และตัดแปลงจากงานวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี” เครื่องมือของงานวิจัยเรื่องนี้มี การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเชื่อมั่น โดยการวิเคราะห์ค่า สัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาก ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไป พัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่ มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของ เครื่องมือให้ได้ตามค่ามาตรฐานที่จะสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยใน ครั้งนี้ แบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเลือกให้ตรงกับความรู้สึกของตนเองเพียง 1 ข้อ คำถามมีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ จำนวนทั้งหมด 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ ถ้าเป็นคำถามเชิงบวก

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
เลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

คำตอบ ถ้าเป็นคำถามเชิงลบ

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

4) ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา แบ่งเป็น 2 ตอน

4.1) ตอนที่ 4.1 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนามาจากงานวิจัย เรื่อง “การศึกษาความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ด้วยกระบวนการแก้ปัญหาตามหลักอริยสัจ 4” เครื่องมือของงานวิจัยเรื่องนี้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเที่ยง (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ ด้วยวิธิการหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริ查ร์ดสัน KR 20 (Kuder Richardson Formula 20) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.91 โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไปพัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือให้ได้ตามค่ามาตรฐานที่จะสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามเป็นแบบปรนัย ซึ่งในแต่ละข้อนั้นจะมีคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียวเท่านั้น จำนวนทั้งหมด 35 ข้อ เกณฑ์ในการให้คะแนนมีดังต่อไปนี้

ตอบถูก	ให้ 1 คะแนน
ตอบผิด	ให้ 0 คะแนน

4.2) ตอนที่ 4.2 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนามาจากงานวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” เครื่องมือของงานวิจัยเรื่องนี้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาก (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไปพัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ หลังจากนั้นนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเลือกให้ตรงกับความรู้สึก

ของตนเองเพียง 1 ข้อ คำถามมีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ จำนวนทั้งหมด 11 ข้อ โดยโดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ ถ้าเป็นคำถ้ามเชิงบวก

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

คำตอบ ถ้าเป็นคำถ้ามเชิงลบ

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

5) ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนามาจากงานวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” เครื่องมือของงานวิจัยเรื่องนี้ มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟารอนบัช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไปพัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือให้ได้ตามค่ามาตรฐานที่จะสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเลือกให้ตรงกับความรู้สึกของตนเองเพียง 1 ข้อ คำถามมีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ จำนวนทั้งหมด 7 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ ถ้าเป็นคำถ้าเชิงบวก

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

คำตอบ ถ้าเป็นคำถ้าเชิงลบ

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

6) ตอนที่ 6 แบบวัดทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนามาจากงานวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” เครื่องมือของงานวิจัยเรื่องนี้ มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยมีการทำการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลfaของ cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไปพัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือให้ได้ตามค่ามาตรฐานที่จะสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามเป็นชนิดตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเลือกให้ตรงกับความรู้สึกของตนเองเพียง 1 ข้อ คำถามมีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ ถ้าเป็นคำถ้าเชิงบวก

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

คำตอบ ถ้าเป็นคำถามเชิงลบ

ถ้าเลือกเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
ถ้าเลือกเห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยได้มีการพัฒนาโปรแกรมนี้จากทฤษฎี และงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนทั้งหมดผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ เอง ซึ่งให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยกำหนดการจัดกิจกรรมไว้ทั้งสิ้น 12 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 เป็นการทำความรู้จักคุณเคยกันระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง และการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 ก่อนการทดลอง

ครั้งที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 ก่อนการทดลอง

ครั้งที่ 3 ทำกิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

ครั้งที่ 4 ทำกิจกรรมที่ 2 การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง

ครั้งที่ 5 ทำกิจกรรมที่ 3 การสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

ครั้งที่ 6 ทำกิจกรรมที่ 4 การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

ครั้งที่ 7 ทำกิจกรรมที่ 5 การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ครั้งที่ 8 ทำกิจกรรมที่ 6 การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

ครั้งที่ 9 สรุปผลการจัดกิจกรรม ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์

ครั้งที่ 10 ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์

ครั้งที่ 11 ติดตามผลหลังการทดลองให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 หลังการทดลอง 3 เดือน

ครั้งที่ 12 ติดตามผลหลังการทดลองให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 หลังการทดลอง 3 เดือน

(รายละเอียดดังแสดงในภาคผนวก)

3.3.3 แบบบันทึกข้อมูลการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

3.4 การสร้างเครื่องมือ

3.4.1 การสร้างเครื่องมือ ที่ใช้ในงานวิจัยในครั้งนี้ มีขั้นตอน ดังนี้

3.4.1.1 กำหนดโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามและโปรแกรมการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเผยแพร่ให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1.2 จัดทำแบบสอบถามและโปรแกรมการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเผยแพร่โดยศึกษาจาก เอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ ในครั้งนี้ มีขั้นตอนในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในแต่ละกิจกรรม ดังนี้

3.4.2.1 กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยได้มีการพัฒนา กิจกรรมนี้มาจากทฤษฎีและงานวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง” โดยเครื่องมือที่ใช้ของงานวิจัยนี้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงเนื้อหา การใช้ภาษาและความชัดเจนของภาษา นำมาแก้ไขตามคำแนะนำ ต่อจากนั้นนำเครื่องมือที่ใช้ในกราฟิก ทดลองและเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลที่แก้ไขไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะมาพิจารณา และปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมภายใต้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และจะนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้

3.4.2.2 กิจกรรมที่ 2 การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง กิจกรรมที่ 3 การสร้างความภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม กิจกรรมที่ 4 การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา และกิจกรรมที่ 5 การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยได้มีการพัฒนา กิจกรรมนี้มาจากทฤษฎี และงานวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี” โดยเครื่องมือที่ใช้ของงานวิจัยนี้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้อง ความตรง เนื้อหา การใช้ภาษาและความชัดเจนของภาษา นำมาแก้ไขตามคำแนะนำ ต่อจากนั้นนำเครื่องมือที่ใช้ในกราฟิก ทดลองและเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลที่แก้ไขไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะมาพิจารณา และปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมภายใต้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และจะนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้

3.4.2.3 กิจกรรมที่ 6 การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยได้มีการพัฒนากิจกรรมนี้มาจากการทฤษฎี และงานวิจัย เรื่อง “ผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนของความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนประถมศึกษาชาย” โดยเครื่องมือที่ใช้ของงานวิจัยนี้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะมาพิจารณา และปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ชีปรีกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และจะนำไปทดลองใช้ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้

3.4.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการเก็บข้อมูล มีการตรวจสอบคุณภาพ รายละเอียดเกี่ยวกับคุณสมบัติที่ดีของเครื่องมือ ดังนี้คือ

3.4.3.1 ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity)

วิธีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัย จะนำมาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้ผู้เชี่ยวชาญในด้านงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษานี้จำนวน 3 ท่าน จากนั้นทำการทดสอบหาความความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)

3.4.3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย

วิธีการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดย วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาก่อนบาก (Cronbach's Alpha Method) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Pilot Study) กับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนเทศบาล 3 สามัคคี ที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นโรงเรียนที่รับนักเรียนในเขตอำเภอเมืองมาศึกษาต่อภายในตัวเขตของชุมชนชนในเมืองที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาหาความเชื่อมั่น โดยหาค่า “สัมประสิทธิ์แอลฟ้า ของครอนบาก (α -Coefficient)” ได้ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟ้าของครอนบากเท่ากับ 0.848 ตอนที่ 2 แบบวัดทักษะด้านความตระหนักรู้ในตนเองได้ค่าเท่ากับ 0.887 ตอนที่ 3 แบบวัดทักษะด้านความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมได้ค่าเท่ากับ 0.843 ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาได้ค่าเท่ากับ 0.811 ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะด้านการสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพได้ค่าเท่ากับ 0.832 และตอนที่ 6 แบบวัดทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์ และความเครียดได้ค่าเท่ากับ 0.853 จึงนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.5.1 เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาปรับองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

3.5.2 นำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากสาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ถึงผู้ปกครองนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อขอความร่วมมือในการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.3 ผู้วิจัยทำความเข้าใจกับคณะกรรมการโรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำกิจกรรมของเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.5.4 ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ในครั้งที่ 1

3.5.5 ดำเนินการทำทดลองใช้โปรแกรมการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ในกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดกิจกรรม ครั้งละประมาณ 50 นาที ทั้งหมดรวม 6 ครั้ง

3.5.6 ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด หลังเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งที่ 8 และ 9

3.5.7 นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง

3.5.8 นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ (Statistical analysis) ดังนี้

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติ ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เป็นต้น

3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเปรียบเทียบ (Comparative Statistic) เพื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทางคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) และ Independent Samples t-test โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

3.6.3 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้จากการวัด 3 ครั้ง ได้แก่ ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน ด้วยสถิติ Repeated Measure ANOVA โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ทักษะความตระหนักรู้ในตนเอง ทักษะความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลก่อนทดลอง หลังทดลอง 1 สัปดาห์และติดตามผลอีก 3 เดือน หากพบกรณี baseline characteristic ของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันจะใช้ multi variate analysis เพิ่มเติม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาล 2 หนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยผลการวิจัยมีรายละเอียด ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

4.1.1 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

4.1.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.1.2 ลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง

4.1.1.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มกลุ่ม

4.1.1 ตอนที่ 2 ผลจากการสังเกตพฤติกรรมและสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างในการดำเนินกิจกรรมการทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์

ผลของการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบและระหว่างกลุ่มทดลองที่เวลาต่างกันในประเด็นเกี่ยวกับ

4.2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

4.2.2 ความตระหนักรู้ในตนเอง

4.2.3 ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

4.2.4 ทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหา

4.2.5 ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

4.2.6 ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

4.2.7 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มกลุ่มตัวอย่าง

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

4.1.1 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

4.1.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 35 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบ 35 ราย ในในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นเพศชาย ร้อยละ 69.2 และ 54.3 ตามลำดับและเป็นเพศหญิง ร้อยละ 37.1 และ 45.7 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีอายุ 13 ปี ร้อยละ 69.2 และรองลงมาอายุ 14 ปี ร้อยละ 42.9 ตามลำดับและกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุ 14 ปี ร้อยละ 57.1 และรองลงมาอายุ 13 ปี ร้อยละ 42.9 ตามลำดับ กลุ่มทดลอง มีพื้น้องรวมทั้งตัวเอง 2 คนร้อยละ 54.3 รองลงมา 3 คนร้อยละ 42.9 และต่ำสุด 4 คนร้อยละ 2.9 กลุ่มเปรียบเทียบมีพื้น้องรวมทั้งตัวเอง 2 คนและ 3 คนจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 45.7 และต่ำสุด 4 คน ร้อยละ 8.6 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีโรคประจำตัว กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อาศัยอยู่กับบิดา – มารดา ร้อยละ 68.6 และ 57.1 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบได้รับ เงินค่าขนมไปโรงเรียนเฉลี่ยต่อวัน 61-80 บาท ร้อยละ 45.7 และ 60.0 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบ ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าคุณลักษณะ ทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทุกคุณลักษณะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มทดลอง ($n = 35$)		กลุ่มเปรียบเทียบ ($n = 35$)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	22	62.9	19	54.3
หญิง	13	37.1	16	45.7
อายุ				
13 ปี	20	57.1	15	42.9
14 ปี	15	42.9	20	57.1
มีพื้น้องรวมทั้งตัวเอง				
2	19	54.3	16	45.7
3	15	42.9	16	45.7
4	1	2.9	3	8.6

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะทางประชารชน์ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มทดลอง (<i>n</i> = 35)		กลุ่มเปรียบเทียบ (<i>n</i> = 35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เป็นบุตรคนที่				
1	3	8.6	0	0
2	28	80.0	30	85.7
3	4	11.4	5	14.3
โรคประจำตัว				
มี	0	0	0	0
ไม่มี	35	100	35	100
อาชญากรรมกับ				
บิดา	2	5.7	3	8.6
มารดา	2	5.7	1	2.9
บิดา – มารดา	24	68.6	20	57.1
ญาติ เช่น พี่ น้อง สามี ภรรยา	7	20	11	31.4
ได้รับเงินค่าขนมไปโรงเรียน เฉลี่ยต่อวัน				
41-60 บาท	13	37.1	7	20.0
61-80 บาท	16	45.7	21	60.0
81-100 บาท	6	17.1	7	20.0

4.1.1.2 ลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 4.2 ลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง พบร่วมด้ับการศึกษาของบิดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 80.0 และ 74.3 ตามลำดับ และกลุ่มทดลองรองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี/อนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 20.0 กลุ่มเปรียบเทียบรองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 8.6 ระดับการศึกษาของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวนเท่ากันคือร้อยละ 77.1 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 20.0 และ 22.9 ตามลำดับ รายได้ของบิดามารดา เฉลี่ย/เดือน กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเฉลี่ยที่ 25,001-30,000 บาท ร้อยละ 60.0 และ 48.6 ตามลำดับ รองลงมาเฉลี่ยที่ 30,001-35,000 บาท ร้อยละ 20.0 และ 31.4 ตามลำดับ ญาติหรือบุคคล

ในครอบครัวกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ร้อยละ 94.3 และ 91.4 ตามลำดับ และญาติหรือบุคคลในครอบครัวเป็นบิดาร้อยละ 71.4 และ 60.0 ตามลำดับ รองลงมาที่มากันคือปู่ร้อยละ 11.4 ป้าจุบันพฤติกรรมสูบบุหรี่ของญาติหรือบุคคลในครอบครัวมีทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบยังมีพฤติกรรมยังสูบบุหรี่นาน ๆ ครั้งร้อยละ 72.7 และ 84.4 ตามลำดับ รองลงมาสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวันร้อยละ 27.3 และ 15.6 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นคุณลักษณะด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดา พบร่วมกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะทางประชากรของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะ	กลุ่มทดลอง (<i>n</i> = 35)		กลุ่มเปรียบเทียบ (<i>n</i> = 35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาของบิดา				
มัธยมศึกษาตอนต้น	0	0.0	3	8.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	28	80.0	26	74.3
ปริญญาตรี/อนุปริญญา/ปวส.	7	20.0	6	17.1
ระดับการศึกษาของมารดา				
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	20.0	8	22.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	27	77.1	27	77.1
ปริญญาตรี/อนุปริญญา/ปวส.	1	2.9	0	0.0
สถานภาพสมรสของบิดามารดา				
อยู่ร่วมกัน	30	85.7	19	54.3
หย่าร้าง	4	11.4	11	31.4
บิดาและมารดาเสียชีวิต	1	2.9	5	14.3
อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง				
รับจ้าง	3	8.6	0	0.0
ค้าขาย	28	80.0	30	85.7
รับราชการ	4	11.4	5	14.3

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะทางประชากรของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

คุณลักษณะ	กลุ่มทดลอง (<i>n</i> = 35)		กลุ่มเปรียบเทียบ (<i>n</i> = 35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ของบิดามารดาเฉลี่ย/เดือน				
20,000-25,000 บาท	4	11.4	6	17.1
25,001-30,000 บาท	21	60.0	17	48.6
30,001-35,000 บาท	7	20.0	11	31.4
35,001-40,000 บาท	3	8.6	1	2.9
ญาติหรือบุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมสูบบุหรี่				
มี	33	94.3	32	91.4
ตา	2	5.7	3	8.6
น้า	1	2.9	2	5.7
ปู่	4	11.4	4	11.4
บิดา	25	71.4	21	60.0
พี่	1	2.9	4	11.4
ไม่มี	2	5.7	3	8.6
ปัจจุบันพฤติกรรมสูบบุหรี่				
ยังสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน	9	27.3	5	15.6
ยังสูบบุหรี่นานๆครั้ง	24	72.7	27	84.4

4.1.1.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มกลุ่ม

จากตารางที่ 4.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบเคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ 71.4 และ 78.6 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเคยมีพฤติกรรมการดื่มสุรา r้อยละ 88.6 และ 82.9 ตามลำดับ ในอดีตที่ผ่านมาเมื่อพิจารณาตาม Transtheoretical หรือ Stage of Change Model กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเคยคิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลงอย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา (Contemplation) ร้อยละ 44.0 และ 43.3 ตามลำดับรองลงมาเคยคิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลงอย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา

(Pre contemplation) ร้อยละ 32.0 และ 33.3 ตามลำดับ และคิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลงอย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 เดือน ที่ผ่านมา (Preparation) ร้อยละ 24.0 และ 23.4 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลคุณลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าคุณลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างทุกคุณลักษณะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะ	กลุ่มทดลอง (n = 35)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เคยมีพฤติกรรม				
สูบบุหรี่	25	71.4	30	78.6
ดื่มสุรา	31	88.6	29	82.9
ดมกา瓦	0	0.0	0	0.0
ยาเสพติดชนิดอื่นๆ	0	0.0	0	0.0
ไม่มีพฤติกรรมใด	4	11.4	5	14.3
ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีพฤติกรรมสูบบุหรี่				
เลิกสูบบุหรี่แล้ว	0	0.0	0	0.0
ยังสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน	11	44.0	5	16.7
ยังสูบบุหรี่นานๆ ครั้ง	14	56.0	25	83.3
ในอดีตที่ผ่านมาเคยคิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง				
ไม่เคยคิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่เลย	0	0.0	0	0.0
เคยคิดที่จะเลิกบุหรี่อย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา	8	32.0	10	33.3
เคยคิดที่จะเลิกบุหรี่อย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา	11	44.0	13	43.3
เคยคิดที่จะเลิกบุหรี่อย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา	6	24.0	7	23.4

4.1.1 ตอนที่ 2 ผลจากการสังเกตพฤติกรรมโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ในการดำเนินกิจกรรมการทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

งานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมจำนวน 12 ครั้ง ซึ่งในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ผลจากการสังเกตพฤติกรรมโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง มีรายละเอียดดังนี้

4.1.1.1 ครั้งที่ 1 เป็นการทำความรู้จักคุ้นเคยกันระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง โดยการพูดคุยแนะนำตนเอง ละลายพฤติกรรมและให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 เป็นแบบสอบถามในเรื่องเกี่ยวกับทักษะชีวิตในการป้องกันการสูบบุหรี่ซึ่งประกอบด้วยทั้งหมด 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และตอนที่ 3 แบบวัดความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์

ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่ให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี ในช่วงให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนออกมานำเสนอตัวเองบางคนเขียนอายุ พูดเสียงค่อย ไม่มั่นใจในตัวเอง ผู้วิจัยจึงต้องพยายามต้อนรับให้พูดอยู่ตลอด ส่วนเพื่อนที่นั่งฟังอยู่ก็จะพยายามฟังและให้ความสนใจตัวและหัวเราะกันสนุกสนาน จากนั้น ก็ได้แจ้งแบบสอบถามก่อนการทดลองให้แก่ทุกคน ผู้วิจัยได้ย้ำถึงการทำกิจกรรมและสิ่งที่จะได้รับในการทำกิจกรรมในครั้งต่อไปเพื่อจุงใจให้กลุ่มตัวอย่างมาร่วมกิจกรรมอีกกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและตั้งใจฟังดี

4.1.1.2 ครั้งที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 เป็นแบบสอบถามในเรื่องเกี่ยวกับทักษะชีวิตในการป้องกันการสูบบุหรี่ซึ่งประกอบด้วยทั้งหมด 4 ตอน คือ ตอนที่ 4 แบบวัดความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ตอนที่ 6 แบบวัดทักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และตอนที่ 7 แบบวัดทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์

ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า ในขั้นตอนครั้งที่ 2 นี้ ผู้ช่วยผู้วิจัย คือ คุณครูประจำและคุณครูฝึกสอนเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม โดยจัดห้องเรียนให้เหมือนห้องสอบ แบ่งนักเรียนนั่งประจำที่โต๊ะสอบ หลังจากนั้นให้ทำแบบสอบถาม ให้ระยะเวลาในการทำประมาณ 50 นาที จากนั้น เรียกเก็บแบบสอบถาม ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า กลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่ให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี

4.1.1.3 ครั้งที่ 3 ทำกิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และสารพิษในบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ที่มีต่อตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม

ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี เล่นเกมกันอย่างสนุกสนาน จับคู่ผิดบ้างถูกบ้าง และมีการแขกร่วงวัลคือปากกา สำหรับผู้ที่จับคู่ได้เร็วและถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างจึงมีความกระตือรือร้นในการเล่นเกมและมีส่วนร่วมในการคิดคำตอบ และเมื่อผู้วิจัยบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ โดยใช้วิธีการบรรยายประกอบการนำเสนอรูปภาพ กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการเรียนรู้และสนใจเป็นอย่างมาก ซึ่งประเมินได้จากการซักถามข้อสงสัย และการให้ตอบคำถามหลังจากการฟังผู้วิจัยบรรยายแต่ละกลุ่มช่วยกันคิดคำตอบอย่างเต็มที่ และสามารถสรุปความรู้ที่ได้จากการฟังบรรยายเกี่ยวกับบุหรี่และสารพิษในควันบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ที่มีต่อตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อมได้

4.1.1.4 ครั้งที่ 4 ทำกิจกรรมที่ 2 การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง มีความตระหนักรู้ในตนเองถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ และสิ่งที่ควรกระทำเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่และความตระหนักรู้ในตนเองถึงสิ่งที่ไม่ควรกระทำ

ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี ประเมินได้จากการให้ตอบคำถามจากใบงานที่ให้ทำกิจกรรมมีความตั้งใจในการตอบคำถาม และร่วมการอภิปรายรายกลุ่ม โดยกลุ่มตัวอย่างช่วยกันคิดอภิปรายแยกย่อยสิ่งที่ดี สิ่งที่ไม่ดี สิ่งที่ควรกระทำ สิ่งที่ไม่ควรกระทำเกี่ยวกับการการสูบบุหรี่ได้

4.1.1.5 ครั้งที่ 5 ทำกิจกรรมที่ 3 การสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความภูมิใจในตนเองรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมและทำประโยชน์ให้กับสังคมด้วยการไม่สูบบุหรี่

ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี ประเมินได้จากการให้ตอบคำถามจากใบงานที่ให้ทำกิจกรรมมีความตั้งใจในการตอบคำถาม ทราบข้อดี ข้อเสียของตนเอง และเมื่อเพื่อนในกลุ่มทำงาน เรื่อง “ข้อดีของเพื่อนสมาชิกของฉัน” ทำให้ทุกคนในกลุ่มรู้สึกดีใจรวมทั้งมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อเพื่อน ๆ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองมากขึ้น และหลังอ่านใบความรู้ เรื่อง “การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ทำได้ไม่ยากเลย” สามารถร่วมอภิปรายรายกลุ่ม กล้าคิด กล้าแสดงออก และสะท้อนความคิดเห็นได้อย่างเหมาะสม

4.1.1.6 ครั้งที่ 6 ทำกิจกรรมที่ 4 การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถสรับรู้ถึงประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น รับรู้ถึงสาเหตุของปัญหา และสามารถหาทางเลือกในการตัดสินใจที่ดีที่สุด

ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี ประเมินได้จากการให้ตอบคำถามจากใบงานที่ให้ทำกิจกรรมมีความตั้งใจในการตอบคำถามและซักถามข้อสงสัย และหลังจากให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจใบความรู้เรื่อง “ทักษะการ

แก้ปัญหา” และ “แนวคิดที่ได้จาก เรื่อง ทุกข์ของสมชาย” สามารถสรุปความรู้เกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหาและระบุปัญหาให้ชัดเจน การกำหนดทางเลือกในการแก้ไข วิเคราะห์หาข้อดี/ข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินและตัดสินใจทางานทางป้องกันและแก้ไขในอนาคตหากเกิดปัญหา และสามารถแสดงความคิดเห็นและสะท้อนความคิดเห็นได้อย่างเหมาะสม

4.1.1.7 ครั้งที่ 7 ทำกิจกรรมที่ 5 การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถใช้คำพูดเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเอง และการปฏิเสธทางออกเมื่อถูกซักชวนและดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ

ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี ประเมินได้จากการให้ตอบคำถามจากใบงานที่ให้ทำกิจกรรมมีความตั้งใจในการตอบคำถามและซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และจากการซักถามหลังจากให้ทุกคนทำใบงานและอ่านทำความเข้าใจใบความรู้ กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบคำถามของผู้วิจัยได้ถึงแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น สามารถใช้คำพูดเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองบ哥ปฏิเสธเพื่อนได้โดยไม่เสียสัมพันธภาพเมื่อยู่ในสถานการณ์เสียงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุตรรี เพื่อเป็นการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ และผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถร่วมกันสรุปความรู้และช่วยกันนิวเคราะห์วิธีการใช้คำพูดในการสื่อสารที่ถูกต้องได้ดี มีทักษะในการปฏิเสธโดยใช้เหตุผลขึ้นมากกว่าอ้างและใช้คำพูดที่ยังคงรักษาความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนได้ดีขึ้นมากกว่าเดิม

4.1.1.8 ครั้งที่ 8 ทำกิจกรรมที่ 6 การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการรู้จักและเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น และความสามารถในการผ่อนคลายและจัดการกับความเครียด

ผลการดำเนินกิจกรรม พบร้า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมดี ประเมินได้จากการให้ตอบคำถามจากใบงานที่ให้ทำกิจกรรมมีความตั้งใจในการตอบคำถามและซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และจากการซักถามหลังจากให้ทุกคนทำใบงานและอ่านทำความเข้าใจใบความรู้ในแต่ละใบ กลุ่มตัวอย่างสามารถสรุปความรู้ที่ได้จากใบความรู้เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากเรื่อง อารมณ์ วุบเดียว” และสามารถตอบคำถามของผู้วิจัยได้ถึงวิธีจัดการกับอารมณ์และความเครียดได้ สามารถประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ตนเองว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน สามารถเลือกใช้วิธีจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และเรียนรู้การควบคุมระดับของความเครียด เมื่อผู้วิจัยได้การสาธิตวิธีการผ่อนคลายความเครียดโดยฝึกควบคุมอารมณ์ในวิธีต่างๆ และให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทำตามกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจฝึกตามด้วยวิธีต่าง ๆ ได้แก่ การหายใจเข้า-ออก ยาว ๆ การนับเลข 1-10 ช้า ๆ หรือนับต่อไปเรื่อยๆจนกว่าจะรู้สึกอารมณ์สงบ การกำหนดลมหายใจ โดยให้สติ

อยู่ที่การหายใจเข้า-ออก พบร่วมกับกลุ่มตัวอย่างได้ดูและทำตามจากในภาพและการสอน จนกลุ่มตัวอย่างสามารถทำได้ด้วยตัวเอง กลุ่มตัวอย่างบางคนสามารถช่วยสอนเพื่อนได้

