

ผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรืหน้าใหม่ของนักเรียน  
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด  
จังหวัดร้อยเอ็ด

สุวัชรนีย์ สุโนภักดิ์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์

ตุลาคม 2560

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม



ผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียน  
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด  
จังหวัดร้อยเอ็ด

สุวัชรนีย์ สุโนภักดิ์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

ตุลาคม 2560






ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม







คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสุวัชรนีย์ สุโนภักดิ์ แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

 ..... (ผศ.ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล)	ประธานกรรมการ (กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ)
 ..... (อาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์)	กรรมการ (อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก)
 ..... (ผศ.ดร.พยอม สุขเอนกนันท์)	กรรมการ (อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม)
 ..... (อาจารย์ ดร.ประชุมพร เล่าห์ประเสริฐ)	กรรมการ (อาจารย์บัณฑิตศึกษาประจำคณะ)
 ..... (รศ.ดร.ประจักษ์ บัวผัน)	กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิ)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

  
.....  
(รศ.ดร.วิทยา อยู่สุข)  
คณบดีคณะสาธาณสุขศาสตร์

  
.....  
(ศ.ดร.ประดิษฐ์ เทอดทูล)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
วันที่ ๕ เดือน ๓.๑ พ.ศ. 2560

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก อาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พยอม สุขเอนกนันท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่คอยชี้แนะแนวทางในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.สันติภาพ สุขเอนกนันท์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาบุคลากรและกิจการพิเศษ คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ดร.เสฐียรพงษ์ ศิวินา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด นางประภาศรี ทุมะลา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และนางสาวทรัพย์พานิช พลาบัณธุ์ เกษัชกรปฏิบัติการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 ท่าน ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาลวัดเวฬุวัน อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด คณะครูและนักเรียน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือ ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาลหนองหญ้าม้า อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาลวัดสระทองอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด คณะครูและนักเรียน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมเครื่องมือเพื่อการวิจัย และให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ดร.วิฒนพงษ์ ชิตทรงสวัสดิ์ รองนายกเทศมนตรีเมืองร้อยเอ็ด นายฉัตรชัย นवलเพ็ญ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด และเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล 1 เทศบาลเมืองร้อยเอ็ดทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและให้ความช่วยเหลือในการทำวิจัย ทำให้การทำวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่และทุกคนในครอบครัวที่เข้าใจ เป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือ ให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลังความสำเร็จในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณนิสิตปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือและเป็นกำลังใจมาโดยตลอด

สุวัชรนีย์ สุโนภักดิ์



ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด
ผู้วิจัย	นางสุวัชรนีย์ สุโนภักดิ์
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พยอม สุขเอนกนันท์
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีที่ตีพิมพ์ 2560

### บทคัดย่อ

การสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำเป็นต้องหามาตรการหรือแนวทางในการป้องกันปัญหานี้ การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ทำการศึกษาที่โรงเรียนสองแห่งสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ตำบลในเมือง อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้วยสถิติ Pair t-test, Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ สามารถใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม การตัดสินใจและการแก้ปัญหา ในการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ มีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่และความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

โดยสรุป สิ่งที่ทำให้นักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไปในทางที่ดีขึ้น ในครั้งนี้เกิดจากการใช้เทคนิคการดำเนินงานที่มีความเหมาะสม คือ การนำเอาทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ มาประยุกต์ใช้เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และสร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นกับตนเอง ดังนั้น โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จึงมีความเหมาะสมในการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** การป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่; นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น



**TITLE** Effects of the program for protection the new smokers among secondary school students in Roi-Et municipal, Roi-Et Province

**AUTHOR** Mrs. Suwatharanee Sunopuk

**DEGREE** Master of Public Health **MAJOR** Public Health

**ADVISORS** Terdsak Promarak, Ph.D.  
Asst. Prof. Phayom Sookaneknun, Ph.D.

**UNIVERSITY** Mahasarakham University **YEAR** 2017

### ABSTRACT

The number of teenagers who smoke, especially students in secondary school tends to increase. Therefore, there should be a way to protect this problem. The objective of this Quasi-experimental research is to study the effects of a program for protecting new smokers among secondary school students. There are activities which can help using six pairs of life skills. This Quasi-experimental research was offered to the secondary school in Roi-Et municipality of Roi-Et province. There were 40 students in experimental group and 40 students in comparison group. The data was collected from a questionnaire which is analyzed by descriptive statistics; mean, percentage, standard deviation (S.D), comparison of average scores, Paired t-test, Independent Sample t-test at a statistically significant level 0.05

The result after the experiment was higher than before the experiment and higher than students in the comparison group at statistically significant  $p < 0.001$ . Students in the experimental group could do well in six pairs of life skills which are creativity and critical thinking, effective communication and building relationship with people, self-awareness and sympathy for others, emotional and stress management, self-esteem and social responsibility, problem-solving and making decision to not smoke and having good behaviors to avoid smoking.

In conclusion, the factors that help support students to change smoking behaviors is the appropriate techniques which are the six pairs of life skills that students can apply to daily life and be stronger in their hearts. Therefore, the program for protecting the new smokers among secondary school students is truly appropriate to apply in daily life to protect and avoid smoking among secondary students effectively.

**Key Words:** protection of the new smokers; students in secondary school



## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพประกอบ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ภูมิหลัง	1
1.2 คำถามในการวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์ของวิจัย	3
1.4 สมมุติฐานของการวิจัย	4
1.5 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
1.7 ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง	6
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 ปรัชญาเอกสารข้อมูล	7
2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันการสูบบุหรี	7
2.2 โรคและอันตรายจากการสูบบุหรี	10
2.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ	12
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นและพัฒนาการวัยรุ่น	26
2.5 ปัญหาของวัยรุ่นที่นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม	32
2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรีของวัยรุ่น	32
2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะชีวิต	33
2.8 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม	37
2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	39
2.10 กรอบแนวคิดในการวิจัย	44
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	45
3.1 รูปแบบการวิจัย	45
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	46
3.3 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย	48
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
3.5 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	51



	หน้า
3.6 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	53
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	57
3.8 สถิติที่ใช้ในการวิจัย	60
3.9 จริยธรรมในการวิจัย	60
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล	61
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	61
4.2 ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	61
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	62
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	98
5.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	98
5.2 สรุปผล	98
5.3 อภิปรายผล	100
5.4 ข้อเสนอแนะ	102
เอกสารอ้างอิง	104
ภาคผนวก	109
ภาคผนวก ก ผลการวิเคราะห์รายข้อ	110
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญ	145
ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย	150
ภาคผนวก ง ใบรับรองการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	153
ภาคผนวก จ แผนการจัดกิจกรรม	155
ภาคผนวก ฉ เครื่องมือการวิจัย	160
ประวัติย่อผู้วิจัย	173





## สารบัญตาราง

	หน้า	
ตาราง 3.1	จำนวนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	46
ตาราง 4.1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามลักษณะทางประชากร (n=40)	64
ตาราง 4.2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง จำแนกตามระดับความรู้เรื่องบุหรี (n=40)	67
ตาราง 4.3	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องบุหรี ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและ ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	67
ตาราง 4.4	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องบุหรี ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	68
ตาราง 4.5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความคิดสร้างสรรค์ และความคิดวิจารณ์ญาณ (n=40)	69
ตาราง 4.6	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และ ความคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	69
ตาราง 4.7	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และ ความคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	70
ตาราง 4.8	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (n=40)	71
ตาราง 4.9	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	72
ตาราง 4.10	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	73
ตาราง 4.11	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความตระหนักรู้ในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (n=40)	73



ตาราง 4.12	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	74
ตาราง 4.13	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	75
ตาราง 4.14	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามการจัดการอารมณ์ และความเครียด (n=40)	76
ตาราง 4.15	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์ และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	76
ตาราง 4.16	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์ และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	77
ตาราง 4.17	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม (n=40)	78
ตาราง 4.18	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	78
ตาราง 4.19	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	79
ตาราง 4.20	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง จำแนกตามการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา (n=40)	80
ตาราง 4.21	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและ แก้ไขปัญหา ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	80
ตาราง 4.22	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและ แก้ไขปัญหา ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	81
ตาราง 4.23	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง จำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ (n=40)	82



ตาราง 4.24	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	82
ตาราง 4.25	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินพฤติกรรม ป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	83
ตาราง 4.26	จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความพึงพอใจ (n=40)	84
ตาราง 4.27	การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและ ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	84
ตาราง 4.28	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจใน การร่วมกิจกรรม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	85
ตาราง 4.29	ขั้นตอนและผลของกิจกรรม	86
ตาราง 4.30	STRONG Program	94
ตาราง 5.1	STRONG Program	99
ตาราง ก.1	จำนวนและร้อยละของความรู้เรื่องบุหรี่ ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง (n=40)	111
ตาราง ก.2	จำนวนและร้อยละของความรู้เรื่องบุหรี่ ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)	112
ตาราง ก.3	จำนวน ร้อยละของทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)	113
ตาราง ก.4	จำนวน ร้อยละ ของทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	114
ตาราง ก.5	จำนวน ร้อยละ ของทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)	115
ตาราง ก.6	จำนวน ร้อยละ ของทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)	116
ตาราง ก.7	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)	117
ตาราง ก.8	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	118
ตาราง ก.9	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)	119



ตาราง ก.10	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)	120
ตาราง ก.11	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)	121
ตาราง ก.12	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	122
ตาราง ก.13	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)	123
ตาราง ก.14	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)	124
ตาราง ก.15	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด ในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)	125
ตาราง ก.16	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และ ความเครียดในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	126
ตาราง ก.17	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และ ความเครียดในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)	127
ตาราง ก.18	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด ในกลุ่มเปรียบเทียบ(ก่อนการทดลอง) (n=40)	128
ตาราง ก.19	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและ ความรับผิดชอบทางสังคมในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)	129
ตาราง ก.20	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและ ความรับผิดชอบทางสังคมในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	130
ตาราง ก.21	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและ ความรับผิดชอบทางสังคม ในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)	131
ตาราง ก.22	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและ ความรับผิดชอบทางสังคม ในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)	132
ตาราง ก.23	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา กลุ่มทดลองในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)	133
ตาราง ก.24	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา กลุ่มทดลองในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	134
ตาราง ก.25	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา กลุ่มทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)	135
ตาราง ก.26	จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา กลุ่มทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)	136



ตาราง ก.27	จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)	137
ตาราง ก.28	จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	138
ตาราง ก.29	จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	139
ตาราง ก.30	จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)	140
ตาราง ก.31	จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม ในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)	141
ตาราง ก.32	จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม ในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)	142
ตาราง ก.33	จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม ในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)	143
ตาราง ก.34	จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม ในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)	144



## สารบัญภาพประกอบ

		หน้า
ภาพประกอบ 2.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	44
ภาพประกอบ 3.1	แผนการทดลอง	45
ภาพประกอบ 4.1	กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ	87
ภาพประกอบ 4.2	การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันการสูบบุหรี	87
ภาพประกอบ 4.3	ทักษะด้านการสร้างความคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์	88
ภาพประกอบ 4.4	ทักษะด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	89
ภาพประกอบ 4.5	ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	90
ภาพประกอบ 4.6	ทักษะด้านการจัดการอารมณ์และการจัดการกับความเครียด	91
ภาพประกอบ 4.7	ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม	91
ภาพประกอบ 4.8	ทักษะด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	92
ภาพประกอบ 4.9	การให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี	93



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ภูมิหลัง

บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่มีพิษก่อให้เกิดปัญหาทั้งสังคมหลายประการ โดยเฉพาะผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญก่อให้เกิดโรคร้ายที่สามารถป้องกันได้ถึง 36 โรค เช่น ถุงลมโป่งพอง โรคระบบหลอดเลือดและหัวใจและโรคมะเร็งหลายชนิด ในควันบุหรี่ ประกอบด้วยสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด และมีสารพิษอย่างน้อย 250 ชนิด ซึ่งในจำนวนนี้มีสารก่อมะเร็งมากกว่า 50 ชนิด ควันบุหรี่ทำลายสุขภาพทั้งของผู้สูบบุหรี่และผู้อยู่ใกล้ชิด ปัจจุบันทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคจากบุหรี่ประมาณ 5.4 ล้านคน หากอัตราการสูบบุหรี่ไม่ลดลง การเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นเป็น 10 ล้านคน แต่อัตราการเสียชีวิตในประเทศกำลังพัฒนาจะเพิ่มขึ้นเร็วกว่า โดยเกือบร้อยละ 72 ของการเสียชีวิตที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ทั่วโลกจะอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและคาดการณ์ว่าปี 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 83 หรือเท่ากับประชากร 135.1 ล้านคน (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2558)

จากสถานการณ์บุหรื่อดังกล่าว จะทำให้ครึ่งหนึ่งของของผู้สูบบุหรี่ทั่วโลกในขณะนี้ ประมาณ 650 ล้านคน เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ในอนาคต โดยครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิตในช่วงวัยทำงานซึ่งเป็นการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเป็นเวลาถึง 20-25 ปี และจากการวิจัยของธนาคารโลกพบว่าการสูบบุหรี่ยังจะส่งผลให้เกิดความสูญเสียทั้งด้านคุณภาพชีวิตและด้านเศรษฐกิจอีกด้วย ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อย โดยผู้เริ่มสูบบุหรี่รายใหม่จะมีอายุน้อยลงทุกที ข้อมูลสำรวจจากทั่วโลกพบว่า วัยรุ่นสูบบุหรี่อายุ 10-24 ปี มีประมาณ 1.8 พันล้านคน ส่วนใหญ่จะเริ่มสูบก่อนอายุ 18 ปี หนึ่งในสี่ของเด็กเหล่านี้ เริ่มทดลองสูบบุหรี่ก่อนอายุ 10 ปี เด็กที่เริ่มสูบบุหรี่อายุน้อยจะเสพติดบุหรี่ยิ่งเร็วกว่าผู้ที่เสพติดเมื่ออายุมากขึ้น ยิ่งอายุที่ทดลองสูบบ่อยิ่งน้อยโอกาสที่จะติดบุหรี่ยิ่งมาก และยิ่งจะเลิกสูบบุหรี่ยาก ในจำนวนนี้ มากกว่า ร้อยละ 85 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา โดยธนาคารโลกระบุว่าในแต่ละวัน จะมีเด็กติดบุหรี่เกิดขึ้นใหม่ 82,000-99,000 คน เป็นเด็กจากประเทศพัฒนาแล้ว 14,000-15,000 คน จากประเทศกำลังพัฒนา 68,000-84,000 คน เด็กๆ ที่มีชีวิตในโลกขณะนี้ 250 ล้านคน จะเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีความอ่อนไหวง่าย จึงทำให้ติดบุหรี่ได้ง่ายซึ่งในความจริง ถ้าเขาเหล่านั้นไม่สูบบุหรี่จะเป็นคนที่มีสุขภาพดี (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2558)

ตามผลสำรวจของเครือข่ายควบคุมการบริโภคยาสูบในอาเซียน หรือ SEATCA ที่จัดทำในเดือนพฤศจิกายนปี 2016 ชี้ว่า ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีผู้สูบบุหรี่ที่บรรลุนิติภาวะแล้วทั้งหมด 122 ล้านคน โดยร้อยละ 53.3 อยู่ในอินโดนีเซีย ส่วนฟิลิปปินส์เป็นประเทศที่มีผู้สูบบุหรี่มากเป็นอันดับสองของภูมิภาค คิดเป็นร้อยละ 13.5 ขณะเดียวกัน ผลสำรวจยังชี้ว่า ผู้สูบบุหรี่เพศหญิงมีจำนวนมากในอินโดนีเซีย ลาว เมียนมา และฟิลิปปินส์ ผู้สูดควันบุหรี่หรือบุหรี่มือสอง โดยเฉพาะในบ้านพบว่าเยาวชนอินโดนีเซียอายุ 13-15 ปี สัมผัสควันบุหรี่สูงที่สุดเฉลี่ยวันละ 5.6 ครั้ง โดย 8 ใน 11 ประเทศอาเซียน รวมทั้งจีน กำหนดให้สถานที่และเจ้าหน้าที่ภาครัฐปลอดการสูบบุหรี่ โดยประเทศไทยและอินโดนีเซียเป็น ประเทศที่เข้มงวดในการจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่มากที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าประเทศ





อาเซียน 4 ประเทศ ได้แก่ ไทย มาเลเซีย บรูไน และสิงคโปร์ เพิ่มพื้นที่ภาพคำเตือนอันตรายการสูบบุหรี่ และกำหนดให้อยู่ส่วนบนของซองบุหรี่ ซึ่งเหมาะสมและดีที่สุด ส่วนอีก 6 ประเทศรวมทั้งจีนยังใช้คำเตือนเป็นตัวอักษร ซึ่งพื้นที่คำเตือนของประเทศไทย นับว่าใหญ่ที่สุด มีขนาดร้อยละ 55 ของพื้นที่ซอง และในเร็วๆ นี้ประเทศบรูไนมีแผนจะเพิ่มพื้นที่คำเตือนจากร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 75 (SEATCA, 2016)

สำหรับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของประเทศไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานผลสำรวจในปี 2557 พบประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปมีจำนวน 54.8 ล้านคน มีผู้สูบบุหรี่ 11.4 ล้านคน หรือร้อยละ 20.7 ในจำนวนนี้เป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ 10 ล้านคน และสูบนานๆ ครั้ง 1.4 ล้านคน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากในปี 2556 ที่พบร้อยละ 19.9 โดยอายุเฉลี่ยของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกคือ 17.8 ปี ที่น่าห่วงคือพบว่าในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 15.6 ปี ลดลงกว่าในปี 2550 ที่เริ่มสูบเมื่ออายุ 16.8 ปี ซึ่งชี้ให้เห็นว่า นักสูบบุหรี่ใหม่มีอายุน้อยลง เมื่อพิจารณาสาเหตุการเริ่มสูบบุหรี่ของวัยรุ่นประกอบด้วยปัจจัยทางสังคม คนรอบข้างและเพื่อน ความยอมรับจากคนรอบข้างและเพื่อนฝูง และอยากลอง ซึ่งพฤติกรรมของวัยรุ่นชอบเสี่ยงทำให้เกิดการทดลองสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังขาดทักษะในการปฏิเสธการชักชวนของเพื่อน แสดวงบเทาทางเพศ เป็นต้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) และสาเหตุการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่มีอายุ 11-15 ปี พบว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 38.4 เริ่มสูบบุหรี่เพราะความอยากลอง ซึ่งเป็นเรื่องธรรมชาติของวัยรุ่นที่มีความอยากลอง เป็นเรื่องที่ทำหายตื่นเต้นและสนุก เยาวชน ร้อยละ 35.9 เริ่มสูบบุหรี่เพราะเพื่อนชวน โดยบางคนมีเจตคติว่าถ้าไม่สูบบุหรี่ จะเข้ากับเพื่อนไม่ได้ เพื่อนจะไม่ยอมรับเข้ากลุ่มและหลายคนไม่กล้าเลิกสูบบุหรี่ เพราะกลัวเพื่อนจะล้อเลียนและไม่ให้เข้ากลุ่ม จากการศึกษาพบว่า อายุที่เริ่มทดลองสูบบุหรี่คือ 13-14 ปี เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่ให้การสูบบุหรี่เป็นที่นิยม คือ ความอยากลองซึ่งเป็นธรรมชาติ ของวัยรุ่นเป็นวัยชอบอยากลอง ยิ่งห้ามยิ่งอยากลองมองเรื่องการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ทำหาย น่าตื่นเต้น และสนุกสนาน ถึงแม้จะมีความรู้ว่าจะไม่ดีต่อสุขภาพ วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการ เปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา อันเนื่องมาจากการเจริญเติบโตตามวัย พัฒนาตนเองเข้าสู่วัยการเป็นผู้ใหญ่

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน ประกอบด้วย 7 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ราคาจำหน่ายบุหรี่ คุณลักษณะของเยาวชน การได้รับสื่อหรือเข้าถึงสื่อโฆษณาบุหรี่ของเยาวชน คุณลักษณะของผู้ประกอบการร้านค้าปลีก คุณลักษณะของร้านค้าปลีก การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายในชุมชน และบรรทัดฐานและการมีส่วนร่วมของชุมชน (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และปิยะรัตน์ นิรมิตพิทักษ์พงศ์, 2558)

สถานการณ์ผู้สูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ซึ่งมีโรงเรียนทั้งหมด จำนวน 4 โรงเรียน มีจำนวน 1,231 คน ไม่สูบบุหรี่ 1,099 คน สูบบุหรี่ 132 คน คิดเป็นร้อยละ 10.77 (ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด, 2559)