4.1.1.9 ครั้งที่ 9 สรุปผลการจัดกิจกรรม กล่าวคำขอบคุณที่ได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างและคณะครุ จากการที่รีบกัดและมอบใบประกาศ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์

4.1.1.10 ครั้งที่ 10 ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์

4.1.1.11 ครั้งที่ 11 ติดตามผลหลังการทดลอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 หลังการทดลอง 3 เดือน

4.1.1.12 ครั้งที่ 12 ติดตามผลหลังการทดลอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 หลังการทดลอง 3 เดือน

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์

ผลของการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง เกี่ยวกับ

4.2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ภายในกลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน โดยใช้สถิติ Repeated Measures ANOVA คะแนนเต็ม 10 คะแนน คิดเป็นร้อยละ พบร่วมกับ หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบร่วมกับ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ก่อนทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน เท่ากับ 28.57, 81.43 และ 76.00 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่เท่ากับ 28.29, 28.57 และ 29.14 ตามลำดับ ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ก่อนและหลังการทดลองเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)		
	กลุ่มทดลอง (n=35)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=35)	p-value
ก่อนทดลอง	28.57(13.53)	28.29(13.17)	
หลังได้รับความรู้ 1 สัปดาห์	81.43(7.72)	28.57(13.32)	
หลังได้รับความรู้ 3 เดือน	76.00(9.14)	29.14(13.37)	< 0.001*
p-value		< 0.001*	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.001

4.2.2 ความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

ผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ภายในกลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน โดยใช้สถิติ Repeated Measures ANOVA คะแนนเต็ม 85 คะแนน คิดเป็นร้อยละ พบว่า หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน เท่ากับ 52.27, 95.29 และ 87.53 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่เท่ากับ 51.83, 53.01 และ 52.77 ตามลำดับ ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์และหลังการทดลอง 3 เดือน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} \pm SD$)		p-value
	กลุ่มทดลอง (n=35)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=35)	
ก่อนทดลอง	52.27(3.29)	51.83(2.12)	
หลังได้รับความรู้ 1 สัปดาห์	95.29(2.81)	53.01(2.50)	
หลังได้รับความรู้ 3 เดือน	87.53(3.50)	52.77(2.87)	< 0.001*
p-value		< 0.001*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.001

4.2.3 ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

ผลเบรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ภายในกลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน โดยใช้สถิติ Repeated Measures ANOVA คะแนนเต็ม 75 คะแนน คิดเป็นร้อยละ พบร่วม หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยพบร่วม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ก่อนทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน เท่ากับ 54.48, 93.71 และ 87.73 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมเท่ากับ 54.25, 54.17 และ 54.32 ตามลำดับ ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมก่อน
และหลังการทดลองการทดลอง 1 สัปดาห์และหลังการทดลอง 3 เดือน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)		p-value
	กลุ่มทดลอง (n=35)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=35)	
ก่อนทดลอง	54.48(2.53)	54.25(1.58)	
หลังได้รับความรู้ 1 สัปดาห์	93.71(3.06)	54.17(2.12)	
หลังได้รับความรู้ 3 เดือน	87.73(3.03)	54.32(2.13)	< 0.001*
p-value		< 0.001*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.001

4.2.4 ทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหา

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหา ภายใต้กลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน แบ่งเป็น 2 ส่วน

4.2.4.1 ส่วนที่ 1 คะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความรู้ คะแนนเต็ม 35 คะแนน คิดเป็นร้อยละ ผลการทดลองพบว่า หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความรู้สูงกว่าก่อนการทดลอง อよ่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความรู้ก่อนทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน เท่ากับ 20.90, 90.78 และ 89.14 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความรู้ เท่ากับ 23.43, 22.12 และ 21.71 ตามลำดับ ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความรู้ก่อนและหลัง การทดลองการทดลอง 1 สัปดาห์และหลังการทดลอง 3 เดือน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} \pm SD$)		
	กลุ่มทดลอง (n=35)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=35)	p-value
ก่อนทดลอง	20.90(7.09)	23.43(5.62)	
หลังได้รับความรู้ 1 สัปดาห์	90.78(4.39)	22.12(6.44)	
หลังได้รับความรู้ 3 เดือน	89.14(4.59)	21.71(6.43)	< 0.001*
p-value		< 0.001*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.001

4.2.4.2 ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความคิดเห็น คะแนนเต็ม 55 คะแนน คิดเป็นร้อยละ ผลการทดลองพบว่า หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความคิดเห็นสูงกว่า ก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความคิดเห็นก่อนทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน เท่ากับ 52.99, 93.67 และ 91.69 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความคิดเห็นเท่ากับ 52.36, 52.62 และ 52.47 ตามลำดับ ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความคิดเห็นก่อน และหลังการทดลองเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} \pm SD$)		
	กลุ่มทดลอง (n=35)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=35)	p-value
ก่อนทดลอง	52.99(3.80)	52.36(2.95)	
หลังได้รับความรู้ 1 สัปดาห์	93.67(3.07)	52.62(3.58)	
หลังได้รับความรู้ 3 เดือน	91.69(4.69)	52.47(3.53)	< 0.001*
p-value		< 0.001*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.001

4.2.5 ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ภายในกลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน โดยใช้สถิติ Repeated Measures ANOVA คะแนนเต็ม 35 คะแนน คิดเป็นร้อยละ พบร่วม หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบร่วม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ก่อนทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน เท่ากับ 50.94, 93.14 และ 89.06 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเท่ากับ 54.37, 54.12 และ 54.04 ตามลำดับ ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพก่อนและหลัง การทดลองเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} \pm SD$)		p-value
	กลุ่มทดลอง (n=35)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=35)	
ก่อนทดลอง	50.94(3.95)	54.37(3.63)	
หลังได้รับความรู้ 1 สัปดาห์	93.14(3.68)	54.12(4.21)	
หลังได้รับความรู้ 3 เดือน	89.06(4.19)	54.04(4.35)	< 0.001*
p-value		< 0.001*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.001

4.2.6 ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ภายใน กลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน โดยใช้สถิติ Repeated Measures ANOVA คะแนนเต็ม 30 คะแนน คิดเป็นร้อยละ พบร่วม หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด สูงกว่าก่อนการ ทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบร่วม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และ ความเครียด ก่อนทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 เดือน เท่ากับ 53.62, 91.71 และ 88.57 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และ ความเครียด เท่ากับ 53.33, 53.14 และ 51.62 ตามลำดับ ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดก่อนและหลังการทดลองเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)		
	กลุ่มทดลอง (n=35)	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=35)	p-value
ก่อนทดลอง	53.62(4.60)	53.33(4.92)	
หลังได้รับความรู้ 1 สัปดาห์	91.71(4.73)	53.14(4.42)	
หลังได้รับความรู้ 3 เดือน	88.57(5.96)	51.62(4.15)	< 0.001*
p-value		< 0.001*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.001

4.2.7 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มกลุ่มตัวอย่าง

4.2.7.1 ผลการสำรวจการนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองจำนวน 35 คนหลังได้รับความรู้ 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลอง (n = 35) สามารถนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ได้จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.11

ตาราง 4.11 จำนวนและร้อยละการนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 35)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาสามารถนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ได้นำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้	35	100	-	-
ไม่ได้นำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้	0	0.0	-	-

4.2.7.2 ผลการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ต่อการคิดที่จะพยาຍາມเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลง โดยการพิจารณาตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงหรือโมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stages of Change Model or Transtheoretical Model: TTM) เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองพบว่า ในกลุ่มทดลองมีการคิดที่จะพยาຍາມเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลงแตกต่างจากก่อนการทดลองโดยพบว่า กลุ่มทดลองคิดที่จะพยาຍາມเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลงมีจำนวนมากขึ้นกว่าก่อนการทดลอง จากการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่จำนวน 25 คน มีคิดที่จะพยาຍາມเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลงอย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 เดือน ที่ผ่านมา (Preparation) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.0 เป็นร้อยละ 68.0 ส่งผลให้จำนวนที่คิดที่จะพยาຍາມเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลงอย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา (Contemplation) ลดลงจากร้อยละ 44.0 เป็นร้อยละ 20.0 และคิดที่จะพยาຍາມเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลงอย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา (Pre-contemplation) ลดลงจากร้อยละ 32.0 เป็นร้อยละ 12.0 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบก่อนทดลอง กับหลังได้รับความรู้เป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน พบว่า ไม่แตกต่างกัน ดังสรุปด้วยตารางที่ 4.12

ตาราง 4.12 จำนวนและร้อยละคุณลักษณะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างที่คิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลง

Transtheoretical Model (TTM)		คิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ลง		
		อย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 ปี ที่ผ่านมา (Pre contemplation)	อย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 6 เดือน ที่ผ่านมา (Contemplation)	อย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 เดือน ที่ผ่านมา (Preparation)
ก่อนทดลอง (จำนวน ± ร้อยละ)	กลุ่มทดลอง (n = 25)	8(32.0)	11(44.0)	6(24.0)
	กลุ่ม เปรียบเทียบ (n = 30)	10(33.3)	13(43.3)	7(23.6)
หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ (จำนวน ± ร้อยละ)	กลุ่มทดลอง (n = 25)	3(12.0)	5(20.0)	17(68.0)
	กลุ่ม เปรียบเทียบ (n = 30)	10(33.3)	13(43.3)	7(23.6)
หลังการทดลอง 3 เดือน (จำนวน ± ร้อยละ)	กลุ่มทดลอง (n = 25)	3(12.0)	5(20.0)	17(68.0)
	กลุ่ม เปรียบเทียบ (n = 30)	10(33.3)	13(43.3)	7(23.6)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research Design) ชนิดศึกษาเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (Pretest Posttest analysis) และติดตามผลหลัง การทดลอง 3 เดือน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อ ป้องกันการเสพบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี ต่อการ เปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง การสร้างความภูมิใจใน ตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา การสร้างทักษะ การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด โดยใช้ กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้มีส่วนร่วมเพื่อที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ทำการศึกษาตั้งแต่เดือน พฤษภาคม พ.ศ.2558 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ.2559 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในครั้งนี้ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 35 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 70 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับ มัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี มีอายุระหว่าง 13-14 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูลเป็นแบบสอบถามทั้งหมด 7 ตอนได้แก่ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านคุณลักษณะของ ประชากร ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ตอนที่ 3 แบบวัดความตระหนักรู้ในตนเอง ตอนที่ 4 แบบวัดความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและ การแก้ปัญหา ตอนที่ 6 แบบวัดทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพตอนที่ 7 แบบวัดทักษะ การจัดการกับอารมณ์และความเครียด โดยเครื่องมือที่ใช้ของงานวิจัยนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยใช้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และการตรวจสอบ ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยโดยหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลfaของครอนบาก ได้ค่าสัมประสิทธิ์ แอลfa ของครอนบาก ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ได้ค่าเท่ากับ 0.848 ตอนที่ 2 แบบวัดทักษะ ด้านความตระหนักรู้ในตนเองได้ค่าเท่ากับ 0.887 ตอนที่ 3 แบบวัดทักษะด้านความภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคมได้ค่าเท่ากับ 0.843 ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะด้านการตัดสินใจและการ แก้ปัญหาได้ค่าเท่ากับ 0.811 ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ได้ค่า เท่ากับ 0.832 และตอนที่ 6 แบบวัดทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดได้ค่าเท่ากับ 0.853 จึงนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ส่วนที่ 2 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการ

ทดลองประกอบด้วยกิจกรรมการบรรยาย การเล่นเกม การอภิปรายกลุ่ม การใช้กรณีศึกษา และการสาธิต โดยดำเนินการจัดกิจกรรมจำนวน 6 ครั้ง การจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 50 นาที ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่าง ในการดำเนินกิจกรรมวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าจำนวนร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ก่อนทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Repeated Measures ANOVA

ผลการศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานีในครั้งนี้ ครอบคลุมและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ คือ เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และเพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ ผลการศึกษาการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พบร่วมหลังการทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ ทำให้นักเรียน มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง ประโยชน์ที่ได้คือสามารถนำผลการศึกษาที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำไปเป็นแนวทางจัดการเรียนการสอนแก่นักเรียน และวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ ของนักเรียนในสถานศึกษา ได้แก่ ใช้เป็นแนวทางและวิธีการในการป้องกันการเสพบุหรี่ ในกลุ่มเด็กวัยรุ่น ในสถานศึกษาแห่งอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้แนวคิดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันปัญหาในด้านอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นกับเด็กวัยรุ่นได้ต่อไป และกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมในกิจกรรมสามารถนำทักษะชีวิตเพื่อไปใช้ในการป้องกันการเสพบุหรี่ทั้งในตนเองและสามารถแนะนำให้แก่เพื่อนได้ต่อไป

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลด้านลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบร่วม กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มคือกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีจำนวนกลุ่มละ 35 คน ทั้งสองกลุ่มเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง มีอายุอยู่ระหว่าง 13-14 ปี มีพื้นดองรวมทั้งตัวเอง 2-3 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา และได้รับเงินค่าขนมไปโรงเรียนเฉลี่ยต่อวัน 61-80 บาท และข้อมูลด้านลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง พบร่วม ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีระดับการศึกษาของ

บิดา-มารดา ส่วนใหญ่อยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. รายได้ของบิดามารดาเฉลี่ย/เดือนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเฉลี่ยที่ 25,001-30,000 บาท ญาติหรือบุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เป็นบิดา และปัจจุบันพบว่ามีพฤติกรรมสูบบุหรี่โดยยังมีพฤติกรรมยังสูบบุหรี่นาน ๆ ครั้ง ส่วนข้อมูลด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มกลุ่มตัวอย่าง พบร้า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา หักกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีจำนวน 25 คน และ 30 คน ตามลำดับ ทั้ง 2 กลุ่มยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ และในอดีตที่ผ่านมาไม่เคยคิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง ผลเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบร้า ทุกคุณลักษณะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นคุณลักษณะด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดา พบร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และการทำการทบทวนการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบร้าสถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบร้าได้ในการศึกษาวิจัยของหน่วยงานวิจัย ได้แก่ การศึกษาของ อุทุมพร ณ นคร (2551), พринนันต์ บุรัสทธ์และคณะ (2550) และประภาพร โพธิ์ทอง (2551) ที่ทำการศึกษาวิจัยได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษางานวิจัยนี้ ส่วนการศึกษาวิจัยที่ประยุกต์ใช้แนวคิดทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ เพื่อใช้ในการป้องกันการเสพสารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น พบร้า การประยุกต์ใช้แนวคิดทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เพื่อใช้ในการป้องกันการเสพสารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับสถานภาพสมรสของบิดามารดา พบร้าได้ในการศึกษาวิจัยของหน่วยงานวิจัยที่ได้แก่ การศึกษาวิจัยของ ประณยา ปันปัน (2551); กานต์ชัยญา แก้วแดง (2555); ศิริพร ชวนชาติ (2551); สุภากรณ์ ปวนสุรินทร์ (2555); อิdiratn พลเต็ม (2551) รวมถึงการศึกษาของ วาสินี ขันแก้วหล้า (2552) ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

5.2.2 ตอนที่ 2 ผลกระทบจากการสังเกตพฤติกรรมโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ในการดำเนินกิจกรรมการทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

งานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นกิจกรรมที่ยึดหลักของการใช้องค์ประกอบของทักษะชีวิตแต่ละองค์ประกอบ ร่วมกับวิธีการการสอนทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม ที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนสร้างความรู้จากประสบการณ์เดิมและการเรียนรู้ด้วยกระบวนการการกลุ่ม รวมถึงใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ เป็นสื่อเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดทักษะชีวิตซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจในการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติได้ดีขึ้นกว่าเดิม สามารถนำทักษะชีวิตที่ได้เรียนรู้ไปใช้

ในการป้องกันการสูบบุหรี่และนำไปใช้ชีวิตประจำวันได้ ซึ่งพฤติกรรมการแสดงออกของกลุ่มตัวอย่าง ต่อ กิจกรรมแต่ละกิจกรรมนั้น กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความสนใจที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ มีความตั้งใจในการทำ กิจกรรม ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง สอดคล้องกับแนวคิดของ ดร.สุภานิตา ปุสุวนทร์ คำ ที่ได้กล่าวไว้ว่า หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่ ดึงความสามารถของผู้เรียนออกแบบมาในรูปของการเรียนรู้ที่เรียกว่า การเรียนรู้เชิงรุก (Active learning) และเป็นการชี้นำผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในการเรียนการสอน ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมใน ทำกิจกรรมด้วยตนเอง ผู้เรียนจะมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนมากขึ้น ผู้สอนกระตุ้นให้ ผู้เรียนคิดแก้ปัญหามากขึ้น เป็นการเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์ของผู้เรียน ที่ผู้สอนมุ่งเน้นให้ผู้เรียน สร้างความรู้จากประสบการณ์เดิม มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเองและระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่องและเป็นการเรียนรู้เชิงรุก (กรมสุขภาพจิต, 2544) และวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมนั้นใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ ได้แก่ (1) วิธีการบรรยาย ทำให้ผู้เรียนจำนวนมากได้รับความรู้ ตามเนื้อหาสาระหรือข้อความรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ซึ่ง สอดคล้องกับ ทิศนา แม่มนี ที่ได้กล่าวไว้ว่า วิธีสอนโดยใช้การบรรยายเป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียน จำนวนมากได้เรียนรู้ เนื้อหาสาระหรือข้อความรู้จำนวนมากพร้อม ๆ กันได้ในเวลาที่จำกัด ช่วยให้ ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการพูด บอก เล่า อธิบาย สิงที่ต้องการสอนแก่ ผู้เรียน ให้ผู้เรียนซักถามแล้วประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีไดวิธีหนึ่ง (ทิศนา แม่มนี, 2551) (2) วิธีการเล่นเกม ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้และได้รับความสนุกสนานไปด้วยพร้อมกัน ซึ่งสอดคล้อง กับ ทิศนา แม่มนี ที่ได้กล่าวไว้ว่า วิธีการสอนโดยใช้เกม เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการ เรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องต่าง ๆ อย่างสนุกสนานและท้าทายความสามารถ เป็นวิธีที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมสูง และผลการเล่นเกมของผู้เรียนมาใช้ในการอภิปรายเพื่อสรุป การเรียนรู้ (ทิศนา แม่มนี, 2551) (3) การใช้แบบกรณีศึกษา ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนสูง ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและส่งเสริมการเรียนรู้จากกันและกัน ฝึกทักษะการเลือกตัดสินใจ และสร้างเสริมความเชื่อมั่นของตนเอง ผู้เรียนจะได้ศึกษาถึงเรื่อง หรือสถานการณ์จริงแล้วนำไป วิเคราะห์สามารถฝึกฝนเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แม่มนี ที่ได้กล่าวไว้ว่า วิธีการสอนโดยการใช้แบบกรณีศึกษา เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตาม วัตถุประสงค์ โดยการให้ผู้เรียนศึกษาเรื่องที่สมมติขึ้นจากความเป็นจริง และตอบประเด็นคำถาม เกี่ยวกับเรื่องนั้น แล้วนำคำตอบและเหตุผลที่มาของคำตอบนั้นมาใช้เป็นข้อมูลในการอภิปราย ช่วยให้ ผู้เรียนได้เชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริงและได้ฝึกแก้ปัญหาโดยไม่ต้องเสียเวลาที่จะเกิดขึ้น ช่วยให้เกิดความพร้อมแก้ปัญหาเมื่อเชิญปัญหาในสถานการณ์จริง เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วน ร่วมในการเรียนสูง ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและส่งเสริมการเรียนรู้จากกันและกัน (ทิศนา แม่มนี, 2551) (4) การอภิปรายกลุ่ม ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างทั่วถึง

ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แ xenmn ที่ได้กล่าวไว้ว่า วิธีสอนโดยใช้การอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างทั่วถึง มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนกว้างขึ้น และให้ผู้เรียนในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นและประสบการณ์ในประเด็นที่กำหนด และสรุปผลการอภิปรายออกมาเป็นข้อสรุปของกลุ่ม เป็นวิธีสอนที่ช่วยส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้เรียนช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะต่าง ๆ จำนวนมาก เช่นทักษะการพูด การแสดงความคิดเห็นการโต้แย้ง การวิพากษ์วิจารณ์ และทักษะการคิด เป็นต้น และ (5) การสาอิต ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างชัดเจนและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการสาอิตด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แ xenmn ที่ได้กล่าวไว้ว่า การสาอิต เป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียนทั้งชั้นได้เห็นการปฏิบัติจริงด้วยตนเอง ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องหรือการปฏิบัตินั้นชัดเจนขึ้น ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการแสดงหรือทำสิ่งที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ให้ผู้เรียนสังเกตดู และให้ผู้เรียนซักถาม อภิปราย และสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการสังเกตการสาอิต (ทิศนา แ xenmn, 2551)

5.2.3 ตอนที่ 3 ผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

5.2.3.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

ในการศึกษาครั้งนี้ การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และสารพิษในควันบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ที่มีต่อตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม มีเนื้อหาสาระสำคัญคือ บุหรี่เป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมายเข้าถึงง่ายและกำลังระบบเข้าสู่กลุ่มเด็กและเยาวชนอย่างรุนแรง ซึ่งก่อให้เกิดปัญหา และส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และประเทศชาติ เราจึงต้องรู้เท่าทันสิ่งเหล่านี้ โดยการให้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมและใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ใช้วิธีการนำเสนอสู่กิจกรรมโดยใช้เกม ให้เล่น “เกมจับคู่” มีเนื้อหาเกี่ยวกับสารพิษในบุหรี่และผลกระทบที่มีต่อร่างกายและจิตใจ โดยให้นักเรียน แต่ละคนจะได้บัตรคำ 1 ใบที่มีข้อความเกี่ยวกับสารพิษในบุหรี่ ผลกระทบที่มีต่อร่างกายและจิตใจ แล้วให้เด็กหาว่าบัตรของตัวเองควรจะคู่กับบัตรของใคร ถ้าได้คู่แล้วให้นั่งลง แล้วนำบัตรคำที่จับคู่แล้ว ไปวางที่หน้าห้อง ยังไม่เฉลย และต่อจากนั้นได้บรรยายเรื่อง “ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่” ในหัวข้อ สารพิษในควันบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และผลกระทบของการสูบบุหรี่ และจึงแจกใบความรู้ เรื่อง “บุหรี่ สาเหตุของการติดบุหรี่ และผลกระทบที่มีต่อร่างกายและจิตใจ” ให้ทุกคนอ่านความเข้าใจเพิ่มเติม และจึงเฉลย “เกมจับคู่” เกี่ยวกับเรื่องของบุหรี่ จากนั้นได้ใช้วิธีการอภิปรายกลุ่ม สรุปกิจกรรม และเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับบุหรี่ หลังการทดลอง 1 สัปดาห์และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ย

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในเรื่อง สารพิษในคันบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองจาก 28.57 เป็น 81.43 และ 76.00 ตามลำดับ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่สูงขึ้นหลังจากการทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิต โดยอธิบายจากความรู้ที่เพิ่มขึ้นนั้นเป็นความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับบุหรี่และสารพิษในคันบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และเข้าใจถึงความหมายของการสูบบุหรี่มือสอง ว่าเป็นการได้รับคันบุหรี่เข้าไปโดยที่ไม่ได้สูบบุหรี่ สารในบุหรี่ที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคต่าง ๆ นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างยังได้เรียนรู้และเข้าใจถึงโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของผู้สูบเองกระทบต่อสังคม และกระทบต่อสิ่งแวดล้อม พบว่าการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในเรื่องดังกล่าวเพิ่มขึ้นนั่นอาจจะเป็นเพราะจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้เชิงรุกและนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ทำให้เกิดการสร้างหรือเปลี่ยนแปลงเจตคติ (กรมสุขภาพจิต, 2544) รวมทั้งจากการใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แม้มณี ที่ได้กล่าวไว้ (ทิศนา แม้มณี, 2551) ได้แก่

1) วิธีการเล่นเกม มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้และได้รับความสนุกสนานไปด้วยพร้อมกัน เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องต่าง ๆ อย่างสนุกสนานและท้าทายความสามารถ เป็นวิธีที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมสูง และผลการเล่นเกมของผู้เรียนมาใช้ในการอภิปรายเพื่อสรุปการเรียนรู้

2) วิธีการบรรยายประกอบการนำเสนอรูปภาพ มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ได้ชัดเจนและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหลังจากให้การบรรยาย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจที่จะเรียนรู้ยิ่งขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ สาเหตุของการติดบุหรี่และผลกระทบที่มีต่อร่างกายและจิตใจมากขึ้น

3) วิธีการอภิปรายกลุ่ม มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมในการสรุปเนื้อหาสำคัญร่วมกัน และมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่มทำให้ได้คิดวิเคราะห์ความรู้ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่าได้ผลเช่นเดียวกับงานวิจัยที่ศึกษาการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ รู้อันตรายจากการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ผลการศึกษาวิจัยของ เรณู บุญจันทร์; รัชนี กิติ พงษ์ศาลา และนพวรรณ เลิศการณ์ (2552); วิชุดา บุญด่านตก (2554); ชนิษฐ์ชา บุญเสริม, ผกามาศ สุธิตวนิช และรضا ริวานันท์ (2552); สุภากรณ์ ปวนสุรินทร์ (2555); นนทรี สัจจาธรรม (2555) รวมถึงการศึกษาของ ชญาณิศา ปันชนะ (2555) แต่พบว่าขัดแย้งกับการศึกษาของ ใจชื่น ตะเกพงษ์

(2550) ที่ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโภชของการสูบบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน โดยพบว่าความรู้เกี่ยวกับโภชของการสูบบุหรี่และค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน รวมถึงการศึกษาของ สมบัติ ดุลยรัตน์ (2554) ที่ผลพบว่า ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโภชพิษภัยจากบุหรี่จะสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับโภชพิษภัยบุหรี่

5.2.3.2 การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง

ในการศึกษาครั้งนี้ การสร้างความตระหนักรู้ในตนเองมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักรู้ในตนเองถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ มีเนื้อหาสาระสำคัญคือ ความเข้าใจเรื่องบุหรี่ทำให้เกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ที่ถูกต้อง รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและอันตรายจากการสูบบุหรี่ที่ถูกต้อง ผลกระทบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ จะทำให้ตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีต่อไป รวมถึงสิ่งที่ควรกระทำเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ และความตระหนักรู้ในตนเองถึงสิ่งที่ไม่ควรกระทำ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่สูบบุหรี่ที่ถูกต้องมากขึ้น และมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ที่ถูกต้อง โดยใช้การเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมและใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ได้แก่ วิธีการจัดสอนวิทยากรกลุ่มในใบงานเรื่อง “การสร้างความตระหนักรู้ในตนเองเกี่ยวกับบุหรี่” โดยมีประเด็นให้ระดมสมองร่วมกันเกี่ยวกับ (1) บุหรี่เป็นปัญหาในสังคมเรารึไม่ ผลกระทบต่อสังคมจากการสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง (2) อะไรเป็นสาเหตุสำคัญหรือปัจจัยที่ทำให้สูบบุหรี่ (3) ส่วนประกอบของบุหรี่มีอะไรบ้าง การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคและอันตรายอะไรบ้าง (4) ผลกระทบหรือภาวะแทรกซ้อนต่อร่างกายและด้านจิตใจต่อสารประกอบในบุหรี่ของผู้สูบโดยตรงและผู้สูบมือสองเป็นอย่างไร และ (5) จะปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือไม่ให้อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ และให้ใบความรู้เรื่อง “บุหรี่และสาเหตุของการติดบุหรี่” อ่านทำความเข้าใจเพิ่มเติม หลังการทดลอง 1 สัปดาห์และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเบรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบ กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองจาก 52.27 เป็น 95.29 และ 87.53 ตามลำดับ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่สูงขึ้นหลังจากการทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิต ทักษะความตระหนักรู้ในตนเองที่เพิ่มขึ้นนั้นเป็นความตระหนักรู้ในตนเองถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ และสิ่งที่ควรกระทำเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่และความตระหนักรู้ในตนเองถึงสิ่งที่ไม่ควรกระทำเพิ่มมากขึ้นนั้น น่าจะเป็นเพราะจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้เชิงรุกและนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ทำให้เกิดการสร้างหรือเปลี่ยนแปลงเจตคติ (กรมสุขภาพจิต,

2544) รวมทั้งจากการใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แคมมณี ที่ได้กล่าวไว้ (ทิศนา แคมมณี, 2551) ได้แก่ วิธีการอภิปรายกลุ่ม มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมในการสรุปเนื้อหาสำคัญร่วมกัน และมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่มทำให้ได้คิดวิเคราะห์ความรู้ และเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ พบร่วมกับผลการศึกษาของ วิทยาโอมมงคล (2551); ประสิทธิ์ กมลพรมงคล (2553); ศิริธิดา ศรีพิทักษ์ และคณะ (2555) ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

5.2.3.3 การสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

ในการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความภูมิใจในตนเองรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมและทำประโยชน์ให้กับสังคมด้วยการไม่สูบบุหรี่ โดยใช้แนวคิดและสาระสำคัญ คือ ความภูมิใจในตนเองช่วยให้คนเราเป็นตัวของตัวเอง กล้าคิด กล้าแสดงออก สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยความเหมาะสม ยอมรับผลที่เกิดขึ้นด้วยความพร้อมใจ และภาคภูมิใจ สามารถเชิญชวน他人ให้สนใจและทำให้เกิดมีความรับผิดชอบต่อสังคม โดยใช้การเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมและใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ได้แก่ วิธีการจัดกิจกรรมกลุ่มโดยนำข้อคิดที่ได้จากใบงานจำนวน 2 เรื่องมาร่วมในการสรุปเนื้อหาสำคัญร่วมกัน ร่วมแลกเปลี่ยนและมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่ม คือ (1) ในงานเรื่อง “ข้อประเมินตนเองของตัวฉัน” ให้สมาชิกแต่ละคนทำ โดยมีประเด็นต่างๆ ได้แก่ ข้อดีของตัวฉัน ข้อเสียของตัวฉัน สิ่งที่ตัวฉันอยากปรับปรุงเพื่อพัฒนาตนเอง และสิ่งที่ตัวฉันอยากรับประทานให้กับสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ (2) ในงานเรื่อง “ข้อดีของเพื่อนๆ ในกลุ่ม” โดยมีชื่อของทุกคนในงาน ให้สมาชิกช่วยกัน เขียนสิ่งที่เป็นคุณสมบัติที่ดีในใบงานชื่อสมาชิกแต่ละคน สิ่งที่เป็นคุณสมบัติที่ดี เช่น ยิ้มเย้ม แจ่มใส มีน้ำใจ มีระเบียบ เล่นกีฬาง่าย เรียนเก่ง เป็นต้น และให้ตัวแทนกลุ่มอภิปรายว่าสมาชิกรู้สึกอย่างไรที่เพื่อนพูดถึง คุณสมบัติที่ดีของเราร้านต่าง ๆ พยายามเน้น ให้สมาชิกทุกคนเห็นถึงความสำคัญของการยอมรับคุณค่าในตนเอง จากนั้นผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง “วิธีการสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง” และให้ทุกคนอ่านและให้ร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้ ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอภิปรายสรุปอีกครั้ง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะความความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง จาก 54.48 เป็น 93.71 และ 87.73 ตามลำดับ น่าจะเป็นเพราะจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม

ร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลห้องด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้เชิงรุก และนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ทำให้เกิดการสร้างหรือเปลี่ยนแปลงเจตคติ (กรมสุขภาพจิต, 2544) รวมทั้งจากการใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แคมป์นี ที่ได้กล่าวไว้ คือ การอภิปรายกลุ่ม ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างทั่วถึง มีโอกาสแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์อันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนกว้างขึ้น และให้ผู้เรียน ในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นและประสบการณ์ในประเด็นทักษะชีวิตในด้านความ ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมตามหัวข้อที่กำหนด และสรุปผลการอภิปราย ออกมาเป็นข้อสรุปของกลุ่ม (ทิศนา แคมป์นี, 2551)

ผลการศึกษาวิจัยในครั้นนี้ได้ผลเช่นเดียวกับผลการศึกษาของ อิตรัตน์ ผลเต็ม (2551); ศิริพร ชวนชาติ (2551); ชญาณิศา ปันชา (2555); วิชชุดา บุญด่านตก (2554) ที่ได้นำ ทักษะชีวิตด้านความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมมาประยุกต์ในการป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ที่ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านความ ภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมและความตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่า ก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ เบญจวรรณ กิจวรดี (2552) ที่ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะ ชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและความภาคภูมิใจในตนเอง ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง แต่ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วงหลังการทดลองกลุ่มนี้คะแนนเฉลี่ยด้านความรับผิดชอบต่อ สังคมและความภาคภูมิใจในตนเอง เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.2.3.4 การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

ในการศึกษาครั้นนี้ การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหามีวัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง สามารถรับรู้ถึงประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น รับรู้ถึงสาเหตุของปัญหา และสามารถ หาทางเลือกในการตัดสินใจที่ดีที่สุด เนื่องจาก มีสถานการณ์หลายอย่างที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันที่ทำ ให้เกิดปัญหาโดยเฉพาะในครอบครัว เด็กวัยรุ่นจำนวนมากหนึ่งปัญหาหรือหลักเลี่ยงปัญหาด้วยอารมณ์ ความรู้สึก หากได้รู้วิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยกระบวนการคิดที่ถูกต้องจะช่วยให้การตัดสินใจมี ข้อผิดพลาดน้อยที่สุด กระบวนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหาและ ระบุปัญหาให้ชัดเจน การกำหนดทางเลือกในการแก้ไข วิเคราะห์หาข้อดี/ข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินและตัดสินใจทางป้องกันและแก้ไขในอนาคตหากเกิดปัญหา โดยให้เรียนรู้ทักษะชีวิต แบบมีส่วนร่วมและใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ได้แก่ (1) การให้ความรู้และร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในหัวข้อ เรื่อง “ทักษะการแก้ปัญหา” ให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจไป พร้อม ๆ กัน โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายและขั้นตอนการแก้ปัญหาประกอบด้วย (1.1) การระบุ

สิ่งที่เป็นปัญหา อะไรคือปัญหาที่แท้จริง (1.2) การคิดหารวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ (1.3) การซึ่งน้ำหนักข้อดี ข้อเสียของแต่ละวิธี และ (1.4) การเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุดบนพื้นฐานของเหตุผลและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ หลังวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของทางเลือกแล้ว ให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจเป็นร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พร้อมทั้งผู้วิจัยได้อธิบายข้อสงสัยเพิ่มเติมให้กับลุ่มตัวอย่างฟัง (2) การใช้แบบกรณีศึกษา โดยให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ร่วมกับการฝึกวิเคราะห์และอภิปรายจากโจทย์กรณีศึกษา โดยยกตัวอย่างสถานการณ์ที่กำหนด ให้กับลุ่มตัวอย่างคิดและวิเคราะห์ในประเด็น คือ (2.1) ปัญหา คืออะไร (2.2) สาเหตุของปัญหา มีอะไรบ้าง (2.3) หากทางเลือกในการแก้ไขปัญหาอย่างไร (2.4) ให้กับลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของแต่ละทางเลือกในการแก้ไขปัญหาไว้ จำนวน 3 ทางเลือก และ (2.5) ให้กับลุ่มเลือกแก้ปัญหาโดยวิธีใดมา 1 วิธี และให้กับลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปแนวคิดที่ได้จากการ์นีศึกษา และ (3) วิธีการจัดอภิปรายกลุ่ม โดยให้นำประเด็นที่ได้จากใบงานกรณีศึกษา มาให้สมาชิกในกลุ่มร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็นและสรุปประเด็นร่วมกัน และให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอแนวทางการตัดสินใจจากการ์นีศึกษา หลังจากนั้น ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากการ์นีศึกษา” และให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจ และผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้อีกรอบ หลังการทดลอง 1 สัปดาห์และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาและมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความรู้ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง จาก 20.90 เป็น 90.78 และ 89.14 ตามลำดับ และมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาด้านความคิดเห็น เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง จาก 52.99 เป็น 93.67 และ 91.69 ตามลำดับ น่าจะเป็นเพราะจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้เชิงรุกและนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ทำให้เกิดการสร้างหรือเปลี่ยนแปลงเจตคติ (กรมสุขภาพจิต, 2544) รวมทั้งจากการใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แคมป์นี ที่ได้กล่าวไว้ (ทิศนา แคมป์นี, 2551) ได้แก่

- 1) การใช้แบบกรณีศึกษา ทำให้ผู้เรียนได้ศึกษาเรื่อง หรือสถานการณ์ที่เป็นจริง โดยผู้วิจัยยกตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆที่เป็นจริง โดยศึกษาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ จากช่าวหนังสือพิมพ์ แล้วจึงให้ผู้เรียนศึกษานำไปวิเคราะห์ อธิบายสรุปแนวคิด ทฤษฎีหรือหลักการ เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสม ทำให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะการเลือกการตัดสินใจและเสริมสร้างความเชื่อมั่นของตนเอง ที่ศึกษาเรื่องที่สมมติขึ้นจากความเป็นจริง และตอบประเด็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้น แล้วนำคำตอบและเหตุผลที่มาของคำตอบนั้นมาใช้เป็นข้อมูลในการอภิปราย เมื่อเชิญปัญหา

ในสถานการณ์จริง เป็นวิธีที่ทำให้ทำให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะชีวิตทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาได้ดี (ทิศนา แคมมานี, 2551)

2) การอภิปรายกลุ่ม ช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยน ประสบการณ์อันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนกว้างขึ้น ทำให้ได้คิดวิเคราะห์ความรู้ ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น และให้ผู้เรียนในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นและประสบการณ์ในประเด็นที่กำหนด และยังได้ฝึกในเรื่องของทักษะการแก้ปัญหาและขั้นตอนการแก้ปัญหา ทำให้สามารถระบุสิ่งที่เป็นปัญหา อะไรคือปัญหาที่แท้จริง คิดหารือการแก้ปัญหาต่าง ๆ และซึ่งน้ำหนักข้อดี ข้อเสียของแต่ละวิธี และสุดท้ายคือเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุดบนพื้นฐานของเหตุผลและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ให้ตัดสินใจว่า จะเลือกแก้ปัญหาโดยวิธีใด และสรุปผลการอภิปรายออกมาเป็นข้อสรุปของกลุ่ม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะเข้าใจถึงปัญหา สาเหตุ ของปัญหาที่เกิดขึ้นได้มา ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงวิธีการตัดสินใจและแก้ปัญหาเพิ่มมากขึ้น (ทิศนา แคมมานี, 2551)

ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้ผลเช่นเดียวกับผลการศึกษาของ สุรเกียรติ ไชยนุวัติ (2553); ชญาณิศา ปันพา (2555) และชยาศิษย์ คำสายพร (2553) ที่ได้นำทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและแก้ปัญหามาประยุกต์ในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ที่ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและแก้ปัญหาและมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้

5.2.3.5 การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้การสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ให้สามารถใช้คำพูดเพื่อแสดงความรู้สึกคิดของตนเองบอกปฏิเสธเพื่อได้โดยไม่เสียสัมพันธภาพ เมื่อยูในสถานการณ์สื่อสารต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ ใช้เป็นแนวทางการป้องกันตนเองให้ห่างไกล จากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยใช้แนวคิดคือ การสื่อสารเป็นกระบวนการที่เด็กวัยรุ่นใช้ในการแลกเปลี่ยนข่าวสารและแสดงความคิด ความรู้สึกซึ้งกันและกัน การสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์ ช่วยให้เด็กวัยรุ่นสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรมและสถานการณ์ต่าง ๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความประรรถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือนและการขอความช่วยเหลือ มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิดหรือทัศนคติ เพื่อสร้างความเข้าใจต่อกัน โดยให้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมและใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่างๆ ได้แก่ (1) การให้ความรู้และร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในเรื่องการสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ โดยผู้วิจัยให้ใบ

ความรู้และให้ทุกคนอ่านทำความเข้าใจและร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยการการบรรยายประกอบใบความรู้ไปพร้อมๆกัน โดยใบความรู้ที่ 1 มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่อง “ทักษะการสื่อสาร” ประกอบด้วย การให้ความหมายและซ่องทางในการสื่อสาร ทักษะในด้านการเป็นผู้พูดที่ดีและการเป็นผู้ฟังที่ดี ในความรู้ที่ 2 มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่อง “หลักการเตือนและหลักการปฏิเสธ” ประกอบด้วย หลักการเตือน การตัวอย่างคำพูด หลักการปฏิเสธ (2) การใช้แบบกรณีศึกษา โดยให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ร่วมกับการฝึกวิเคราะห์และอภิปรายจากโจทย์กรณีศึกษา โดยยกตัวอย่างสถานการณ์ จำนวน 2 เรื่อง เรื่องที่ 1 ให้กลุ่มตัวอย่างคิดและวิเคราะห์ในประเด็น คือ การปฏิเสธเพื่อนจะมีข้อดีและข้อเสียอย่างไร สมชิกมีความคิดเห็นอย่างไรกับการปฏิเสธเพื่อน เมื่อถูกเพื่อนชวนไปทำกิจกรรมที่ไม่เห็นด้วย หรือไม่อยากไป เรื่องที่ 2 ให้กลุ่มตัวอย่างคิดและวิเคราะห์ในประเด็น คือ เพราะเหตุใด ท่านเจ้าปฎิเสธคำชวนของเพื่อน การปฏิเสธที่เห็นประสบความสำเร็จหรือไม่ และเป็นการปฏิเสธที่ดีหรือไม่ เพราะเหตุใด และสถานการณ์ใดบ้างที่ท่านควรปฏิเสธคำชวนของเพื่อน ให้ยกตัวอย่าง กลุ่มละ 3 สถานการณ์ และ (3) วิธีการจัดอภิปรายกลุ่ม โดยให้นำประเด็นที่ได้จากการนิเทศ มาให้สมาชิกในกลุ่มร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็นและสรุปแนวคิดที่ได้จากการนิเทศร่วมกัน และตัวแทนกลุ่มน้ำเสօ และผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้อีกครั้ง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง จาก 50.94 เป็น 93.14 และ 89.06 ตามลำดับ และดังว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพสูงขึ้นหลังจากการทดลองใช้โปรแกรมทักษะชีวิต กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้การสื่อสารที่เหมาะสมมีทักษะในด้านการเป็นผู้พูดที่ดีและการเป็นผู้ฟังที่ดี รู้หลักการเตือนและหลักการปฏิเสธ และรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ให้สามารถใช้คำพูดเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองบอกปฏิเสธเพื่อนได้โดยไม่เสียสัมพันธภาพเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ ใช้เป็นแนวทางการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าการที่กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพในเรื่องดังกล่าวเพิ่มขึ้นนั้น น่าจะเป็นเพราะจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคลิกทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้เชิงรุกและนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ทำให้เกิดการสร้างหรือเปลี่ยนแปลงเจตคติ (กรมสุขภาพจิต, 2544) รวมทั้งจากการใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แคมมานี ที่ได้กล่าวไว้ (ทิศนา แคมมานี, 2551) ได้แก่

1) วิธีการบรรยาย มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ ได้ซักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหลังจากให้การบรรยาย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างได้มีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้วิจัยและเพื่อนในกลุ่ม ในเรื่องของทักษะการสื่อสาร หลักการเตือนและหลักการปฎิเสธ เป็นจากการสื่อสารเป็นกระบวนการที่เด็กวัยรุ่นใช้ในการแลกเปลี่ยนข่าวสารคัญและการสื่อความคิดความรู้สึกซึ้งกันและกัน การสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์ ช่วยให้เด็กวัยรุ่นสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรม และสถานการณ์ต่าง ๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือนและการขอความช่วยเหลือ มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิดหรือทัศนคติ เพื่อสร้างความเข้าใจต่อกัน ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ให้สามารถใช้คำพูดเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองบอกปฎิเสธเพื่อนได้โดยไม่เสียสัมพันธภาพเมื่อยูนิในสถานการณ์เสียงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ ใช้เป็นแนวทางการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งองค์กรอนามัยโลก (WHO, 1994) ได้กล่าวว่า ทักษะการสื่อสาร คือความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรม และสถานการณ์ต่าง ๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือนและการขอความช่วยเหลือ นอกจากนั้นยังปฎิเสธทางของก็เมื่อถูกข้อข้อความและดำเนินการรับสัมพันธภาพ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถเลือกใช้คำพูด หากเพื่อนช่วยให้สูบบุหรี่และถ้าปฎิเสธเพื่อนช่วยจะไม่ให้เข้ากลุ่มด้วย สามารถเลือกใช้คำพูดในกรณีที่เพื่อนเข้าช่วยให้หนีเรียนเพื่อไปสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับกรมอนามัย (2539) ได้กล่าวว่า เด็กวัยรุ่นมักมีปัญหาการแสดงออกไปก็ เพราะความเกรงใจเพื่อน กลัวเสียความสัมพันธ์ทางสังคม

2) การใช้แบบกรณีศึกษา ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้จากการให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ฝึกทักษะการเลือกการตัดสินใจและเสริมสร้างความเชื่อมั่นของตนเอง ผู้ให้ความรู้ให้ผู้เรียนศึกษาเรื่อง หรือสถานการณ์ที่เป็นจริง โดยผู้วิจัยกตัวอย่างสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นจริงจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ จากข่าวหนังสือพิมพ์ แล้วจึงให้ผู้เรียนนำไปวิเคราะห์ อธิบายสรุปแนวคิดทฤษฎีหรือหลักการ เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสม ซึ่งการใช้แบบกรณีศึกษาจากทั้ง 2 เรื่อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ร่วมกับการฝึกวิเคราะห์และอภิปรายจากโจทย์กรณีศึกษาและสรุปแนวคิดที่ได้จากกรณีศึกษา เพื่อให้เกิดความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทางเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรมและสถานการณ์ต่าง ๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือน และการขอความช่วยเหลือ มีความรู้ในทักษะในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และเรียนรู้ทักษะในการเป็นผู้พูดที่ดีและการเป็นผู้ฟังที่ดี เป็นการช่วยป้องกันและลดความขัดแย้งในเรื่องต่าง ๆ ลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับ (ทิศนา ๖๘๘๘๘, ๒๕๕๑) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การใช้กรณีศึกษาเป็นลักษณะการให้ผู้เรียนฝึกทักษะการเลือกตัดสินใจและสร้างเสริมความ

เชื่อมั่นของตนเอง ผู้เรียนจะได้ศึกษาเรื่อง หรือสถานการณ์จริงแล้วนำไปวิเคราะห์สามารถฝึกฝนเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้ แล้วจึงให้นำแนวคิดที่ได้จากการนี้ศึกษานำไปวิเคราะห์ อธิบายสรุปแนวคิดทุกภูมิหรือหลักการ เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมรายบุคคล

3) การอภิปรายกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมในการสรุปเนื้อหาสำคัญร่วมกันและมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่ม ทำให้ได้คิดวิเคราะห์ความรู้ และเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น และให้ผู้เรียนในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นและประสบการณ์ในประเด็นทักษะชีวิตในด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพตามหัวข้อที่กำหนด และสรุปผลการอภิปรายออกมาเป็นข้อสรุปของกลุ่ม (ทิศนา แฉมณี, 2551)

ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาของ อุทุมพร ณ นคร (2551); ประลิทรี กมลพรมงคล (2553); วิชุดา บุญด่านตก (2554); จุฬาวดี กมลพรมงคล (2555); สุภากรณ์ ปวนสุรินทร์ (2555) ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษานี้

5.2.3.6 การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

ในการศึกษาครั้งนี้ การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการรู้จักและเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น และความสามารถในการผ่อนคลายและจัดการกับความเครียด มีเนื้อหาสาระสำคัญคือ ความรู้เรื่อง การจัดการกับอารมณ์และความเครียดทำให้บุคคลทราบว่า อารมณ์และความเครียด คืออะไร และจะมีวิธีจัดการกับอารมณ์และความเครียดได้อย่างไร สำหรับทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เป็นความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน สามารถเลือกใช้วิธีจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และเป็นความสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด เรียนรู้การควบคุมระดับของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลาย และหลีกเลี่ยงสาเหตุ พร้อมทั้งเป็นแบบพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ โดยให้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมและใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่างๆ ได้แก่ (1) การให้ความรู้และร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยให้ใบความรู้ ในหัวข้อ เรื่อง “การจัดการกับอารมณ์และวิธีจัดการกับความเครียด” ให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจไปพร้อม ๆ กัน โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ความหมายและขั้นตอนการจัดการกับอารมณ์ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย การสำรวจอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะนั้น เช่น โกรธจนมีอาการมือสั่น ใจสั่น ตัวสั่น กัดฟัน กำมือ เป็นต้น การคาดการณ์ถึงผลดีหรือผลเสียของการแสดงอารมณ์นั้นออกมาน การใช้วิธีควบคุมอารมณ์ด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น หายใจเข้า-ออก ยawn ฯ นับเลข 1-10 ชา ๆ หรือนับต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะรู้สึกอารมณ์สงบลง ขอเวลา nok โดยการหนีออกจากสถานการณ์นั้น ๆ ชั่วคราว กำหนดลมหายใจ โดยให้สติอยู่ที่การหายใจเข้า-ออก และสำรวจความรู้สึกของตนเองอีกรอบหนึ่ง และชั่นชุมกับการที่ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ได้ และวิธีจัดการกับความเครียดโดยรายละเอียดประกอบด้วย การเสริมสร้างสุขภาพกายให้แข็งแรง การเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่ทำให้เครียด การเปลี่ยนแปลงที่

จิตใจ และฝึกวิธีการฝึกผ่อนคลายความเครียด (2) การใช้แบบกรณีศึกษา โดยให้กลุ่มตัวอย่างคิดและวิเคราะห์ในประเด็น คือ การแสดงออกของกรณีศึกษาเหมาะสมหรือไม่ เพราะเหตุใด ถ้าบุคคลในกรณีศึกษารู้จักรับอารมณ์ ไม่แสดงกิริยาเช่นนั้นกับเพื่อนและกรรมการ ผลที่เกิดขึ้นน่าจะเป็นอย่างไร และให้วิเคราะห์ขั้นตอนต่าง ๆ ตามหลักการจัดการกับอารมณ์ 4 ขั้นตอนโดยการสำรวจอารมณ์กรณีศึกษามีความรู้สึกอย่างไรเมื่อถูกกล่าวหาและตัดสินให้หมดสิทธิจากการเป็นตัวแทนระดับเขต การคาดการณ์ผลตี-ผลเสียของการแสดงอารมณ์นั้น ตัวอย่างกรณีศึกษาควรเลือกวิธีคุมอารมณ์ โดยวิธีใด สำรวจความรู้สึกครั้งสุดท้ายว่าถ้าควบคุมอารมณ์ไม่ได้และควบคุมอารมณ์ได้จะรู้สึกอย่างไร เมื่อได้เรียนรู้วิธีการจัดการกับอารมณ์แล้ว จะนำไปใช้กับโครงสร้างและอย่างไร และให้ฝึกการแสดงออกของอารมณ์ในสถานการณ์เดียวกับแบบกรณีศึกษาให้ถูกต้องตามขั้นตอนการจัดการกับอารมณ์ (3) วิธีการจัดอภิปรายกลุ่ม โดยให้นำประเด็นที่ได้จากใบงานกรณีศึกษา มาให้สมาชิกในกลุ่มร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็นและสรุปประเด็นร่วมกัน และให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอแนวทางการตัดสินใจจากการณ์ศึกษา หลังจากนั้น ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากการณ์ศึกษา” และให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจ และผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้อีกครั้งหลังการทดลอง 1 สัปดาห์และติดตามผลหลังการทดลอง 3 เดือน หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูญเสียสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง จาก 53.62 เป็น 91.71 และ 88.57 ตามลำดับ ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดเพิ่มขึ้นนั้น น่าจะเป็นเพราะจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้เชิงรุกและนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ทำให้เกิดการสร้างหรือเปลี่ยนแปลงเจตคติ (กรมสุขภาพจิต, 2544) รวมทั้งจากการใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ ทิศนา แม่มมณี ที่ได้กล่าวไว้ (ทิศนา แม่มมณี, 2551) ได้แก่

- 1) วิธีการบรรยาย มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ ได้ซักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหลังจากให้การบรรยาย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจที่จะเรียนรู้ยิ่งขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ในเรื่องของการจัดการกับอารมณ์และวิธีจัดการกับความเครียด ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการรู้จักและเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นและความสามารถในการผ่อนคลายและจัดการกับความเครียด

- 2) แบบกรณีศึกษา โดยให้ได้เรียนรู้ร่วมกับการฝึกวิเคราะห์และอภิปรายจากโจทย์กรณีศึกษาและสรุปแนวคิดที่ได้จากการณ์ศึกษา ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการจัดการกับ

อารมณ์และความเครียดทำให้บุคคลทราบว่า อารมณ์และความเครียด คืออะไร และจะมีวิธีจัดการกับ อารมณ์และความเครียดได้อย่างไร สำหรับทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดเป็น ความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน ซึ่งสอดคล้อง กับที่ศึกษา แขนงนี้ (2551) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การใช้กรณีศึกษาเป็นลักษณะการให้ผู้เรียนฝึกทักษะการ เลือกตัดสินใจและสร้างเสริมความเชื่อมั่นของตนเอง ผู้เรียนจะได้ศึกษาเรื่อง หรือสถานการณ์จริงแล้ว นำไปปรับใช้สามารถฝึกฝนเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้ แล้วจึงให้นำแนวคิดที่ได้จากการนี้ศึกษา นำไปปรับใช้ สามารถฝึกฝนเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้ แล้วจึงให้นำแนวคิดที่ได้จากการนี้ศึกษา นำไปปรับใช้ อย่างสรุปแนวคิด ทฤษฎีหรือหลักการ เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสม รายบุคคล

3) การสาอิต โดยผู้วิจัยสาอิต วิธีการการผ่อนคลายความเครียด ทั้งทางด้าน ร่างกายจิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ เช่น การฝึกวิธีควบคุมอารมณ์ด้วยการทำหายใจเข้า-ออก ยาว ๆ การนับเลข 1-10 ช้า ๆ หรือนับต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะรู้สึกอารมณ์สงบ และการฝึกกำหนดลม หายใจเข้าออก โดยให้สติอยู่ที่การทำหายใจเข้า-ออก ซึ่งการสาอิตเป็นการสอนชนิดหนึ่ง ที่มีการจัด เตรียมการเสนอความรู้ ข้อเท็จจริง หลักการแนวทางการปฏิบัติหรือกระบวนการที่ถูกต้อง มีการ อธิบายให้เห็นผลประกอบการแสดงให้มองเห็นเป็นกระบวนการทำที่แน่นอน ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการ เรียนรู้อย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับ ที่ศึกษา แขนงนี้ ที่ได้กล่าวไว้ว่า การสาอิต เป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ ผู้เรียนทั้งชั้นได้เห็นการปฏิบัติจริงด้วยตนเอง ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการปฏิบัติ นั้น ชัดเจนขึ้น ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการแสดงหรือทำสิ่งที่ต้องการให้ ผู้เรียนได้เรียนรู้ให้ผู้เรียนสังเกตดู แล้วให้ผู้เรียนซักถาม อภิปราย และสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการ สังเกตการสาอิต และให้ผู้เรียนทำการฝึกปฏิบัติเทคนิคการผ่อนคลายความเครียดตามด้วยวิธีต่าง ๆ โดยเน้นให้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ด้วยตัวเอง ทำให้เกิดทักษะที่สามารถนำไปใช้ได้จริง (ที่ศึกษา แขนงนี้, 2551)

4) การอภิปรายกลุ่ม ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างทั่วถึง มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่ เรียนกว้างขึ้น และให้ผู้เรียนในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นและประสบการณ์ในประเด็น ทักษะชีวิตในด้านที่กำหนด และสรุปผลการอภิปรายออกมาเป็นข้อสรุปของกลุ่ม และทำให้กลุ่ม ตัวอย่างมีความรู้ เกิดความเข้าใจเพิ่มขึ้นกว่าเดิม (ที่ศึกษา แขนงนี้, 2551)

ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่าได้ผลเช่นเดียวกับงานวิจัยที่ศึกษาของ สุดา แวงษ์และคณะ (2552); ธิดารัตน์ ผลเต็ม (2551); วาสินี ขันแก้วหล้า (2552) ได้ผลเช่นเดียวกับ การศึกษานี้

จากผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนน เฉลี่ยในด้านต่าง ๆ หลังใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน สูงกว่าคะแนนก่อน

การเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม พบร้า ผลกระทบเฉลี่ยเมื่อติดตามวัด คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง 3 เดือน พบร้ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ คะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ คะแนนเฉลี่ยความภูมิใจในตนเองและ ความรับผิดชอบต่อสังคม คะแนนเฉลี่ยทักษะการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหา คะแนนเฉลี่ยทักษะการ สื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด มี แนวโน้มลดลงจากหลังการทดลอง 1 สัปดาห์เล็กน้อย ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มคะแนนเฉลี่ยใน เรื่องต่าง ๆ ลดลงนั้น อธิบายได้ว่าเป็นเพราะการได้รับอิทธิพลจากการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ ตัวและสาเหตุอื่น ๆ อันได้แก่

(1) สาเหตุที่เกิดจากความอยากรู้อยากเห็น อยากรู้เรื่องราวต่างๆ ซึ่งเป็นนิสัยของวัยรุ่นทั่วไป จึงไปทำการทดลองสูบบุหรี่ในการทดลองสูบ ครั้งแรก ๆ อาจมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีก็ตาม ถ้ายังไม่ติด ก็อาจประมาณ ไปทดลองสูบบุหรี่อีก จนใจ ที่สุดก็อาจทำให้ติดได้ (จริยา เนียมสวัสดิ์ และคณะ, 2557)

(2) สาเหตุจากกลุ่มเพื่อน วัยรุ่นที่มีเพื่อนที่สูบบุหรี่อาจมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่มากกว่า เพื่อนทั่ว ๆ ไป เช่น เพื่อนมีพฤติกรรมสูบบุหรี่หรือเห็นผู้ที่ตนสนใจรักใคร่สูบบุหรี่จะเกิดการ เลียนแบบ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม จึงเห็นว่าเป็นสิ่งน่าลอง เป็นสิ่งแสดงความเป็นพวกรส่วนตัว จึงไปทดลองสูบบุหรี่จนติด และการที่เพื่อนช่วยเหลือตามเพื่อน ซึ่งวัยรุ่นที่ตกลงใจในสถานการณ์เช่นนี้ มักยกที่จะปฏิเสธข้อเสนอตังกล่าวได้ และไม่ต้องการสูญเสียสัมพันธภาพโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่ให้ ความสำคัญกับเพื่อนและมักใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ ทั้งทางตรงและทางอ้อม วัยรุ่นที่หัดสูบบุหรี่มักถูกซักจุ่งหรือมักเห็นของว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งโก้เก่ง ทำให้ ชายเป็นชายทำให้เด็กเป็นผู้ใหญ่ หรือจากการที่วัยรุ่นบางคนมีความคึกคักของ ชอบพูดอวดเก่งเป็น นิสัย โดยเฉพาะวัยรุ่นพวknี้อาจแสดงความเก่งกล้าของตน ในกลุ่มเพื่อนโดยการแสดงการทดลองสูบ บุหรี่ เพราะเห็นแก่ความสนุกสนาน ตื่นเต้น และให้เพื่อนฝุงยอมรับว่าตนเก่ง โดยมีได้คำนึงถึงผล เสียหาย หรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นในภายหลังแต่อย่างไร ในที่สุดจนเองก็กลายเป็นคนที่ติดบุหรี่ได้ (จริยา เนียมสวัสดิ์ และคณะ, 2557) อีกทั้งการอยู่กับเพื่อนที่สูบบุหรี่ทำให้การเข้าถึงบุหรี่เป็นไปได้ โดยง่าย เพราการขอบุหรี่จากเพื่อนมาทดลองสูบเป็นนักเรื่องที่สะดวกมากกว่าการที่ต้องไปซื้อหาเอง จากร้านค้า หรือขอจากคนในครอบครัว การอยู่กับเพื่อนทำให้มีโอกาสสูกซักชวนหรือห้ามหามให้ทดลอง สูบบุหรี่ได้มาก เพื่อนมีได้มีบทบาทสำคัญเฉพาะการเริ่มต้นสูบบุหรี่ในวัยรุ่นเท่านั้น แต่ยังพบว่าเพื่อนมี อิทธิพลที่ทำให้วัยรุ่นมีการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องในเวลาต่อๆ มาด้วย ซึ่งสอดคล้องกับพรนภา หอมสินธุ (2550) ที่ได้กล่าวไว้ว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อวัยรุ่น ทั้งนี้เพราะวัยรุ่นที่ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน

(3) ปัจจัยจากสื่อต่าง ๆ เช่นจากโฆษณาบุหรี่ในร้านขายบุหรี่ โทรทัศน์ และนิตยสารต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อน้ให้เกิดการอยากรู้ อยากรถ ฯ เกิดพฤติกรรมการการสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับวันเพญบุญประกอบ (2547) ที่ได้กล่าวไว้ว่า สิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้และพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นตามวัย ที่ได้พบเห็น วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงในด้านจิตใจ อารมณ์ การปรับตัว ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ตัว และจากสาเหตุปัจจัยดังที่กล่าวมาแล้วนั้น ส่งผลให้ วัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยง ที่จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้

(4) ปัจจัยทางครอบครัว มีผลเนื่องจากเป็นสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวที่ปัจจุบันยังพบว่าญาติ หรือบุคคลในครอบครัวยังมีพฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นส่วนใหญ่และทำให้กลุ่มวัยรุ่นเห็นอยู่บ่อย ๆ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่มีอายุในช่วงของการเป็นวัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจตามสภาพแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัว คือครอบครัว จึงนำไปสู่การมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ได้ง่าย (วิลาวัณย์ ประทีปแก้ว พรเทพ ล้อมพร แล้วลภा พรหมชัย, 2552) ซึ่งสอดคล้องกับชุมชนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย (2556) ได้กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นช่วงระยะเวลาควบคู่กับความเป็นเด็กต่อเนื่อง กับความเป็นผู้ใหญ่ นับเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยแรกรุน คือ ช่วงอายุ 10–14 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทุกระบบ ความคิดจะหมายมุ่น กังวลกับการเปลี่ยนแปลงนี้ ส่งผลกระทบต่อจิตใจทำให้อารมณ์หงุดหงิดและแปรปรวนง่าย และส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับคนใกล้ชิดคือพ่อแม่ การเลียนแบบพฤติกรรม คติธรรม รวมทั้งความรู้สึกนึกคิดของพ่อแม่จะเป็นผู้ที่วัยรุ่นเลียนแบบได้มากที่สุด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพ ระหว่างพ่อแม่ลูก วิธีที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อวัยรุ่น และการสร้างบรรยายภาพแห่งการเรียนรู้ไว้มากน้อย แค่ไหน หรือแบบอย่างการทำของผู้ใหญ่อย่างไรจึงจะเหมาะสม อะไรเรียกว่าทำดี ทำไม่ดี เป็นต้น

(5) สาเหตุอื่น ๆ เช่น การอยู่ใกล้แหล่งขายหรือที่บ้านเป็นร้านขายบุหรี่เอง จึงทำให้มีโอกาสติดบุหรี่มากกว่าคนทั่วไป หรือการที่วัยรุ่นบางคนมีความผิดหวังในชีวิตตนเอง ผิดหวังในชีวิตครอบครัว เพื่อเป็นการประชดจนเองหรือคนอื่น จึงไปหาทางออกโดยการสูบบุหรี่ จึงนำไปสู่การมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ได้ง่าย ทั้ง ๆ ที่ทราบว่าเป็นสิ่งไม่ดี ก็ตาม (จริยา เนียมสวัสดิ์ และคณะ, 2557)

เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้มีการร่วมทำกิจกรรมกับนักเรียนหรือกลุ่มตัวอย่างในเวลาที่จำกัด หากมีการพับปูดคุยหรือให้คำแนะนำบ่อยขึ้นในทุกรัง โดยยึดหลัก 5A คือ (1) Ask (ถาม) ตามเกี่ยวกับสถานภาพการสูบบุหรี่ (2) Advise (แนะนำ) และนำให้ผู้ที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ (3) Assess (ประเมิน) ประเมินลักษณะการสูบบุหรี่ ความเต็มใจ/ความพร้อมในการเลิกบุหรี่ และพยายามกระตุ้นให้ผู้ที่ยังไม่คิดจะเลิกสูบให้ลองเลิก (4) Assist (ช่วยเหลือ) การช่วยเหลือให้คำแนะนำเพื่อเลิกสูบบุหรี่ (5) Arrange follow-up (จัดเตรียมการติดตามผล) เพื่อให้กำลังใจและประคับประคองให้เลิกอย่างถาวร ดังนั้น ในการจัดกิจกรรมการในครั้งนี้ ควรจะมีการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเกิด

ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติที่ฝังแน่น และมีการประเมินทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว หลังจากการจัดกิจกรรมไปเป็นระยะ ๆ เพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้น

สรุปผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงหรือโมเดล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stages of Change Model or Transtheoretical Model: TTM) กลุ่ม ตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่จำนวน 25 คน ที่พบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในขั้นไม่สนใจปัญหา (precontemplation) ร้อยละ 32.0 ขั้นลังเลใจ (contemplation) ร้อยละ 44.0 ขั้นตัดสินใจ (Preparation) ร้อยละ 24.0 หลังการทดลอง 1 สัปดาห์และ 3 เดือน พบรากุ่มตัวอย่างร้อยละ 68.0 มีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกบุหรี่สู่ขั้นตัดสินใจ (Preparation) รองลงมา มีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกบุหรี่สู่ขั้นลังเลใจ (contemplation) ร้อยละ 20.0 พบรากุ่มตัวอย่างที่อยู่ในขั้นไม่สนใจปัญหา (precontemplation) ลดลงเหลือร้อยละ 12.0 และในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมากลุ่มทดลองทุกคนสามารถนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกัน การสูบบุหรี่ร้อยละ 100

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

5.3.1.1 ควรจะให้เจ้าหน้าที่ในโรงเรียน ที่มีหน้าที่ดูแลกลุ่มตัวอย่างได้เข้ามาร่วมกิจกรรม ในแต่ละครั้งด้วย เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจในการใช้ทักษะชีวิตเพื่อนำไปป้องกันการสูบบุหรี่ เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้แก่เด็กในโรงเรียนต่อไป

5.3.1.2 ใน การจัดกิจกรรมผู้จัดกิจกรรมควรเข้าไปศึกษาถึงพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง สร้างความคุ้นเคยและสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะเริ่มทำการชั้นเรียน เพื่อให้ กลุ่มตัวอย่างได้ปรับตัว ลดความเครียด เกิดความไว้วางใจกับผู้จัดกิจกรรม ซึ่งจะทำให้เกิดการเรียนรู้ ได้ดีขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยในพื้นที่การศึกษาเป็นเขตชุมชนอื่นที่มีบริบทแตกต่างกัน จากชุมชนในเมืองเพื่อเปรียบเทียบกัน เช่น เขตชุมชนชนบท หรือ ชุมชนอื่นที่มีชนบธรรมเนียมและ วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน

5.3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1 เพื่อเปรียบเทียบกัน เช่น นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ระดับอุดมศึกษา

5.3.3 แนวทางการดำเนินงานในการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้

5.3.3.1 การจัดทำแผนในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียน

จากผลค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านต่าง ๆ ในแต่ละช่วงเวลา จากผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านต่าง ๆ หลังใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเป็นเวลา 1 สัปดาห์และ 3 เดือน สูงกว่าค่าคะแนนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม แต่ผลคะแนนเฉลี่ยเมื่อติดตามวัดคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง 3 เดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ มีแนวโน้มลดลงจากหลังการทดลอง 1 สัปดาห์เล็กน้อย แสดงให้เห็นว่า เมื่อระยะเวลาที่นานออกไป การขาดกระตุนและให้คำแนะนำที่ต่อเนื่อง ส่งผลให้ทักษะในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียน จึงควรมีการจัดทำแผนในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียน เป็นระยะยาวยังคงมีความต่อเนื่อง

5.3.3.2 การดำเนินงานควบคุมพัฒนาระบบการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียน

จากผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มเยาวชนหรือนักเรียนทั้งชายและหญิงในโรงเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นสาเหตุเริ่มต้นที่นำเยาวชนไปติดสิ่งเสพติดชนิดอื่น อีกทั้งยังเป็นสาเหตุหนึ่งของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การเสื่อมสุขภาพและเสียชีวิตของคนไทย เพื่อเร่งป้องกันเยาวชน หรือนักเรียนจากการสูบบุหรี่ในช่วงกลุ่มวัยดังกล่าว โรงเรียนควรเพิ่มความเข้มข้นในการดำเนินงานควบคุมพัฒนาระบบการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียนให้มากขึ้น โดยมีการกำหนดแนวทางและบทบาทของครูในกระบวนการช่วยนักเรียนให้เลิกสูบบุหรี่ว่าครูมีหน้าที่คัดกรองนักเรียนให้รู้ว่าใครสูบบุหรี่ สูบมากน้อยเพียงใด และชี้ให้เห็นผลเสียของการสูบบุหรี่ และผลดีจากการเลิกสูบบุหรี่ โดยโน้มน้าวให้นักเรียนตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ด้วยทัศนคติทางบวก รวมทั้งชี้แนะแนวทางการเลิกสูบบุหรี่ตามระดับการสูบติดและต้องติดตามผล และให้กำลังใจนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ร่วมชื่นชมเมื่อเลิกได้สำเร็จ และส่งเสริมมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเพื่อนให้เลิกสูบบุหรี่ต่อไป

ເອກສາຮອ້າງອີງ

เอกสารอ้างอิง

กนกวรรณ ชมเชย. การดำเนินงานควบคุมยาสูบตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอุดรธานี.

วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขาวรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553.

กัญจร้า มีระเกต, อวีวรรณ บุญสุยา และณัฐกมล ชาญสาธิพ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขาวรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556.

กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2552.

การตั้งชื่อ แก้วแดง. การเสริมสร้างการเรียนรู้การใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติดโดยการมี ส่วนร่วมของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาขาวรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, 2555.

เกษม ตันติผลาชีวงศ์. ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: วงศ์กมล โปรดักชั่น จำกัด, 2544.

_____ . คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2556.

_____ . คู่มือผู้ปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพ. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2546.

_____ . สถานการณ์ปัญหาสุขภาพวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2553-2555. กระทรวงสาธารณสุข (โครงการบูรณาการระบบสุขภาพใจเพื่อเด็กไทยวัยรุ่น) การวิจัยพัฒนาการเด็กแบบ องค์รวมเด็กไทย. กรมสุขภาพจิต: กระทรวงสาธารณสุข, 2556.

เกษม ตันติผลาชีวงศ์. ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550.

จันทนา คำน้อย. พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในตำบลแม่อาย อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552.

จริยา เนียมสวัสดิ์. คู่มือการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ, 2557.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

จุฬาวดี กมลพรมงคล. ผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนประถมศึกษาชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยบูรพา, 2555.

ใจชื่น ตะเกาพงษ์. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ ปทุมวัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ, 2550.

ชนิษฐ์ชา บุญเสริม ผกามาศ สุกิตวนิช และราช ริวานันท์. “การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดชัยภูมิ”, สารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง 1 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. 3(2): 6-14; กรกฎาคม-ธันวาคม, 2552.

ชญาณิศา ปันจะา. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขาวิชาสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2555.

ชยากิษย์ คำสายพร, ว่าที่ร้อยตรี. การใช้กระบวนการกรุ่นเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2553.

โชคชัย สารพานิช. “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่ไม่สูบบุหรี่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเข้าสมิวิทยาคม จังหวัดตราด”, สารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 28(1): 44-52; มกราคม-มีนาคม, 2554.

ณิชาแมัญช์ เอี่ยมแสงจันทร์. การรับรู้โภชของบุหรี่ และกฎหมายควบคุมยาสูบของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนพื้นที่เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขาวิชาสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2553.

ทิศนา แ xenmn. 14 วิธีสอนสำหรับครูมืออาชีพ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.
ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช และลักษณา เติมศิริกุลชัย. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิง”, สารสุขศึกษา. 31(108): 26-40; มกราคม-เมษายน, 2551

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- ธิดารัตน์ ผลเต็ม. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขาวิชาการสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.
- นพัชวินทร์ มูลหาทอง. “ทักษะชีวิตกับการศึกษาเพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชน”, วารสารครุศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. 9(1): 23-30; มกราคม–มิถุนายน, 2555.
- นนทรี สัจจาธรรม. ทัศนคติและความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยราชภัฏกรุงเทพฯ: วิทยาลัยราชภัฏกรุงเทพฯ, 2555.
- นพดล กรณิغا. พฤติกรรมและทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นหญิงไทย: กรณีศึกษาวัยรุ่นหญิงไทยอายุ 15-25 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร. ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน (ศูนย์วิจัยความสุขชุมชน): มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2553.
- เบญจวรรณ กิจควรดี. ประสิทธิผลของการประยุกต์การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขาวิชาการสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.
- บุบพา ศิริรัศมี และคณะ. รายงานการสำรวจระดับประเทศผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย การสำรวจกลุ่มวัยรุ่นระดับประเทศ รอบที่ 1 (พ.ศ. 2548). สถาบันวิจัยประชากรและสังคม: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548.
- รายงานการสำรวจระดับประเทศผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทยกลุ่มผู้สูบบุหรี่ รอบที่ 5 (พ.ศ. 2554). สถาบันวิจัยประชากรและสังคม: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554.
- ประกิต วาทีสารกิจ. “พิษภัยของบุหรี่”, ใน สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. เล่ม 28. กรุงเทพฯ: โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน, 2547.
- สู้เพื่อคนไทยไร้ควันบุหรี่. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2551.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

ประณยา ปันปัน. โปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพสารเสพติดในนักเรียน

ประถมศึกษา จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต:
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.

ประสิทธิ์ กมลพรมงคล. ผลงานของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน
มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยบูรพา, 2553.

ปานชีวัน แลบุญมา. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน
ในเขตสถานีอนามัยแม่ปู่ อำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.

พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา และคณะ. กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น. กรุงเทพฯ:
ชัยเจริญ, 2547.

พระมหาศุภชัย แซ่เดียร. การวิเคราะห์การนำนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ไปปฏิบัติ. วิทยานิพนธ์
ปริญญาตรีประจำสถานศึกษาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ, 2550.

พринันต์ บุราสิทธิ์และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับ
ชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนนาโพธิพิทยา อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดบุรีรัมย์. กลุ่มงานสนับสนุน
วิชาการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์, 2550.

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. อันตรายจากบุหรี่. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่,
2553.

มัณฑ拉 ธรรมบุศย. (2553). “การเรียนรู้ทักษะชีวิต”, ทักษะชีวิต (life skills).

<https://www.gotoknow.org/posts/210944>. 11 ธันวาคม, 2556.

ยุพา พุนเข้า. “การศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพ
เยาวชน”, วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 35(2): 46-65;
เมษายน-มิถุนายน, 2555.

เรณุ บุญจันทร์, รัชนี กิติพงษ์ศาลา และนพวรรณ เลิศการณ์. รายงานวิจัยพฤติกรรมการสูบบุหรี่
ของเยาวชนจังหวัดระนอง. ระนอง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง, 2552.

รุжа ภู่เพบูลย์. การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้ = Familynursing:
theoretical perspectives and application. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:
วีเจพ्रินติ้ง, 2541.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- วัลย์กรณ์ อัตตะนันทน์ และ อุ่นกัง แซลีม. การศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2554.
- วิชชุดา บุญด่านตก. การพัฒนาฐานรูปแบบทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพสุราและบุหรี่ของเด็กกำพร้า ในศูนย์ส่งเคราะห์เด็กເຄอสถานมรกต อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2554.
- วิทยา โภุมวงศ์. “ผลของการใช้โปรแกรมสร้างพลังเพื่อพัฒนาศักยภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในการป้องกันการสูบบุหรี่ จำแนก naïve จังหวัดนครพนม”, วารสารสุขภาพประชาชนภาคอีสาน. 22(8): 97-104; มิถุนายน, 2551.
- วิลาวัณย์ ประทีปแก้ว, พรเทพ ล้อมพรอมและวัลภา พรหมชัย. รายงานวิจัยพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดนทบุรี. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2552.
- วาสีนี ขันแก้วหล้า. ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพบุหรี่ของเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552.
- ศิริธิดา ศรีพิทักษ์ และคณะ. “ประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี”, วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 23(1): 38-52; กันยายน - กุมภาพันธ์, 2555.
- ศิริพร ชวนชาติ. ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ และคณะ. สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2555. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการ, 2555.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ และประภาพรณ เอี่ยมอนันต์. สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 2554.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, ปวีณา ปันกระจั่ง และสุนิดา ปรีชาวงศ์. สรุปสถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักด้านยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 2557.
- ศีตกาก พรหมวimanรัตน์. การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลเด็กวัยรุ่นที่เป็นโรคติดบุหรี่ โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2553.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

สุทธิดา นิมศรีกุล. การดำเนินงานควบคุมยาสูบตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอุดรธานี.

วิทยานิพนธ์ปริญญาสารานุสูตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552.

สุทธิดา นิมศรีกุล และคณะ. โครงการจัดการความรู้เพื่อการขับเคลื่อนการควบคุมยาสูบในสถานศึกษา. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.): มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.

สุรเกียรติ ไชยนุวัติ. การศึกษาความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ด้วยกระบวนการแก้ปัญหาตามหลักอริยสัจ 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี, 2553.

สุริยเดว ทรีปatic. พัฒนาการและการปรับตัวในวัยรุ่น. สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัวสารานุสูต: กระทรวงสาธารณสุข, 2556.

สุภากรณ์ ปวนสุรินทร์. การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยใช้พรีซีด-โพร์ซีดโมเดล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาศัลยศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555.

สมเดช มุงเมือง. ทักษะชีวิต. กรุงเทพฯ: สูตรไฟศาลปิวเตอร์, 2555.

สมบัติ ดุลยรัตน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดแม่ฮ่องสอน.

วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2556.

สมพงษ์ ภักดีไฟโรมน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2556.

สมหมาย กล้านรงค์และคณะ. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดแม่ฮ่องสอน.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.), 2556.

โสพวรรณ อินทสิทธิ์ และบุญสม วรอาเอกศิริ. การพัฒนารูปแบบการป้องปราบพฤติกรรมการเสพสิ่งเสพติดของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต: มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 2556.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). รายงานประจำปี 2551. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2551.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. “สถานการณ์ยาเสพติดและแนวโน้มประกอบการพัฒนาอยุธยาศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)”, ใน สรุปการการประชุมวิชาการประจำรศ. แห่งชาติ. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด: กระทรวงยุติธรรม, 2554.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทย. [www.nso.go.th.](http://www.nso.go.th/), 11 ธันวาคม, 2556.

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี 2558. กรุงเทพฯ: สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2558.

อุทุมพร ณ นคร. การพัฒนาโปรแกรมป้องกันตนเอง จากการทดลองสูบบุหรี่ ที่เน้นการใช้สื่อการเรียนรู้ร่วมกับวิธีการฝึกทักษะชีวิต สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. ชลบุรี: ม.ป.พ., 2551.

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนชลราษฎร์บำรุง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2550. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยบูรพา, 2551.