จึงนำมาสู่แนวความคิดการพัฒนาทักษะชีวิต เพื่อให้บุคคลมีความสามารถปรับตัวและมีพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องพร้อมที่จะเผชิญสิ่งท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม การตัดสินใจและการแก้ปัญหา ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมของ ด้านข้อมูลข่าวสาร การกระตุ้นเตือน รวมถึงการให้กำลังใจและรางวัล การประเมินตนเอง การทำให้ผู้รับการสนับสนุนทาง





สังคมรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีคุณค่า ภูมิใจ และเห็นคุณค่า รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้รับการสนับสนุนทางสังคม มีพฤติกรรมความต้องการ ซึ่งช่วงเวลาที่เหมาะสมในการสอนทักษะชีวิต สามารถพัฒนาได้ตั้งแต่เด็กและวัยรุ่น จากสภาพปัญหาที่พบ ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของปัญหาและนำแนวคิดทักษะชีวิตมาประยุกต์ใช้ เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

## 1.2 คำถามในการวิจัย

ผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด สามารถป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ได้ผลหรือไม่ อย่างไร

## 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### 1.3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

### 1.3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อเปรียบเทียบ

1.3.2.1 ความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง

1.3.2.2 การใช้ทักษะชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง

- 1) ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ
- 2) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- 3) ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
- 4) การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด
- 5) ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม
- 6) การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

1.3.2.3 พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง

1.3.2.4 ความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง



## 1.4 สมมติฐานของการวิจัย

1.4.1 ภายหลังจากทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันน้กสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ การใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ และความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนการทดลอง

1.4.2 ภายหลังจากทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันน้กสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ การใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ และความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

## 1.5 ขอบเขตของการวิจัย

มีการศึกษางานวิจัยโดยกำหนดขอบเขตการวิจัยดังต่อไปนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในสถานศึกษาสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 425 คน

1.5.2 ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เพศชายและเพศหญิง ปีการศึกษา 2559 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คนและกลุ่มทดลอง 40 คน กลุ่มทดลองเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนเทศบาล ก และกลุ่มเปรียบเทียบเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนเทศบาล ข

1.5.3 ขอบเขตระยะเวลา คือ ดำเนินการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2560

## 1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 น้กสูบบุหรี่หน้าใหม่ หมายถึง นักเรียนที่เริ่มลองสูบบุหรี่ หรือ ผู้ที่เคยลองสูบบุหรี่แล้วเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งวัยรุ่นเป็นวัยที่ถูกชักจูงได้ง่าย จึงจะนำไปสู่การติดบุหรี่

1.6.2 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ที่มีอายุ 13-14 ปี

1.6.3 โปรแกรมการป้องกันน้กสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง กิจกรรมที่ใช้ในการเรียนรู้ของกลุ่มทดลองของนักเรียนที่ใช้ในการศึกษาตามทฤษฎีทักษะชีวิต ได้แก่ กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่ กิจกรรมจับคู่รู้ใจ กิจกรรมอนาคตของฉัน กิจกรรมบุหรี่ยัยร้ายใกล้ตัว กิจกรรมการรู้คุณค่าของตนเอง กิจกรรมเพื่อนชวนลองต้องปฏิเสธ กิจกรรมเด็กดีของแม่

1.6.4 ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในการจัดการปัญหาต่างๆ รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมที่สำหรับการปรับตัวในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน มีทั้งหมดทั้ง 6 คู่ ดังนี้



1.6.4.1 ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง ความคิดสร้างสรรค์นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถค้นหาทางเลือกที่มีความเป็นไปได้ มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล ประสบการณ์ที่ผ่านมาของตนเองได้

1.6.4.2 การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง ความสามารถในการจัดการตัวเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ทั้งด้านที่สื่อสารเป็นคำพูด และไม่ใช้คำพูดที่มีความเหมาะสม และการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว

1.6.4.3 ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น หมายถึง การที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นนึกถึงความเป็นตนเอง ลักษณะของตนเอง จุดแข็ง และจุดอ่อน สามารถช่วยให้สามารถตัดสินใจ เมื่อเผชิญกับความเครียดได้ และมีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นช่วยให้ยอมรับและเข้าใจผู้อื่นที่มีความแตกต่างกับตนเองได้

1.6.4.4 การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นรู้จักอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น เริ่มต้นจากอารมณ์ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการเกิดพฤติกรรม ก่อให้เกิดการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม รู้จักสาเหตุของความเครียดของตนเอง และสามารถลดระดับความเครียดลงได้

1.6.4.5 ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความภูมิใจ เห็นคุณค่าความสามารถของตนเอง มีความมั่นใจในการคิดตัดสินใจ มีการแสดงออกสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีความสุข ประสบความสำเร็จและสามารถปฏิบัติตนให้ถูกต้องเหมาะสม ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม เคารพสิทธิของผู้อื่น ทำตามหน้าที่ของตน และมีความซื่อสัตย์สุจริต

1.6.4.6 การตัดสินใจและการแก้ปัญหา หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเลือกทางปฏิบัติซึ่งมีอยู่หลายทาง เป็นแนวทางปฏิบัติไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ อาจเป็นการตัดสินใจกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือหลายสิ่งหลายอย่าง การตัดสินใจมักเกี่ยวข้องกับปัญหาที่ยุงยากซับซ้อน และสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง

1.6.5 การป้องกันนักสูบบุหรี่ยุคใหม่ หมายถึง กิจกรรมประกอบด้วยการดำเนินงานตามขั้นตอน ดังนี้

1.6.5.1 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่

1.6.5.2 ทักษะด้านการสร้างความคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ โดยจัดกิจกรรม “จับคู่รู้ใจ” กิจกรรม “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น” และกิจกรรม “อนาคตของฉัน”

1.6.5.3 ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น โดยจัดกิจกรรม “บุหรี่ยัยร้ายใกล้ตัว” และกรณีศึกษาเรื่อง “ความผิดพลาดของแดง”

1.6.5.4 ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม โดยจัดกิจกรรม กิจกรรม “การรู้คุณค่าของตนเอง” และกรณีศึกษาเรื่อง “คิดก่อนทำ”

1.6.5.5 ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา โดยศึกษากรณีศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของเดชา” และศึกษากรณีศึกษาเรื่อง “ทางไหนดี”

1.6.5.6 ทักษะด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยจัดกิจกรรม เรื่อง “ทักทายเพื่อนใหม่” และกิจกรรม เรื่อง “เพื่อนชวนลอง ต้องปฏิเสธ”



1.6.5.7 ทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด โดยจัดกิจกรรมบริหารความเครียด และกิจกรรมการบริหารจิต

1.6.5.8 พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยจัดกิจกรรม “เด็กดีของแม่” และกิจกรรม “การให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่”

## 1.7 ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

1.7.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

1.7.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

1.7.2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่

1.7.2.2 ทักษะชีวิต ทั้ง 6 คู่ ประกอบด้วย

- 1) ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ
- 2) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- 3) ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
- 4) การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด
- 5) ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม
- 6) การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

1.7.2.3 พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

1.7.2.4 ความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม

## 1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.8.1 เปนแนวทางในการวางแผนดำเนินงาน และจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

1.8.2 ลดปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา

1.8.3 เพื่อตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการป้องกันเยาวชนไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ และลดปริมาณผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในอนาคต



## บทที่ 2

### ปริทัศน์เอกสารข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา และค้นคว้า เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการจัดกิจกรรม โดยการศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ในเนื้อหาดังต่อไปนี้

- 2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่
- 2.2 โรคและอันตรายจากการสูบบุหรี่
- 2.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นและพัฒนาการวัยรุ่น
- 2.5 ปัญหาของวัยรุ่นที่นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม
- 2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น
- 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะชีวิต
- 2.8 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม
- 2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.10 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่

##### 2.1.1 ความหมายของบุหรี่

World Health Organization (2016) ได้ให้ความหมายของบุหรี่ว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุติดจากใบยาสูบ หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของใบยาสูบ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อสูบ สูด หรือเคี้ยว ซึ่งมีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ ที่ทำให้เกิดการเสพติด

พระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 ได้ให้ความหมายของบุหรี่ว่า บุหรี่ คือ ยาเส้น หรือยาเส้นปรุง ไม่ว่าจะมียาแห้งหรือยาอัดเจือปนหรือไม่ ซึ่งมวนด้วยกระดาษหรือวัตถุที่ทำขึ้น ใช้แทนกระดาษ หรือใบยาแห้งหรือยาอัด

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ได้ให้ความหมาย ของบุหรี่ว่า ยาสูบ ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบและผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบ หรือพืชนิโคทีนาทาบาคัม (Nicotianatabacum) ไม่ว่าจะใช้เสพโดยวิธีสูบ ดูด ตม อม เคี้ยว กิน เป่าหรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก หรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเช่นเดียวกัน

ดังนั้น บุหรี่จึงหมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่เป็นส่วนประกอบของใบยาสูบ หรือพืชนิโคทีนาทาบาคัม (Nicotianatabacum) ซึ่งมวนด้วยกระดาษหรือวัตถุที่ทำขึ้นใช้แทน กระดาษ หรือใบยาแห้งหรือยาอัด ใช้เสพโดยวิธีการสูบ ดูด ตม เคี้ยว หรือพ่นเข้าไปในปากหรือ จมูก



2.1.2 ประเภทของบุหรี่ยี่ (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบมหาวิทยาลัยมหิดล (ศจย.), 2559)

ผลิตภัณฑ์บุหรี่ยี่ (Tobacco Products) สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่ บุหรี่ยี่ที่มีควัน (Smoked Tobacco) และบุหรี่ยี่ที่ไม่มีควัน (Smokeless Tobacco) มีรายละเอียดดังนี้

2.1.2.1 บุหรี่ยี่ที่มีควัน สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1) บุหรี่ยี่โรงงาน (Manufactured Cigarettes) อัจจุจกัในชื่อเรียกอื่นที่มีความหมายเดียวกัน อาทิ บุหรี่ยี่ซอง บุหรี่ยี่ซิการ์เรต เป็นต้น โดยบุหรี่ยี่โรงงานครอบคลุมทั้งบุหรี่ยี่ที่มี และไม่มีกัngerอง และทั้งจากแหล่งผลิตที่เป็นโรงงานภายในประเทศ ได้แก่ โรงงานยาสูบ กระทรวงการคลัง และต่างประเทศ บุหรี่ยี่ที่ผลิตในประเทศโดยโรงงานยาสูบในปีงบประมาณ 2551 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 17 ตรายี่ห่อ โดยเป็นชนิดมีกัngerอง 12 ตรายี่ห่อ อาทิ กรองทิพย์ 90, กรองทิพย์รสอเมริกัน, กรองทิพย์ (สีฟ้า), กรองทิพย์ 90, เดอลุกซ์, สายฝน 90 และวันเดอร์เป็นต้น และไม่มีกัngerอง 5 ตรายี่ห่อ เช่น รวงทิพย์ 33 พระจันทร์ 33 และเกล็ดทอง 33 เป็นต้น

2) บุหรี่ยี่มวนเอง (Hand - Rolled Cigarettes) เป็นบุหรี่ยี่ที่ผู้สูบสามารถมวนได้ด้วยตนเองหรือมวนโดยเครื่องมวนบุหรี่ยี่ โดยมียาเส้นหรือยาเส้นปรุงเป็นส่วนประกอบภายในและห่อหุ้มหรือมวนด้วยวัสดุที่หาง่าย อาทิ กระดาษ ใบตอง ใบจาก ใบมะกา ใบบัว เป็นต้น

3) ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควันอื่น ๆ (Other Smoked Tobacco) ยาสูบกลุ่มนี้ที่รู้จักโดยทั่วไป จำแนกได้เป็น 4 ชนิด ได้แก่ บุหรี่ยี่ซิการ์ ใปป์ ยาสูบที่สูบผ่านน้ำ และบุหรี่ยี่พื้นเมือง

(1) บุหรี่ยี่ซิการ์ ในพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 หมายถึง ใปยาแห้งหรือยาอัดซึ่งมวนด้วยใปยาแห้งหรือยาอัด บุหรี่ยี่ซิการ์ที่มีจำหน่ายในประเทศส่วนใหญ่ผลิตจากประเทศ อเมริกา และประเทศแถบยุโรป ได้แก่ ประเทศเดนมาร์ก เนเธอร์แลนด์ และอังกฤษ

(2) ใปป์ เป็นกลัองสูบบุหรี่ยี่ที่มีใปสำหรับใส่ยาเส้น ใปป์ส่วนมากทำมาจากเหง้าของต้นไม้ที่แข็งและทนความร้อนได้ อาจทำจากขงข้าวโพดหรือพลาสติกที่ทนความร้อนได้ดี

(3) ยาสูบที่สูบผ่านน้ำ ได้แก่ บารากู่ สุกก้า ซิซา การสูบควันยาสูบผ่านน้ำนี้จะต้องมีอุปกรณ์ การสูบควัน หรือที่เรียกว่า เตาบารากู่ และตัวยาน้ำ ซึ่งมีส่วนผสมของใปยาสูบกับสารที่มีความหวาน เช่น กากน้ำตาล หรือน้ำผึ้ง และมักมีการเติมแต่งกลิ่นหอมของผลไม้ เช่น สตรอเบอรี่ แอปเปิ้ล และสมุนไพรบางชนิด เป็นต้น

(4) บุหรี่ยี่พื้นเมือง เช่น บุหรี่ยี่ขี้ซึ่งเป็นบุหรี่ยี่พื้นเมืองที่นิยมมากในภาคเหนือของประเทศไทย เป็นต้น

2.1.2.2 ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดไม่มีควัน (Smokeless Tobacco)

ผลิตภัณฑ์ยาสูบกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่เป็นการนำยาเส้นหรือยาเส้นปรุงมาใช้ ในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การอมหรือจุกยาสูบทางปาก การสูดยานัตถุ์ที่มีส่วนผสมยาสูบทางจมูกและการเคี้ยวยาเส้น เป็นต้น

1) บุหรี่ยี่อิเล็กทรอนิกส์ หรือบุหรี่ยี่ไฟฟ้า เป็นต้น โดยบุหรี่ยี่อิเล็กทรอนิกส์ หรือ บุหรี่ยี่ไฟฟ้าเป็นบุหรี่ยี่ที่ทำงานด้วยแบตเตอรี่ลิเทียมและไมโครชิพ เพื่อทำให้มีไฟสีแดงสว่างที่ปลายมวน ประกอบเข้ากับแท่งนิโคตินที่ภายในบรรจุนิโคตินและสารบางชนิดในรูปแบบของเหลว และมีไมโครชิพทำหน้าที่เปลี่ยนของเหลวให้กลายเป็นละอองหมอกที่อุณหภูมิประมาณ 70 องศาเซลเซียส ซึ่งจะทำให้



นิโคตินเหลวร้อนเมื่อผู้ใช้สูบ และกลายเป็นไอภายใน 2 วินาที ส่งผลให้ผู้สูบได้รับสารนิโคตินในเกือบจะทันที

2) บุหรี่แปลงร่าง (Alternative Cigarette) ซึ่งรูปแบบผลิตภัณฑ์ จะเป็นเจลใช้ทาเมื่อแล้วถูก เพื่อให้สารนิโคตินซึมเข้าสู่ร่างกายภายใน 30 วินาที แม้ว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวไม่มีส่วนผสมของใบยาสูบ แต่ก็ทำให้เกิดอันตรายได้เช่นกัน เนื่องด้วยไม่มีงานวิจัยรองรับ จึงไม่ทราบว่าร่างกายจะได้รับนิโคตินในปริมาณเท่าใด โดยนิโคตินสามารถทำให้เกิดผลข้างเคียงได้ คือ ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น หัวใจเต้นแรง หากเป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว ก็อาจทำให้เกิดอันตรายได้ คล้ายกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่มีการห้ามจำหน่ายไปแล้ว บุหรี่แปลงร่างต่างจากผลิตภัณฑ์ที่ใช้เพื่อการเลิกบุหรี่ เพราะผลิตภัณฑ์เลิกบุหรี่ มีการศึกษาวิจัย เพื่อควบคุมปริมาณการใช้ และควบคุมปริมาณที่ร่างกายสามารถรับได้ไม่เป็นอันตราย จนเป็นที่ยอมรับได้ว่า สามารถนำมาใช้เพื่อลดการสูบบุหรี่ได้จริง ต่างจากบุหรี่แปลงร่างที่โฆษณาว่า ใช้แทนบุหรี่ ในกรณีที่ไม่สามารถสูบบุหรี่ได้ อาจทำให้สูบบุหรี่มากขึ้น เนื่องจากผู้ใช้โดยไม่รู้ปริมาณว่าร่างกายได้รับไปเท่าใดแล้ว ซึ่งนิโคตินเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง เมื่อร่างกายได้รับก็ต้องการในปริมาณที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

### 2.1.3 สารประกอบในบุหรี่ (จุฬารักษ์ โสตะ, 2554)

ในการสูบบุหรี่มวนหนึ่งจะเกิดการเผาไหม้ที่อุณหภูมิที่สูง และเกิดควันขึ้น ซึ่งในควันบุหรี่จะมีสารประกอบทางเคมีประมาณ 4,000 ชนิด ซึ่งประกอบด้วยสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด ซึ่งสารประกอบที่อันตราย ได้แก่

2.1.3.1 นิโคติน เป็นสารที่มีลักษณะคล้ายน้ำมันไม่มีสี เป็นสารที่มีฤทธิ์ที่แรงที่สุดในบรรดาสารที่อยู่ในบุหรี่ ออกฤทธิ์ทั้งเป็นตัวกระตุ้น กดประสาท และกล่อมประสาท ซึ่งเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดการเสพติดบุหรี่ และมีผลทำให้หลอดเลือดตีบและทำให้เกิดโรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูง

2.1.3.2 ทาร์ หรือน้ำมันดิบ เป็นของเหลวเหนียวข้นสีน้ำตาลเข้ม ร้อยละ 50 ของทาร์จะจับที่ปอดก่อให้เกิดการระคายเคืองเรื้อรัง เป็นสาเหตุให้เกิดการไอและมีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งปอดและถุงลมโป่งพอง

2.1.3.3 ไนโตรเจนออกไซด์ เป็นก๊าซที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง เมื่อผสมกับน้ำก่อให้เกิดกรดไนตริก ที่ทำลายเยื่อหลอดลม ทำให้เกิดถุงลมโป่งพอง

2.1.3.4 ไฮโดรเจนไซยาไนด์ เป็นก๊าซพิษที่เมื่อร่างกายได้รับในปริมาณเล็กน้อยก็ทำให้เกิดหลอดลมอักเสบเรื้อรัง เป็นสาเหตุของการไอและมีเสมหะ

2.1.3.5 แอมโมเนีย เป็นสารที่ปรุงแต่งเข้าไปในขั้นตอนการผลิต เมื่อถูกเผาไหม้จะเป็นปัจจัยเร่งให้มีการดูดซึมนิโคตินไปสู่สมองเร็วขึ้น เป็นสารเพิ่มฤทธิ์เสพติดของนิโคติน

2.1.3.6 โพลีเนียม 210 เป็นสารกัมมันตรังสี ซึ่งให้รังสีแอลฟา เนื้อปอดที่ได้รับรังสีนี้เป็นประจำจะทำให้เกิดการระคายเคือง และเป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งปอด

2.1.3.7 แร่ธาตุ และโลหะหนัก แร่ธาตุเป็นสารพิษตกค้างในใบยาสูบ หลังจากการพ่นยาฆ่าแมลง เช่น นิกเกิล สังกะสี แคดเมียม ดีดีที เมื่อเข้าสู่ร่างกาย จะเข้าไปสะสมตามเยื่อไขมันไม่สามารถขับออกทางปัสสาวะได้และสามารถก่อให้เกิดมะเร็งได้ในภายหลัง





## 2.2 โรคและอันตรายจากการสูบบุหรี่

### 2.2.1 ต่อตัวผู้สูบเอง

ประภคิต วาทีสาธกกิจ (2552) ได้อธิบายว่าบุหรี่ 1 มวน จะให้ควันบุหรี่ในปริมาณเกือบ 1 ลิตร ซึ่งในควันบุหรี่จะมีสารเคมีต่างๆ ที่เป็นสารก่อมะเร็ง เพราะฉะนั้น การสูบบุหรี่ก็คือ การดูดเอา ควันบุหรี่เข้าไปในร่างกาย ซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายอย่างมาก บุหรี่ 1 มวน จะทำให้อายุสั้นลง 5 นาที 30 วินาที ทำให้ผู้สูบบุหรี่ก่อนอายุเฉลี่ย 65 ปี ประมาณ 5-8 ปี และจากสถิติการตายพบว่า ผู้สูบบุหรี่จะมีการตายมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึงร้อยละ 30.83 และจากการศึกษาวิจัยพบว่า การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ดังนี้