อุไร สุมาเรียธรรม. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2545.
อรรัตน์ สุทธายศ. การออกแบบสื่อรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่โดยใช้แนวคิดสื่อโฆษณาแฟงบรรยายศาส. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2556.

ยุวดา แวงหะยี และคณะ. ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา, 2552.

World Health Organization. Life Skills Education in Schools. Geneva: World Health Organization, 1994.

- _____ . Reducing risks, Promotion healthy life. Geneva: World Health Organization, 2002a.
- _____ . World report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002b.

ເອກສາຣອ້າງອີງ (ຕ່ອ)

World Health Organization. Adolescent development.

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/. 21 August, 2015.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

กิจกรรมการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

**กิจกรรมการใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่
กำหนดการจัดกิจกรรมไว้ทั้งสิ้น 12 ครั้ง ดังนี้**

ครั้งที่ 1 เป็นการทำความรู้จักคุณเคยกันระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง โดยการพูดคุย แนะนำตนเอง ละลายพฤติกรรมและให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 ก่อนการทดลอง

ครั้งที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 ก่อนการทดลอง

ครั้งที่ 3 ทำกิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับบุหรี่และสารพิษในควันบุหรี่ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ที่มี ต่อตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม

ครั้งที่ 4 ทำกิจกรรมที่ 2 การสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความ ตระหนักรู้ในตนเองถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ และสิ่งที่ควรกระทำเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่และความ ตระหนักรู้ในตนเองถึงสิ่งที่ไม่ควรกระทำ

ครั้งที่ 5 ทำกิจกรรมที่ 3 การสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อให้ กลุ่มตัวอย่างมีความภูมิใจในตนเองรู้สึกว่าตนของมีคุณค่า และความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม และทำประโยชน์ให้กับสังคมด้วยการไม่สูบบุหรี่

ครั้งที่ 6 ทำกิจกรรมที่ 4 การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง สามารถรับรู้ถึงประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น รับรู้ถึงสาเหตุของปัญหา และสามารถหาทางเลือกในการ ตัดสินใจที่ดีที่สุด

ครั้งที่ 7 ทำกิจกรรมที่ 5 การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้กลุ่ม ตัวอย่างสามารถใช้คำพูดเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเอง และการปฏิเสธทางทางออกเมื่อถูก ขัดขวางและดำเนินไว้ซึ่งสัมพันธภาพ

ครั้งที่ 8 ทำกิจกรรมที่ 6 การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เพื่อให้กลุ่ม ตัวอย่างมีความสามารถในการรู้จักและเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น และความสามารถในการ ผ่อนคลายและจัดการกับความเครียด

ครั้งที่ 9 สรุปผลการจัดกิจกรรม กล่าวคำขอบคุณที่ได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างและ คณะครุ แจกของที่ระลึกและมอบใบประกาศ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 หลังการทดลอง

ครั้งที่ 10 ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7 หลังการทดลอง

ครั้งที่ 11 ติดตามผลหลังการทดลอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3 หลังการทดลอง 3 เดือน

ครั้งที่ 12 ติดตามผลหลังการทดลอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3
หลังการทดลอง 3 เดือน

ดังรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

จุดประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และสารพิษในควันบุหรี่ โรคที่เกิดจาก การสูบบุหรี่ ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ที่มีต่อตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม

สาระสำคัญ

บุหรี่เป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมายเข้าถึงง่ายและกำลังระบบเข้าสู่กลุ่มเด็กและเยาวชนอย่าง รุนแรง ซึ่งก่อให้เกิดปัญหา และส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และประเทศชาติ เราจึงต้องรู้เท่าทันสิ่งเหล่านี้

กิจกรรม : สื่อ/อุปกรณ์

กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
<ol style="list-style-type: none"> 1. เมื่อทุกคนเข้าห้องพร้อมเพรียงแล้ว ผู้วิจัยพูดคุย ทักษาย กล่าวต้อนรับ 2. ผู้วิจัยนำเสนอขั้นตอน/ กิจกรรมแก่นักเรียน 3. นำเข้าสู่กิจกรรมโดยให้เล่น “เกมจับคู่” เกี่ยวกับ เรื่องของบุหรี่ โดยอธิบายให้นักเรียนว่า แต่ละคนจะได้ บัตรคำ แล้วให้เด็กหาว่าบัตรของตัวเองควรจะคู่กับบัตร ของใคร ถ้าได้คู่แล้วให้นั่งลง แล้วนำบัตรคำที่จับคู่แล้ว ไปวางที่หน้าห้อง ยังไม่เฉลย 4. ผู้วิจัยบรรยายดำเนินการบรรยายโดย Power Point เรื่อง “ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่” ในหัวข้อดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. สารพิษในควันบุหรี่ 2. โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ 3. ผลกระทบของการสูบบุหรี่ 5. ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง “บุหรี่และสาเหตุของการติดบุหรี่” และให้ทุกคนอ่าน 6. ผู้วิจัยเฉลย “เกมจับคู่” เกี่ยวกับเรื่องของบุหรี่ 7. ให้ตัวแทนกลุ่มนักเรียนอภิปรายสรุป 8. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม และเปิดโอกาสให้นักเรียน แสดงความคิดเห็นและซักถามข้อสงสัย 	<ul style="list-style-type: none"> - บัตรคำ“เกมจับคู่” เรื่องเกี่ยวกับบุหรี่ - สไลด์เรื่อง เรื่อง “ความรู้เกี่ยวกับ บุหรี่” - ใบความรู้เรื่อง “บุหรี่และสาเหตุของการติดบุหรี่”

การประเมินผล

1. สังเกตการมีส่วนร่วมในการอภิปราย การแสดงความคิดเห็น การตอบคำถาม
2. สังเกตความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิก
3. จากการวัดแบบสอบถามหลังการทดลอง

game jabcu reong kieyak bhuhr	
สารพิษในบุหรี่	ผลกระทบที่มีต่อร่างกายและจิตใจ
1. ทาร์	1. ทำลายเยื่อบุทางเดินหายใจ 2. เป็นสาเหตุของการไอ 3. โรคถุงลมโป่งพอง 4. เป็นสารก่อมะเร็ง
2. นิโคติน	5. สารที่ทำให้เกิดการสเปติด 6. กระตุ้นและกดปมประสาท
3. คาร์บอนมอนอกไซด์	7. ทำให้มึนงง ตัดสินใจช้าและเหนื่อยง่าย
4. ไฮโดรเจนไนโตรเจน	8. ทำให้มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะเป็นประจำ
5. ไนโตรเจนไดออกไซด์	9. ทำให้ผนังถุงลมบางโป่งพอง
6. สารอนุมูลอิสระ	10. ทำให้เกิดหลอดเลือดแดงแข็งตัว

(1)

ใบความรู้

เรื่อง บุหรี่ สารพิษในควันบุหรี่และผลกระทบที่มีต่อร่างกายและจิตใจ สาเหตุของการติดบุหรี่

บุหรี่เป็นสเปติด ซึ่งออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท สมอง เป็นอันตรายทั้งต่อร่างกายและจิตใจ สารพิษในควันบุหรี่ ในบุหรี่ 1 มวน เมื่อเกิดการเผาไหม้จะทำให้เกิดสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด สารพิษหลายชนิดมีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ที่สำคัญ ได้แก่

1. นิโคติน (Nicotine) เป็นสารที่มีลักษณะคล้ายน้ำมันไม่มีสี เป็นสารที่ทำให้เกิดการสเปติด และทำให้เกิดโรคหัวใจ
2. ทาร์ (Tar) ประกอบด้วยสาร Haley ชนิด เป็นละอองเกลวเหนียว สีน้ำตาลคล้ายน้ำมันดิน ร้อยละ 50 ของทาร์จะจับอยู่ที่ปอด ทำให้หลอดลมไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ
3. คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide) ก้านี้จะขัดขวางการลำเลียงออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้ผู้สูบบุหรี่ได้รับออกซิเจนน้อยลงไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10-15
4. ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen cyanide) เป็นก๊าซพิษที่ใช้ในสังคมร้าย ก่อให้เกิดอาการไอ มีเสมหะหลอดลมอักเสบเรื้อรัง
5. ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide) เป็นสาเหตุของโรคถุงลมปอดโป่งพอง เพราะไปทำลายเยื่อบุหลอดลมส่วนปลายและถุงลม
6. แอมโมเนีย (Ammonia) ใช้ในการปูรุนแต่รังษชาติและช่วยให้นิโคตินดูดซึมเข้าสู่สมอง และประสาทเร็วขึ้น มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อทำให้เสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ
7. ไซยาไนด์ (Cyanide) สารนี้ถ้าได้รับในปริมาณมากจะทำให้หัวใจเป็นอันพาต และหยุดหายใจได้ปกติใช้เป็นยาเบื้องหนุน
8. ฟอร์มาลดีไฮด์ (Formaldehyde) ก่อให้เกิดความระคายเคืองต่อตัวตา เยื่อบุตา และทางเดินหายใจเป็นสารก่อมะเร็งอย่างสูง ปกติเป็นสารที่ใช้ในการดองศพ

โทษของบุหรี่ทำให้เกิดโรคต่างๆ

1. โรคมะเร็ง ผู้สูบบุหรี่จะตายเร็วกว่าผู้ไม่ได้สูบ เพราะสารนิโคตินและสารอื่น ๆ ทำให้เกิดมะเร็งตามอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่
 - 1.1 มะเร็งปอด
 - 1.2 มะเร็งที่ลำคอ
 - 1.3 มะเร็งที่กระเพาะอาหาร

(2)

2. โรคถุงลมโป่งพอง เกิดจากมีการเปลี่ยนแปลงที่เซลล์ตามผนังของช่องทางเดินหายใจ ผู้เป็นถุงลมโป่งพองจะหายใจลำบาก หอบหืด ไม่มีกำลัง ถุงลมที่เสียความยืดหยุ่นหรือแตกไปแล้ว จะไม่คืนสูสีภาพเดิมได้ และผู้เสพจะมีโอกาสเป็นโรคนี้ถึง 20 เท่า ของผู้ไม่สูบบุหรี่

3. โรคหัวใจ นิโคตินและสารเคมีจากควันบุหรี่มีส่วนช่วยให้ไขมันจับตามผนังหลอดเลือดแดง ทำให้แคบบางลง ไม่สามารถส่งเลือดไปเลี้ยงหัวใจ สมอง แขน ขา และอวัยวะอื่น ๆ ได้เพียงพอ เมื่อเป็นเช่นนี้นานมากขึ้น

4. โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ทำให้ลำไส้เกิดการเคลื่อนไหวมากกว่าปกติ เกิดการถ่ายอุจจาระบ่อย ๆ ในบางรายเกิดอาการไม่ย่อย ท้องผูก และปวดท้องเนื่องจากการอักเสบของลำไส้ใหญ่

5. โรคระบบขับถ่ายปัสสาวะ ได้กล่าวแล้วว่าการที่หลอดเลือดหัวใจไปตีบแคบเล็กลง เพราะการจับตัวของโคลเลสเตอรอล อาจจะทำให้ปริมาณเลือดไปเลี้ยงเซลล์ทำหน้าที่กลืนกรองปัสสาวะไม่พอ เซลล์นั้นเกิดอักเสบหรือตายขึ้นได้ สำหรับโรคมะเร็งนั้น เม็ดเลือดขาวขนาดใหญ่อาจจับน้ำมันดินจากควันบุหรี่มาที่ต่อมถังกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งจะก่อให้เกิดมะเร็งของไตและกระเพาะปัสสาวะได้

6. โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ในรายที่สูบบุหรี่เป็นประจำนาน ๆ จะเกินการระคายเคืองต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดอาการไออยู่เสมอ เนื่องจากควันบุหรี่ไปกระตุ้นเยื่อบุผนังหลอดลม บางรายเป็นวันโรคหรือโรคเกี่ยวกับหลอดลมได้

7. โรคบริทนต์ (Periodontal Disease) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอักเสบของเหงือก การทำลายกระดูกรอบฟัน และฟันหลุด ซึ่งพบในผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

ภาวะผิดปกติของร่างกายเนื่องจากการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่นอกจากจะทำให้เกิดโรคต่าง ๆ แก่ผู้สูบแล้วยังอาจทำให้เกิดภาวะผิดปกติของร่างกายได้ เนื่องจากสูบบุหรี่ มีดังนี้

1. ระดับวิตามินซีในเลือดลดลง ผู้สูบบุหรี่จะมีวิตามินซีในเลือดต่ำกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ผลนี้จะเห็นได้ชัดเจน เมื่อสูบบุหรี่เกินวัน 10 วัน

2. มีความเสี่ยงในการเกิดอาการแพ้ เนื่องจากส่วนประกอบของควันบุหรี่อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่าง ทั้งผู้ที่มีประวัติการแพ้หรือไม่แพ้ก็ตาม เมื่อยูนิทที่มีควันบุหรี่แล้ว จะรู้สึกไม่สบายและมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เกิดอาการปวดศีรษะ เนื่องจากการแพ้ เคืองตา ไอ จาม ปริมาณครบอนมอนอกไซด์ในเลือดสูงขึ้น

(3)

3. มีผลเสียต่อทารกในครรภ์ มาตราที่สูบบุหรี่ในขณะตั้งครรภ์มีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ โดยสารประกลบต่าง ๆ ในคันบุหรี่ เช่น ทำให้ทารกอาจคลอดก่อนกำหนดหรือแท้งได้

4. ทำให้ขาดความอดทน ทางวิทยาศาสตร์ การกีฬาต่างเห็นพ้องต้องกันว่า การสูบบุหรี่จะทำให้ร่างกายขาดความอดทนและทนทานน้อยลง
สาเหตุของการสูบบุหรี่

1. เพื่อน เพื่อนเป็นปัจจัยทางสังคมที่มีผลอย่างยิ่งต่อการสูบบุหรี่ กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อวัยรุ่น วัยรุ่นจะให้ความสำคัญและคล้อยตามกลุ่มเพื่อนเป็นหลัก โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนและมักใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน โดยการทำตามเพื่อน ถูกเพื่อนชักชวน การทำเพื่อให้กลุ่มเพื่อนยอมรับหรือทำเพื่อเข้ากลุ่ม วัยรุ่นที่หัดสูบบุหรี่มักถูกซักจุ่ง หรือมักเห็นเองว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งໄกเก้ ทำให้ชายเป็นชายทำให้เด็กเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นที่มีเพื่อนที่สูบบุหรี่อาจมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่มากกว่าเพื่อนทั่ว ๆ ไป อีกทั้งการอยู่กับเพื่อนที่สูบบุหรี่ทำให้การเข้าถึงบุหรี่เป็นไปได้โดยง่าย เพราะการขอบุหรี่จากเพื่อนมาทดลองสูบเป็นนักเรื่องที่ส่วนมากกว่าการที่ต้องไปปื้อหาเองจากร้านค้า

2. สภาพแวดล้อม โดย การสูบเพื่อเข้าสังคม อิทธิพลของการโฆษณาชวนเชื่อของบริษัทบุหรี่

3. ตนเอง เกิดจากความอยากลองอยากรู้ ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เช่น คิดว่าเท็ท หรือทำให้สมองปลอดโปร่งคลายเครียด พบรับในบุคคลที่ประเมินคุณค่า ความสามารถของตนเองต่ำ รับรู้ว่าตนเองมีคุณค่าน้อยไม่สามารถที่จะสูบบุหรี่สูงกว่าบุคคลที่รับรู้ในคุณค่าของตนเองสูง นอกจากนี้ทัศนคติความเชื่อส่วนบุคคลก็มีผลต่อการสูบบุหรี่เนื่องจากการตัดสินใจที่จะสูบหรือไม่สูบบุหรี่ ย่อมต้องผ่านกระบวนการคิดภายใน ที่ประเมินการสูบบุหรี่ในแง่มุมต่างๆมาแล้ว เช่น ดีหรือไม่ดี เป็นประโยชน์หรือเป็นโทษ ชอบหรือไม่ชอบ เป็นต้น

4. ครอบครัว การที่มีบุคคลในบ้านสูบบุหรี่จนมองว่าเป็นปกติ การเลียนแบบพฤติกรรมของคนในครอบครัว การขอบุหรี่จากคนในครอบครัวย่อมเรื่องที่ส่วนมากกว่า การที่ต้องไปปื้อหาเองจากร้านค้าพอ ๆ กับขอกับเพื่อน ๆ เช่นกัน

(4)

ลักษณะของผู้ติดบุหรี่

1. ร่างกายผอมลง ริมฝีปากคล้ำ หัวใจจะเต้นเร็วกว่าคนปกติเล็กน้อย และการหายใจถี่ แน่นหน้าอักและความดันเลือดจะสูงกว่าคนปกติเล็กน้อยเช่นกัน
2. เยื่อบุในริมฝีปากหรือกระพุงแก้มอาจอักเสบ ไม่มีแรง ทำให้ทำงานหนักไม่ค่อยได้ รู้สึกเหนื่อยง่าย และเบื่ออาหาร
3. ปลายนิ้วมือรอยคราบเหลืองจากควันบุหรี่ หรือชี้ดเฉียว บางคนอาจมีปลายนิ้วมือแดงข้า เนื่องจากหลอดเลือดแดงปลายมืออุดตัน
4. จะมีอาการไอเรื้อรังและเสียงแหบแห้ง ถ้าหากหลอดลมอักเสบ
5. เมื่อไม่ได้สูบบุหรี่จะมีผลต่ออารมณ์ทำให้เกิดอาการรวนกรรวง หงุดหงิด อุนเฉียว โนโหง่าย มีอาการอยากสูบจนน้ำลายสอ

วิธีหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1. ศึกษาถึงโทษของการสูบบุหรี่ในด้านต่าง ๆ เช่น การทำลายสุขภาพ การทำลายบุคลิกภาพและการใช้จ่ายเงินโดยไม่จำเป็น เป็นต้น เพื่อให้ตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้ทราบถึงผลเสียที่ได้รับจากการสูบบุหรี่และมีเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการไม่สูบบุหรี่
2. ไม่ดึงคนของหรืออยากรหดลองสูบ รวมทั้งให้ปฏิเสธการซักชวนของเพื่อน เพราะการสูบบุหรี่มีผลเสีย
3. เมื่อประสาทเคร่งเครียดหรือจิตใจมีความกังวล ไม่ควรสูบบุหรี่เพื่อคลายอารมณ์ ควรหาโอกาสพักผ่อนหรือทำงานให้เกิดความเพลิดเพลินจะดีที่สุด
4. ไม่เชื่อคำโฆษณาซักชวนทางการค้าของผู้ขายบุหรี่
5. ไม่ซื้อหรือรับแจกบุหรี่มาเก็บไว้ แม้ว่าตั้งใจจะไม่สูบก็ตาม แต่ถ้ามีไว้แล้วก็อาจทำให้ใจไขว้เข้าไปทดลองสูบได้

กิจกรรมที่ 2 การสร้างความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักรู้ในตนเองถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ และสิ่งที่ควรกระทำเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่และความตระหนักรู้ในตนเองถึงสิ่งที่ไม่ควรกระทำ แนวคิด

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ ความเข้าใจเรื่องบุหรี่ทำให้เกิดโรค มีผลกระทบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ จะทำให้ตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

กิจกรรม: สื่อ/อุปกรณ์

กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
<p>1. เมื่อทุกคนเข้าห้องพักผ่อนเตรียมแล้ว ผู้วิจัยพูดคุยทักทาย กล่าวต้อนรับ</p> <p>2. ผู้วิจัยนำเสนอขั้นตอน/ กิจกรรมแก่นักเรียน</p> <p>3. แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มๆละ 6 คน จัดภาระภารกิจ ในการเรื่อง “การสร้างความตระหนักรู้ในตนเองเกี่ยวกับบุหรี่” โดยมีประเด็น อภิปรายดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 บุหรี่เป็นปัญหาในสังคมเรารึไม่ ผลกระทบต่อสังคมจาก การสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง 3.2 อะไรเป็นสาเหตุสำคัญหรือปัจจัยที่ทำให้สูบบุหรี่ 3.3 ส่วนประกอบของบุหรี่มีอะไรบ้าง การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรค และอันตรายอะไรบ้าง 3.4 ผลกระทบหรือภาวะแทรกซ้อนต่อร่างกายและด้านจิตใจ ต่อสารประกอบในบุหรี่ของผู้สูบโดยตรงและผู้สูบมือสองเป็นอย่างไร 3.5 จะปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือไม่ให้อยู่ใน สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ <p>4. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้ ให้ตัวแทน กลุ่มนักเรียนนำเสนอภาระภารกิจสรุป</p> <p>5. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้ อีก ครั้ง</p> <p>6. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและซักถามข้อสงสัย</p>	<p>- ใบงาน เรื่อง “การสร้างความตระหนักรู้ในตนเองเกี่ยวกับบุหรี่”</p>

การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจและความร่วมมือในการทำกิจกรรม
2. สังเกตจากการร่วมอภิปราย การสะท้อนความคิดเห็นและการอภิปรายรายกลุ่ม
3. จากใบงานที่ให้ทำกิจกรรม

ใบงาน เรื่อง “การสร้างความตระหนักรู้ในตนเองเกี่ยวกับบุหรี่”

คำชี้แจง ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มละ 6 คน โดยเลือกประเด็นกลุ่มละ 1 เรื่อง ออกมารอภิปรายหน้าชั้นเรียน โดยมีประเด็นอภิปรายดังนี้

1. บุหรี่เป็นปัญหาในสังคมเราหรือไม่ ผลกระทบต่อสังคมจากการสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

2. อะไรเป็นสาเหตุสำคัญหรือปัจจัยที่ทำให้สูบบุหรี่

.....

.....

.....

3. ส่วนประกอบของบุหรี่มีอะไรบ้าง การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคและอันตราย
อะไรบ้าง

.....

.....

.....

4. ผลกระทบหรือภาวะแทรกซ้อนต่อร่างกายและด้านจิตใจต่อสารประกอบในบุหรี่
ของผู้สูบโดยตรงและผู้สูบมือสองเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

5. จะปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือไม่ให้อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อ
การเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่

.....

.....

.....

กิจกรรมที่ 3 การสร้างความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความภูมิใจในตนเองรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมและทำประโยชน์ให้กับสังคมด้วยการไม่สูบบุหรี่

สาระสำคัญ

ความภูมิใจในตนเองช่วยให้คนเราเป็นตัวของตัวเอง กล้าคิด กล้าแสดงออก สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยความเหมาะสม ยอมรับผลที่เกิดขึ้นด้วยความพร้อมใจ และภาคภูมิใจ สามารถเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ และแก้ไขปัญหาด้วยความรู้สึกที่มั่นคงซึ่งจะทำให้เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี มีความสุขในการดำรงชีวิต และทำให้เกิดมีความรับผิดชอบต่อสังคม กิจกรรม: สื่อ/อุปกรณ์

กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
<p>1. เมื่อทุกคนเข้าห้องพักผ่อนเตรียมแอลว่า ผู้วัยรุ่นพูดคุยทักษะกล่าวต้อนรับ</p> <p>2. ผู้วัยรุ่นนำเสนอขั้นตอน/กิจกรรมแก่นักเรียน</p> <p>3. แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่ม ๆ ละ 6 คน เสร็จแล้วผู้วัยรุ่นแจกใบงานเรื่อง “ข้อประเมินตนเองของตัวฉัน” ให้สมาชิกแต่ละคนทำ โดยมีประเด็นดังนี้</p> <p>3.1 ข้อดีของตัวฉัน</p> <p>3.2 ข้อเสียของตัวฉัน</p> <p>3.3 สิ่งที่ตัวฉันอยากปรับปรุงเพื่อพัฒนาตนเอง</p> <p>3.4 สิ่งที่ตัวฉันอยากร่วมมือประโยชน์ให้กับสังคม เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่</p> <p>4. ผู้วัยรุ่นแจกใบงานเรื่อง “ข้อดีของเพื่อน ๆ ในกลุ่ม” โดยมีชื่อของทุกคนในงาน ให้สมาชิกช่วยกัน เขียนสิ่งที่เป็นคุณสมบัติที่ดีในงานซึ่งสมาชิกแต่ละคน สิ่งที่เป็นคุณสมบัติที่ดี</p> <p>5. ผู้วัยรุ่นนำใบงานเรื่อง “ข้อดีของเพื่อน ๆ ในกลุ่ม” มาอ่านให้เพื่อนในกลุ่มฟัง</p>	<p>- ใบงานเรื่อง “ข้อประเมินตนเองของตัวฉัน”</p> <p>- ใบงานเรื่อง “ข้อดีของเพื่อน ๆ ในกลุ่ม”</p>

กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
<p>6. ให้ตัวแทนกลุ่มอภิประยາว่าสมาชิกรู้สึกอย่างไรที่เพื่อนพูดถึง คุณสมบัติที่ดีของเราร้านต่าง ๆ พยายามเน้น ให้สมาชิกทุกคนเห็นถึง ความสำคัญของการยอมรับคุณค่าในตนเอง</p> <p>7. ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง “วิธีการสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง” และให้ทุกคนอ่านและร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น</p> <p>8. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้ ให้ตัวแทน กลุ่มนักเรียนนำเสนอภิประยายนำเสนอ</p> <p>9. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้อีก ครั้ง</p> <p>10. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและซักถามข้อ สงสัย</p>	- ใบความรู้ เรื่อง “การสร้างความ เชื่อมั่นในตนเอง”

การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจและความร่วมมือในการทำกิจกรรม
2. สังเกตการณ์แสดงความรู้สึก
3. จากใบงานที่ให้ทำกิจกรรม

ใบงานเรื่อง “ข้อประเมินตนเอง”

คำชี้แจง ให้กรอกชื่อของตนเอง และข้อดี ข้อเสียของตนเองตามความเป็นจริงมากที่สุด

ฉันชื่อ

เมื่อฉันสำรวจตัวเองแล้วก็พบว่า ตัวฉันมีข้อดี และข้อเสีย ดังนี้

ข้อดีของตัวฉัน	ข้อเสียของตัวฉัน
1.....	1.....
2.....	2.....
3.....	3.....
4.....	4.....