2.2.1.1 โรคมะเร็ง พบมะเร็งปอดมากที่สุด ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 20 เท่า ทั้งนี้ขึ้นกับจำนวนมวนที่สูบต่อวัน ลักษณะของการสูบ และระยะเวลาที่สูบบุหรี่ สำหรับอาการบ่งชี้เฉพาะโรคในระยะแรกของมะเร็งปอดนั้น ยังไม่ชัดเจน จึงทำให้การวินิจฉัยของแพทย์ ยุ่งยากมาก ส่วนใหญ่จะพบในระยะที่โรคลุกลามไปมากแล้วทำให้การรักษา ได้ผลน้อยหรือไม่ได้ผลเลย ในผู้ที่เลิกบุหรี่ได้ 15 ปี จะทำให้โอกาสที่จะเป็นโรคมะเร็งปอดลดลงเท่ากับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และพบมะเร็งช่องปากในผู้สูบบุหรี่มากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 5 เท่า โดยเฉพาะผู้สูบบุหรี่ที่ดื่มสุราเป็นประจำ จะทำให้มีโอกาสเป็นมะเร็งในช่องปากสูงขึ้นไปอีก ซึ่งขึ้นอยู่กับปริมาณสุราที่ดื่มด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูบบุหรี่จะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่กล่องเสียง หลอดอาหาร กระเพาะปัสสาวะ ตับอ่อน กระเพาะอาหาร ไต ซึ่งถ้ามีการเลิกสูบบุหรี่ก็จะทำให้อัตราการตายดังกล่าวลดลง

2.2.1.2 โรคหัวใจและหลอดเลือด การสูบบุหรี่ทำให้ปริมาณกรดไขมันอิสระในพลาสมามากขึ้น การจับกลุ่มของเกร็ดเลือดมากขึ้น เป็นผลให้ผู้สูบบุหรี่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ 2 เท่า ซึ่งโอกาสเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดนี้ขึ้นกับจำนวนของบุหรี่ และระยะเวลาที่สูบ ยิ่งสูบบุหรี่นานเท่าไรก็จะยิ่งทำให้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจยิ่งสูงมากขึ้น ในผู้หญิงสูบบุหรี่และกินยาเม็ดคุมกำเนิดด้วย จะมีโอกาสตายด้วยโรคหัวใจมากกว่าหญิงที่สูบบุหรี่ แต่ไม่ได้กินยาเม็ดคุมกำเนิดถึง 10 เท่า กรณีที่โรคหัวใจขาดเลือดและยังไม่เลิกสูบบุหรี่ นอกจากจะทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบแล้ว ยังทำให้หลอดเลือดแดงปลายมือปลายเท้าอักเสบและอุดตันได้ ทำให้เกิดปัญหาการขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะนั้นๆ เช่น แขน ขา ทำให้มีอาการเจ็บปวด แขน ขาเน่าเสียจนต้องตัดทิ้ง

2.2.1.3 โรคระบบทางเดินหายใจ ควันบุหรี่จะก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อเมือกของหลอดลมและถุงลม ทำให้เกิดอาการไอ หอบหืด อันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ พบในผู้สูบบุหรี่มากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่และการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิด อาการไอ เสมหะมากในตอนเช้า ทำลายบุคลิกและสุขภาพ ยิ่งสูบนานมากขึ้นจะยิ่งทำให้อาการของโรคมากขึ้น และไม่มีโอกาสรักษาให้หายขาดได้ ส่วนโรคถุงลมโป่งพอง มักเป็นร่วมกับหลอดลมอักเสบเรื้อรัง พบว่าผู้สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคถุงลมโป่งพองมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ 30 เท่า โรคนี้เกิดจากสารพิษในควันบุหรี่ทำลายเยื่อบุหลอดลมส่วนปลายและถุงลม ทำให้ถุงลมบางและแตก ถุงลมเล็กๆ หลายอันแตกรวมกันการเป็นถุงลมใหญ่ และมีจำนวนน้อยลง เกิดอาการอึดอัด แน่นหน้าอก ไอ หอบเหนื่อย ออกกำลังกายไม่ได้ เป็นโรคเรื้อรังที่ยังไม่สามารถจะรักษาให้หายขาดได้ เพียงแต่ช่วยบรรเทาอาการและชะลอให้ตายช้าลง ซึ่งจะทรมาณไปตลอดชีวิต บางรายถุงลมที่โป่งนั้นฉีกขาด ทำให้ลมรั่วเข้าไปในช่องเยื่อหุ้มปอด จนเกิดปอดแฟบและทำให้เจ็บแน่นหน้าอก ถ้าเลิกสูบบุหรี่จะทำให้เกิดอาการไอเรื้อรัง และมีเสมหะลดน้อยลง ในผู้ที่เหนื่อย





หอบจากโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และถุงลมโป่งพอง แม้จะเลิกสูบบุหรี่อาการจะดีขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ในผู้ที่อายุน้อยหากเลิกสูบบุหรี่หน้าที่การทำงานของปอดจะกลับคืนสู่สภาพปกติ

2.2.1.4 โรกระบบทางเดินอาหาร การสูบบุหรี่ทำให้กระเพาะอาหารหลังกรดเพิ่มขึ้น คนสูบบุหรี่จึงมีโอกาสเป็นแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่

2.2.1.5 ผลต่อระบบสืบพันธุ์ ในผู้หญิงที่สูบบุหรี่จัดจะเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนเร็วกว่าปกติ และจะใช้เวลานานขึ้นในการที่จะเริ่มตั้งครรภ์ ในผู้ชายพบว่าจะมีการตีตันของหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงอวัยวะเพศบางส่วนทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง

2.2.1.6 ผลต่อเหงือกและฟัน ผู้ที่สูบบุหรี่จะเกิดโรคเหงือกและฟันมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ทำให้ฟันมีสีเหลือง และผู้ที่สูบบุหรี่นานๆ ฟันจะมีสีดำทำให้เกิดกลิ่นปากและฟันผุก่อน

## 2.2.2 ต่อบุคคลข้างเคียง

การสูบบุหรี่นอกจากจะให้โทษต่อผู้สูบเองแล้ว ยังทำให้ผู้อื่นที่อยู่ในบรรยากาศของการสูบบุหรี่สูดเอาควันพิษเข้าไปด้วย การรับควันบุหรี่เข้าไปโดยไม่ได้สูบเองก็ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ เรียกว่าการสูบบุหรี่มือสอง ควันบุหรี่มี 2 ประการ คือ ควันบุหรี่ที่สูดเข้าไปในปากแล้วพ่นออกมาซึ่งเรียกว่า ควันแท้หรือควันสายใหญ่ (Mainstream Smoke) อีกประการหนึ่งคือควันบุหรี่ที่ลอยจากปลายมวนบุหรี่ ที่อยู่ระหว่างการสูบ ซึ่งเรียกว่าควันหลงหรือควันสายข้างเคียง (Side Steam Smoke) สำหรับผลกระทบต่อของการสูบบุหรี่ต่อบุคคลข้างเคียงมีดังนี้

2.2.2.1 กลุ่มเด็ก การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวทำให้เกิดอุบัติการณ์ของโรคหลอดลมอักเสบในวัยทารก และในกลุ่มอายุต่ำกว่า 2 ปีเพิ่มขึ้น และยังมีผลเสียต่อเนื่องในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่อีกด้วย

2.2.2.2 กลุ่มสตรีมีครรภ์ สตรีครรภ์ที่สูบบุหรี่จะประสบปัญหาน้ำหนักตัว ขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นน้อยกว่าปกติ และมีโอกาสแท้ง คลอดก่อนกำหนด ตกเลือดระหว่างคลอดและหลังคลอดมากเป็น 2 เท่าของสตรีมีครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่

2.2.2.3 กลุ่มคู่แต่งงานของผู้ที่สูบบุหรี่ มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าคู่แต่งงานของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 2 เท่า มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจ 3 เท่า และเสียชีวิตเร็วกว่าปกติถึง 4 เท่า

2.2.2.4 บุคคลทั่วไป ควันหลงมักก่อให้เกิดอาการเคืองตา ปวดศีรษะ คัดจมูก โดยเฉพาะผู้มีอาการหอบหืด โรคหัวใจ โรคหลอดลมอักเสบ จะทำให้มีอาการของโรคเพิ่มขึ้น พ.ศ. 2530 คณะกรรมการวิทยาศาสตร์ทางด้านสุขภาพและการสูบบุหรี่ ประเทศอังกฤษได้ประกาศว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่หายใจเอาควันบุหรี่เข้าไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากห้องหรือสถานที่แออัดเต็มไปด้วยควันบุหรี่ มีโอกาสที่จะเป็นมะเร็งปอดถึงร้อยละ 10-30

## 2.2.3 ผลกระทบของบุหรี่กับเศรษฐกิจ

ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะมีค่าใช้จ่ายประมาณวันละ 10.8 บาทต่อคน โดยผู้ชายมีรายจ่ายสูงกว่าผู้หญิงเกือบเท่าตัว คือ ประมาณ 11.0 บาท และผู้หญิงประมาณ 6.7 บาท ถึงแม้รายจ่ายต่อคนต่อวันจะไม่สูงมากนัก แต่ถ้าพิจารณาใน พ.ศ. 2547 มีผู้สูบบุหรี่เป็นจำนวน 9.6 ล้านคน ดังนั้น ผู้ที่สูบบุหรี่ทั้งหมดสูญเสียเงินเป็นค่าใช้จ่ายรวมกันประมาณ 5 หมื่นกว่าล้านบาทต่อปี (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2553)



### 2.2.4 ผลกระทบของบุหรี่ด้านสังคม

การสูบบุหรี่มีความสำคัญใกล้ชิดกับการใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ พบว่าร้อยละ 95 ของวัยรุ่นที่ติดโคเคนและเฮโรอีน ร้อยละ 75 ของวัยรุ่นที่ติดกัญชาและฝิ่น ร้อยละ 62 ของวัยรุ่นที่ติดเหล้า จะเริ่มจากการสูบบุหรี่ก่อนทั้งสิ้น ซึ่งเท่ากับการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นจะนำไปสู่การใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญและมีผลกระทบต่อชุมชนอย่างมาก

### 2.2.5 ผลกระทบของบุหรี่ต่อสิ่งแวดล้อม

นอกจากบุหรี่จะทำให้บ้านเมืองสกปรกแล้วควันบุหรี่ยังก่อให้เกิดอากาศพิษ โดยเฉพาะในสถานที่แออัด ซึ่งจะส่งผลให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้ นอกจากนี้บุหรี่ยังเป็นสาเหตุของการเกิดเพลิงไหม้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น

บุหรี่ยังเป็นยาเสพติดที่คนทั่วไปมักมองข้ามถึงภัยอันตราย เพราะโทษของการสูบบุหรี่จะเกิดขึ้นอย่างช้าๆ ที่จริงแล้วบุหรี่ยังมีโทษอย่างมหันต์ต่อผู้สูบบุหรี่และบุคคลรอบข้าง และยังเป็นยาเสพติดอย่างหนึ่งที่จัดอยู่ในประเภทยากระตุ้นประสาทส่วนกลาง เทียบเท่าสุรา โคเคน และเฮโรอีน บุหรี่เป็นยาเสพติดด่านแรก เมื่อสูบบจนติดแล้วมักจะชักนำเยาวชนให้หันไปเสพยาเสพติดตัวอื่นๆ ต่อไป และการติดบุหรี่สามารถติดได้ภายในไม่กี่วัน แม้เพียงการสูบบวนแรก ดังนั้น บุหรี่จึงเป็นมหันตภัยร้ายและเป็นภัยเงียบที่สามารถทำอันตรายต่อทั้งบุคคลที่สูบบุหรี่ ต่อคนรอบข้าง ต่อสังคม แลเศรษฐกิจ

## 2.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535”

มาตรา 2 ในพระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

“ผลิตภัณฑ์ยาสูบ” หมายความว่า ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบและผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบหรือพืชนิโคเทียนาตาแบกกุ่ม (NICOTIANATABACUM) ไม่ว่าจะใช้เสพโดยวิธีสูบ ดูด ดม อม เคี้ยว กิน เป่าหรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก หรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน

“หีบห่อ” หมายความว่า ซอง ห่อ หรือสิ่งบรรจุอื่นซึ่งใช้ในการหุ้มห่อบรรจุภัณฑ์ยาสูบ

“โฆษณา” หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็น ได้ยินหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ที่ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่าย ขาย แลกเปลี่ยนหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลซึ่งตนรู้หรือว่าผู้ซื้อหรือผู้รับเป็นผู้มีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์

มาตรา 5 ห้ามมิให้ผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย

มาตรา 6 ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้



- 1) ขายสินค้าหรือให้บริการโดยมีการแจก แจก ให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแลกเปลี่ยนกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ แล้วแต่กรณี
- 2) ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยแจก แจก ให้หรือแลกเปลี่ยนกับสินค้าอื่นหรือการให้บริการอย่างอื่นประกอบ
- 3) ให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแก่ผู้นำหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

มาตรา 7 ห้ามมิให้ผู้ใดแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะเป็นตัวอย่างของผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลาย หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้เสพผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้น ทั้งนี้ เว้นแต่เป็นการให้ตามประเพณีนิยม

มาตรา 8 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาผลิตภัณฑ์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบในสิ่งพิมพ์ ทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์หรือสิ่งอื่นใดที่ใช้เป็นการโฆษณาได้ หรือใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบในการแสดง การแข่งขัน การให้บริการหรือการประกอบกิจกรรมอื่นใดที่มีวัตถุประสงค์ให้สาธารณชนเข้าใจว่าเป็นชื่อ หรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ

บทบัญญัติในวรรคหนึ่ง มิให้ใช้บังคับกับการถ่ายทอดสดรายการจากต่างประเทศทางวิทยุโทรทัศน์ และการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบในสิ่งพิมพ์ซึ่งจัดพิมพ์นอกราชอาณาจักรโดยมิได้มีวัตถุประสงค์ให้นำเข้ามาจำหน่ายแจกในราชอาณาจักรโดยเฉพาะ

มาตรา 9 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาสินค้าที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นเครื่องหมายของสินค้านั้นในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าหมายถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ

มาตรา 10 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้าเพื่อขาย หรือเพื่อแจกเป็นการทั่วไป หรือโฆษณาสินค้าอื่นใดที่มีรูปลักษณะทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นสิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ ประเภทบุหรี่ยีการ์เรต หรือบุหรี่ยีการ์ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ หรือหีบห่อผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

มาตรา 11 ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่จะขายได้จะต้องมีส่วนประกอบตามมาตรฐานที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบมีหน้าที่ต้องแจ้งรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบให้กระทรวงสาธารณสุขทราบตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่ผลิตภัณฑ์ยาสูบใด มีส่วนประกอบไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดตามวรรคหนึ่งให้รัฐมนตรีมีอำนาจออกคำสั่งห้ามมิให้มีการขายหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้น

มาตรา 12 ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบต้องแสดงฉลากที่หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบก่อนที่จะนำออกจากแหล่งผลิตหรือก่อนที่จะนำเข้ามาในราชอาณาจักร แล้วแต่กรณี

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการแสดงฉลากและข้อความในฉลากให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 13 ห้ามมิให้ผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มีได้แสดงฉลากตามที่กำหนดในมาตรา 12 บนหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ



มาตรา 14 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ

1) เข้าไปในสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในระหว่างเวลาทำการของสถานที่นั้น หรือเข้าไปในยานพาหนะใด ๆ เพื่อตรวจค้นในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

2) นำผลิตภัณฑ์ยาสูบในปริมาณพอสมควรไปเป็นตัวอย่างเพื่อตรวจสอบ

3) ออกหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือ ให้ส่งบัญชี เอกสารหลักฐานหรือสิ่งอื่นที่จำเป็นมาประกอบการพิจารณาได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา 15 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 16 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 17 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 4 หรือมาตรา 5 ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 18 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 6 มาตรา 7 มาตรา 9 หรือมาตรา 10 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 19 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 8 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา 20 ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผู้ใดไม่แจ้งรายการหรือแจ้งรายการไม่ครบถ้วน หรือแจ้งรายการอันเป็นเท็จ หรือขายหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยฝ่าฝืนมาตรา 11 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 21 ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 12 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

มาตรา 22 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 13 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 23 ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา 14 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 24 ในกรณีที่ผู้ฝ่าฝืนมาตรา 4 มาตรา 5 มาตรา 6 มาตรา 7 มาตรา 8 วรรคหนึ่ง มาตรา 9 มาตรา 10 หรือมาตรา 13 เป็นผู้ผลิตผลิตหรือผู้นำเข้า ผู้ฝ่าฝืนต้องระวางโทษเป็นสองเท่าของโทษที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น

มาตรา 25 ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดซึ่งต้องรับโทษตามพระราชบัญญัตินี้เป็นนิติบุคคล กรรมการผู้จัดการหรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการของนิติบุคคลนั้น ต้องรับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นด้วย เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าการกระทำของนิติบุคคลนั้นได้กระทำโดยตนมิได้รู้เห็นหรือยินยอมด้วย

มาตรา 26 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้



พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบพ.ศ. 2560

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ให้ยกเลิก

1) พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

2) พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้

“ผลิตภัณฑ์ยาสูบ” หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบหรือพืชนิโคทีนาทาแบกุ่ม (Nicotiana tabacum) และให้หมายความรวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ ซึ่งบริโภคโดยวิธีสูบ ดูด ดม อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก ทา หรือโดยวิธีอื่นใด เพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

“ผู้ประกอบการ” หมายความว่า ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบและให้หมายความรวมถึง ผู้ได้รับใบอนุญาตขายยาสูบสำหรับการขายส่งตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต

“ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง” หมายความว่า บุคคลหรือองค์กรที่ทำการแทนผู้ประกอบการ สมาคมหรือ ชมรมผู้เพาะปลูก ผู้ต้ม ผู้ค้าใบยาสูบ หรือสมาคมหรือชมรมผู้ค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ

“เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ” หมายความว่า ภาวะที่ร่างกายต้องบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นประจำ และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบ

“สูบบุหรี่” หมายความว่า การกระทำใด ๆ ซึ่งมีผลทำให้เกิดควันหรือไอระเหยจากผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือการครอบครองผลิตภัณฑ์ยาสูบขณะเกิดควันหรือไอระเหย

“เขตปลอดบุหรี่” หมายความว่า บริเวณที่ห้ามสูบบุหรี่

“เขตสูบบุหรี่” หมายความว่า บริเวณที่จัดไว้ให้เป็นที่ยสูบบุหรี่ภายในเขตปลอดบุหรี่

“หีบห่อ” หมายความว่า ซอง ห่อ หรือสิ่งบรรจุอื่นซึ่งใช้ในการหุ้มห่อบรรจุผลิตภัณฑ์ยาสูบ “โฆษณา” หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็น ได้ยิน หรือทราบข้อความ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า

“การสื่อสารการตลาด” หมายความว่า การกระทำในรูปแบบต่างๆ โดยการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การสร้างข่าว การเผยแพร่ข่าวสาร การส่งเสริมการขาย การแสดง ณ จุดขาย การตลาดแบบตรง การขาย หรือส่งเสริมการขายโดยใช้บุคคลเป็นการเฉพาะ และการตลาดในเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ทั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อขายสินค้าหรือบริการ หรือสร้างภาพลักษณ์

“ข้อความ” หมายความว่า รวมถึง ตัวอักษร ภาพ ภาพเคลื่อนไหว แสง เสียง เครื่องหมาย หรือสิ่งอื่นใด ที่ทำให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจความหมายได้

“ฉลาก” หมายความว่า รูป รอยประดิษฐ์ กระดาษ หรือสิ่งอื่นใดที่ทำให้ปรากฏข้อความเกี่ยวกับ สินค้าซึ่งแสดงไว้ที่สินค้า ภาพขณะบรรจุ หรือหีบห่อบรรจุสินค้า หรือสอดแทรก หรือรวมไว้กับสินค้า ภาพขณะบรรจุ หรือหีบห่อบรรจุสินค้า และให้หมายความรวมถึงเอกสารหรือคู่มือสำหรับใช้ประกอบกับ สินค้า นั้น

“ขาย” หมายความว่า รวมถึง จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือให้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า



“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า เจ้าของ ผู้จัดการ หรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานของสถานที่ สาธารณะ สถานที่ทำงาน หรือยานพาหนะ ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่

“สถานที่สาธารณะ” หมายความว่า สถานที่ซึ่งประชาชนมีความชอบธรรมที่จะเข้าไปได้ ทั้งนี้ ไม่ว่าจะมีการเชื่อเชิญหรือต้องจ่ายค่าตอบแทนหรือไม่ก็ตาม

“สถานที่ทำงาน” หมายความว่า สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอื่นของรัฐ และสถานประกอบการ ของเอกชนหรือสถานที่ใด ๆ ที่บุคคลใช้ทำงานร่วมกันตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

“ยานพาหนะ” หมายความว่า ยานพาหนะสาธารณะ หรือยานพาหนะอื่นใดที่ใช้ในการรับขนส่ง บุคคล “คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ “รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 5 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตรา ท้ายพระราชบัญญัตินี้ และลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม รวมทั้งออกกฎกระทรวง และประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 6 ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ” ประกอบด้วย

- 1) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ
- 2) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ
- 3) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบสองคน ได้แก่ ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ปลัดกระทรวงเกษตร และสหกรณ์ ปลัดกระทรวงพาณิชย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- 4) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนห้าคน ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการแพทย์ การสาธารณสุข กฎหมาย การคุ้มครองสิทธิสตรี หรือสิทธิเด็ก และด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ด้านละหนึ่งคน
- 5) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสี่คน ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ได้รับการเสนอชื่อโดยองค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไร และดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับด้านการคุ้มครอง สุขภาพอนามัยของประชาชน จำนวนสามคน และด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน จำนวนหนึ่งคน

ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีกรมควบคุมโรคแต่งตั้งข้าราชการกรมควบคุมโรคซึ่งรับผิดชอบงานด้านการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การได้มาซึ่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนด





มาตรา 7 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

ก คุณสมบัติ

- 1) มีสัญชาติไทย
- 2) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์

ข ลักษณะต้องห้าม

- 1) เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต
- 2) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- 3) เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับ ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท ความผิดลหุโทษ หรือความผิดฐานหมิ่นประมาท
- 4) เป็นผู้เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ
- 5) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหาร พรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง
- 6) เป็นผู้ประกอบการ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่เกี่ยวข้อง ผลิตภัณท์ยาสูบไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม

มาตรา 8 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้วอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวาระหนึ่ง หากยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปก่อนจนกว่า กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเหลือไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่แต่งตั้ง กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิผู้ได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับ วาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว

มาตรา 9 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- 1) ตาย
- 2) ลาออก
- 3) คณะรัฐมนตรีให้ออก เพราะบกพร่องหรือไม่สุจริตต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ
- 4) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 7

มาตรา 10 คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- 1) เสนอนโยบายและแผนยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณท์ยาสูบ การคุ้มครอง สุขภาพ ของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณท์ยาสูบต่อ คณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ



2) กำหนดมาตรการเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมทั้งให้คำแนะนำให้คำปรึกษา และประสานงานส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรเอกชนเพื่อดำเนินการตามมาตรการดังกล่าว

3) ให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาแก่รัฐมนตรี คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรเอกชน และพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

4) ให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

5) ติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินการของคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด เพื่อให้ปฏิบัติตามนโยบายและ แผนยุทธศาสตร์ตาม (1) และมาตรการตาม (2) รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการรายงาน ผลการดำเนินการดังกล่าว

6) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัตินี้

7) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่ คณะรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา 11 การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้ารองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละสองครั้ง

มาตรา 12 คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการ อย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำมาตรา 11 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 13 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งเอกสารหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

มาตรา 14 ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการและอนุกรรมการตามหมวดนี้ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 15 ให้กรมควบคุมโรคเป็นสำนักงานเลขานุการรับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1) จัดทำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพ ของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบเสนอต่อคณะกรรมการ ทั้งนี้ โดยต้องคำนึงถึงพันธกรณีระหว่างประเทศที่ประเทศไทยมีอยู่ด้วย





2) ดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

3) เป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

4) ประสานงาน สนับสนุน และร่วมมือกับคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษา องค์กรระหว่างประเทศ และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 10 (1) และมาตรการตามมาตรา 10 (2)

5) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการมอบหมาย หรือตามที่ กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมควบคุมโรค

มาตรา 16 ให้มีคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

1) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นประธานกรรมการ

2) ปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นรองประธานกรรมการ

3) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบหกคน ได้แก่ ผู้บัญชาการตำรวจนครบาล ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาและผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งเลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานมอบหมาย ตำแหน่งละหนึ่งคน สรรพสามิตพื้นที่กรุงเทพมหานครซึ่งอธิบดีกรมสรรพสามิตมอบหมายหนึ่งคน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่ (กรุงเทพมหานคร) ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักการศึกษากรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยวกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักเทศกิจกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการกองประชาสัมพันธ์กรุงเทพมหานคร ผู้แทนกรมควบคุมโรค ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน

4) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนหกคน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุข กฎหมาย นิเทศศาสตร์ หรือสื่อสารมวลชน การคุ้มครองสิทธิสตรีหรือสิทธิเด็ก การคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน และด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชนด้านละหนึ่งคน

ให้รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งข้าราชการในสังกัดสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครจำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา 17 คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 16(4) ให้นำมาตรา 7 มาใช้บังคับโดยอนุโลม สำหรับการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด



มาตรา 18 คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบกรุงเทพมหานคร มีอำนาจหน้าที่ในเขตกรุงเทพมหานคร ดังต่อไปนี้

1) ดำเนินการให้มีการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพ ของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

2) ดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 10 (1) และมาตรการ ตามมาตรา 10 (2)

3) กำหนดแนวทางปฏิบัติ ติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินการเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและป้องกันมิให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ การลด และเลิกการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ แล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการ

4) เสนอแนะและประสานงานส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรเอกชน เกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

5) เสนอความเห็นเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายและมาตรการต่างๆ ในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ ต่อคณะกรรมการ

6) ปฏิบัติการอื่นใดที่เกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ ตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมอบหมาย

มาตรา 19 คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบกรุงเทพมหานครจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรุงเทพมหานคร มอบหมายก็ได้

มาตรา 20 การประชุมและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรุงเทพมหานคร และคณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบกรุงเทพมหานคร แต่งตั้งให้นำมาตรา 11 มาตรา 13 และมาตรา 14 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 21 ให้มีคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ประกอบด้วย

1) ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ

2) รองผู้ว่าราชการจังหวัดซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นรองประธาน กรรมการ

3) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบสามคน ได้แก่ อัยการจังหวัด ปลัดจังหวัด ผู้บังคับการ ตำรวจภูธรจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในเขตจังหวัด ซึ่งเลขาธิการ คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานมอบหมายหนึ่งคน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษา มัธยมศึกษาที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบ ในเขตจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด สรรพสามิตพื้นที่ ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัด แต่งตั้งหนึ่งคน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขต พื้นที่ที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในเขตจังหวัดซึ่งผู้ว่า ราชการจังหวัดแต่งตั้งจำนวนสามคน



4) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหกคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุข กฎหมาย นิเทศศาสตร์หรือ สื่อสารมวลชน การคุ้มครองสิทธิสตรีหรือสิทธิเด็ก การคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของ ประชาชน และด้านอื่น ที่เป็นประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ผู้ว่าราชการ จังหวัด แต่งตั้งข้าราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา 22 คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 21(4) ให้นำมาตรา 7 มาใช้บังคับโดยอนุโลม สำหรับการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจาก ตำแหน่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา 23 คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ในเขตจังหวัด ดังต่อไปนี้

1) ดำเนินการให้มีการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครอง สุขภาพ ของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

2) ดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 10 (1) และมาตรการ ตาม มาตรา 10 (2)

3) กำหนดแนวทางปฏิบัติ ติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินการเกี่ยวกับการ เฝ้าระวังและป้องกันมิให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ การลด และเลิกการบริโภค ผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ แล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการ

4) ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และประสานงานส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรเอกชนเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

5) เสนอความเห็นเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายและมาตรการต่างๆ ในการควบคุม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ ต่อคณะกรรมการ

6) ปฏิบัติการอื่นใดที่เกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่ สูบบุหรี่ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ ตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย

มาตรา 24 คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อ พิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด มอบหมายก็ได้

มาตรา 25 การประชุมและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ จังหวัด และคณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดแต่งตั้ง ให้นำมาตรา 11 มาตรา 13 และมาตรา 14 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 26 ห้ามผู้ใดขายหรือให้ซึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

ในกรณีที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับอายุของผู้ซื้อหรือผู้รับการให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ให้ผู้ขายหรือ ผู้ให้ ซึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบแจ้งให้บุคคลดังกล่าวแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือหลักฐานอื่นที่แสดงอายุ ของบุคคลนั้นก่อน แล้วแต่กรณี



ห้ามผู้ใดใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้บุคคลอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ขายหรือให้ซึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบ มาตรา 27 ในการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยผู้ขายปลีก ห้ามผู้ขายปลีกกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- 1) ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย
- 2) ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์
- 3) ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบนอกสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาตขายยาสูบ
- 4) ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ยาสูบกับสินค้าอื่นการให้บริการ หรือสิทธิประโยชน์อื่น แล้วแต่กรณี
- 5) ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยกระทำการในลักษณะที่แสดงถึงการลดราคาผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ จุดขาย

6) ขายสินค้าหรือให้บริการโดยมีการแจก แถม ให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือแลกเปลี่ยนกับผลิตภัณฑ์ยาสูบ แล้วแต่กรณี

- 7) เร่ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 8) ให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการ การชิงโชค การชิงรางวัล หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแก่ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใด เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบมาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

9) แสดงราคาผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ จุดขายในลักษณะจูงใจให้บริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ มาตรา 28 ห้ามผู้ใดแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะเป็นตัวอยางของผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลาย หรือเพื่อเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ

มาตรา 29 ห้ามผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานที่ ดังต่อไปนี้

- 1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา
- 2) สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และร้านขายยา ตามกฎหมายว่าด้วยยา

- 3) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ
- 4) สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก
- 5) สถานที่อื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ อาจประกาศกำหนดระยะห่างจากสถานที่ตามวรรคหนึ่ง เพื่อมิให้มีการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบภายในระยะห่างดังกล่าวก็ได้ ในการนี้ให้มีการจัดทำเครื่องหมายหรือ สัญลักษณ์ให้ทราบถึงเขตพื้นที่ที่กำหนดดังกล่าวด้วย

มาตรา 30 ห้ามผู้ใดโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

มาตรา 31 ห้ามผู้ใดแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ แสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือแสดงสัญลักษณ์หรือสิ่งอื่นใดโดยทำให้สาธารณชน เข้าใจว่าเป็นชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือชื่อหรือเครื่องหมายของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ทั้งนี้ เพื่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) ในสิ่งพิมพ์เทปหรือวัสดุโทรทัศนภาพยนตร์วิทยุกระจายเสียงวิทยุโทรทัศน์สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ หรือป้ายโฆษณา



2) ในโรงมหรสพ โรงภาพยนตร์ หรือในการแสดง การละเล่น การประกวด การแข่งขัน การให้บริการ หรือการประกอบกิจกรรมอื่นใดในลักษณะเดียวกัน

3) ในสื่อสิ่งอื่นใดหรือสถานที่ใดที่ใช้เพื่อโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดได้ตามที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 32 ห้ามผู้ใดนำชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ชื่อหรือเครื่องหมายของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ ไปแสดงบนผลิตภัณฑ์อื่นใดที่ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือนำชื่อหรือ เครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบมาตัดต่อเติม หรือดัดแปลงข้อความให้เป็นส่วนหนึ่งของผลิตภัณฑ์นั้น เพื่อการโฆษณาชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือชื่อหรือเครื่องหมายของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า ผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ห้ามผู้ใดนำเข้าเพื่อขาย โฆษณา หรือขายซึ่งผลิตภัณฑ์ตามวรรคหนึ่งในราชอาณาจักร

มาตรา 33 ห้ามผู้ใดโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์นั้น หรือโฆษณาโดยการนำชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบมาตัดต่อเติม หรือดัดแปลงข้อความให้เป็นส่วนหนึ่งของชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์นั้น ทั้งนี้ในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าหมายความถึงการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ

มาตรา 34 ห้ามผู้ใดผลิต ขาย นำเข้าเพื่อขายหรือเพื่อแจกจ่ายเป็นการทั่วไป โฆษณา หรือทำการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์ ในราชอาณาจักร ดังต่อไปนี้

- 1) ผลิตภัณฑ์ที่มีรูปลักษณะทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นสิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 2) ผลิตภัณฑ์ที่บริโภคโดยวิธีสูบและมีสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ
- 3) หีบห่อของผลิตภัณฑ์ตาม (1) และ (2)

มาตรา 35 ห้ามผู้ประกอบการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้การอุปถัมภ์ หรือให้การสนับสนุนบุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน ในลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- 1) เป็นการสร้างภาพลักษณ์ต่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ ผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 2) ที่ส่งผลหรือที่อาจส่งผลต่อการแทรกแซงนโยบายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 3) โฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ ผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 4) ส่งเสริมการบริโภคยาสูบ

ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับกับการกระทำในระหว่างผู้ประกอบการ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตและค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือการบริจาด หรือการช่วยเหลือตามมนุษยธรรม ในกรณีที่เกิดสาธารณภัยร้ายแรง

ห้ามผู้ใดเผยแพร่กิจกรรมหรือข่าวสาร เพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง

มาตรา 36 ห้ามผู้ขายปลีกผลิตภัณฑ์ยาสูบแสดงหรือยินยอมให้แสดงผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ สถานที่ขายปลีก

การแสดงชื่อและราคาของผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการแสดงการเป็นสถานที่ขายปลีกให้เป็นไป ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ



ให้ผู้ขายปลีกผลิตภัณฑ์ยาสูบ แสดงสื่อรณรงค์เพื่อการลด ละ เลิกการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ ที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำขึ้น ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 37 ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่จะขายในราชอาณาจักรต้องมีส่วนประกอบและสารที่เกิดจากการเผาไหม้ของส่วนประกอบตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบตามวรรคหนึ่ง มีหน้าที่ต้องแจ้งรายการส่วนประกอบของ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ สารที่เกิดจากการเผาไหม้ของส่วนประกอบนั้น และส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ยาสูบให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตรวจสอบและเปิดเผยต่อสาธารณชนตามที่ได้รับแจ้ง ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่ผลิตภัณฑ์ยาสูบตามวรรคสองมีส่วนประกอบและสารที่เกิดจากการเผาไหม้ของ ส่วนประกอบเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง ให้กระทรวงสาธารณสุขออกใบรับรอง การจดแจ้งรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบ และสารที่เกิดจากการเผาไหม้ของส่วนประกอบนั้น ทั้งนี้ การออกใบรับรอง อายุใบรับรองและการออกใบแทนใบรับรองดังกล่าวให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่ผลิตภัณฑ์ยาสูบตามวรรคสองมีส่วนประกอบ และสารที่เกิดจากการเผาไหม้ของ ส่วนประกอบไม่เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง ให้รัฐมนตรีออกคำสั่งห้ามขาย ห้ามนำเข้า หรือให้ทำลายผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ผลิตหรือนำเข้านั้น และประกาศให้สาธารณชนได้รับทราบถึงคำสั่ง

ค่าใช้จ่ายอันเกิดขึ้นจากการตรวจสอบส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบตามวรรคสอง หรือการทำลาย หรือการประกาศตามวรรคสี่ ให้ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบดังกล่าวเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในการดำเนินการ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

เพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของประชาชน กฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง จะกำหนดให้รัฐมนตรีประกาศหลักเกณฑ์เกี่ยวกับรายละเอียดทางเทคนิค ทางวิชาการ หรือเรื่องที่ต้อง เปลี่ยนแปลงรวดเร็วก็ได้

มาตรา 38 ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ เพื่อขายในราชอาณาจักรต้องดำเนินการให้หีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบมีขนาด สี สัญลักษณ์ ฉลาก รวมทั้งลักษณะการแสดง เครื่องหมายการค้า สัญลักษณ์ รูปภาพ และข้อความ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ก่อนที่จะนำออกจากแหล่งผลิตหรือก่อนที่จะนำเข้ามาในราชอาณาจักร แล้วแต่กรณี

ห้ามผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มีได้จัดให้มีหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือแสดง เครื่องหมายการค้า สัญลักษณ์ รูปภาพ และข้อความ ตามที่กำหนดในวรรคหนึ่ง

เพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของประชาชน ให้คณะกรรมการพิจารณาว่า สมควรปรับปรุงประกาศตามวรรคหนึ่งหรือไม่ ทุกสองปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ในกรณี ที่มีความจำเป็นคณะกรรมการจะพิจารณาปรับปรุงประกาศดังกล่าว ในกำหนดระยะเวลาที่เร็วกว่านั้นก็ได้





มาตรา 39 ห้ามผู้ใดผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ เพื่อขายในราชอาณาจักร ประเภท บุหรี่ซิการ์เรต ที่มีขนาดบรรจุต่ำกว่ายี่สิบมวนต่อซองหรือต่อภาชนะบรรจุบุหรี่ซิการ์เรต

ห้ามไม่ให้มีการแบ่งขายผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทบุหรี่ยี่ห้อ

การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทอื่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ รัฐมนตรี ประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 40 ให้ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ เพื่อขายในราชอาณาจักร มีหน้าที่ส่ง ข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณการผลิตหรือการนำเข้าในราชอาณาจักร ค่าใช้จ่ายด้านการตลาด รายได้ ค่าใช้จ่าย ตามมาตรา 35 รายงานประจำปี งบดุลที่ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตได้รับรองแล้ว และข้อมูลอื่น ที่เป็นประโยชน์ ในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบให้แก่คณะกรรมการ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 41 ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ มีอำนาจประกาศประเภทหรือ ชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่ และยานพาหนะดังกล่าว เป็นเขตปลอดบุหรี่

รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ อาจกำหนดให้มีเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอด บุหรี่ ตามวรรคหนึ่งก็ได้

มาตรา 42 ห้ามผู้ใดสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ เว้นแต่เป็นเขตสูบบุหรี่ที่กำหนดตามมาตรา 41 วรรคสอง

มาตรา 43 เมื่อรัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศให้สถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน หรือยานพาหนะใด เป็นเขตปลอดบุหรี่ ให้ผู้ดำเนินการจัดให้สถานที่หรือยานพาหนะ ดังกล่าวมีสภาพและลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1) มีเครื่องหมายแสดงไว้ให้เห็นได้โดยชัดเจนว่าเป็นเขตปลอดบุหรี่
- 2) ปราศจากอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่
- 3) มีสภาพและลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของ

คณะกรรมการ

มาตรา 44 ในกรณีที่เขตปลอดบุหรี่ใดมีประกาศกำหนดเขตสูบบุหรี่ตามมาตรา 41 วรรค สอง ผู้ดำเนินการอาจจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ได้ โดยต้องมีสภาพและลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1) มีเครื่องหมายติดแสดงไว้ให้เห็นได้โดยชัดเจนว่าเป็นเขตสูบบุหรี่
- 2) ไม่อยู่ในบริเวณทางเข้าออก ของสถานที่หรือยานพาหนะนั้นหรือในบริเวณอื่นใด

อันเปิดเผยเห็นได้ชัด

3) มีพื้นที่เป็นสัดส่วนชัดเจน โดยคำนึงถึงการระบายอากาศที่เหมาะสม และไม่มี ลักษณะที่อาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น

4) แสดงสื่อรณรงค์เพื่อการลด ละ เลิกการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบตามที่รัฐมนตรี ประกาศ กำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

5) มีสภาพและลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของ คณะกรรมการ



มาตรา 45 เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามมาตรา 43 (1) หรือเขตปลอดบุหรี่ตามมาตรา 44 (1) ที่ผู้ดำเนินการจัดให้มี ต้องเป็นไปตามลักษณะและวิธีการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 46 ให้ผู้ดำเนินการมีหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือแจ้งเตือนว่าสถานที่นั้นเป็น เขตปลอดบุหรี่ และควบคุมดูแล ห้ามปราม หรือดำเนินการอื่นใด เพื่อไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ในกรณีที่มีผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ หากผู้ดำเนินการได้ดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ตามสมควรแล้ว ผู้ดำเนินการนั้นไม่มีความผิด

## 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นและพัฒนาการวัยรุ่น

### 2.4.1 ความหมายของวัยรุ่น

องค์การอนามัยโลก (พิพัฒน์พล พิณจิต, 2557 อ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก, 2556) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่า เป็นช่วงเวลาของมนุษย์ที่เติบโต และมีการพัฒนาต่อจากวัยเด็ก โดยเริ่มจากอายุ 10 ถึง 19 ปี โดยเป็นตัวแทนของช่วงที่มีความเปลี่ยนแปลง และการเติบโตอย่างรวดเร็ว