สิ่งที่ตัวฉันอยากปรับปรุงเพื่อพัฒนาตนเอง คือ

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

สิ่งที่ฉันอยากรักษาเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ คือ

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

ใบงานเรื่อง “ข้อดีของเพื่อนสมาชิกของฉัน”

คำชี้แจง ให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกัน เขียนสิ่งที่เป็นคุณสมบัติที่ดีของเพื่อนสมาชิกของฉัน เพื่อนสมาชิกของฉัน ชื่อ

เมื่อฉันสำรวจดูเพื่อนสมาชิกคนนี้ของฉันแล้วก็พบว่า มีข้อดี ดังนี้ คือ

ใบความรู้ เรื่อง “วิธีการสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง”

การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นคุณลักษณะที่สำคัญยิ่งที่ช่วยให้คนเราสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จ ความเชื่อมั่นจะช่วยให้คนเราเป็นตัวของตัวเอง กล้าคิด กล้าแสดงออก สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยความเหมาะสม ยอมรับผลที่เกิดขึ้นด้วยความพร้อมใจ และภาคภูมิใจ สามารถเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ และแก้ไขปัญหาด้วยความรู้สึกที่มั่นคง ซึ่งจะทำให้เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี และมีความสุขในการดำรงชีวิต

วิธีการสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง

1. รู้จักว่าตนเองเป็นใคร มีลักษณะ มีพฤติกรรมอย่างไร และต้องการดำเนินชีวิตอย่างไร
2. ยอมรับสภาพที่แท้จริงของตน
3. เชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอที่จะทำสิ่งนั้น ๆ
4. นึกถึงสิ่งที่เคยทำแล้วประสบความสำเร็จและภูมิใจ
5. ภูมิใจว่าตนเองเป็นคนดี มีคุณธรรม
6. การมีสติและสามารถลดเวลา

เทคนิคการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์สำหรับตนเอง

1. รู้ตัว รู้ตน หมายถึง การรู้ความเป็นไปได้ของตน รวมทั้งความพร้อมในด้านต่าง ๆ รู้ทั้งจุดเด่นและจุดด้อย รู้เท่าทันอารมณ์ รู้สาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกนั้น ๆ รู้ว่าผลที่จะตามมาเป็นอย่างไร และประเมินความสามารถของตนเองได้ตามความเป็นจริง และนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสม

2. รู้ทัน รู้ควร หมายถึง ความสามารถในการจัดการกับความรู้สึกของตนเอง เช่น การจัดการอารมณ์โกรธ ความไม่พอใจ ความหงุดหงิดได้ สามารถควบคุมตนเองให้ทำในสิ่งที่ถูกที่ควรได้ เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ ใจกว้างสามารถรับฟังความคิดและข้อมูลใหม่ ๆ ตลอดจนปรับตัวต่อสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้

3. รู้สร้างกำลังใจ หมายถึง การมีแรงบันดาลใจที่จะทำให้เกิดความพยายามในการก้าวสู่เป้าหมายอย่างไม่ท้อถอย มีความตั้งใจที่จะทำให้ดีที่สุดในสิ่งที่รับผิดชอบ เมื่อมีปัญหาที่ไม่ท้อแท้หมดกำลังใจ รู้จักมองโลกในแง่ดี และพยายามหาทางปรับปรุงแก้ไขจนถึงที่สุด

กิจกรรมที่ 4 การสร้างทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้ถึงประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น รับรู้ถึงสาเหตุของปัญหา และสามารถหาทางเลือกในการตัดสินใจที่ดีที่สุด

แนวคิด

มีสถานการณ์หลายอย่างที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันที่ทำให้เกิดปัญหาโดยเฉพาะในครอบครัว เด็กวัยรุ่นจำนวนมากหนึ่งปัญหาหรือหลักเลี่ยงปัญหาด้วยอารมณ์ ความรู้สึก หากได้รู้วิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยกระบวนการคิดที่ถูกต้องจะช่วยให้การตัดสินใจมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด กระบวนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหาและระบุปัญหาให้ชัดเจน การกำหนดทางเลือกในการแก้ไข วิเคราะห์หาข้อดี/ข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินและตัดสินใจทางแนวทางป้องกันและแก้ไขในอนาคตหากเกิดปัญหา

กิจกรรม: สืบ/อุปกรณ์

กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
<ol style="list-style-type: none"> 1. เมื่อทุกคนเข้าห้องพร้อมเพรียงแล้ว ผู้วิจัยพูดคุยกับทาย ก่าวต้อนรับ 2. ผู้วิจัยนำเสนอขั้นตอน/กิจกรรมแก่นักเรียน 3. นำเข้าสู่กิจกรรมโดยผู้วิจัยชวนคุยเกี่ยวกับปัญหาที่คนทั่วไปมักพบในชีวิตประจำวัน และสุ่มถาม 5 คน ว่าปัญหาที่พบบ่อย ๆ คืออะไร และผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีวิธีแก้ปัญหาอย่างไร 4. ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง “ทักษะการแก้ปัญหา” ให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจ และร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยการการบรรยายประกอบ 5. แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มๆละ 6 คน เสร็จแล้วผู้วิจัยแจกใบงาน กรณีศึกษา เรื่อง “ความทุกข์ของอนพล” ให้ทุกคนร่วมกันวิเคราะห์ขั้นตอนการตัดสินใจ 6. ให้สมาชิกในกลุ่มร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็นและสรุปประเด็นร่วมกัน และให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอแนวทางการตัดสินใจจากกรณีศึกษา 7. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้ให้ตัวแทนกลุ่มอภิปรายสรุป 	<p>- ในความรู้ เรื่อง “ทักษะการแก้ปัญหา”</p> <p>- ในงาน กรณีศึกษา เรื่อง “ความทุกข์ของอนพล”</p>

กิจกรรม: สื่อ/อุปกรณ์ (ต่อ)

กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
8. ผู้วิจัยแจกใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จาก เรื่อง ความทุกข์ของมนพล” และให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจ	- ใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จาก เรื่อง ความทุกข์ของมนพล”
9. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้อีกครั้ง	
10. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและซักถามข้อสงสัย	

การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจและความร่วมมือในการทำกิจกรรม
2. สังเกตการณ์แสดงความรู้สึก
3. จากใบงานที่ให้ทำกิจกรรม

ใบความรู้ เรื่อง “ทักษะการแก้ปัญหา”

การแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถในการคิดอย่างเป็นนามธรรมที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหา เป็นกิจกรรมด้านความคิดที่ได้จากประสบการณ์ โดยผ่านกระบวนการเลือกด้วยการลองผิดลองถูก จนเกิดวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม การวางแผนในอนาคตและการมองหาความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ๆ

ทักษะการแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถในการใช้ประสบการณ์กำหนดทางเลือก เพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตอย่างเป็นระบบและเหมาะสมกับตนเองที่สุด เป็นทักษะชีวิตที่สำคัญที่เด็กและเยาวชนต้องใช้ในทุกสถานการณ์ของชีวิตเมื่อต้องประสบปัญหา ซึ่งเป็นทักษะที่เกี่ยวข้องและมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตที่วุ่นวายสับสนได้เป็นอย่างดี ผู้ที่มีทักษะการคิดแก้ปัญหาจะสามารถเผชิญกับภาวะสังคมที่เคร่งเครียดได้อย่างเข้มแข็ง ยังเป็นทักษะที่สามารถพัฒนาทักษะคิด วิธีคิด ค่านิยม ความรู้ ความเข้าใจในสภาพการณ์ของสังคมได้ดีด้วย

ขั้นตอนการแก้ปัญหา

การแก้ปัญหามีขั้นตอนต่าง ๆ ตามกระบวนการต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การระบุปัญหาและวางแผนเป้าหมายที่จะแก้ไข คือ ระบุสิ่งที่เป็นปัญหา อะไรคือปัญหาที่แท้จริง เช่น ครอบครัวแตกแยก ผลการเรียนไม่ดี การชอบเพื่อนที่ไม่ดี เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 คิดหาวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ การหาแนวทางสำรองหลาย ๆ วิธี เพื่อดำเนินสู่เป้าหมาย เช่น อ่านบททวนตำรา ปรึกษาครู ใช้เวลาทบทวนการเรียนมากขึ้น หลีกเลี่ยงเพื่อนคนนั้น เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินและตัดสินทางเลือกทางที่ดีและเหมาะสมที่สุด คือการซึ่งน้ำหนักข้อดี ข้อเสียของแต่ละวิธี เช่น ถ้าแก้ไขปัญหาด้วยวิธีนี้ จะเป็นผลดีทำให้เรียนเข้าใจมากขึ้น แต่ทำให้เพื่อนไม่พอใจ เปรียบเทียบกับการแก้ปัญหาด้วยวิธีอื่นที่เพื่อนพอใจ แต่วิธีการแก้ปัญหานั้นทำให้ผลการเรียนแย่ เราไม่สบายใจ ดังนั้นเราต้องวิเคราะห์ให้ดี

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินวิธีแก้ปัญหาตามทางเลือกที่เลือกไว้ คือการเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุดบนพื้นฐานของเหตุผลและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติหลังวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของทางเลือกแล้ว ให้ตัดสินใจว่า จะเลือกแก้ปัญหาโดยวิธีใด

ใบงานกรณีศึกษา เรื่อง “ความทุกข์ของธนพล”

คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มอ่านกรณีศึกษา เรื่อง “ความทุกข์ของธนพล” และร่วมกันวิเคราะห์ประเด็นต่อไปนี้ และเขียนข้อสรุปของกลุ่ม พร้อมทั้งเตรียมนำเสนอ

ธนพล อายุ 13 ปี กำลังศึกษาเล่าเรียนอยู่ชั้นม. 1 มีเพื่อนที่สนิทอยู่ 2 คน เรียนอยู่ห้องเดียวกัน ทั้ง 3 คนมักจะกันไปไหนด้วยกันประจำ ช่วงหลัง ๆ เพื่อนทั้ง 2 คนไม่ค่อยเข้าเรียน และเมื่อช่วงโวยว่างก็จะไปด้วยกันเพียงสองคนเท่านั้น ไม่ชวนธนพลไปด้วย ทิ้งให้ธนพลอยู่คนเดียว ธนพลลงสัยจึงถามดู ได้คำตอบว่า เพื่อน ๆ แอบหนีไปสูบบุหรี่ที่ลับตาคน ถาวรข้าง ๆ โรงเรียน เพื่อน ๆ คิดว่าธนพลคงไม่กล้าสูบบุหรี่เลยไม่ชวนไปด้วย ธนพลได้ฟังแล้ว เขาคิดไม่ออกว่าจะตัดสินใจอย่างไรดี เพราะใจหนึ่งเขาไม่อยากถูกเพื่อน ๆ ทิ้งให้อยู่คนเดียว แต่อีกใจหนึ่งเขากลัวที่จะต้องสูบบุหรี่เพราะอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ ทั้งที่รู้ว่าบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเด็นคำถาม

1. ปัญหาของธนพล คือ

.....

2. สาเหตุของปัญหา มีอะไรบ้าง

.....

3. ถ้าท่านเป็นธนพลจะหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหาอย่างไร

.....

4. ให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของแต่ละทางเลือกในการแก้ไขปัญหา

ทางเลือกที่ 1

ข้อดี.....

ข้อเสีย.....

ทางเลือกที่ 2

ข้อดี.....

ข้อเสีย.....

ทางเลือกที่ 3

ข้อดี.....

ข้อเสีย.....

5. ถ้าท่านเป็นธนพลจะเลือกแก้ปัญหาโดยวิธีใด

.....

ใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จาก เรื่อง ความทุกข์ของมนพล”

1. ปัญหาของมนพล คือ อยากรเข้ากับเพื่อนได้
2. สาเหตุของปัญหา คือ มนพลอยากให้เพื่อนยอมรับเข้ากลุ่มเหมือนเดิม
3. ถ้าท่านเป็นมนพล จะมีวิธี (ทางเลือก) แก้ปัญหา คือ ทางแก้ไขเป็นไปได้หลายทาง ควรพิจารณาการตัดสินใจของนักเรียน ที่เป็นแนวทางบวก เช่น
 - 3.1 ยังคงกับเพื่อนทั้ง 3 คน ต่อไปในเรื่อย ๆ โดยไม่สูบบุหรี่กับเพื่อน
 - 3.2 โอดเรียนไปกับเพื่อนโดยไม่สูบบุหรี่ ฯลฯ
4. ให้นักเรียนวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของแต่ละทางเลือก
5. เมื่อนักเรียนวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของทางเลือกแล้ว ให้ตัดสินใจว่า จะเลือก แก้ปัญหาโดยวิธีใด

สรุป ขั้นตอนการตัดสินใจและแก้ปัญหา

การตัดสินใจเป็นสิทธิส่วนบุคคลในการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การตัดสินใจ มี 5 ขั้นตอนคือ

1. วิเคราะห์และสรุปปัญหาให้ชัดเจนว่าปัญหาคืออะไร
2. กำหนดแนวทางเลือกเพื่อตัดสินใจ เช่น ไป/ไม่ไป, ลอง/ไม่ลอง เป็นต้น
3. วิเคราะห์ผลดี ผลเสีย ของทางเลือกแต่ละทาง
4. ตัดสินใจเลือกทางใดทางหนึ่ง
5. หากทางแก้ไขข้อเสียที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจนั้น

กิจกรรมที่ 5 การสร้างทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้การสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ให้สามารถใช้คำพูดเพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนของบุคคลอื่นได้โดยไม่เสียสัมพันธภาพเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสียงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ ใช้เป็นแนวทางการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่

แนวคิด

การสื่อสารเป็นกระบวนการที่เด็กวัยรุ่นใช้ในการแลกเปลี่ยนข่าวสารคัญและการสื่อความคิดความรู้สึกซึ้งกันและกัน การสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์ ช่วยให้เด็กวัยรุ่นสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ต่าง ๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือนและการขอความช่วยเหลือ มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิดหรือทัศนคติ เพื่อสร้างความเข้าใจกัน

กิจกรรม: สื่อ/อุปกรณ์

กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
<p>1. เมื่อทุกคนเข้าห้องพร้อมเพรียงแล้ว ผู้วัยพุ่มคุยกันทักทาย กล่าวต้อนรับ</p> <p>2. ผู้วัยน้ำเสนอข้อตอน/ กิจกรรมแก่นักเรียน</p> <p>3. ผู้วัยแยกใบความรู้ เรื่อง “ทักษะการสื่อสาร” และใบความรู้เรื่อง “หลักการเตือนและหลักการปฏิเสธ” ให้ทุกคนอ่านทำความเข้าใจและร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยการการบรรยายประกอบใบความรู้</p> <p>4. แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มๆละ 6 คน เสร็จแล้วผู้วัยแยกใบงานกรณีศึกษา เรื่อง “ปฏิเสธไม่เป็น” ให้ทุกคนร่วมกันวิเคราะห์</p> <p>5. ผู้วัยแยกใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากการเรื่องปฏิเสธไม่เป็น”</p> <p>6. ให้ร่วมกันอภิปราย และร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และตัวแทนกลุ่มน้ำเสนอ</p>	<p>- ใบความรู้ เรื่อง “ทักษะการสื่อสาร” และ เรื่อง “หลักการเตือนและหลักการปฏิเสธ”</p> <p>- ใบงานเรื่อง “ปฏิเสธไม่เป็น”</p>

กิจกรรม : สื่อ/อุปกรณ์ (ต่อ)

กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
6. ผู้จัดแจกใบงานกรณีศึกษา เรื่อง “คำชวนของเพื่อน” ให้ทุกคนร่วมกันวิเคราะห์	- ใบงานเรื่อง “คำชวนของเพื่อน”
7. ผู้จัดแจกใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากเรื่องคำชวนของเพื่อน”	- ใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากเรื่อง “ปฏิเสธไม่เป็น” และเรื่อง “คำชวนของเพื่อน”
8. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้ ให้ร่วมกันอภิปราย และร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และตัวแทนกลุ่มน้ำเสนอ	
9. ผู้จัดและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้อีกครั้ง	
10. ผู้จัดเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและซักถามข้อสงสัย	

การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจและความร่วมมือในการทำกิจกรรม
2. สังเกตการณ์แสดงความรู้สึก
3. จากใบงานที่ให้ทำกิจกรรม

ใบความรู้ เรื่อง “ทักษะการสื่อสาร”

ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทางเพื่อแสดงความรู้สึกคิดของตนอย่าง เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ต่าง ๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความประณานา ความต้องการ การขอร้อง การเตือน และการขอความช่วยเหลือ

การสื่อสารนั้นสามารถทำได้หลายช่องทาง เช่น การพูดคุยกันต่อหน้า การพูดคุยกันทางโทรศัพท์ การพูดคุยกันทางอินเทอร์เน็ต การส่งจดหมายติดต่อกัน การส่งอีเมล การส่งข้อความทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ การมีทักษะในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้คนในครอบครัวมีความเข้าใจกัน เป็นการช่วยป้องกันและลดความขัดแย้งในครอบครัวลงได้ การมีทักษะการสื่อสารที่ดี จำเป็นต้องเรียนรู้ทักษะในด้านการเป็นผู้พูดที่ดีและการเป็นผู้ฟังที่ดี ดังนี้

การเป็นผู้พูดที่ดี ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

พูดกับใคร: การพูดนั้นต้องใช้ถ้อยคำให้เหมาะสมกับคนที่เราพูดด้วย จะต้องใช้ระดับภาษาที่ต่างกัน

พูดที่ไหน: การพูdnั้นต้องใช้ถ้อยคำให้เหมาะสมกับสถานที่ ควรดูว่าเป็นที่ส่วนตัว ที่สาธารณะ หรือ อยู่ในพื้นที่การ ควรใช้คำพูดและระดับเสียงให้เหมาะสมกับสถานที่นั้น

พูดเวลาใด: การพูdnั้นควรคำนึงถึงอารมณ์ของผู้ที่เราสนใจด้วยว่าในเวลานั้นเป็นอย่างไร

พูดในโอกาสใด: การพูดคุยในโอกาสต่าง ๆ ควรมีความแตกต่างกัน

พูดอย่างไร: เป็นการพูดให้ผู้ฟังรู้สึกชอบใจ ซึ่งต้องใช้คำพูดที่สุภาพ

การเป็นผู้ฟังที่ดี ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1) ตั้งใจฟัง พยายามจับเนื้อหาและทำความเข้าใจในเนื้อเรื่องที่ผู้พูดกำลังพูด ต้องมีสมาธิ

2) ต้องคิดตาม คือ คิดตามไปกับเรื่องที่กำลังฟังนั้นด้วยการใช้วิจารณญาณอย่างมีเหตุมีผล

3) ไม่ขัดจังหวะผู้พูด คือ ไม่พูดสอดแทรก เมื่อผู้พูดยังพูดไม่จบ

4) ต้องควบคุมอารมณ์ในการฟัง เมื่อไม่พอใจในคำพูดหรือไม่อยากฟังผู้นั้นพูด ต้องรู้จักเก็บอารมณ์ที่ไม่ดีไว้ ไม่แสดงอารมณ์ที่แสดงว่าไม่พอใจออกมาก จึงจะนำไปสู่การเป็นผู้ฟังที่ดี

5) แสดงความสนใจผู้พูด ซึ่งทำได้โดยการมองสบตาผู้พูดในบางจังหวะ พยักหน้าเมื่อเห็นด้วย ซึ่งจะทำให้ผู้พูดมีกำลังใจในการพูด

ใบความรู้ เรื่อง “หลักการเตือนและหลักการปฏิเสธ”

หลักการเตือน

การเตือน เป็นการสื่อสารที่ดีและสามารถถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิด ความต้องการ และความเข้าใจ เพื่อให้ผู้อื่นมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข การเตือน เป็นสิ่งจำเป็นเมื่อเห็นผู้อื่นทำพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ควรเตือนด้วยความจริงใจ ตรงไปตรงมา และรักษาไว้ใจ เพื่อช่วยให้เปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง

ขั้นตอนการเตือน

1. บอกความรู้สึกของตนอย่างจริงใจ: โดยอาจมีหรือไม่มีเหตุผลประกอบ การบอกความรู้สึก ทำให้ถูกต้องได้มากกว่าการใช้เหตุผล ตัวอย่างคำพูด : เราเป็นห่วงนาย
2. บอกพฤติกรรมที่ตนต้องการเตือน: เป็นการบอกให้หยุดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอย่างตรงไปตรงมา ตัวอย่างคำพูด: เลิกสูบบุหรี่เถอะ มันไม่ดี เดียวติดนะ
3. ถามความคิดเห็นอีกฝ่าย : ถามด้วยความนุ่มนวล โดยคำนึงถึงความรู้สึกอีกฝ่าย หนึ่ง เป็นการรักษาไว้ใจ และสัมพันธภาพที่ดีกับอีกฝ่ายหนึ่ง ตัวอย่างคำพูด: นายเห็นด้วยไหม

หลักการปฏิเสธ

การปฏิเสธ เป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ทุกคนควรเคารพและยอมรับ การปฏิเสธที่ใช้ได้ผลมักเป็นการปฏิเสธในสถานการณ์กรณีที่ถูกขัดขวางไปทำในสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์หรือเกิดผลกระทบในแง่ลบตามมา ซึ่งสามารถทำได้โดยไม่ต้องให้เสียความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การปฏิเสธที่ดีจะมีลักษณะ 3 ประการ คือ

1. ต้องปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่ขอปฏิเสธ
2. ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้ง ด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น
3. การขอความเห็นชอบ และแสดงการขอบคุณเมื่อผู้ช่วยยอมรับ จะเป็นการรักษาไว้ใจของผู้ช่วย เมื่อถูกเช้าชี้หรือสอบประมาท ไม่ควรหัววันไหว้ไปกับคำพูดเหล่านั้น เพราะจะทำให้ขาดสมาชิกในการทางทางออก

በኩረት የዕለታዊ

.....

በዚ አጋጣሚነትና ተግባር “ክቡርናምሬታ” የዚህንም ስራዎች

ပြောလေမျက်

በዚህ የዚህ ስምምነት በመሆኑ እንደሆነ የሚያስፈልግ ይችላል እና የሚያስፈልግ ይችላል የሚያስፈልግ ይችላል

“ክቡርናዚያወጪ” የዚህ ማረጋገጫዎች እንደተሸጠዋል

ใบงานที่ 2 กรณีศึกษา เรื่อง “คำชวนของเพื่อน”

คำชี้แจง ให้สามารถกลุ่มอ่านกรณีศึกษา ร่วมกันอภิปรายเพื่อให้ได้ข้อสรุปตาม
ประเด็นคำถามข้างล่าง และเขียนข้อสรุปของกลุ่ม พร้อมทั้งเตรียมนำเสนอ
ในงานเลี้ยงการจบการศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยมีเพื่อนๆ มาร่วม
งานเกือบทั้งห้อง สุชาติ กำลังสูบบุหรี่อยู่จึงชวนสมชายลองสูบ
 สุชาติ: สมชาย จบพื้นที่ลองอี้นหน่อยไป ดีนะเว้ย จะบอกให้
 สมชาย: ดีอย่างไระ
 สุชาติ: เพลินดีนี่นะ จะได้สนุกพังคีน
 สมชาย: โอ้ย ไม่เอาหรอสุชาติ เรากลัวติดว่า
 สุชาติ: ครั้งเดียวน่า ลองหน่อยเดียวจะว่า มีของดี ๆ แล้วไม่บอกกันนะ
 สมชาย: ไม่เอาดีกว่า ถ้าจะชวนเราไปเล่นตัวอลเลอร์บลอคละ ก็ โอเคเพื่อน
 สุชาติ: น่า...ลองสูบสักหน่อย ไม่เสียหายอะไรมี
 สมชาย: ไม่ดีกว่า เราไม่ชอบบุหรี่ ไม่ลองหรอ กลัวติดใจ ขอบใจนะ
 จากกรณีเรื่อง “คำชวนของเพื่อน” มีประเด็นคำถาม คือ

1. เพราะเหตุผลใด สมชายจึงปฏิเสธ

2. การปฏิเสธนั้นสำเร็จหรือไม่สำเร็จ และเป็นการทำให้ดีหรือไม่ เพราะอะไร

3. ให้ยกตัวอย่างการปฏิเสธคำชวนในกรณีได้อีกบ้าง กลุ่มละ 4 สถานการณ์

ใบความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากการเรื่อง คำชวนของเพื่อน”

ประเด็นอภิปราย	แนวคิดที่ควรได้
1. เพราะเหตุผลใด สมชายจึงปฏิเสธ	- เพราะสุชาติชวนลงให้สูบบุหรี่ และ สมชายรู้ว่าไม่ดี
2. การปฏิเสธนั้นสำเร็จหรือไม่สำเร็จ และเป็นกระทำที่ดีหรือไม่ เพราะ อะไร	- ให้ตอบตามเหตุผลของกลุ่มอย่างอิสระ
3. ให้ยกตัวอย่างการปฏิเสธคำชวน ในกรณีเดือกบ้าง กลุ่มละ 4 สถานการณ์	- สถานการณ์ที่ผิดระเบียบของโรงเรียน และอาจผิดกฎหมาย สถานการณ์ที่เสี่ยง ต่อการใช้สารเสพ्तติดทุกชนิด เช่น เพื่อนชวนหนี้เรียน ทะเลาะวิวาท เที่ยว กลางคืน สูบบุหรี่ ดื่มเบียร์ ดื่มแอลกอฮอล์

กิจกรรมที่ 6 การสร้างทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการรู้จักและเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น และความสามารถในการผ่อนคลายและจัดการกับความเครียด

สาระสำคัญ

ความรู้เรื่องการจัดการกับอารมณ์และความเครียดทำให้บุคคลทราบว่า อารมณ์และความเครียด คืออะไร และจะมีวิธีจัดการกับอารมณ์และความเครียดได้อย่างไร สำหรับทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดเป็นความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน สามารถเลือกใช้วิธีจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และเป็นความสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด เรียนรู้การควบคุมระดับของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลาย และหลีกเลี่ยงสาเหตุ พร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

กิจกรรม : สื่อ/อุปกรณ์กิจกรรม	อุปกรณ์/สื่อ
<p>1. เมื่อทุกคนเข้าห้องพร้อมเพรียงแล้ว ผู้วัยจัยพูดคุยกันทักทาย กล่าวต้อนรับ</p> <p>2. ผู้วัยจัยนำเสนอข้อตอน/ กิจกรรมแก่นักเรียน</p> <p>3. ผู้วัยจัยแจกใบความรู้ เรื่อง “การจัดการกับอารมณ์และวิธีจัดการกับความเครียด” ให้ทุกคนอ่านและทำความเข้าใจ และร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยการการบรรยายประกอบใบความรู้</p> <p>4. แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มๆละ 6 คน เสร็จแล้วผู้วัยจัยแจกใบงานกรณีศึกษา เรื่อง “อารมณ์ชั่ววูบ” ให้ทุกคนร่วมกันวิเคราะห์</p> <p>5. ให้ร่วมกันอภิปรายเพื่อให้ได้ข้อสรุปตามประเด็นคำถาม และตัวแทนกลุ่มน้ำเสอนอ</p> <p>6. ผู้วัยจัยแจกใบความรู้เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากเรื่องอารมณ์ชั่ววูบ”</p> <p>7. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้ให้ตัวแทนกลุ่มอภิปรายสรุป</p> <p>8. ผู้วัยจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้</p>	<p>- ในความรู้ เรื่อง “การจัดการกับอารมณ์และวิธีจัดการกับความเครียด”</p> <p>- ในงานเรื่อง “อารมณ์ชั่ววูบ”</p> <p>- ในความรู้ เรื่อง “แนวคิดที่ได้จากเรื่องอารมณ์ชั่ววูบ”</p>

การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจและความร่วมมือในการทำกิจกรรม
2. สังเกตการณ์แสดงความรู้สึก
3. จากใบงานที่ให้ทำกิจกรรม

ใบความรู้ เรื่อง “การจัดการกับอารมณ์และวิธีจัดการกับความเครียด”
การจัดการกับอารมณ์

อารมณ์ เป็นความรู้สึกอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นจากผลกระทบต่าง ๆ ภายนอก อารมณ์มีทั้งทางบวกและทางลบ การจัดการหรือการควบคุมอารมณ์ เป็นทักษะที่เรียนรู้และฝึกฝนได้โดยมีขั้นตอน 4 ขั้นตอน คือ

1. สำรวจอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะนั้น
2. คาดการณ์ถึงผลดีหรือผลเสียของการแสดงอารมณ์นั้นออกมานะ
3. ใช้วิธีควบคุมอารมณ์ด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น หายใจเข้า – ออก ยาว ๆ นับเลข 1-10 ช้า ๆ หรือนับต่อไปเรื่อยๆจนกว่าจะรู้สึกอารมณ์สงบลง ขอเวลาออก โดยการหนีออกจากสถานการณ์นั้น ๆ ชั่วคราว กำหนดลมหายใจ โดยให้สติอยู่ที่การหายใจเข้า – ออก
4. สำรวจความรู้สึกของตนเองอีกรอบหนึ่ง และซึ่นชื่นกับการที่ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ได้

วิธีจัดการกับความเครียด

1. ต้องรู้ตัวก่อนว่าตัวเองกำลังเครียด
2. รู้จักทบทวนหาสาเหตุของความเครียด
3. ยอมรับสภาพความเป็นจริงในชีวิตปัจจุบัน และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยน
4. เต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก

วิธีจัดการกับความเครียด มีดังนี้

1. การเสริมสร้างสุขภาพกายให้แข็งแรง ด้วยการการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วน 5 หมู่ ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ นอนหลับให้เพียงพอ
2. การเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่ทำให้เครียด ด้วยการปรับปรุงสถานที่ให้เหมาะสมทั้งบ้านและที่ทำงานให้บรรยายกาศดี เปลี่ยนบรรยายกาศชั่วคราว
3. การเปลี่ยนแปลงที่จิตใจ ด้วยการรู้จักมองโลกในหลาย ๆ แง่มุม คิดทางบวก มีอารมณ์ขัน รวมทั้งการอ่านหนังสือการ์ตูนและหนังตลกให้อภัย ทำให้สบายใจขึ้น และไม่มีผลเสียต่อร่างกาย ไม่ห้อถอย ความพยายามจะช่วยให้ผ่านอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้
4. การฝึกผ่อนคลายความเครียด ด้วยการฝึกเกร็งและผ่อนคลายกล้ามเนื้อการฝึกการหายใจ การใช้จินตนาการ

ใบงาน กรณีศึกษา เรื่อง “อารมณ์ชั่ววูบ”

คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มอ่านกรณีศึกษา ร่วมกันอภิปรายเพื่อให้ได้ข้อสรุปตามประเด็นคำถามข้างล่าง และเขียนข้อสรุปของกลุ่ม พร้อมทั้งเตรียมนำเสนอ

ผู้ทรงค์เป็นนักเรียนชั้น ม.1 เขาเป็นเด็กกำพร้าพ่อแม่ทิ้งไว้ให้ลุงกับป้าเป็นผู้เลี้ยงดู ผู้ทรงค์เป็นนักเรียนที่เรียนเก่งเป็นที่หนึ่งของห้อง และได้รับเลือกเป็นตัวแทนของห้องเพื่อเป็นตัวแทนตอบปัญหาของโรงเรียนในระดับจังหวัด หลังการแข่งขันคัดเลือกโคนเพื่อนล้อว่าเป็นลูกไม่มีพ่อแม่ ไม่มีใครเอา ผู้ทรงค์รู้สึกโกรธและโมโหมาก จึงตะและต่อยเพื่อนที่ว่า คุณครูได้กล่าวว่าผู้ทรงค์ทำรุนแรงไป เขายังคิดว่าคุณครูไม่ยุติธรรม เขายังรู้สึกว่าคุณครูด้วยถ้อยคำที่หยาบคาย เขายังถูกกลดออกจากการเป็นตัวแทนของโรงเรียน

1. การแสดงออกของผู้ทรงค์เหมาะสมหรือไม่ เพาะเหตุใด

.....
2. ถ้าผู้ทรงค์จะรับอารมณ์ ไม่แสดงกิริยาเช่นนั้นกับเพื่อนและคุณครู ผลที่เกิดขึ้นกับผู้ทรงค์ น่าจะเป็นอย่างไร.....

3. ให้วิเคราะห์ขั้นตอนต่างๆ ตามหลักการจัดการกับอารมณ์ 4 ขั้นตอนตามที่เรียนมา

.....
3.1 สำรวจอารมณ์ ผู้ทรงค์มีความรู้สึกอย่างไร เมื่อถูกโคนเพื่อนล้อว่าเป็นลูกไม่มีพ่อแม่

.....
3.2 คาดการณ์ผลตี- ผลเสียของการแสดงอารมณ์นั้น

การแสดงอารมณ์	ผลดี	ผลเสีย
- ถ้าผู้ทรงค์แสดงอารมณ์
- ถ้าผู้ทรงค์ไม่แสดงอารมณ์

3.3 ผู้ทรงค์ควรเลือกวิธีคุมอารมณ์ โดย.....

3.4 สำรวจความรู้สึกครั้งสุดท้าย

.....
- ถ้าผู้ทรงค์ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ จะรู้สึก.....

.....
- ถ้าผู้ทรงค์ควบคุมอารมณ์ได้ จะรู้สึก.....

4. เมื่อท่านได้เรียนรู้วิธีการจัดการกับอารมณ์แล้ว ท่านจะนำไปใช้กับครัวบังและอย่างไร

.....
5. ให้ท่านฝึกการแสดงออกของอารมณ์ในสถานการณ์เดียวกับผู้ทรงค์ให้ถูกต้องตามขั้นตอนการจัดการกับอารมณ์โดย.....

ใบความรู้ “แนวคิดที่ได้จากเรื่อง อารมณ์ชั่ววูบ”

ประเด็นอภิราย	แนวคิดที่ควรได้
1. ท่านมีความคิดเห็นว่า ณรงค์ แสดงออกเหมาะสมหรือไม่ เพราะเหตุใด	- ไม่เหมาะสม เพราะณรงค์ไม่รู้จักระงับอารมณ์ แสดงกิริยามิ่งเหมาะสมกับคุณครู
2. ถ้าณรงค์รู้จักระงับอารมณ์ ผลที่เกิดขึ้นกับณรงค์ น่าจะเป็นอย่างไร	- ได้รับการคัดเลือกเป็นตัวแทนของโรงเรียน
3. วิเคราะห์ขั้นตอนต่างๆ ตามหลักการจัดการกับอารมณ์ <ul style="list-style-type: none"> 3.1 สำรวจอารมณ์ ณรงค์มีความรู้สึกอย่างไรเมื่อถูกกล้อ และตัดสินให้หมดสิทธิ์จากการเป็นตัวแทนของโรงเรียน 3.2 คาดการณ์ผลดี- ผลเสียของการแสดงอารมณ์ <ul style="list-style-type: none"> - ถ้าณรงค์แสดงอารมณ์ - ถ้าณรงค์ไม่แสดงอารมณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - โกรธจนมีอาการมือสั่น กัดฟัน กำมือ <ul style="list-style-type: none"> - ผลดี ได้รับความกราบไหว้ - ผลเสีย ไม่สามารถหยุดอารมณ์ได้และไม่ได้เป็นตัวแทนของโรงเรียน - ผลดี ได้เป็นตัวแทนของโรงเรียน มีผลดีต่อตนเอง โรงเรียน และจังหวัด - ผลเสีย มีความกดดัน สุขภาพจิตเสีย เก็บกด - หายใจเข้า - ออก ยาก ๆ - ขอเวลา nokdeinokไป
3.3 ณรงค์ควรเลือกวิธีคุมอารมณ์โดย <ul style="list-style-type: none"> 3.4 สำรวจความรู้สึกครั้งสุดท้าย <ul style="list-style-type: none"> - ถ้าณรงค์ควบคุมอารมณ์ไม่ได้เรื่องจะรู้สึก - ถ้าณรงค์ควบคุมอารมณ์ได้เรื่องจะรู้สึก 	<ul style="list-style-type: none"> - เลี้ยงกับการกระทำของตนเอง - ชี้แจงกับการที่ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ได้
4. เมื่อท่านได้เรียนรู้วิธีการจัดการกับอารมณ์แล้ว ท่านจะนำไปใช้กับใครบ้าง และอย่างไร	- ใช้กับตนเอง และอธิบายให้คนใกล้ชิด หรือเพื่อนให้ใช้ได้ถูกต้องตามขั้นตอนการจัดการกับอารมณ์

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ชื่อผู้ตอบ ชั้น เลขที่ วันที่ตอบ

แบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 1-3

แบบสอบถามในเรื่องเกี่ยวกับทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพบุหรี่ซึ่งประกอบด้วยทั้งหมด 3 ตอน
ขอให้ตอบข้อคำถามตามความเป็นจริงมากที่สุด ขอให้ตอบด้วยความ诚實ใจ เพราะข้อมูลที่ให้มาจะถือ
เป็นความลับ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

ตอนที่ 3 แบบวัดความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

ผู้วิจัยจึงครรชขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ และขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดี

โดย นางจิตเกشم เบญจขันธ์ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงหน้าข้อความและเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1. ท่านมีอายุ.....ปี
2. ท่านมีพื้นด้วยทั้งตัวท่านจำนวนทั้งหมด.....คน
3. ท่านเป็นบุตรคนที่
4. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
 ไม่มี มี ระบุ โรค.....

5. ท่านเคยอาศัยอยู่กับ

- บิดา มารดา บิดา – มารดา
 ญาติ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ป้า น้า เป็นต้น อื่นๆ ระบุ

6. ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาท่านสามารถนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการเสพบุหรี่หรือไม่

- ได้นำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้
 ไม่ได้นำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้

7. ท่านเคยมีพฤติกรรม (ตอบได้หลายข้อ)

- สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ดมกาว ยาเสพติด ชนิดอื่นๆ ระบุ
- ไม่มี

หากหันตอบเคยมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ให้ตอบแบบสอบถามข้อที่ 8

8. ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีพฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นอย่างไรบ้าง

- เลิกสูบบุหรี่แล้ว
 ยังสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน
 ยังสูบบุหรี่นานๆครั้ง
 อื่นๆ ระบุ

9. ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาท่านสามารถนำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้ในการป้องกันการเสพบุหรี่หรือไม่

- ได้นำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้
 ไม่ได้นำทักษะชีวิตที่ได้รับไปปรับใช้

หากท่านตอบยังมีพฤติกรรมสูบบุหรี่อยู่ ให้ตอบแบบสอบถามข้อที่ 10

10. ในอดีตที่ผ่านมาท่านเคยคิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่ หรือลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลงบ้าง
หรือไม่

- () ท่านไม่เคยคิดที่จะพยายามเลิกบุหรี่เลย
- () ท่านเคยคิดที่จะเลิกบุหรี่อย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา
- () ท่านเคยคิดที่จะเลิกบุหรี่อย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา
- () ท่านเคยคิดที่จะเลิกบุหรี่อย่างจริงจังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา
- () อื่นๆ ระบุ

หากท่านตอบว่าท่านเคยคิดที่จะเลิกบุหรี่ให้ตอบแบบสอบถามข้อที่ 11

11. ปัจจุบันท่านมีระดับความต้องการเลิกบุหรี่ในระดับใด

- () ท่านต้องการที่จะเลิกบุหรี่ภายใน 1 ปีข้างหน้า
- () ท่านต้องการที่จะเลิกบุหรี่ภายใน 6 เดือนข้างหน้า
- () ท่านต้องการที่จะเลิกบุหรี่ภายใน 1 เดือนข้างหน้า
- () อื่นๆ ระบุ

12. ปัจจุบันท่านมีระดับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ในระดับใด

- () ท่านตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ภายใน 1 ปีข้างหน้า
- () ท่านตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ภายใน 6 เดือนข้างหน้า
- () ท่านตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ภายใน 1 เดือนข้างหน้า
- () อื่นๆ ระบุ

1.2 ลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง

1. บิดาของท่านเรียนจบการศึกษาในระดับ

- () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น () มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
- () ปริญญาตรี/อนุปริญญา/ปวส. () สูงกว่าปริญญาตรี () ไม่ได้เรียน
- () ไม่ทราบ () อื่น ๆ ระบุ

2. มารดาของท่านเรียนจบการศึกษาในระดับ

- () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น () มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
- () ปริญญาตรี/อนุปริญญา/ปวส. () สูงกว่าปริญญาตรี () ไม่ได้เรียน
- () ไม่ทราบ () อื่น ๆ ระบุ

3. สถานภาพสมรสของบิดามารดา

- () อายุร่วมกัน () หย่าร้าง () บิดาและมารดาเสียชีวิต
 () บิดาเสียชีวิต () มารดาเสียชีวิต () ไม่ทราบ

4. อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองของท่าน

- () เกษตรกรรม () รับจ้าง () ค้าขาย
 () รับราชการ () อื่นๆ ระบุ.....

5. มีญาติหรือบุคคลในครอบครัวของท่านเคยมีพฤติกรรมสูบบุหรี่หรือไม่

- () มี () ไม่มี

หากท่านตอบมีญาติหรือบุคคลในครอบครัวของท่านสูบบุหรี่ ให้ตอบแบบสอบถามข้อที่ 6

6. ปัจจุบันญาติหรือบุคคลในครอบครัวของท่านมีพฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นอย่างไรบ้าง

- () เลิกสูบบุหรี่แล้ว () ยังสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน
 () ยังสูบบุหรี่นานๆครั้ง () อื่น ๆ ระบุ

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

คำชี้แจง ให้ตอบคำถาม โดยใส่เครื่องหมาย X หน้าข้อที่นักเรียนเห็นว่าถูกที่สุด โดยเลือกเพียง คำตอบเดียว

1. บุหรี่จัดอยู่ในสารเสพติดประเภทใด
 - ก. กดประสาท ข. กระตุ้นประสาท ค. หลอนประสาท ง. กล่อมประสาท
2. สารประกอบชนิดใดในบุหรี่ที่ก่อให้เกิดการเสพติด
 - ก. นิโคติน ข. ฟาร์ ค. คาร์บอนมอนอกไซด์ ง. ไฮโดรเจนไซยาไนด์
3. ข้อใดไม่ใช้อันตรายที่เกิดจากสารพิษจากการสูบบุหรี่
 - ก. สารพิษในบุหรี่ มีอันตรายทั้งต่อผู้สูบและผู้ที่ไม่สูบโดยการได้รับควันบุหรี่
 - ข. สารฟาร์ในบุหรี่ มีผลทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว
 - ค. สารประกอบในบุหรี่บางตัวมีผลในการช่วยผ่อนคลายความเครียด
 - ง. สารนิโคตินในบุหรี่ ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีอาการติดบุหรี่
4. การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงชนิดใดมากที่สุด
 - ก. โรคมะเร็ง ข. โรคหัวใจ ค. โรคเบาหวาน ง. โรคความดันโลหิตสูง
5. ข้อใดต่อไปนี้ที่ไม่ใช่ผลกระทบที่มาจากการสูบบุหรี่
 - ก. หัวใจเต้นเร็วขึ้น และความดันโลหิตสูงขึ้น
 - ข. มีกรดในกระเพาะอาหารมากขึ้น
 - ค. เกิดกลืนที่น่ารังเกียจตามร่างกายและเสื้อผ้า
 - ง. ลมหายใจหอบสุดชีนและรู้สึกกระปรี้กระเป่าย
6. การสูบบุหรี่มีสอง หมายถึง
 - ก. การสูบบุหรี่ต่อจากผู้อื่น ข. การได้รับควันบุหรี่จากบุคคลที่สูบบุหรี่
 - ค. การติดบุหรี่ตามเพื่อน ง. ถูกทุกข้อที่กล่าวมา
7. ข้อใดเป็นสาเหตุของการเริ่มสูบบุหรี่และการติดบุหรี่
 - ก. อยากรู้อยากลอง ข. ถูกเพื่อนชักชวน ค. เกิดความเครียด ง. ถูกทุกข้อ
8. ข้อใดไม่ใช่ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อหูถั่งครรภ์
 - ก. น้ำหนักตัวของทารกในครรภ์เพิ่มน้อยกว่าปกติ
 - ข. เกิดภาวะแท้ง หรือคลอดก่อนกำหนด
 - ค. ทารกมีการพัฒนาสมองและสติปัญญาอยู่ในระดับปกติ
 - ง. เกิดการตกเลือดระหว่างคลอดและหลังคลอด

9. ข้อใดเป็นข้อเสียจากการสูบบุหรี่

10. ข้อใดไม่ใช่ผลจากควนบุหรี่ต่อบุคคลข้างเคียง

- ก. ແສບຕາ ຂ. ປວດສີຮະບະ ມືນງ ຄ. ຄັດຈມູກ ງ. ປວດທ້ອງ

ตอนที่ 3 แบบวัดความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุดเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตอบให้พิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง นักเรียนไม่แสดงความคิดเห็นกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ฉันคิดว่าการสูบบุหรี่ทำลายสุขภาพให้ทรุดโทรมทั้งทางร่างกายและจิตใจ					
2. ฉันคิดว่าการสูบบุหรี่มีผลกระทบทั้งต่อตัวเองและบุคคลรอบข้าง					
3. ฉันคิดว่าผู้ที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งปอดจากการสูบบุหรี่เป็นบุคคลที่น่าสงสาร					
4. ถ้าฉันทดลองสูบบุหรี่จะก่อให้เกิดการติดบุหรี่ตามมา					
5. ถ้าฉันมีความเชื่อมั่นในตนเองจะถูกชักจูงให้ลองสูบบุหรี่ได้ยาก					
6. ฉันจะตั้งใจเรียนและไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่จะเป็นบุคคลที่น่ายกย่อง และนำความกวนที่สูบบุหรี่					
7. ถ้าฉันคิดและไตร่ตรองอย่างรอบคอบจะสามารถช่วยป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ได้					

ตอนที่ 3 แบบวัดความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ (ต่อ)

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แนใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
8. ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่ดี และเป็นบุคคลน่าคบหา					
9. ถ้าฉันคนเพื่อนที่สูบบุหรี่ จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดบุหรี่และเสพสารเสพติดได้ง่าย					
10. ฉันจะใช้เวลาว่างโดยการอ่านหนังสือ เล่นกีฬา และรวมกลุ่มกันทำประโยชน์ สามารถช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ได้					
11. ผู้ที่ติดบุหรี่ควรได้รับความช่วยเหลือและดูแลจาก ผู้ปกครองและครูอาจารย์เป็นพิเศษ					
12. ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่เป็นบุคคลที่ต้องใช้ความพยายามและความอดทนอย่างสูง					
13. ฉันจะหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่เพื่อสุขภาพ ที่ดีของตนเองและ ไม่ทำให้พ่อแม่เสียใจ					
14. ผู้ที่สูบบุหรี่เมื่อปัจจุบันเป็นโรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังต้องรักษาตลอดชีวิต					
15. ผู้ที่เข้าไปอยู่เรื่องเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา					
16. การสูบบุหรี่ทำให้ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น และมีกลิ่นปาก					
17. ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีกลิ่นที่น่ารังเกียจตามร่างกายและเสื้อผ้า					

ชื่อผู้ตอบ ชั้น เลขที่ วันที่ตอบ

แบบสอบถาม ชุดที่ 2 ตอนที่ 4-7

แบบสอบถามในเรื่องเกี่ยวกับทักษะชีวิตในการป้องกันการเสพบุหรี่ซึ่งประกอบด้วยทั้งหมด 4 ตอน ขอให้ตอบข้อคำถามตามความเป็นจริงมากที่สุด ขอให้ตอบด้วยความ诚實ใจ เพราะข้อมูลที่ให้มา จะถือเป็นความลับ

ตอนที่ 4 แบบวัดความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

ตอนที่ 6 แบบวัดทักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ตอนที่ 7 แบบวัดทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

ผู้จัดจึงคร่ำครวญในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ และขอคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดี

โดย นางจิตเกشم เปญจันร์ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ตอนที่ 4 แบบวัดความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน หรือไม่ มากน้อยเพียงใด และใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางความมีอิทธิพลต่อสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ นักเรียนมากที่สุดเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตอบให้พิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง นักเรียนไม่แสดงความคิดเห็นกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนี้ไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนี้ไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ฉันภาคภูมิใจที่ไม่สูบบุหรี่และเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่		-			
2. ฉันอาจเรียนไม่เก่ง แต่ฉันก็จะตั้งใจเรียนและไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่และสารเสพติด					
3. ฉันรู้สึกภูมิใจที่มีครอบครัวมีหัวใจรักและความอบอุ่น					
4. ฉันเป็นห่วงของเพื่อน ครู อาจารย์ทุกคนให้การยอมรับในตัวฉัน					
5. ฉันรักและภูมิใจในโรงเรียนและรู้สึกไม่พอใจหากคร่าทำให้โรงเรียนเสียชื่อเสียง					
6. ฉันจะตั้งใจเรียนและไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่และสารเสพติดเพื่อนำคติที่ดี					
7. ฉันไม่กล้าสูบบุหรี่เพราะกลัวเสียสุขภาพ และเสียการเรียน					

ตอนที่ 4 แบบวัดความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม (ต่อ)

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
8. ฉันไม่กล้าสูบบุหรี่ เพราะจะเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่รุ่นน้องและสมาชิกในครอบครัว					
9. ถ้าฉันเห็นเพื่อนสูบบุหรี่ ฉันจะบอกครูเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขและป้องกัน					
10. ฉันเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่ทางโรงเรียนและชุมชนจัดขึ้น					
11. ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ที่ต้องอยู่ในห้องทำงานที่มีควันบุหรี่เป็นเวลานาน จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปอดมากกว่าคนทั่วไป					
12. ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่เป็นเวลานานจะมีโอกาสทำให้โรคหัวใจขาดเลือดสูงกว่าคนทั่วๆไป					
13. ผู้ที่สูบบุหรี่เมื่อป่วยเป็นโรค จะเป็นภาระแก่ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ					
14. การสูบบุหรี่เป็นการรบกวนและละเมิดสิทธิของผู้อื่น					
15. การสูบบุหรี่เป็นปัญหาทางสังคม					

ตอนที่ 5 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 5.1 แบบปรนัยชนิดเลือกตอบ จำนวน 35 ข้อ

คำชี้แจง ให้ตอบคำถาม โดยใส่เครื่องหมาย X หน้าข้อที่นักเรียนเห็นว่าถูกที่สุด โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว ให้นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 1-3

“โก้และโจเป็นเพื่อนสนิทกัน โก้จึงชวนโจไปเล่นการพนัน โจเล่นการพนันจนติดอกติดใจ และมักจะชวนกันไปเล่นเป็นประจำ และเมื่อไปเล่นการพนันได้เงินมาตกลงก็จะพากันไปดื่มสุรา เลี้ยงฉลองที่ร้านอาหาร คืนนั้น戈ได้มีสุราแล้วมาขับรถกลับบ้าน จากอาการมาจึงคึกคักของและขับรถด้วยความเร็ว แล้วขับรถชนต้นไม้ 戈ได้รับบาดเจ็บสาหัสและเสียชีวิตในเวลาต่อมา ทำให้โจรู้สึกกลัว แต่ไม่นานโจก็ดื่มสุราจนเมา many และเที่ยวกางคืนเหมือนเดิม และโจมักนอนหลับในเวลากลางวัน จนชาวด้านพากันพุดจากทาง วันนั้นโจมาสุราแล้วขับรถ จึงถูกตำรวจจับ”

1. จากสถานการณ์นี้นักเรียนคิดว่าปัญหาของโจ คืออะไร

- | | |
|------------------------------------|------------------------------|
| ก. 戈ได้รับบาดเจ็บสาหัสและเสียชีวิต | ข. โจถูกชาวบ้านพุดจากทาง |
| ค. โจมาแล้วขับถูกตำรวจจับ | ง. โจมักนอนหลับในเวลากลางวัน |
| จ. โจสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง | |

2. จากปัญหาในข้อ 1 นักเรียนคิดว่าสาเหตุที่ทำให้โจเดือดร้อน คือข้อใด

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| ก. โจชอบเที่ยวกางคืน | ข. โจชอบเล่นการพนัน |
| ค. โจชอบนอนหลับในเวลากลางวัน | ง. โจขาดสติสัมปชัญญะ |
| จ. โจไม่ไปพบตำรวจทันเวลา | |

3. นักเรียนคิดว่าวิธีใดจะแก้ปัญหาของโจได้เหมาะสมที่สุด

- | | |
|--|--|
| ก. ไม่ดื่มสุรา nok บ้าน เพราะเสี่ยงอันตราย | ข. ไม่ดื่มสุรา เพราะทำให้ขาดสติสัมปชัญญะ |
| ค. ไม่ดื่มสุราในเวลากลางคืน เพราะเสี่ยงอันตราย | ง. ไม่นอนในเวลากลางวัน เพราะทำให้ร่างกายอ่อนแอ |
| จ. ดื่มยาสมุนไพร เพราะช่วยขับแอลกอฮอล์จากร่างกาย | |

4. การกระทำข้อใด เป็นลักษณะของบุคคลที่ขาดสติสัมปชัญญะ

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| ก. สมชายขับรถยนต์ฝ่าไฟแดง | ข. อนกรไปโรงเรียนทุกวัน |
| ค. ธนชัยเล่นด้วยความระมัดระวัง | ง. กันพบรเดินข้ามถนนที่ทางม้าลาย |
| จ. รัตนาราทำข้อสอบถูกไม่หมดทุกข้อ | |

คำชี้แจง : นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 5-7

“ต้องอายุ 14 ปี ไม่ชอบเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ขณะครูกำลังสอนขอบเขตเพื่อนคุย จึงถูกครูตักเตือน เมื่อถึงวันสอบจึงทำให้ต้องสอบตกวิชาคณิตศาสตร์ ต้องรู้สึกอายเพื่อนๆ แต่ทุกครั้งเมื่อถึงชั่วโมงวิชาคณิตศาสตร์ต้องกังวลไม่ตั้งเรียนอยู่เหมือนเดิม”