กรมสุขภาพจิต (พิพัฒน์พล พิณจิต, 2557 อ้างอิงจาก กรมสุขภาพจิต, 2547) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่า วัยรุ่นหมายถึง ช่วงชีวิต ระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ เด็กจะเข้าสู่วัยรุ่นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงให้เห็นชัดเจนทางร่างกาย คือ เข้าสู่วัยเริ่มหนุ่มสาว (Puberty) นอกจากนี้แล้วยังมีการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ เกิดขึ้นร่วมด้วย เช่น การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ สติปัญญา จริยธรรม และสังคม การเข้าสู่วัยรุ่นจะแตกต่างกัน ไปในแต่ละเพศ แต่ละคน โดยเพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชาย

อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์ (พิพัฒน์พล พิณจิต, 2557 อ้างอิงจาก อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์, 2547) ได้ให้นิยามว่า วัยรุ่นหมายถึง วัยที่กำลังก้าวเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ จึงทำให้การดำเนินชีวิตของวัยรุ่นเป็น แบบครึ่งๆ กลางๆ การกำหนดช่วงชีวิตของวัยรุ่นของการเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นไม่มีความชัดเจนแน่นอน ขึ้นอยู่กับการเจริญเติบโตของแต่ละบุคคล

สมภพ เรื่องตระกูล (พิพัฒน์พล พิณจิต, 2557 อ้างอิงจาก สมภพ เรื่องตระกูล, 2545) ได้ให้นิยามว่า วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งต้องมีการปรับตัวอีกหลายอย่าง นับว่าเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต และการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และทำให้เกิดความ อ่อนแอเมื่อถึงเวลาที่ต้องเข้ากลุ่มกับเพื่อน โดยวัยรุ่นมักเข้าไปมีพฤติกรรมเสี่ยงภัยเพื่อความสนุกสนาน ซึ่งเด็กในวัยนี้ยังขาดความรู้ ประสบการณ์และการรับรู้ถึงอันตรายของการกระทำบางอย่างของตนเอง

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ โดยเป็นวัยที่อยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ หรือช่วงวิกฤติ ซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์และฮอร์โมนเป็นอย่างมาก และยังเป็นช่วงวัยที่มีพฤติกรรมชอบกิจกรรมเสี่ยงภัย แต่ยังขาดความรู้ ประสบการณ์ และการรับรู้ถึงอันตรายของการกระทำของตนเอง โดยการเข้าสู่วัยรุ่นของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันโดยปกติเด็กหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นก่อนเด็กชาย





องค์การอนามัยโลก (พิพัฒน์พล พินิจดี, 2557 อ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก, 2002) ได้แบ่งช่วงวัยของวัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลง คือ วัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งแต่ละช่วงวัยมีความแตกต่างกัน ดังนี้

1) ช่วงวัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) อายุระหว่าง 10-13 ปี มีลักษณะเฉพาะคือ มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว และเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเพศ เริ่มมีแนวความสนใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

2) ช่วงวัยรุ่นตอนกลาง (In Mid Adolescence) อายุระหว่าง 14-15 ปี มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายหลักๆ ที่สมบูรณ์ในแต่ละคนมีการพัฒนาความรู้สึกของตนเองที่มากขึ้น และมีความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในกลุ่ม แต่ก็ยังนึกถึงความสำคัญของครอบครัว มีการคิดตระหนักมากขึ้น

3) วัยรุ่นตอนปลาย (In Later Adolescence) อายุระหว่าง 16-19 ปี พัฒนาการทางด้านร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเต็มที่ ลักษณะคล้ายผู้ใหญ่ ลักษณะทางบุคลลมีความเป็นเอกลักษณ์ มีความมั่นคงทางความคิดที่มากขึ้น โดยในแต่ละบุคคลมีความแตกต่างในการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจหรือความวิตกกังวล

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ความหมายของวัยรุ่นในการศึกษารั้งนี้ คือ วัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้น และวัยรุ่นตอนกลางอายุระหว่าง 13-15 ปี โดยเป็นวัยที่อยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อหรือช่วงวิกฤติ ซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และฮอร์โมน เป็นช่วงวัยที่มีพฤติกรรมชอบกิจกรรมเสี่ยงภัย แต่ยังขาดความรู้ ประสบการณ์ และการรับรู้ถึงอันตรายของการกระทำของตนเอง เป็นช่วงวัยที่ต้องการความยอมรับ จากบุคคลรอบข้างและครอบครัวก็ยังคงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการประกอบการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นในช่วงอายุนี้

#### 2.4.2 พัฒนาการวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สังคมปัจจุบันเป็นยุคข่าวสารไร้พรมแดน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นมากขึ้นด้วย ในระยะวัยรุ่นเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เป็นวัยวิกฤต (Critical Period) หรือวัยพายุบุแคม (Storm and Stress) เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตอย่างมาก มีปัญหาและมีความยากลำบากในการปรับตัว

วัยรุ่น (Adolescence) เป็นวัยที่มีพัฒนาการปรับเปลี่ยนจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่เริ่มตั้งแต่ช่วงอายุประมาณ 12 หรือ 13 ปี จนกระทั่งถึงอายุประมาณ 20 ปี มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเป็นสัญญาณสำคัญที่บอกถึงการพ้นระยะการเป็นเด็ก คือการเปลี่ยนแปลงร่างกายภายนอกและการมีวุฒิภาวะทางเพศ เช่น ความสูง น้ำหนัก การเริ่มมีลักษณะทางเพศ ได้แก่ การมีหน้าอกในวัยรุ่นหญิง การมีหนวดและการเปลี่ยนแปลงของเสียงในวัยรุ่นชาย ขณะเดียวกันก็มีการเปลี่ยนแปลงในพัฒนาการด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ความสนใจในเพศตรงข้าม การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสังคม เป็นต้น มีการแบ่งระยะของวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะดังนี้

1) วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) เด็กหญิงมีอายุระหว่าง 13-15 ปี เด็กชายมีอายุระหว่าง 15-17 ปี

2) วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) เด็กหญิงมีอายุระหว่าง 15-18 ปี เด็กชายมีอายุระหว่าง 17-19 ปี



3) วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) เด็กหญิงมีอายุระหว่าง 18–21 ปี เด็กชายมีอายุระหว่าง 19–21 ปี

#### 2.4.2.1 พัฒนาการทางด้านร่างกาย

##### 1) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

1.1) ขนาดและความสูง ในวัยเด็กทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายจะมีความกว้างของไหล่ และสะโพกใกล้เคียงกันแต่เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ผู้ชายจะมีอัตราเร็วในการเจริญเติบโตของไหล่มากที่สุด ทำให้วัยรุ่นผู้ชายจะมีไหล่กว้างกว่า ในขณะที่วัยรุ่นผู้หญิงมีอัตราการเจริญเติบโตของสะโพกมากกว่าผู้ชาย นอกจากนี้การที่วัยนี้มีการเจริญเติบโตสูงใหญ่ได้รวดเร็ว โดยเฉพาะที่คอ แขน ขา มากกว่าที่ลำตัว จะทำให้วัยรุ่นรู้สึกที่ตัวเองมีรูปร่างเก้งก้างน่ารำคาญ และการเจริญเติบโตหรือการขยายขนาดของร่างกาย ในแต่ละส่วนอาจเกิดขึ้นไม่พร้อมกันหรือไม่เป็นไปตามขั้นตอนร่างกายซีกซ้ายและซีกขวาเจริญเติบโต มีขนาดไม่เท่ากันในระยะแรกๆ ซึ่งเป็นเหตุทำให้เด็กตกอยู่ในความวิตกกังวลสูงได้จึงควรให้ความมั่นใจกับวัยนี้

1.2) ไขมันและกล้ามเนื้อ เด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงมีความหนาของไขมันที่สะสมอยู่ใต้ผิวหนังใกล้เคียงกัน จนกระทั่งอายุประมาณ 8 ปี จะเริ่มมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว วัยรุ่นชายจะมีกำลังของกล้ามเนื้อมากกว่าวัยรุ่นหญิง พลังกำลังของกล้ามเนื้อจะแข็งแรงขึ้น หลังจากนั้นวัยรุ่นชายจะมีไขมันใต้ผิวหนังบางลงพร้อมๆ กับมีกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้นและแข็งแรงขึ้น ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นชายดูผอมลง โดยเฉพาะที่ขา น่อง และแขน สำหรับวัยรุ่นหญิงถึงแม้ว่าจะมีการเพิ่มขึ้นของกล้ามเนื้อแต่ขณะเดียวกัน จะมีการสะสมของไขมันใต้ผิวหนังเพิ่มขึ้นอีกโดยที่น้ำหนักจะเพิ่มได้ถึงร้อยละ 25 ของน้ำหนัก โดยเฉพาะไขมันที่สะสมที่เต้านมและสะโพก ประมาณร้อยละ 50 ของวัยรุ่นหญิง จะรู้สึกไม่พอใจในรูปลักษณ์ของตนและมักคิดว่าตัวเอง "อ้วน" เกินไป มีวัยรุ่นหลายคนที่ยพยายามลดน้ำหนักจนถึงขั้นที่มีรูปร่างผอมแห้ง

1.3) โครงสร้างใบหน้า ช่วงนี้กระดูกของจมูกจะโตขึ้น ทำให้ดั้งจมูกเป็นสันขึ้น กระดูกขากรรไกรบนและขากรรไกรล่างเติบโตเร็วมากในระยะนี้ เช่นเดียวกับกล่องเสียง ลำคอ และกระดูก ไทรอยด์ และพบว่าในวัยรุ่นชายจะเจริญเติบโตเร็วกว่าวัยรุ่นหญิงชัดเจน เป็นเหตุให้วัยรุ่นชายเสียงแตก

1.4) การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน ทั้งฮอร์โมนการเติบโต (Growth Hormone) และฮอร์โมนจากต่อมไทรอยด์มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโต รวมทั้งฮอร์โมนทางเพศ นอกจากระดับฮอร์โมนจะมีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตทางร่างกาย และอวัยวะเพศในวัยรุ่นแล้วตัวของมันเองยังส่งผลถึงความรู้สึกทางอารมณ์และจิตใจ ปฏิบัติการการเรียนรู้ ฯลฯ ในวัยรุ่นอีกด้วย วัยรุ่นที่จะผ่านช่วงวิกฤตนี้ได้ นอกจากจะต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไปแล้วยังต้องเข้าใจและควบคุมอารมณ์ และความรู้สึกที่พลุ่งพล่านขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนต่างๆ อีกด้วย โดยเฉพาะต่อมไขมันใต้ผิวหนังและต่อมเหงื่อจะทำหน้าที่เพิ่มมากขึ้น เป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาเรื่อง "สิว" และ "กลิ่นตัว" แต่เนื่องจากวัยนี้จะให้ความสนใจเกี่ยวกับร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงทำให้วัยรุ่นพยายามที่จะรักษา "สิว" อย่างเอาเป็นเอาตาย ทั้งๆ ที่ "สิว" จะเป็นปัญหาในช่วงวัยนี้แค่ระยะสั้นๆ เท่านั้น



1.5) การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ วัยรุ่นหญิงมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วในช่วง ระยะ 1 ปี ก่อนที่จะมีประจำเดือน โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของเต้านม ซึ่งเริ่มมีการขยายในขนาดเมื่ออายุประมาณ 8-13 ปี และจะใช้เวลา 2-2 ปีครึ่ง จึงจะเจริญเติบโตเต็มที่ ในช่วงอายุ 11-13 ปี วัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่ ร้อยละ 80 จะมีรูปร่างเป็นสาวเต็มตัว ดังนั้นในชั้นประถมตอนปลายหรือมัธยมต้น จะเห็นว่าวัยรุ่นสาวจะมีรูปร่างสูงใหญ่เป็นสาวน้อยแรกเริ่ม ในขณะที่พวกผู้ชายยังคงดูเป็นเด็กชายตัวเล็ก ๆ ทั้งๆ ที่เด็กผู้หญิงเคยตัวเล็กกว่าเด็กผู้ชาย

#### 2.4.2.2 พัฒนาการทางอารมณ์ สังคม

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ วัยรุ่นอยู่ในขั้นพอใจในการรักเพศตรงข้าม (Genital Stage) ความพึงพอใจและความสุขต่างๆ เป็นแรงขับมาจากวุฒิภาวะทางเพศ เริ่มสนใจเพศตรงข้ามมีแรงจูงใจที่จะรักผู้อื่น ต้องการอิสระจากพ่อแม่มากขึ้น เด็กชายจะเลียนแบบพ่อ เด็กหญิงจะเลียนแบบแม่

อารมณ์ของวัยรุ่นเป็นอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย อ่อนไหวง่าย เจ้าอารมณ์ มีอารมณ์รุนแรง การควบคุมอารมณ์ยังไม่สู้ดี บางครั้งเก็บกด บางคราวมั่นใจสูง บางครั้งพลุ่งพล่าน ลักษณะอารมณ์เหล่านี้เรียกรวมกันว่า พายุบุแคม (Storm and Stress) (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549) เพราะลักษณะอารมณ์แบบนี้จึงมีความคิดเห็นขัดแย้งกับผู้ใหญ่ได้ง่าย ทำให้วัยรุ่นจึงคิดว่าผู้ที่เข้าใจตนเองดีที่สุดคือเพื่อนในวัยเดียวกัน เนื่องจากมีความคิดเห็นที่เป็นไปทางเดียวกัน ยอมรับกันและกัน การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นนี้มีผลมาจากหลายปัจจัยประกอบกัน เช่น การปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การปรับพฤติกรรมการแสดงออกจากการเป็นเด็กเข้าสู่การเรียนรู้อุปนิสัยของการเป็นผู้ใหญ่ สังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นต้น

ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจะทำให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์ และจิตใจได้อย่างตรงไปตรงมา ทั้งความวิตกกังวล หงุดหงิด หมกมุ่น ไม่พอใจในรูปร่างที่เปลี่ยนไป

1) ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เด็กผู้ชายที่เข้าสู่วัยรุ่นชาย จะมีความวิตกกังวลสูงเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ซึ่งอาจจะไม่มั่นใจในความเป็นชาย รู้สึกว่าตัวเองไม่สมบูรณ์มักถูกล้อเลียน กลั่นแกล้งจากเพื่อนๆ ที่รูปร่างใหญ่โตกว่า มีความภาคภูมิใจในตนเองในระดับต่ำ และรู้สึกว่าตัวเองมีปมด้อยฝังใจไปอีกนาน วัยรุ่นหญิงที่โตเร็วกว่าเพื่อนในวัยเดียวกัน (Early Mature) มักจะรู้สึกอึดอัดและรู้สึกเคอะเขิน ประหม่าอายุต่อสายตาและคำพูดของเพศตรงข้าม ในขณะที่สภาพอารมณ์ จิตใจยังเป็นเด็ก

2) ความวิตกกังวลกับอารมณ์เพศที่สูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนทางเพศซึ่งจะส่งผลทำให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์เพศขึ้นมาได้บ่อย วัยรุ่นหลายคนที่มีกิจกรรมส่วนตัวที่เบี่ยงเบนความสนใจ ทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ได้อย่างดี โดยเฉพาะในวัยรุ่นที่ชอบเล่นกีฬากลางแจ้งเป็นประจำวัยนี้จะมีอารมณ์อยากรู้ อยากเห็นอยู่แล้วเป็นทุน

3) ความวิตกกังวลกลัวการเป็นผู้ใหญ่ วัยนี้จะมีความคิดวิตกกังวล กลัวจะไม่ใช่ที่ยอมรับจากคนรอบข้างมักจะกลัวความรับผิดชอบ ซึ่งจะรู้สึกว่าเป็นภาระที่หนักหนายิ่งยากบางครั้งอยากจะเป็นเด็กอยากแสดงอารมณ์สนุกสนานร่าเริงเบิกบาน

4) ความวิตกกังวลในความงามทางร่างกาย ไม่ว่าจะวัยรุ่นหญิงหรือชายก็จะมีความรู้สึกต้องการให้คนรอบข้างชื่นชมเกี่ยวกับรูปลักษณ์ภายนอกของตน สมเพศ สมวัย นั่นเป็นเพราะว่าเด็กจะสำนึกถึงความสวยงามทางกาย เป็นแรงจูงใจทำให้คนยอมรับทำให้เพื่อนยอมรับเข้าไปในกลุ่มได้ง่ายและความสนใจในแต่ละเรื่องอาจอยู่ได้ไม่นาน



### 2.4.2.3 การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

1) ความรักและความห่วงใย ความรู้สึกอยากที่จะถูกรักและยังอยากได้รับความเอาใจใส่ ห่วงใยจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อเด็ก แต่มักจะมีข้อแม้ว่าจะต้องไม่ใช่การแสดงออกของพ่อแม่ที่เท่ากับเขารวกับเด็กเล็กๆ ไม่ต้องการความเจ้ากี้เจ้าการ ไม่ต้องการให้แสดงความห่วงใยอยู่ตลอดเวลา

2) เป็นอิสระอยากทำอะไรได้ด้วยตัวของตัวเอง อยากทำในสิ่งที่ตัวเองคิดแล้วว่าดี อยากมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยากที่จะทำตัวห่างจากพ่อแม่ ห่างจากคำสั่ง การเจริญเติบโตในการทำงานของสมองทำให้เด็กวัยนี้เริ่มมีความคิดอ่านเป็นของตนเอง เริ่มมีความคิดแบบนามธรรม (Abstract Thinking) การแยกจากพ่อแม่ในเกือบทุกรูปแบบ

3) ต้องการเป็นตัวของตัวเอง ความต้องการที่ยอมรับในสิ่งที่มาจากตัวของตัวเอง ทำให้พวกเขามั่นใจในตัวเอง พ่อแม่คงต้องส่งเสริมให้เด็กได้ช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ตามวัย

4) อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง การลองผิดลองถูกและคอยสังเกตดูจากปฏิกิริยาของคนรอบข้างเพื่อตัดสินใจว่าสิ่งที่ทำนั้น ดีเลวเป็นอย่างไร วัยที่โตขึ้นเมื่อความสามารถเพิ่มขึ้น ร่างกายเจริญเติบโตขึ้นมา สิ่งรอบตัวต่างๆ ที่น่าสนใจและท้าทายความสามารถก็จะเริ่มเข้ามาเพื่อทดลองสนับสนุนส่งเสริมเด็กให้คงสภาพอยากรู้ อยากเห็น อยากลองและได้มีโอกาสทดลองสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ

5) ความถูกต้องยุติธรรม โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลางมักจะถือว่าความยุติธรรมเป็นลักษณะหนึ่งของความเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นจึงให้ความสำคัญอย่างจริงจังกับความถูกต้องยุติธรรม

6) ความตื่นเต้นท้าทายความต้องการหาประสบการณ์แปลกใหม่ เกลียดความจำเจ ซ้ำซาก วัยรุ่นกลุ่มนี้จะสร้างความตื่นเต้นท้าทาย กับการที่กระทำผิดต่อกฎเกณฑ์ต่างๆ ของทางบ้าน และกฎของสังคม นั่นเป็นเพราะว่าเป็นความตื่นเต้นและความรู้สึกที่ถูกละเมิด แนวทางการ เลี้ยงดูเด็กฝึกให้เด็กได้มีโอกาสทำงานที่ท้าทายความสามารถที่ละน้อยอยู่ตลอดเวลา จะส่งผลทำให้เด็กได้พัฒนาความเชี่ยวชาญขึ้นมาได้ แก้ปัญหาได้

7) ต้องการการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ของกลุ่มเพื่อน พื้นฐานการเลี้ยงดูที่ยอมรับและมีความรักความผูกพันระหว่างพ่อแม่เด็ก จะมีผลทำให้เด็กเกิดความรู้สึก ดังที่กล่าวมานี้ อย่างง่ายดาย จากการฝึกฝนให้โอกาสเด็กในการตัดสินใจลงมือกระทำ หรือแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ และรับฟังพยายามทำความเข้าใจตาม ถ้าเบี่ยงเบนก็ช่วยแก้ไข ถ้าถูกต้องก็ชมเชยและชื่นชม สิ่งเหล่านี้จะไปกระตุ้นให้เด็กเกิดความรู้สึกเป็นที่ยอมรับจากบุคคลภายในบ้าน ซึ่งจะส่งผลทำให้เด็กอยากเป็นที่ยอมรับจากเพื่อน จากครูและจากคนอื่นๆ ต่อไป จึงเป็นเหตุผลจูงใจกระทำความดีมากขึ้น