5. จากสถานการณ์นี้ นักเรียนคิดว่าปัญหาของต้องคืออะไร

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| ก. ต้องอายเพื่อน | ข. เพื่อนไม่ชอบต้อง |
| ค. ต้องถูกครูตักเตือน | ง. ต้องสอบตกวิชาคณิตศาสตร์ |
| จ. ต้องไม่สนใจการเรียนวิชาต่างๆ | |

6. จากปัญหาในข้อ 5 ต้องเดือดร้อน เพราะเหตุใด

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ก. ครูตัดคะแนนต้อง | ข. ต้องชวนเพื่อนคุย |
| ค. ต้องอ่านหนังสือน้อยเกินไป | ง. ต้องไม่ตั้งใจเรียนวิชาคณิตศาสตร์ |
| จ. ต้องไม่ชอบครูผู้สอนวิชาคณิตศาสตร์ | |

7. นักเรียนคิดว่าวิธีใดจะแก้ปัญหาของต้องได้เหมาะสมที่สุด

- | | |
|--|--|
| ก. ต้องควรสร้างฉันทะ ให้รัก ชอบวิชาคณิตศาสตร์ | |
| ข. ต้องควรซื้อของมาฝากครูผู้สอนวิชาคณิตศาสตร์ บ่อยๆ | |
| ค. ต้องไม่ควรชวนเพื่อนคุยขณะเรียนวิชาคณิตศาสตร์ | |
| ง. ต้องควรเรียนวิชาอื่นแทนวิชาคณิตศาสตร์ | |
| จ. ต้องควรให้แม่จ้างครูวิชาคณิตศาสตร์มาสอนพิเศษที่บ้าน | |

คำชี้แจง : นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 8-10

เข้าวันหนึ่ง

ตึก: ตู้ เมื่อวาน อาจารย์ประจำวิชา ประกาศให้พวกเราไปช่วยกันทำความสะอาดห้องวัดป่า ตอนบ่ายนี้ ตู้เรอจะไปหรือเปล่า

ตู้: ไม่เออ เรื่องอะไร แಡดก์แಡดร้อนก์ร้อน ใจจะไปก็ตามใจ

บ่ายวันนี้

อาจารย์ประจำวิชา: เพื่อนๆนักเรียน ตู้เขาไปไหน ไม่เห็นมาช่วยกันทำความสะอาดห้องวัดป่า

เข้าวันต่อมา

อาจารย์ประจำวิชา: ตู้..ครูต้องตัดคะแนนเรื่องหนึ่งเลยนะ ที่เรอไม่ไปช่วยกันทำความสะอาดห้องวัดป่า

ตู้: อาย่าตัดคะแนนผมเลยครับ ผูกกล้ามสอบตก

8. จากสถานการณ์นี้ปัญหาของตู้คืออะไร

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| ก. ตู้รูสีก้อยเพื่อน ๆ | ข. ครูจะตัดความแน่นตู้ |
| ค. เพื่อนๆ ไม่ชอบตู้ | ง. ครูไม่ความยุติธรรมกับตู้ |
| จ. ตู้จะสอบตก | |

9. จากปัญหาในข้อ 8 ตู้เดือดร้อน เพราะเหตุใด

- | | |
|--|--------------------------|
| ก. ตู้กลัวเดด | ข. ตู้เป็นตนสำอาง |
| ค. ตู้กลัวร้อน | ง. ตู้ไม่ค่อยตั้งใจเรียน |
| จ. ความเห็นแก่ตัวของตู้ ไม่ยอมช่วยเหลือสังคมและส่วนรวม | |

10. นักเรียนคิดว่าตู้จะแก้ปัญหาของตู้ข้อใดเหมาะสมที่สุด

- | | |
|--------------------------------|---|
| ก. ไม่เข้าเรียน | ข. ชวนเพื่อนประท้วง |
| ค. ตั้งใจเรียนในวิชาหนึ่ง | ง. สร้างจิตสำนึกให้รู้จักบำเพ็ญประโยชน์ |
| จ. ซื้อของมาฝากครูผู้สอนบ่อย ๆ | |

คำชี้แจง: นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 11-14

เย็นวันหนึ่งเมื่อแก้วเลิกงาน เพื่อน ๆ ชวนโดยไปรับประทานอาหารที่ร้านอาหารแห่งหนึ่งและตื่มสุรากันอย่างสนุกสนาน จนเที่ยงคืน แก้วมีแม่สุราเดินโซเชและขับรถกลับบ้านด้วยความเร็วสูง ไม่สามารถบังคับการทรงตัวของรถได้ รถเสียหลักพลิกคว่ำและได้รับบาดเจ็บสาหัส

11. จากเหตุการณ์นี้ปัญหาของแก้วคืออะไร

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------|
| ก. รถเสียหลัก | ข. ได้รับบาดเจ็บสาหัส |
| ค. เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล | ง. รถพลิกคว่ำ |
| จ. รถพัง | |

12. ปัญหานี้มีสาเหตุมาจากข้อใด

- | | |
|----------------------------|--------------------|
| ก. การดื่มสุรา | ข. ความรีบเร่ง |
| ค. ความสนุกสนาน | ง. กลับบ้านผิดเวลา |
| จ. รับประทานอาหารมากเกินไป | |

13. จุดมุ่งหมายในการแก้ปัญหา คือข้อใด

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| ก. มีเงินเหลือเก็บ | ข. กลับบ้านตรงเวลา |
| ค. รอบคอบในการสัญจร | ง. กลับบ้านโดยปลอดภัย |
| จ. ใช้รถใช้ถนนไม่ควรประมาท | |

14. นักเรียนคิดว่าตู้จะแก้ปัญหาข้อใดเหมาะสมที่สุดกับเหตุการณ์นี้

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| ก. มาไม่ขับ | ข. การประหยดค่าใช้จ่าย |
| ค. กลับบ้านหลังเลิกงาน | ง. ไม่ชวนเพื่อนคุยกันขณะขับรถ |
| จ. ตรวจสอบสภาพรถยนต์เสมอ | |

คำชี้แจง : นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 15-17

แดงประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำงานสุจริตมาโดยตลอด จนกระหึมพ่อค้าในตลาดมาขาย โทรทัศน์ เครื่องเสียงในราคางานผ่อน เมื่อผ่อนสินค้าไปได้ สักษะหนึ่ง แดงก็เริ่มไม่มีเงินเหลือใช้ ผลิตผลทางเกษตรยังไม่ทันขาย แดงหาอะไรกับภรรยาบอย ๆ

15. จากเหตุการณ์นี้ปัญหาของแดง คืออะไร

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| ก. ถูกหลอก | ข. การเป็นหนี้ |
| ค. ไม่มีความสุข | ง. รายได้น้อยกว่ารายจ่าย |
| จ. การทะเลาะเบาะแสในครอบครัว | |

16. ปัญหานี้มีสาเหตุมาจากข้อใด

- | | |
|---|----------------------------|
| ก. สินค้าเงินผ่อน | ข. การใช้จ่ายเกินตัว |
| ค. ผลิตผลทางเกษตรไม่ทันขาย | ง. การประกอบอาชีพเกษตรกรรม |
| จ. หลงความพ่อค้าในตลาดขายสินค้าเงินผ่อน | |

17. นักเรียนคิดว่าวิธีใดจะแก้ปัญหาของแดงได้เหมาะสมที่สุด

- | | |
|--|---------------------------------|
| ก. เลิกซื้อของพ่อค้าในตลาด | ข. เร่งผลิตทางการเกษตร |
| ค. ไม่ทะเลาะเบาะแส | ง. วางแผนการใช้จ่ายอย่างเหมาะสม |
| จ. ห้ามพ่อค้าในตลาดขายสินค้าเงินผ่อนเข้าบ้าน | |

คำชี้แจง : นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 18-21

เย็นวันหนึ่งน้องจูไปเดินเล่นในสวนสาธารณะกับแม่ ได้มีชายท่าทางคุ้มคลั่งมาจับตัวน้องจูวิ่งไปหลบสุน โดยในมือของชายคนนั้นมีดขนาดใหญ่จ่ออยู่ที่คอน้องจู แม่ร้องตะโกนขอความช่วยเหลือ ชาวบ้านผู้เห็นเหตุการณ์ແกรน้ำโทรศัพท์แจ้งตำรวจ ในเวลาอันรวดเร็วตำรวจมาถึงที่เกิดเหตุ ใช้เวลา เกลี้ยกล่อมอยู่นาน จึงได้รู้ว่าชายคนนั้นพยายามบ้า เวลาผ่านไป 2 ชั่วโมง ตำรวจเห็นว่าสถานการณ์ไม่ น่าไว้วางใจ จึงตัดสินใจเข้าจับชายคนนั้นเพื่อช่วยเหลือน้องจู

18. อารีคือปัญหาจากสถานการณ์นี้

- | | |
|---------------------------------------|------------------------|
| ก. คนเมายาบ้า | ข. เสียเวลามาก |
| ค. น้องจูถูกจับตัว | ง. ตำรวจมาช่วยเหลือช้า |
| จ. แม่พา�น้องจูไปเดินเล่นในสวนสาธารณะ | |

19. ปัญหานี้มีสาเหตุมาจากข้อใด

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| ก. ผลของการเสพยาเสพติด | ข. คนเห็นแก่ตัว |
| ค. สถานีตำรวจน้ำใจจากสวนสาธารณะ | ง. แม่ไม่ดูแลน้องจูเต็มที่ |
| จ. ตำรวจขาดวิธีการทำงานที่ดี | |

20. เป้าหมายของเหตุการณ์นี้คือข้อใด

- ก. มีวีรบุรุษเข้ามาช่วย
- ค. ชาวบ้านร่วมมือกันช่วยจับผู้ร้าย
- จ. น้องງูได้รับความปลอดภัยในครั้งนี้
- ข. ผู้ร้ายที่เสพยาเสพติด ถูกดำเนินคดี
- ง. ไม่มียาเสพติดในสังคมไทย

21. นักเรียนคิดว่าอะไรจะแก้ปัญหานี้ได้เหมาะสมที่สุด

- ก. เพิ่มสถานีตัวร่วงและเจ้าหน้าที่ให้มากขึ้น
- ข. แม่ต้องหาคนช่วยดูแลและควรเอาใจใส่ลูกให้มากขึ้น
- ค. กำจัดยาเสพติดให้หมดจากสังคมไทย
- ง. ผู้ปกครองไม่พาเด็กไปสวนสาธารณะ
- จ. สำรวจพยาบาลคลีคัลยสถานการณ์ด้วยปัญญา

คำชี้แจง : นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 22-25

ปูเป็นนักเรียนที่เรียนดี มีฐานะร่ำรวย จึงชอบดูถูกเพื่อน ๆ เพื่อนที่เรียนอ่อนกว่า และปูจะไม่ยอมสุงสิงด้วย เมื่อครูมอบหมายงานกลุ่มให้ ก็จะเลือกอยู่กลุ่มเพื่อนที่เรียนเก่งด้วยกันเท่านั้น และจะขอเป็นหัวหน้ากลุ่ม ยึดความคิดเห็นของตนเป็นใหญ่ ถ้าไม่พอใจเพื่อนก็จะว่าด้วยคำที่หยาบคายทำให้เพื่อนไม่อยากตอบและไม่อยากร่วมงานด้วย ปูจึงรู้สึกเสียใจมาก

22. อะไรคือปัญหาของปูจากสถานการณ์นี้

- ก. ปูเรียนเก่ง
- ข. ปูชอบดูถูกเพื่อน
- ค. ปูว่าเพื่อนด้วยคำที่หยาบคาย
- ง. ปูไม่ฟังความคิดเห็นของเพื่อน
- จ. เพื่อน ๆ ไม่ชอบพฤติกรรมของปู

23. ปัญหานี้มีสาเหตุมาจากข้อใด

- ก. การที่ปูอยู่ในครอบครัวที่ร่ำรวย
- ข. การหลงลืมตัวเองของปู
- ค. ความเห็นแก่ตัวของปู
- ง. ความเกียจคร้านของปู
- จ. ไม่มีข้อใดถูก

24. เป้าหมายของเหตุการณ์นี้ คือข้อใด

- ก. นักเรียนทุกคนไม่มีการสร้างศัตtru
- ข. เพื่อน ๆ ไม่ชอบปู ควรต่างคนต่างอยู่
- ค. นักเรียนไม่แบ่งพรrocแบ่งพวงกัน
- ง. นักเรียนทุกคนมีความรักความเมตตาต่อกัน
- จ. นักเรียนทำงานเดี่ยวไม่มีการทำงานกลุ่มร่วมกัน

25. ถ้านักเรียนเป็นปู จะแก้ปัญหานี้อย่างไรจึงจะเหมาะสมที่สุด

- ก. ปูควรปฏิบัติตัวเช่นเดิม
- ข. ปูควรเลือกคนเพื่อนเป็นบางคน
- ค. ปูควรฟ้องผู้ปกครองให้มาช่วยพูดกับครูที่โรงเรียน
- ง. ปูควรปรับปรุงพฤติกรรมของตนเอง
- จ. ปูควรขอคุณครูทำงานเดี่ยวแทนงานกลุ่ม

คำชี้แจง : นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 26-29

นกทำงานเป็นพนักงานของห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี นกได้รับเงินเดือนเดือนละเก้าพันบาท นกเป็นสาย มีรสนิยมสูง จึงเช่าห้องพักหруหารา เดือนละห้าพันบาท ซึ่งเสื้อผ้าราคาแพง ชอบเที่ยวเตร่เป็นประจำ นกจึงมักต้องยืมเงินเพื่อน ๆ เป็นประจำ

26. กรณีใดเป็นปัญหาที่สำคัญของนกคือ อะไร

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| ก. นกเป็นคนที่มีรสนิยมสูง | ข. นกเป็นคนชอบแต่งตัว |
| ค. นกมีเงินไม่พอใช้ | ง. นกเป็นคนชอบเที่ยวเตร่เป็นประจำ |
| จ. นกได้รับเงินเดือนน้อยเกินไป | |

27. ข้อความใดอธิบายสาเหตุที่ส่งผลต่อสถานการณ์ดังกล่าวได้ดีที่สุด

- | | |
|----------------------------------|--------------------------|
| ก. นกเป็นคนที่มีรสนิยมสูง | ข. นกเป็นคนที่ชื่อใจแพ้ |
| ค. นกเป็นคนชอบเที่ยวเตร่ | ง. นกได้รับเงินเดือนน้อย |
| จ. นกเป็นคนชอบอยู่ห้องพักหруหารา | |

28. จากสถานการณ์ของปัญหา สามารถสรุปได้ว่าอย่างไร

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ก. นกเป็นคนไม่ดี | ข. นกเป็นคนไม่รู้จักตนเอง |
| ค. นกเป็นคนชอบยืมเงินเพื่อน | ง. นกเป็นคนใช้จ่ายเงินเกินฐานะของตน |
| จ. นกเป็นคนชอบแต่งตัวเลียนแบบผู้อื่น | |

29. ถ้านักเรียนเป็นปู่ นักเรียนจะแก้ปัญหานี้ อย่างไร

- | | |
|--|---|
| ก. นักเรียนควรหาแผนที่มีฐานะร่ำรวย | ข. นักเรียนควรเปลี่ยนงานทำใหม่ที่ได้เงินมากขึ้น |
| ค. นักเรียนควรสินค้าราคาถูกใช้ | ง. นักเรียนควรใช้จ่ายอย่างประหยัดมากขึ้น |
| จ. นักเรียนควรหารายได้พิเศษเพิ่มเติมเพื่อให้ได้เงินมากขึ้น | |

คำชี้แจง : นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 30-32

ออมเป็นเด็กขันขันแข็งทำงาน ช่วยงานพ่อแม่ ช่วยเหลือครูประจำชั้น รับผิดชอบงานต่าง ๆ ดี ดูแลเพื่อนร่วมชั้นเรียน แต่เพื่อนๆ ในห้องเรียนไม่ชอบออม กล่าวหาว่าออมประจำครูเพื่อหวังคะแนนเก็บระหว่างเรียน เวลาจัดกลุ่มกิจกรรมในวิชา ออมก็จะถูกเพื่อนกีดกันไม่เอาเข้ากลุ่มด้วย แต่ออมไม่แสดงอาการได้แต่นิ่งและตั้งใจทำงานเดียวส่งครู จนออมได้คะแนนดีกว่าเพื่อนอีก และคุณครูก็ยกย่องออมว่าเป็นคนดีของห้องในขณะที่ เพื่อน ๆ ในห้องเรียนไม่ชอบออม

30. จากเหตุการณ์นี้ปัญหาของออมคืออะไร

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ก. ครูรักแต่ออมคนเดียว | ข. ออมเป็นคนที่ชอบประจำครู |
| ค. ออมเป็นคนที่เพื่อน ๆ เกลียดชัง | ง. ออมเป็นคนที่ชอบเอาเปรียบเพื่อน |
| จ. ออมเป็นคนที่ไม่ชอบทำงานร่วมกับกลุ่ม | |

31. ปัญหาของออมนี้มีสาเหตุมาจากข้อใด

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ก. ความลำเอียงของครูที่มีต่อออม | ข. การที่ออมเป็นคนทำความดีเอาหน้า |
| ค. ความขยันเรียนของออม | ง. การเอาเปรียบเพื่อนของออม |
| จ. ความไม่เข้าใจกันระหว่างออมกับเพื่อน ๆ | |

32. นักเรียนคิดว่าวิธีใดจะแก้ปัญหาของออมได้เหมาะสมที่สุด

- | | |
|---|--|
| ก. ออมไม่ควรสนใจเพื่อน ๆ | ข. ออมควรขอครูทำงานเดี่ยวตลอดไป |
| ค. ออมควรมีน้ำใจช่วยเหลือเพื่อนทุกคน | ง. ออมควรไปคบกับเพื่อนนักเรียนห้องอื่น |
| จ. ออมควรฟ้องครูให้ช่วยอบรมและทำโทษเพื่อน ๆ | |

คำชี้แจง : นักเรียนอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม ข้อ 33-35

แม้ว่าไม่ชอบมด เพราะมดสอบได้ที่ 1 และไม่ชอบนกเนื่องจากมดได้รับรางวัลชนะเลิศเรื่องความงามมากจะพูดให้ร้ายและนินทาหมัดกับนกกับเพื่อน ๆ ออยู่เสมอ จนทำให้เพื่อนบางคนไม่ชอบมดและนก แต่เพื่อนอีกกลุ่มนึงก็เห็นใจและสงสารหมัดกับนก จึงทำให้เพื่อนกลุ่มนี้ไม่ชอบพอกัน

33. จากเหตุการณ์นี้ปัญหา คืออะไร

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| ก. มดเป็นคนเรียนเก่งสอบได้ที่ 1 | ข. นกเป็นคนไม่ดี |
| ค. มดและนกเป็นคนนิสัยไม่ดี | ง. แมวสอบตกต้องเข้าชั้นเรียน |
| จ. ความไม่เข้าใจกันของนักเรียนในห้อง | |

34. ปัญหาในสถานการณ์นี้มีสาเหตุมาจากข้อใด

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ก. ความอดดีของนักเรียนบางคน | ข. ความเห็นแก่ตัวของนักเรียนบางคน |
| ค. ความอิจฉาริษยาของนักเรียนบางคน | ง. ความรักความเมตตาของนักเรียนบางคน |
| จ. ความขยันหม่นเพียรของนักเรียนบางคน | |

35. เป้าหมายในการแก้ปัญหาในสถานการณ์นี้ คือข้อใด

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| ก. นักเรียนไม่ควรทะเลาะวิวาทกัน | ข. นักเรียนควรรักและสามัคคีกัน |
| ค. นักเรียนควรมีความซื่อสัตย์สุจริต | ง. นักเรียนแบ่งพระเคราะห์กัน |
| จ. ควรให้ครูทำโทษนักเรียนทั้งสองกลุ่ม | |

ตอนที่ 5.2 แบบแสดงความคิดเห็นของนักเรียน จำนวน 11 ข้อ

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุดเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตอบให้พิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง นักเรียนไม่แสดงความคิดเห็นกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

สถานการณ์ที่กำหนดให้ เรื่องของโจ

โจเป็นเด็กเรียนดี และมีนิสัยเรียบร้อย แต่เนื่องจากพ่อภายนอกทางกันเข้าอาศัยอยู่กับแม่ซึ่งมีสามีใหม่และมีลูกด้วยกัน 1 คน แม่เขามีอาชีพขายข้าวราดแกง ซึ่งต้องเข็นรถไปขายในตลาดทุกวัน จึงทำให้แม่ไม่ค่อยมีเวลาเอาใจใส่ดูแลโจเท่าที่ควร พ่อเลี้ยงของโจเป็นคนติดเหล้าและสูบบุหรี่จัดไม่น่นใจซวยแม่ทำมาหากินและไม่เอาใจใส่ดูแลน้องกับโจ ที่สำคัญพ่อเลี้ยงจะชอบยกยอกเงินของแม่ที่ได้มาจากการขายของประจำ และชอบชวนเพื่อนมาเล่นการพนันที่บ้านพร้อมทั้งดื่มเหล้า จึงทำให้โจไม่ค่อยพอใจและมีเรื่องทะเลกับพ่อเลี้ยงอยู่เสมอ จนโจเริ่มรู้สึกเบื่อหน่ายและได้เข้ากลุ่มกับเพื่อนข้างบ้านที่ดื่มสุราและสูบบุหรี่ โดยเพื่อนข้างบ้านได้ซักชวนให้โจทำบ้าง เพื่อเป็นการคลายเครียดและประชดพ่อเลี้ยงแต่โจกังวลังเลในใจว่าเป็นสิ่งที่สมควรทำหรือไม่ ถ้านักเรียนเป็นโจ จะตัดสินใจแก้ปัญหานี้อย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. โจควรหาโอกาสคุยกับแม่เรื่องที่พ่อเลี้ยงยกยอกเงินและไม่ดูแลเอาใจใส่ตนกับน้อง					
2. โจควรแก้แค้นพ่อเลี้ยงด้วยการแจ้งตำรวจมาจับเนื่องจากเล่นการพนัน					

ตอนที่ 5.2 แบบแสดงความคิดเห็นของนักเรียน (ต่อ)

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
3. โจน่าคราวดีเมื่อเหล้าและสูบบุหรี่ตามคำชวนของเพื่อนบ้านเนื่องจากมีผลเสียต่อสุขภาพ					
4. โจน่าคราวดีเมื่อเหล้าและสูบบุหรี่ตามคำชวนของเพื่อนบ้านเนื่องจากสิ้นเปลือง					
5. โจครองดิ่มเหล้าและสูบบุหรี่ตามคำชวนของเพื่อนบ้านสักเล็กน้อยเพื่อเป็นการประชดพ่อเลี้ยง					
6. โจครับภัยเสรออย่างนุ่มนวลและบอกเพื่อนบ้านว่าไม่อยากเป็นเหมือนพ่อเลี้ยง					
7. โจน่าคราวดีเมื่อเหล้าหรือสูบบุหรี่เนื่องจากกลัวทำให้แม่เสียใจและเสียการเรียน					
8. โจครับช่วยแม่ทำงานบ้าน และดูแลน้องเพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระ					
9. โจครับให้ความสำคัญกับการเรียนโดยตั้งใจเรียนเพื่ออนาคตที่ดี					
10. โจครับปรึกษาครูที่โรงเรียนเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อหาทางออกและช่วยแก้ไขปัญหา					
11. โจครับทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุดแบ่งเวลาเพื่อการเรียนและการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย เล่นดนตรีเพื่อผ่อนคลาย					

ตอนที่ 6 แบบวัดทักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน หรือไม่ หากน้อยเพียงใด และใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของ นักเรียนมากที่สุดเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตอบให้พิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง นักเรียนไม่แสดงความคิดเห็นกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ฉันจะปฏิเสธเพื่อนโดยใช้คำพูดที่นุ่มนวล พร้อมตักเตือนให้รู้ถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่					
2. ฉันจะลองสูบบุหรี่ตามคำชวนของเพื่อนสัก เล็กน้อย เพื่อเป็นรักษาสัมพันธภาพที่ดีเอาไว้					
3. ฉันจะบอกขอบคุณเพื่อนสำหรับคำชักชวน แต่ไม่ขอสูบบุหรี่ เพราะมีผลเสียต่อสุขภาพ และ ถึงไม่สูบบุหรี่ก็ยังสามารถเป็นเพื่อนที่ดีต่อกันได้					
4. ฉันจะตัดสินใจเลิกควบกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ทันที โดยไม่เสียเวลาที่คบกันมา					
5. ฉันจะบอกเพื่อนว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี ควรเลิกสูบและจะเป็นกำลังใจให้					
6. ฉันจะบอกเพื่อนว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องไม่ เหมาะสม ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง เราคาครร ประหัดเงินช่วยพ่อแม่					
7. ฉันจะชักชวนให้เพื่อนเลิกสูบบุหรี่กลับมา ตั้งใจเรียน เพื่ออนาคตที่ดี					

ตอนที่ 7 แบบวัดทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนหรือไม่
มากน้อยเพียงใด และใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
ที่สุดเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตอบให้พิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง นักเรียนไม่แสดงความคิดเห็นกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. เมื่อเกิดปัญหานิครอบครัวฉันจะเก็บเรื่องไว้คันเดียว เนื่องจากรู้สึกอับอายหากมีคนรู้					
2. ฉันจะดูหนัง พิงเพลงกับเพื่อนผู้เพื่อเป็นการผ่อนคลายความเครียด					
3. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจฉันจะเล่าให้เพื่อนหรือครูฟัง เพื่อจะได้ช่วยหาทางแก้ไข					
4. ฉันจะอ่านหนังสือ และนั่งสมาธิเพื่อให้ใจสงบ และเกิดปัญญาในการคิดหาทางแก้ไขปัญหา					
5. ฉันจะเล่นกีฬากับเพื่อน เพื่อออกกำลังกายและผ่อนคลายความเครียด					
6. ฉันจะกินยานอนหลับคลายเครียด จะได้นอนหลับ และไม่ต้องคิดมาก					

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางจิตเกشم เบญจขันธ์
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2530 – 2534 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสرسสิทธิประสงค์อุบลราชธานี พยาบาลศาสตรบัณฑิต
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2534 – 2539 โรงพยาบาลศูนย์สرسสิทธิประสงค์อุบลราชธานี อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี
	พ.ศ. 2539 – 2545 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกรรณวน อำเภอกรรณวน จังหวัดขอนแก่น
	พ.ศ. 2545 – 2550 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงก关 อำเภอเลิงก关 จังหวัดยโสธร
	พ.ศ. 2550 – 2551 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไร่สีสุก
	อำเภอเสนา จังหวัดอำนาจเจริญ
	พ.ศ. 2551 – 2552 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าหลวง
	อำเภอโนนค้ำร้อย จังหวัดมุกดาหาร
	พ.ศ. 2552 – ปัจจุบัน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนินดีโถมใหญ่ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนินดีโถมใหญ่ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี โทรศัพท์ (045) 362654