### 2.4.2.4 คำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการและการปรับตัวในวัยรุ่น

การส่งเสริมพัฒนาการและการปรับตัวในวัยรุ่น ผู้ที่เป็นวัยรุ่นเอง บิดา มารดา อาจารย์ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดควรร่วมมือเพื่อช่วยเหลือกันให้วัยรุ่นไทยสามารถมีพัฒนาการและการปรับตัวที่ดี สามารถใช้ชีวิตในวัยรุ่นได้อย่างดีและพร้อมที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีต่อไป

1) สถาบันครอบครัว มีบทบาทในการประคับประคอง สนับสนุนให้มีการเจริญเติบโตทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ปัจจัยของสถาบันครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการวัยรุ่นคือ ให้การดูแลพัฒนาการทางด้านร่างกาย ให้วัยรุ่นได้รับอาหารที่เป็นประโยชน์ มีการพักผ่อนนอนหลับตามความต้องการของร่างกาย มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม และได้ประกอบกิจกรรมต่างๆ ที่



เด็กสนใจ ด้านจิตใจ สภาพแวดล้อมในครอบครัวมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาการด้านต่างๆ ของวัยรุ่น บิดา มารดา และผู้ปกครองที่มีบุตรหลานซึ่งกำลังมีการเจริญเติบโตเข้าสู่วัยรุ่น ควรให้ความสนใจ เข้าใจการเปลี่ยนแปลง และแบ่งเวลาให้กับเด็กมากขึ้น สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวจะเป็นพื้นฐานที่ดี ในการส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

2) สถานศึกษา โรงเรียนหรือสถานศึกษา ครูอาจารย์มีบทบาทสำคัญในการสร้าง สิ่งแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมในการมีสังคมร่วมกันของวัยรุ่น การส่งเสริมความรักในหมู่คณะ การเลือก คบเพื่อนที่ดี การเคารพในกฎเกณฑ์ของสังคม รู้จักการให้อภัย การควบคุมอารมณ์รุนแรงด้วยวิธีที่ เหมาะสม รวมทั้งการให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น ทำให้เด็กมีความเข้าใจ เกี่ยวกับตนเองอย่างถูกต้อง

3) สถาบันในชุมชน ชุมชนมีบทบาทในการเป็นแหล่งประโยชน์ที่ดีของวัยรุ่น เช่น สถาบันศาสนาสามารถลดอารมณ์ที่รุนแรงและแปรปรวนง่ายของวัยรุ่น โดยครอบครัว โรงเรียนและวัด ควรจัดให้มีกิจกรรมร่วมกันเพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมให้วัยรุ่นได้มีกิจกรรมต่างๆ เช่น การอุปสมบทหมู่ การเรียนพุทธศาสนาในวัดสำหรับศาสนาพุทธ หรือการเรียนพระคัมภีร์ในศาสนาคริสต์และอิสลาม เป็นต้น ในโรงพยาบาล การจัดกิจกรรมโดยการให้นักเรียนได้เข้าไปสังเกตการทำงานในลักษณะ การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ การได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ จะส่งเสริมให้วัยรุ่นได้รู้จักการช่วยเหลือ บุคคลอื่นที่มีความเดือดร้อนได้ รวมทั้งอาจทำให้วัยรุ่นชายได้ตระหนักเห็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากการ ขับขี่รถที่ไม่ปลอดภัยและการแก้ปัญหาโดยใช้ความรุนแรง เป็นต้น

4) สื่อสารมวลชน บทบาทของสื่อมวลชนในโลกปัจจุบันมีมากมาย การเลือกสื่อที่ เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นควรได้มีการพิจารณาอย่างดี การสร้างภาพยนตร์ที่มีความรุนแรง ภาพยนตร์ที่มีการ ใช้สิ่งเสียดสีของบุคคลที่อยู่ในความสนใจของวัยรุ่น ภาพยนตร์หรือเพลงที่มีการยั่วเย้าทางกามารมณ์ ทำเด่นต่างๆ ที่มีลักษณะล่อแหลม ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ผู้ผลิตสื่อควรให้ความสำคัญ และตระหนักถึงวัยรุ่น ที่ดูสื่อเหล่านี้ว่าจะเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมในทางที่ไม่เหมาะสม ด้วยสื่อสารมวลชนยังสามารถจัด กิจกรรมที่ผ่อนคลายความเครียดได้ เช่น มีการจัดกิจกรรมที่สนุกสนานส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการทำ กิจกรรมของสมาชิกในครอบครัว การทำกิจกรรมเหล่านี้จะส่งเสริมให้เกิดความรัก ความเอาใจใส่ดูแล กันในครอบครัวเป็นการส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีในครอบครัวต่อไป

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว มีการ เจริญเติบโตของสมองอย่างเต็มที่ มีวุฒิภาวะทางเพศ มีพลังในตัวเองมาก มีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลง อย่างรวดเร็ว รักกลุ่มเพื่อน สิ่งต่างๆ เหล่านี้ บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความสนใจ และช่วยกัน ส่งเสริมให้วัยรุ่นได้มีพัฒนาการสมวัย และให้ความช่วยเหลือในการปรับตัวกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อย่างเต็มที่ เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเจริญเติบโตต่อไปอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นกำลังของสังคมต่อไป ในอนาคต



## 2.5 ปัญหาของวัยรุ่นที่นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการพัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีเรื่องมากที่สุด เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ ปัญหาที่พบ เช่น ปัญหาทางเพศ ปัญหาการติดสารเสพติด การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การทะเลาะวิวาท พฤติกรรมก้าวร้าวใช้ความรุนแรง ขาดทักษะทางสังคม ปัญหาการใช้แรงงาน ปัญหาการกระทำผิด กฎหมาย

สาเหตุปัญหาวัยรุ่นมีหลายประการ เกิดจากอารมณ์ตึงเครียด ความทุกข์ ความวิตกกังวลใจมีอารมณ์โกรธต้องการระบายออก มีความขัดแย้งภายในใจ ชอบความท้าทาย โดดเดี่ยว มีความต้องการทางเพศ ได้รับความกดดันจากสังคมรอบข้าง ปัญหาวัยรุ่นเป็นปัญหาที่แก้ไขได้ยาก ปัญหาของวัยรุ่น แต่ละยุคแต่ละสมัยจะไม่เหมือนกัน เปลี่ยนไปตามยุคตามสมัย ปัญหาวัยรุ่นที่พบส่วนมาก มีดังนี้

2.5.1 ปัญหาพัฒนาการทางอารมณ์ วัยรุ่นมีอารมณ์แปรปรวนได้ง่าย อารมณ์ที่ไม่คงที่ บางครั้งรุนแรง บางครั้งอ่อนไหว เมื่อกระทบกระเทือนทางจิตใจมักมีอาการเก็บกด และหันไประบายกับสิ่งอื่น เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี การเที่ยวเตร่ การใช้สารเสพติด การหนีออกจากบ้าน การฆ่าตัวตาย

2.5.2 ปัญหาด้านสติปัญญา ภายในชั้นเรียนเด็กที่เรียนเก่งจะมีปัญหา เช่น มีความมั่นใจในตัวเองสูง ใช้ความฉลาดเอาเปรียบผู้อื่น ไม่ยอมรับความพ่ายแพ้ เด็กที่เรียนอ่อนก็จะมีปัญหา เช่น ไม่ได้รับความสนใจ ได้รับความดูแคลนจากเพื่อนหรือครู เข้ากลุ่มกับเพื่อนได้ยาก เนื่องจากมีความเข้าใจในบทเรียนช้ากว่าคนอื่น เกิดความเครียด ขาดความมั่นใจในตัวเอง เห็นว่าตัวเองไม่มีคุณค่า

2.5.3 ปัญหายาเสพติด ยาเสพติดเป็นสิ่งที่เร้าใจ และมีอันตรายต่อวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีความคึกคะนอง อยากรู้อยากทดลองเสพสิ่งเสพติด เมื่อมีโอกาสโดยมองข้ามโทษภัยของสิ่งเสพติดเหล่านั้นไป

## 2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น

2.6.1 เพศ เพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง เพราะมีพฤติกรรมส่วนตัว เจตคติ ค่านิยม และสังคมแตกต่างกัน การสูบบุหรี่ของเพศชาย จะแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ (ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550)

2.6.2 ความอยากลอง บุคคลส่วนมากเริ่มติดบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่น เริ่มสูบบุหรี่เพราะความอยากลอง ซึ่งเป็นธรรมชาติของวัยรุ่น เพราะคิดว่าเป็นเรื่องท้าทาย น่าตื่นเต้น ถึงแม้จะมีความรู้ว่าเป็นสิ่งไม่ดีต่อระบบสุขภาพก็ตาม ผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2557 พบว่า เด็กวัยรุ่นไทยเริ่มสูบบุหรี่ ตั้งแต่อายุ 11 ปี และจะเป็นผู้สูบบุหรี่และติดบุหรี่ในอนาคต

2.6.3 ความต้องการเอาอย่างเพื่อน ส่วนมากสูบบุหรี่เพราะเพื่อนชวนบางคนคิดว่าถ้าไม่สูบบุหรี่จะเข้ากับเพื่อนไม่ได้ และมีหลายคนไม่กล้าเลิกบุหรี่เพราะกลัวเพื่อนล้อเลียน

2.6.4 ความต้องการเอาอย่างผู้ปกครองหรือคนใกล้บ้าน เมื่อมีคนในบ้านไม่ว่าบิดาหรือมารดา หรือญาติพี่น้องอยู่บ้านเดียวกันสูบบุหรี่ หลายคนเริ่มสูบบุหรี่เพราะว่าเป็นเรื่องธรรมดาคิดว่าเป็นการแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ สถิติพบว่า บิดา มารดาติดบุหรี่โอกาสที่ลูกจะติดบุหรี่ ร้อยละ 70 บิดา มารดาไม่ติดบุหรี่โอกาสที่ลูกจะติดบุหรี่มีเพียง ร้อยละ 30 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (รชานนท์ ง่วนใจรัก, 2552 อ้างอิงจาก ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2550)





2.6.5 ความเครียด สารนิโคตินในควันบุหรี่เมื่อสูดดมเข้าร่างกาย จะเข้าสู่สมองภายใน 6-19 นาที ขึ้นอยู่กับวิธีการสูดควัน ซึ่งออกฤทธิ์ทำให้เส้นเลือดแดงหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วขึ้น และกระตุ้นสมองส่วนกลางทำให้รู้สึกผ่อนคลาย หลายคนจึงสูบบุหรี่ด้วยเหตุผลนี้ แต่เมื่อนิโคตินในสมอง ลดลงจะทำให้อยากบุหรี่ เกิดอาการหงุดหงิดและเครียดได้

2.6.6 คลิสิกภาพ บุคคลที่ขาดความมั่นใจในบุคลิกภาพ ประหม่า วิตกกังวล จะมีความเสี่ยงต่อการติดบุหรี่

2.6.7 สภาพแวดล้อม สถานที่ที่มีผู้สูบบุหรี่จำนวนมาก มีความเสี่ยงที่จะกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานสูบบุหรี่ได้ กระแสสื่อโฆษณาทั้งทางตรงและทางอ้อม มีอิทธิพลอย่างมากสามารถก่อให้เกิดแรงจูงใจและนิยมชมชอบในผลิตภัณฑ์โฆษณา

2.6.8 ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ที่มีการปรุงแต่งรสชาติล่อใจทั้งเด็กผู้หญิงและคนสูบให้ติดง่ายขึ้นและเลิกยากขึ้น ทั้งบุหรี่ยี่ห้อผลไม้ หรือช็อคโกแลต ที่ทำให้เด็กอยากลอง บุหรี่ทาร์นิโคตินต่ำหรือบุหรี่กั้นกรอง ปัจจุบันร้อยละ 99 ของบุหรี่ที่ขายในสหรัฐอเมริกา เป็นบุหรี่กั้นกรองที่ทำให้ผู้หญิงโยงไปถึงรูปร่างที่สะอืดสะอวยงามเมื่อสูบบุหรี่ และปัจจุบันประเทศไทยมีบุหรี่ยี่ห้อตนเองออกจำหน่ายในราคาถูกกว่าบุหรี่ของ และมีการใส่สารปรุงแต่งรสชาติต่างๆ ทำให้คนไทยที่สูบบุหรี่หันมาสูบบุหรี่ตนเองมากขึ้น

## 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะชีวิต

### 2.7.1 ความหมายของทักษะชีวิต

ได้มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะชีวิตไว้อย่างหลากหลาย ได้แก่ World Health Organization (1997) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่า เป็นความสามารถในการปรับและมีพฤติกรรมทางบวกที่จะช่วยให้จัดการกับความต้องการ และความท้าทายที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้

กรมอนามัย (เสาวภา ไพทยวัฒน์, 2554 อ้างอิงจาก กรมอนามัย, 2539) ได้ให้ความหมายว่า เป็นความสามารถอันประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และทักษะในการจัดการกับปัญหาในปัจจุบัน และ พร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต

รชานนท์ งามใจรัก (2552) ได้กล่าวว่า ทักษะชีวิตเป็นความสามารถเชิงจิตสังคม (Psychosocial Competency) ซึ่งเป็นความสามารถที่มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพกายและจิต เมื่อเกิดปัญหาทางด้านพฤติกรรม ความเครียด แรงกดดันในชีวิต จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความสามารถเชิงจิตสังคม อันจะนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งช่วยส่งเสริมให้เป็นคนที่มีคุณลักษณะพึงประสงค์ของสังคม

จุฬารัตน์ โสตะ (2554) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่า เป็นทักษะภายในที่ ช่วยให้สามารถเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดย อาจจะเป็นแนวคิดพื้นฐานที่ทุกคนจำเป็นต้องใช้ในการดำรงชีวิตในสังคมให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องอาศัยการถ่ายทอดประสบการณ์โดยการฝึกอบรม

สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน (พิพัฒน์พล พินิจดี, 2557 อ้างอิงจาก สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2554) ได้กล่าวว่า ทักษะชีวิตเป็นความสามารถของบุคคลในการจัดการปัญหาต่างๆ รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมที่สำหรับการปรับตัวในสถานการณ์ที่





เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน โดยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเกิดการทำงานและความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล มีการจัดการปัญหาและความขัดแย้งอย่างเหมาะสม ปรับตัวให้ทันสภาพแวดล้อมและสังคม และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ทักษะชีวิตคือ ความสามารถของบุคคลที่สามารถ ตัดสินใจเผชิญสถานการณ์รอบตัวที่มีความท้าทายในชีวิตประจำวัน ทักษะชีวิตสามารถเกิดขึ้นได้ จากการพัฒนาเชิงจิตสังคมอันจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์

### 2.7.2 องค์ประกอบของทักษะชีวิต

องค์ประกอบที่เป็นหัวใจของทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ คือ

1) การตัดสินใจ (Decision Making) เป็นทักษะที่ช่วยเหลือในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงสร้างของชีวิต โดยจะเกิดผลลัพธ์ ถ้าบุคคลนั้นมีการตัดสินใจเกี่ยวกับการกระทำที่มีความสัมพันธ์ด้านสุขภาพที่มีความแตกต่างกัน ผลที่เกิดขึ้นก็ย่อมมีความแตกต่างกันด้วย

2) การแก้ไขปัญหา (Problem Solving) เป็นทักษะที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาในชีวิตโดยเมื่อมีบุคคลใดเกิดความเครียดจากปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ อาจส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายขึ้นได้เช่นกัน

3) ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking) เป็นสาเหตุของทั้งการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา โดยสามารถค้นหาทางเลือกที่มีความเป็นไปได้และผลลัพธ์ที่มีความหลากหลาย โดยจะช่วยให้มองย้อนไปถึงประสบการณ์ตรง หรือการตัดสินใจที่จะทำการมีความคิดสร้างสรรค์ จะช่วยให้สามารถตอบสนองให้เกิดการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ของชีวิตประจำวัน

4) ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking) เป็นความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล และประสบการณ์ที่ผ่านมา การคิดอย่างมีวิจารณญาณมีผลต่อสุขภาพโดยช่วยให้เกิดการยอมรับ

5) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective Communication) หมายถึงความสามารถในการจัดการตัวเอง ทั้งด้านที่สื่อสารเป็นคำพูด และไม่ใช่คำพูดที่มีความเหมาะสมกับวัฒนธรรม สถานการณ์ ซึ่งหมายถึงการเริ่มต้นที่จะจัดการความเห็นและความปรารถนา รวมไปถึงความต้องการ ความกลัว และร้องขอความช่วยเหลือและปรึกษาผู้อื่นเมื่อต้องการ

6) ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship Skill) เป็นทักษะที่ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพในทางที่ดีต่อบุคคล หมายถึง สามารถสร้างและรักษาความเป็นมิตร ซึ่งมีความสำคัญต่อความรู้สึกด้านจิตใจและสังคม หรืออาจหมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ

7) ความตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) หมายถึง การที่เราระลึกถึงความเป็นตัวเอง ลักษณะของตัวเอง จุดแข็ง และจุดอ่อน ความปรารถนาและความไม่ชอบการพัฒนา ความตระหนักรู้ในตนเอง สามารถช่วยให้เราตัดสินใจ เมื่อเผชิญกับความเครียด หรือรู้สึกกดดัน ความตระหนักรู้ในตนเองนั้นมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของการติดต่อสื่อสาร และความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ซึ่งจะพัฒนาความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น



8) ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Empathy) เป็นความสามารถของบุคคลที่จินตนาการว่าชีวิตของตนเองมีความคล้ายกับผู้อื่น ในสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เราไม่คุ้นเคย ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นช่วยให้เรายอมรับและเข้าใจผู้อื่นที่มีความแตกต่างกับเราได้

9) การจัดการกับอารมณ์ (Coping with Emotion) เกี่ยวกับการรู้จักอารมณ์ ในตัวเองและผู้อื่น เริ่มต้นจากอารมณ์ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการเกิดพฤติกรรม และก่อให้เกิดการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม

10) การจัดการกับความเครียด (Coping with Stress) เกี่ยวกับการรู้จักสาเหตุของความเครียดของตนเอง และวิธีการควบคุมระดับความเครียดของตนเอง ซึ่งอาจจะหมายถึงการกระทำที่ลดระดับความเครียด เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมรอบตัว หรือเรียนรู้ที่จะพักผ่อนเพื่อลดความเครียด

องค์การอนามัยโลกได้จัดองค์ประกอบของทักษะชีวิตเป็น 5 คู่ ได้แก่ การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และการจัดการกับอารมณ์และความเครียด โดยสามารถจัดแบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ได้ 3 ด้าน ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2542)

- 1) ด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ
- 2) ด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
- 3) ด้านทักษะพิสัย ได้แก่ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์

ระหว่างบุคคล การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา และการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

ประเทศไทยได้มีการปรับปรุงการพัฒนาทักษะชีวิต โดยจัดความคิดสร้างสรรค์ ความคิด วิจารณญาณ เป็นองค์ประกอบร่วมและเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของทุกองค์ประกอบ จัดความตระหนักในตนเองและความเห็นใจผู้อื่นเป็นด้านจิตพิสัย โดยเพิ่มเจตคติอีก 1 คู่ คือ ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม และจัดให้อีก 3 คู่ที่เหลืออยู่ในด้านทักษะพิสัย เพื่อให้มีความสอดคล้องกับบริบทของสังคมวัฒนธรรมไทย (นพัสวินทร์ มูลทาทอง, 2555)

ดังนั้น การพัฒนาทักษะชีวิตในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ จึงประกอบด้วย 12 องค์ประกอบ หรือ 6 คู่ คือ

1) ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ คือ ความสามารถในการคิดออกไปอย่างกว้างขวางโดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบ และความสามารถที่จะวิเคราะห์แยกแยะข้อมูลข่าวสาร ปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ รอบตัว

2) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือความสามารถในการใช้คำพูด และภาษาท่าทาง เพื่อการสื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตน และรับรู้ความรู้สึกและความสามารถในการสร้าง ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันและกัน และสามารถรักษาสัมพันธ์ภาพไว้ได้ยืนยาว

3) ความตระหนักในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น คือ ความสามารถในการค้นหา และเข้าใจจุดดีจุดด้อยของตนเองและความแตกต่างจากบุคคลอื่น และความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และเห็นอกเห็นใจในบุคคลที่แตกต่างจากเรา



4) การจัดการกับอารมณ์ และการจัดการกับความเครียด คือ ความสามารถในการรับรู้ อารมณ์ของตนเอง และผู้อื่นว่าอารมณ์มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมอย่างไร รู้วิธีการจัดการกับอารมณ์โกรธ และความเศร้าโศกที่ส่งผลทางลบต่อร่างกาย และจิตใจได้อย่างเหมาะสมและความสามารถในการรับรู้ถึงสาเหตุของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลายความเครียด และแนวทางในการควบคุมระดับความเครียด เพื่อให้เกิดการเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมและไม่เกิดปัญหาด้านสุขภาพ

5) ความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม คือ ความรู้สึกตนเองว่ามีคุณค่าค้นพบ และภูมิใจในความสามารถด้านต่างๆ ของตน โดยไม่มุ่งสนใจแต่เรื่องความโก้เก๋รูปร่างหน้าตา เสน่ห์หรือความสามารถทางเพศ และความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีส่วนรับผิดชอบในความเจริญ หรือเสื่อมของสังคม

6) การตัดสินใจและการแก้ปัญหา คือ ความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตได้อย่างมีระบบ เช่น ถ้าบุคคลสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการกระทำของตนเอง ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพหรือ ความปลอดภัยในชีวิต โดยประเมินทางเลือกและผลที่ได้จากการตัดสินใจเลือกทางที่ถูกต้องเหมาะสม ก็จะมีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจและความสามารถในการรับรู้ปัญหาสาเหตุทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของทางเลือก ประเมินทางเลือก และลงมือแก้ปัญหาอย่างถูกต้องเหมาะสม

ซึ่งองค์ประกอบต่างๆ ทั้ง 6 คู่สามารถจำแนกตามพฤติกรรมการเรียนรู้ได้ 3 ด้าน ดังนี้

- 1) ด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ
- 2) ด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม
- 3) ด้านทักษะพิสัย ได้แก่ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา และการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

### 2.7.3 ความสัมพันธ์ของทักษะชีวิตและการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาสุขภาพ

ทักษะชีวิตเป็นความสามารถในการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะคิด และคุณประโยชน์ไปสู่ความสามารถที่มีอยู่ในขณะนี้ เช่น “อะไรที่ต้องทำ และทำอย่างไร” ทักษะชีวิต เป็นความสามารถในการที่จะมีหนทางสุขภาพที่ดี ให้ความปรารถนาที่จะทำให้วาระและโอกาสที่จะทำการนำทักษะชีวิตไปประยุกต์ใช้ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่นๆ เช่น การสนับสนุนทางสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

### 2.7.4 ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการสอนทักษะชีวิต

โปรแกรมทักษะชีวิต สามารถพัฒนาได้ตั้งแต่เด็กและวัยรุ่น ในโรงเรียนหลายๆ ประเทศ ได้นำโปรแกรมทักษะชีวิตไปใช้ได้อย่างประสบความสำเร็จในช่วงอายุ 6-16 ปี ซึ่งช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเวลาที่สำคัญ สำหรับเด็กและวัยรุ่นต่อพัฒนาการให้เกิดการเรียนรู้ อย่างไรก็ตาม การกำหนดนโยบายและการจัดสรรทรัพยากรทางการศึกษา ควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะชีวิตในช่วงเวลาดังกล่าว ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตนี้ นับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับเด็กที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น เนื่องจากเป็นช่วงที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับปัญหาทางด้านสุขภาพ ดังนั้น การพัฒนาทักษะชีวิตจึงมีความจำเป็นที่ควรให้การส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดี และป้องกันปัญหาทางสุขภาพได้



จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องทักษะชีวิต สามารถสรุปได้ว่า ทักษะชีวิต คือ ความสามารถของบุคคลที่สามารถตัดสินใจเผชิญสถานการณ์รอบตัวที่มีความท้าทาย ในชีวิตประจำวัน ทักษะชีวิตสามารถเกิดขึ้นได้จากการพัฒนาเชิงจิตสังคมอันจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยในการศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์ทักษะชีวิตขององการอนามัยโลกและกรมสุขภาพจิตร่วมกัน จึงประกอบด้วยการสอนทักษะชีวิต 6 คู่ คือ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม

## 2.8 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาทางด้านสังคมจิตวิทยา ซึ่งพบว่า “การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนจะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลผู้ซึ่งมีความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราอยู่ตลอดเวลา” การสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมอนามัยของคน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

### 2.8.1 ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

กฤติกาพร ไยโนนตาด (2542) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการเงิน แรงงาน หรือวัตถุสิ่งของต่างๆ ซึ่งบุคคลอื่นในสังคมนั้น คือ สมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ผู้ได้รับแรงสนับสนุน เกิดความรู้สึกผูกพัน เชื่อว่ามีคนรัก มองเห็นคุณค่า และรู้สึกตัวตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเครียดและความเจ็บป่วยได้ ส่งผลให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการรักษาสุขภาพอนามัยและมีสุขภาพที่ดี

เฮ้าส์ (House, 1985) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประกอบด้วยความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง

พลิชุก (Pilisuk, 1982) อ่างถึงใน) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทาง ด้านวัตถุ ความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกตัวตนเองได้รับการยอมรับ เป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย

แคพแพลน (Caplan, 1976) ได้ให้คำจำกัดความแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางอารมณ์ ซึ่งอาจเป็นแรงผลักดันให้ผู้นั้นไปสูเป้าหมายที่ผู้ให้ต้องการ

ดังนั้นจากความหมายแรงสนับสนุนทางสังคมที่กล่าวมาข้างต้น แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลและกลุ่มบุคคลที่ปฏิสัมพันธ์ด้วยทางด้านอารมณ์ สังคม วัตถุ สิ่งของรวมทั้งข้อมูลข่าวสาร หรือการสนับสนุนทางจิตใจ ผลของแรงสนับสนุนทำให้บุคคลเกิดความตระหนัก สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ได้ตามความต้องการส่งผลให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข



## 2.8.2 แหล่งสนับสนุนทางสังคม (Source of Social)

แหล่งสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สมาชิกในเครือข่ายของสังคมที่ให้การสนับสนุนทางสังคมแก่บุคคล แหล่งสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อชนิด และปริมาณการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ และสามารถบอกถึงขนาดและเครือข่ายทางสังคม ซึ่งเป็นแหล่งกำหนดปริมาณการสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับด้วย

เฮ้าส์ (House, 1985) แบ่งแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 แหล่งคือ

1. แหล่งสนับสนุนที่ไม่เป็นทางการ (Informal Source) ได้แก่ คู่สมรส ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน และบุคคลที่คุ้นเคยกัน เป็นต้น
2. แหล่งสนับสนุนที่เป็นทางการ (Formal Source) ได้แก่ เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ หรือวิชาชีพและกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

โดย เฮ้าส์ (House, 1985) และ คอปป์ (Cobb, 1976) เน้นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ไม่เป็นทางการโดยให้เหตุผลว่า แหล่งดังกล่าวเป็นแหล่งที่คนทั่วไปนิยมระบุว่าเป็นผู้ให้การสนับสนุน และมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน และเป็นแหล่งที่ช่วยป้องกันบุคคลได้ดีที่สุด ซึ่งถ้าแหล่งดังกล่าวมีประสิทธิภาพ บุคคลจะไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากแหล่งที่เป็นทางการ และเสนอแนะว่า แหล่งสนับสนุนที่ไม่เป็นทางการจะมีประสิทธิภาพมาก ในการลดภาวะเครียด ส่งเสริมภาวะสุขภาพและดูซับผลกระทบของภาวะเครียดต่อสุขภาพ

## 2.8.3 หลักการของการสนับสนุนทางสังคม

หลักการที่สำคัญของการสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย องค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

- 1) จะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่าง “ผู้ให้” และ “ผู้รับแรงสนับสนุน”
- 2) ลักษณะของการติดต่อสื่อสารนั้น จะต้องประกอบไปด้วย
  - 2.1) ข้อมูลข่าวสารมีลักษณะที่ “ผู้รับ” เชื่อว่ามีคนสนใจ เอาใจใส่ และมีความรัก ความหวังดีในตนเองอย่างจริงใจ
  - 2.2) ข้อมูลข่าวสารมีลักษณะที่ “ผู้รับ” รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม
  - 2.3) ข้อมูลข่าวสารมีลักษณะที่ “ผู้รับ” เชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสามารถทำประโยชน์แก่สังคมได้
- 3) ปัจจัยนำเข้าของแรงสนับสนุนอาจอยู่ในรูปข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของหรือจิตใจ
- 4) จะต้องช่วยให้ “ผู้รับ” ได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ คือ การมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

## 2.8.4 ชนิดของการสนับสนุนทางสังคม (Type of Support)

ชนิดของการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความต้องการของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม และความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมจะมีบทบาทสำคัญเพิ่มมากขึ้นเมื่ออยู่ในภาวะเครียด มีความขัดแย้งและอยู่ในระยะวิกฤต บุคคลแต่ละคนมีความต้องการและได้รับการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกัน

เฮ้าส์ (House, 1985) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน โดยเน้นถึงการแลกเปลี่ยนระหว่างบุคคล ดังนี้



1) ด้านอารมณ์ (Emotional Support) ทำให้รู้สึกว่าจะได้รับความรัก ความไว้วางใจ จริงใจ การเอาใจใส่ ยกย่อง เห็นคุณค่า และมีความผูกพัน

2) ด้านการประเมิน (Appraisal Support) ทำให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองประเมินความสามารถ สมรรถภาพของตนเอง เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นในสังคมและเปิดโอกาส ให้แสดงความคิดเห็น

3) ด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational Support) ทำให้ได้ความรู้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การชี้แนะแนวทาง ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติและนำไปใช้ในการปรับสภาพแวดล้อมได้

4) ด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน และแรงงาน (Instrumental Support) ทำให้ได้รับความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของคนในเรื่องวัสดุ สิ่งของ เงิน แรงงาน

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าชนิดของการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับ ความต้องการของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยทำหน้าที่เป็น สิ่งตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมที่ทุกคนต้องการ ซึ่งจะบรรลุได้จากการติดต่อสัมพันธ์กับคนใน กลุ่มสังคมนั้น

## 2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.9.1 งานวิจัยในประเทศ

จิรวรรณ สารสิทธิ์ (2550) ได้ศึกษาการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการติดยาเสพติดของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลตำบลท่าฉาง อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบง่ายผลการวิจัยพบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีระดับการพัฒนาทักษะเพื่อป้องกันการติดยาเสพติดอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 50.0 นักเรียนที่มีเพศต่างกันมีการพัฒนาทักษะ เพื่อป้องกันการติดยาเสพติดไม่ แตกต่างกัน นักเรียนที่มีระดับชั้นการศึกษาแตกต่างกัน มีการพัฒนาทักษะเพื่อป้องกันการติดยาเสพติด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 นักเรียนที่มีอาชีพของผู้ปกครองแตกต่างกัน มีการพัฒนาทักษะเพื่อป้องกันการติดยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักเรียนที่มีระดับการศึกษาและรายได้ของผู้ปกครองแตกต่างกันมีการพัฒนาทักษะเพื่อป้องกันการ ติดยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

เบญจวรรณ กิจควรดี (2552) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิต ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 36 คน และกลุ่ม เปรียบเทียบ จำนวน 36 คน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง เกี่ยวกับความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และพิษภัยจากการสูบบุหรี่ ทักษะชีวิตในทุกด้านและความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อ ป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อน และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นทักษะชีวิต ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและความภาคภูมิใจในตนเอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ แต่เมื่อดู ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและความภาคภูมิใจในตนเอง พบว่า กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ





รชานนท์ ง่วนใจรัก (2552) ได้ศึกษาเรื่องผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เป็นวิจัยกึ่งทดลอง ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่และการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) แต่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความคาดหวังในผลของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง ครู และเพื่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศุภรัตน์ อิมวัฒน์กุล (2552) ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิตร่วมกับการสนับสนุนจากผู้ปกครอง (5 A's) เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชุมชนแออัด กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นอายุ 11-14 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด จำนวน 5 ชุมชน ในเขตกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน ระยะเวลาในการศึกษา 8 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบภายในกลุ่มทดลองหลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยการจัดการกับความเครียด ทักษะคิดและทักษะการตัดสินใจและพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนในด้านอื่นๆไม่แตกต่างกับก่อนการทดลองและไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ

ธิดารัตน์ ผลเต็ม (2553) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เป็นวิจัยกึ่งทดลอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะชีวิตด้านความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทักษะชีวิตด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และทักษะชีวิตด้านการจัดการอารมณ์และความเครียดสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่าก่อนเปรียบเทียบในทุกๆด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

นราศักดิ์ ปานบุตร และคณะ (2553) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดสุโขทัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตที่ประกอบด้วย ทักษะชีวิตในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยที่ใช้ในการป้องกันยาเสพติดของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ผลการศึกษาพบว่า เมื่อสิ้นสุดการให้โปรแกรมมีการเปลี่ยนแปลงของทักษะชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังจากการให้ โปรแกรมสูงกว่าก่อนการให้โปรแกรม ในขณะที่กลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ย ระหว่างก่อนและหลังการทดลองที่





ไม่แตกต่างกัน และยังพบว่า เมื่อสิ้นสุดการทดลอง เข้าสู่ระยะ ติดตามผล 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะชีวิตเพิ่มสูงขึ้นกว่าการวัดหลังทดลองทันที

ชญาณิศา ปินะธา (2555) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยมีกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 36 คน โดยผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย ความรู้ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น การจัดการอารมณ์และความเครียด ความภูมิใจและความรับผิดชอบต่อสังคม การสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และความตั้งใจเพื่อปฏิบัติตนเพื่อป้องกันบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และในด้านความตั้งใจในการป้องกันการสูบบุหรี่ ก็มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มานิจ เขียวมะณี (2556) ผลการประยุกต์ใช้โปรแกรมประยุกต์การป้องกันการสูบบุหรี่ โดยใช้บุคคลต้นแบบต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในตำบลหนอง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด การสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นโดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำเป็นต้องหามาตรการหรือแนวทางในการป้องกันปัญหานี้ การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคควบคู่กับการเห็นคุณค่าแห่งตนโดยประยุกต์กิจกรรมที่มีบุคคลต้นแบบทั้งด้านบวก และด้านลบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นทำการศึกษาที่โรงเรียนหนองฟ้าล้อมวิทยา อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ สร้างขึ้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค การเห็นคุณค่าแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

พิพัฒน์พล พิณจิตติ (2557) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับการชี้แนะนโยบายเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอสรีราชา จังหวัดอุดรธานี เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมีนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียนในรูปแบบการลงโทษแก่นักเรียนที่สูบบุหรี่ และมีโอกาสในการพัฒนาเครือข่ายเพื่อร่วมกันป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียนโดยร่วมกับชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และในการเสริมสร้างทักษะชีวิต พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตในทุกด้านสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า โปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิต มีความเหมาะสมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดอื่นได้



จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และปิยะรัตน์ นิยมพิทักษ์พงศ์ (2558) การทบทวนวรรณกรรมเรื่องมาตรการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน ประกอบด้วย 7 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ราคาจำหน่ายบุหรี่ คุณลักษณะของเยาวชน การได้รับสื่อหรือเข้าถึงสื่อโฆษณาบุหรี่ของเยาวชน คุณลักษณะของผู้ประกอบการร้านค้าปลีก คุณลักษณะของร้านค้าปลีก การตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย ในชุมชน และบรรทัดฐานและการมีส่วนร่วมของชุมชน และ 2) มาตรการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน ประกอบด้วย 5 มาตรการ คือ 2.1) มาตรการให้ความรู้ เป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลต่ำที่สุดแต่ก็เป็นปัจจัยที่ขาดไม่ได้ เพราะเป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีผลต่อการรับรู้และกระบวนการคิดของผู้ประกอบการร้านค้าปลีก 2.2) มาตรการบังคับใช้กฎหมาย ประกอบด้วย การออกข้อกำหนดทางกฎหมายที่รอบด้าน การควบคุมใบอนุญาตจำหน่ายบุหรี่ การสอบถามอายุหรือตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนก่อนการจำหน่ายบุหรี่ และการ ดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย 2.3) มาตรการใช้สื่อสาธารณะ พบว่า การใช้สื่อสาธารณะทางลบด้วยการเผยแพร่รายชื่อ และรายละเอียดของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกในชุมชนที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย มีประสิทธิผลดีกว่าการใช้สื่อสาธารณะทางบวกที่เน้นการให้ความรู้และการรณรงค์ขอความร่วมมือ 2.4) มาตรการเสริมแรง ทางบวก ประกอบด้วย การมอบประกาศนียบัตรและการส่งจดหมายแสดงความขอบคุณหรือชื่นชมผู้ประกอบการร้านค้าปลีกที่ไม่จำหน่ายบุหรี่ให้เยาวชน รวมถึงการกระตุ้นเตือนความจำด้วยการส่งจดหมาย เตือนถึงผู้ประกอบการร้านค้าปลีกที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายและ 2.5) มาตรการแบบผสมผสาน และการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลสูงสุดและยั่งยืนในการลดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนและสามารถส่งผลทำให้ลดอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนในชุมชนลงได้

## 9.2 งานวิจัยต่างประเทศ หว่าเอามาจากที่ใครแปลไว้

กอรินิ และคณะ (Gorini, et al, 2014) ได้ศึกษาโปรแกรม school-based เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่โดยใช้หลายองค์ประกอบ; LdP cluster randomized controlled trial โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม “the Luoghi di Prevenzion” เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียน โดยเป็นการศึกษาแบบ cluster randomized controlled trial ในนักเรียน 989 คน ในเมืองแรกโก เอมมิเรีย ประเทศอิตาลี โดยโปรแกรม LdP ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ กิจกรรมเส้นทางการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นกิจกรรม 4 ชั่วโมงโดยกระบวนการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติกิจกรรมเรียนรู้เชิงลึก 2 ชั่วโมง การพัฒนาทักษะชีวิต และการสำรวจนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าหลังจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม LdP 18 เดือน พบว่า ความชุกของการสูบบุหรี่ใน 30 วันลดลง (OR matched on propensity score = 0.38;95% CI: 0.160.90) และความถี่ของการใช้บุหรี่ในพื้นที่โรงเรียนลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (OR = 0.22; 95% CI: 0.07–0.71) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า โปรแกรม LdP มีประสิทธิภาพในการป้องกันให้เกิด การสูบบุหรี่ และยังป้องกันนักเรียนจากการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน ในระยะ 6 เดือนหลังปิดโครงการวิจัย

เชน และคณะ (Chen et al, 2014) ได้ศึกษา การเปรียบเทียบผลของโปรแกรม School based prevention และโปรแกรม Community based prevention ที่มีผลในการเลิกสูบบุหรี่ในวัยรุ่นประเทศ สหรัฐอเมริกา ในระหว่างปี 2000 – 2008 ซึ่งเก็บตัวอย่างในกลุ่มอายุ 12-17 ปี ที่รับข้อมูลมาจากสถาบันยาเสพติดแห่งชาติ พบว่า มากกว่าร้อยละ 95 ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสัมผัสกับโปรแกรมการป้องกัน พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับการสูบบุหรี่และการสูบบุหรี่ ใน 30 วันที่



ผ่านมากับความสัมพันธ์ระหว่างการตอบสนองยาในการลดการสูบบุหรี่ที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มขึ้นในการเลิกสูบบุหรี่

เอสเมียลินาสาบ และคณะ (Esmaeilinasab et al, 2011) ได้ศึกษาผลของทักษะชีวิตในการเพิ่มพูนการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตในวัยรุ่น โดยการศึกษาครั้งนี้ เป็นการทดลองแบบมีตัวหลอก โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 80 คน โดยใช้แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 58 ข้อ ในกลุ่มทดลองได้รับ กิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิต 10 องค์ประกอบขององค์การอนามัยโลก (1997) โดยผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ โดยมีผลจากองค์การด้านการศึกษาได้มีส่วนสำคัญที่จะทำให้คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนสูงขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่เกิดขึ้นจากหลายปัจจัย การให้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีการประยุกต์ทฤษฎีที่หลากหลายเพื่อให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อมุ่งประสิทธิผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ โดยให้มีการปรับเปลี่ยนทั้งทัศนคติ และการปฏิบัติตน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์การพัฒนาทักษะชีวิตร่วมกันเร่งสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้เกิดกระบวนการสร้างทักษะและภูมิคุ้มกันเพื่อให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการและทัศนคติในการสูบบุหรี่ได้ และขับเคลื่อนนโยบายเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่เป็นกิจกรรมที่จะสนับสนุนให้เกิดมาตรการและนโยบายเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน



## 2.10 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม
<p>โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด</p> <p>สัปดาห์ที่ 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ “รู้จักกัน”</li> <li>ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่ <ul style="list-style-type: none"> <li>- แจกแผ่นพับความรู้</li> <li>- บรรยายเรื่องบุหรี่</li> <li>- ระดมสมองเพื่อหาแนวทางป้องกันการสูบบุหรี่</li> </ul> </li> </ol> <p>สัปดาห์ที่ 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>กิจกรรม “จับคู่รู้ใจ”</li> <li>กิจกรรม “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น”</li> <li>กิจกรรม “อนาคตของฉัน”</li> </ol> <p>สัปดาห์ที่ 3</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>บรรยายเกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อตนเองและผู้อื่น</li> <li>กิจกรรม “บุหรี่ ภัยร้ายใกล้ตัว” ร่วมกันอภิปราย ระดมสมอง แสดงความคิดเห็น</li> <li>กรณีศึกษาเรื่อง “ความผิดพลาดของแดง” ร่วมกันอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้</li> </ol> <p>สัปดาห์ที่ 4</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>กิจกรรม “การรู้คุณค่าของตนเอง”</li> <li>กรณีศึกษาเรื่อง “คิดก่อนทำ” ศึกษากรณีศึกษา วิเคราะห์ ระดมสมอง</li> </ol> <p>สัปดาห์ที่ 5</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>กรณีศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของเดชา”</li> <li>กรณีศึกษาเรื่อง “ทางไหนดี”</li> </ol> <p>สัปดาห์ที่ 6</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>กิจกรรมเรื่อง “หักท่ายเพื่อนใหม่”</li> <li>กิจกรรมเรื่อง “เพื่อนชวนลอง ต้องปฏิเสธ”</li> </ol> <p>สัปดาห์ที่ 7</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>กิจกรรมบริหารความเครียดนักเรียนแบ่งกลุ่มศึกษาใบความรู้ที่มอบหมายให้ อภิปราย สรุป และแสดงบทบาทสมมุติประกอบ</li> <li>กิจกรรมการบริหารจิต กิจกรรมการฝึกสมาธิ และฝึกผ่อนคลายความเครียด</li> </ol> <p>สัปดาห์ที่ 8</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>กิจกรรม “เด็กดีของแม่”</li> <li>กิจกรรม “การให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่”</li> </ol> <p>สัปดาห์ที่ 1-8</p> <p>ให้แรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมิน ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน และแรงงาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่</li> <li>ทักษะชีวิต ทั้ง 6 คู่ ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ</li> <li>2.2 การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</li> <li>2.3 ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น</li> <li>2.4 การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด</li> <li>2.5 ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม</li> <li>2.6 การตัดสินใจและการแก้ปัญหา</li> </ol> </li> <li>การประเมินพฤติกรรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่</li> <li>ความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม</li> </ol>

ภาพประกอบ 2.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## บทที่ 3

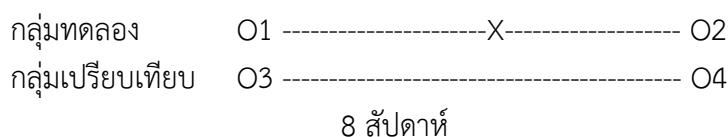
### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีแนวคิดในการจัดกิจกรรม โดยผลของโปรแกรมการป้องกัน นักสูบบุหรี่หน้าใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด มาเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย
- 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 การตรวจสอบเครื่องมือ
- 3.6 การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 สถิติที่ใช้ในการวิจัย
- 3.9 จริยธรรมในการวิจัย

#### 3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) ทำการวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest-Posttest Design) ดังรูปแบบการวิจัยและแผนภูมิการทดลองต่อไปนี้



ภาพประกอบ 3.1 แผนการทดลอง

- |           |         |   |
|-----------|---------|---|
| O1 และ O3 | หมายถึง | การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ                            |
| O2 และ O4 | หมายถึง | การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ                            |
| X         | หมายถึง | โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด |



### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัด เทศบาลเมือง ร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 2 โรงเรียน คือ โรงเรียนเทศบาล ก โรงเรียนเทศบาล ข จำนวน 425 คน มีการคัดเลือกโรงเรียนที่มีคุณลักษณะ ดังนี้

3.2.1.1 เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

3.2.1.2 เป็นโรงเรียนที่มีการสอนในลักษณะสหศึกษา

3.2.1.3 เป็นโรงเรียนที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

ตาราง 3.1 จำนวนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

จำนวนห้อง	โรงเรียนเทศบาล ก (คน)			โรงเรียนเทศบาล ข (คน)			รวมทั้งสิ้น (คน)
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
1	29	11	40	24	15	39	79
2	5	36	41	20	15	35	76
3	25	13	38	26	14	40	78
4	25	14	39	-	-	-	39
5	21	18	39	-	-	-	39
รวม		197		228		425	

ที่มา: โรงเรียนเทศบาล ก และโรงเรียนเทศบาล ข ปีการศึกษา 2559

#### 3.2.2 การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย กรณี 2 กลุ่มประชากรที่เป็นอิสระต่อกัน อรุณ จิรวัดณ์ (2549)

$$\text{จากสูตร } n / \text{group} = \frac{2(Z_\alpha + Z_\beta)^2 \sigma^2}{\Delta^2}$$

n = จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม

$Z_\alpha$  = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ดังนั้น

$$Z_\alpha = 1.64$$

$Z_\beta$  = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติที่กำหนดให้ Power of Test = 90 ดังนั้น

$$Z_\beta = 1.28$$



$\sigma^2$  = ความแปรปรวนร่วมได้จากการศึกษา เบญจวรรณ กิจควรดี (2552) ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มทดลองจำนวน 36 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 36 คน ผลการวิจัย คือ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 36.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.86 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมี คะแนนเฉลี่ย 32.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.31 ดังนั้นจึงสามารถแทนค่าในสูตรการคำนวณได้

$$\sigma^2 = \frac{(n_1 - 1)Sd_1^2 + (n_1 - 1)Sd_2^2}{n_1 + n_1 - 2}$$

$$\sigma^2 = \frac{(36-1)(3.86)^2 + (36-1)(5.31)^2}{36 + 36 - 2}$$

$$\sigma^2 = 21.55$$

$\Delta$  = ผลต่างของค่าเฉลี่ย ( $\mu_1 - \mu_2$ ) ของคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

$$= 36.53 - 32.86 = 3.67$$

$$n/\text{Group} = \frac{2(1.64+1.28)^2(21.55)}{(3.67)^2}$$

$$= 29$$

ดังนั้น ต้องใช้ขนาดตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 30 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คัดเลือกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเลือกจากคุณสมบัติเกณฑ์การคัดเลือก คือ โรงเรียนเทศบาล ก เป็นกลุ่มทดลอง เพราะโรงเรียนอยู่ตั้งอยู่ในชุมชนขนาดใหญ่ ซึ่งคัดเลือกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มาจำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 40 คน และโรงเรียนเทศบาล ข เพราะเป็นโรงเรียนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งคัดเลือกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มาจำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 40 คน เช่นเดียวกัน ในระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2560





### 3.2.2 การคัดเลือกตัวอย่าง

#### 3.2.2.1 เกณฑ์การคัดเลือกนักเรียนตัวอย่าง

ตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้ มีขั้นตอนในการเลือกสุ่มนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

##### 1) เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

- 1.1) เป็นนักเรียนอายุ 13-14 ปี
- 1.2) สามารถอ่านออกเขียนได้มีสภาพร่างกายที่พร้อมจะร่วมทำกิจกรรมได้
- 1.3) มีความยินดีเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา

##### 2) เกณฑ์การคัดออก

- 2.1) นักเรียนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง
- 2.2) นักเรียนบอกเลิกการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย
- 2.3) ย้ายถิ่นที่อยู่ขณะทำการศึกษาวิจัย

### 3.3 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย

3.3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

#### 3.3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

##### 3.3.2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่

##### 3.3.2.2 ทักษะชีวิต ทั้ง 6 คู่ ประกอบด้วย

- 1) ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ
- 2) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- 3) ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
- 4) การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด
- 5) ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม
- 6) การตัดสินใจและการแก้ปัญหา

##### 3.3.2.3 พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

##### 3.3.2.4 ความพึงพอใจในกิจกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

### 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชนิด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

#### 3.4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

3.4.1.1 แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ใช้กับกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้



ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ที่ได้รับในแต่ละวันนักเรียนอาศัยอยู่กับผู้ใด สถานภาพทางครอบครัว ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว การปฏิบัติตัวเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ สมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ ประวัติการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน คำถามเป็นลักษณะเลือกคำตอบและเติมคำตอบ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสารประกอบในบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ อันตรายและโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลเสียต่อบุคคลรอบข้าง และแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย ชนิดคำตอบ 4 ตัวเลือก ก ข ค ง โดยเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด

ตอบถูก หมายถึง ได้คะแนน 1 คะแนน

ตอบผิด หมายถึง ได้คะแนน 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบวัดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการประยุกต์จากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (อิติรัตน์ ผลเต็ม, 2553) ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกตอบคำถามแต่ละข้อเพียง 1 คำตอบเท่านั้น ซึ่งคำถามแบ่งออกเป็น 6 ข้อ ดังนี้

3.1 แบบวัดทักษะการคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ จำนวน 5 ข้อ

3.2 แบบวัดทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล จำนวน 5 ข้อ

3.3 แบบวัดทักษะความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น จำนวน 10 ข้อ

3.4 แบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด จำนวน 11 ข้อ

3.5 แบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม จำนวน 5 ข้อ

3.6 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา จำนวน 8 ข้อ

ลักษณะคำถามสร้างตามแบบอ้างอิงใน (อิติรัตน์ ผลเต็ม, 2553) ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 อันดับตัวเลือก ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่



โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนรายข้อดังนี้

กรณีข้อความที่มีความหมายเชิงบวก ได้แก่ 3.1 ข้อ 1-5, 3.2 ข้อ 1-5, 3.3 ข้อ 1-2,4-10, 3.4 ข้อ 1, 4-10, 3.5 ข้อ 1-5 และ 3.6 ข้อ 1, 3-6, 8

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ได้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1	คะแนน

กรณีข้อความที่มีความหมายเชิงลบ ได้แก่ 3.3 ข้อ 3, 3.4 ข้อ 2-3, 11, และ 3.6 ข้อ 2 และ 7

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ได้	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	5	คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (เบญจวรรณ กิจควรดี, 2552) มีคำถามทั้งหมด จำนวน 8 ข้อ ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกตอบคำถามแต่ละข้อเพียง 1 คำตอบเท่านั้น ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยผู้วิจัยนำมาประยุกต์ใช้ 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ทำได้ทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้ทุกครั้งเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่	ได้ 5 คะแนน
ทำได้บ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้บ่อยครั้งเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่	ได้ 4 คะแนน
ทำได้บางครั้ง	หมายถึง	ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้บางครั้งเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่	ได้ 3 คะแนน
ทำได้น้อยครั้ง	หมายถึง	ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้น้อยครั้งเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่	ได้ 2 คะแนน
ทำไม่ได้	หมายถึง	ท่านไม่สามารถปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ได้	ได้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจ ลักษณะคำถามมุ่งวัดความพึงพอใจในกิจกรรมเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นเอง มีคำถามทั้งหมด จำนวน 5 ข้อ ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกตอบคำถามแต่ละข้อเพียง 1 คำตอบ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยผู้วิจัยนำมาประยุกต์ใช้ 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้



มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจมากที่สุดกับกิจกรรมที่ได้รับ ได้ 5 คะแนน
มาก	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจมากกับกิจกรรมที่ได้รับ ได้ 4 คะแนน
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจปานกลางกับกิจกรรมที่ได้รับ ได้ 3 คะแนน
น้อย	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจน้อยกับกิจกรรมที่ได้รับ ได้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านไม่มีความพึงพอใจกับกิจกรรมที่ได้รับ ได้ 1 คะแนน

3.4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยประยุกต์ขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม คือ การประยุกต์ใช้ทักษะชีวิต เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ประกอบด้วย

#### 3.4.2.1 สื่อและอุปกรณ์ ได้แก่

- 1) แผ่นพับความรู้เรื่องบุหรี่ วัสดุทัศนศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่ ประกอบด้วยความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสารประกอบในบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ อันตรายและโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลเสียต่อบุคคลรอบข้าง และแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่
- 2) วัสดุทัศนศึกษาเรื่องสถานการณ์ ความรุนแรงและผลกระทบจากการสูบบุหรี่
- 3) ใบความรู้ ใบงาน/ใบชี้แจง ประกอบการใช้สถานการณ์จำลองกรณีศึกษา การแสดงบทบาทสมมติ และการใช้เกม
- 4) สื่อเอกสาร ได้แก่ คู่มือการสอนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ข่าวจากหนังสือพิมพ์ นิตยสารและข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

3.4.2.2 วิธีการ ได้แก่ กรณีศึกษา การระดมสมอง การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายกลุ่ม และการฝึกปฏิบัติ

### 3.5 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยมีขั้นตอนในการสร้างตามลำดับ ดังนี้

3.5.1 การสร้างแบบวัดทักษะชีวิตและแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.5.1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.5.1.2 สร้างแบบวัดทักษะชีวิตและแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3.5.1.3 นำแบบโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ เพื่อใช้ในขั้นตอนกระตุ้นให้รู้พฤติกรรมที่เป็นปัญหาโดยการอบรมกระบวนการกลุ่มที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเที่ยงตรง ของเนื้อหา ความสอดคล้องกับผลที่คาดหวัง คำนวณหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยมีรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้



- 1) ดร.สันติภาพ สุขเอนกนันท์ อาจารย์คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- 2) ดร. เสฐียรพงษ์ ศิวินา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด
- 3) นางประภาศรี ทุมะลา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
- 4) นางสาวทรัพย์พานิช พลาบัญญัติ เกษัชกรปฏิบัติการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล เมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

3.5.1.4 นำแบบวัดทักษะชีวิตและแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่านชุดเดิม หาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และหาความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความ สอดคล้อง (Index of item-objective Conggruence : IOC) พิจารณาให้คะแนน ดังนี้

ให้คะแนนเท่ากับ +1 เมื่อแน่ใจว่าวัดข้อสอบถามได้ตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนนเท่ากับ -1 เมื่อแน่ใจว่าวัดข้อสอบถามไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนนเท่ากับ 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าวัดข้อสอบถามไม่ตรงตามวัตถุประสงค์หรือไม่

การหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามโดยการใช้อยู่ตรา (สมบัติ ท้ายเรือคำ, 2551: 101) ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ค่าความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา

$\sum R$  แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

ค่า IOC ที่ได้ คือ 0.86

ใช้เกณฑ์พิจารณาค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ถือว่าเป็นข้อสอบถามที่มีความสอดคล้องทำ การตรวจสอบแก้ไขให้แบบสอบถามมีความถูกต้องชัดเจน ครอบคลุมมีตรงตามเนื้อหา (Content Validity) รูปแบบของการสอบถามความเหมาะสมด้านภาษา ความสมบูรณ์ของคำชี้แจง และความ เหมาะสมของการใช้เวลาในการตอบ เมื่อรับเครื่องมือกลับคืนมาจากผู้เชี่ยวชาญ หากพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมี ความเห็นไม่ตรงกัน ผู้วิจัยใช้ความเห็นที่สอดคล้องกัน 3 ใน 4 ท่าน และปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์แล้วนำมาเสนออาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง

3.5.2 ทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try Out) คือ นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขให้เรียบร้อย แล้วนำไปทดลองใช้เพื่อทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try Out) โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดสอบกับกลุ่มนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน ที่โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดที่มี



ลักษณะใกล้เคียงกัน แล้วนำผลไปวิเคราะห์เพื่อปรับปรุง แบบสอบถามให้มีคุณภาพโดยการหาค่า Reliability โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคที่ได้พบว่า

3.5.2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรีมีค่าความเชื่อมั่น 0.89

3.5.2.2 ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี ทั้ง 6 ข้อ

1) ทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณมีค่าความเชื่อมั่น 0.85

2) ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีค่าความเชื่อมั่น

0.86

3) ทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมีค่าความเชื่อมั่น

0.85

4) ทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียดค่าความเชื่อมั่น 0.84

5) ทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมมีค่าความเชื่อมั่น

0.82

6) ทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.86

3.5.2.3 ประเมินพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรีมีค่าความเชื่อมั่น 0.88

3.5.3 จัดพิมพ์แบบวัดและนำไปใช้เก็บข้อมูลในการทำวิจัยต่อไป

### 3.6 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยตามลำดับขั้นดังนี้

3.6.1 ขั้นเตรียมการ

3.6.1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามไปยังผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษาเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

3.6.1.2 ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียน และรองผู้อำนวยการฝ่ายกิจกรรมนักเรียน

3.6.1.3 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเปรียบเทียบที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้

3.6.1.4 เตรียมผู้ช่วยเหลือวิจัย ประกอบด้วย เกสัชกรและนักวิชาการสาธารณสุขประจำศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด รวมจำนวน 3 คน โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงและทำความเข้าใจกับแบบสอบถาม และเป็นพี่เลี้ยงในกระบวนการเรียนรู้แบบ มีส่วนร่วมตลอดเวลาในการทำกิจกรรม

3.6.1.5 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pretest) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยการตอบแบบสอบถาม ก่อนการทดลอง โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

3.6.1.6 ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการทดสอบก่อนการทดลอง ให้คะแนนและแปลผล



### 3.6.2 ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

โดยจัดกิจกรรมตามโปรแกรมสุขศึกษา ใช้เวลา 8 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยร่วมกับผู้ช่วยวิจัยรวม 3 คน จัดดำเนินกิจกรรมเอง ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ในการทำกิจกรรม

1. จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความคุ้นเคยของนักเรียน และเกิดความสนุกสนาน ประกอบด้วย

#### 1.1 กิจกรรม “รู้จักกัน”

วัตถุประสงค์

เป็นการละลายพฤติกรรม เกิดความคุ้นเคย รู้สึกเป็นกันเอง การสร้างบรรยากาศผ่อนคลายเกิดความคุ้นเคยกันในกลุ่ม

วิธีดำเนินการ

- 1) จัดสถานที่ให้เป็นห้องโล่งกว้าง ไม่มีโต๊ะเก้าอี้
- 2) สมาชิกทุกคนเดินพบปะทักทาย พูดคุยกัน พยายามเดินทักให้ครบทุกคนพร้อมกับยกมือ แล้วกล่าวคำว่า “สวัสดี” (เวลา 20 นาที)

#### 2. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่

2.1 ทดสอบความรู้รายบุคคลก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยแบบทดสอบแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ (10 นาที)

2.2 แจกแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่รวมถึงผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่

2.3 บรรยาย ผ่านสไลด์เรื่องความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ สารประกอบในบุหรี่ โรคและอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ (เวลา 30 นาที)

2.4 กิจกรรม “การป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่” นักเรียนร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขและป้องกัน โดยการวิเคราะห์และอภิปรายถึงสาเหตุพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และหาแนวทางการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งนำเสนอหน้าชั้นเรียนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (เวลา 30 นาที)

2.5 สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ได้โดยวิทยากรพร้อมทั้งให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ (30 นาที)

สัปดาห์ที่ 2 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที ในการทำกิจกรรม อ้างอิงจาก (ธิดารัตน์ ผลเต็ม, 2553)

#### 1. ทักษะด้านการสร้างความคิดวิจรรณญาณและความคิดสร้างสรรค์

1.1 บรรยายประกอบสไลด์เกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อตนเอง และผู้อื่นพร้อมทั้งฉายวิดีโอให้เห็นอาการแสดงของโรค ที่เกิดจากการสูบบุหรี่และการรักษา (40 นาที)

#### 1.2 กิจกรรม “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น”

วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม และให้นักเรียนมีความคิดวิจรรณญาณในวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้น และสามารถหาแนวทางป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผ่านใบงาน “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น” ระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)





### 1.3 กิจกรรม “อนาคตของฉัน”

#### วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ให้นักเรียนมีความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในการวิเคราะห์คุณค่าและความดีงามของคนซึ่งเป็นคุณสมบัติภายในผ่านใบงาน “แฟ้มประวัตินักเรียนน่าสนใจ” ร่วมกันอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้โดยผ่านการระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

#### 2. สรุปความรู้ที่ได้และแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ได้ โดยวิทยากร (10 นาที)

สัปดาห์ที่ 3 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 20 นาที ในการทำกิจกรรม อ้างอิงจาก (ธิดารัตน์ ผลเต็ม, 2553)

1. ทักษะด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

#### 1.1 กิจกรรม เรื่อง “ทักทายเพื่อนใหม่”

##### วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ให้นักเรียนเรียนรู้การสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยศึกษาใบความรู้เรื่อง “ทักษะการสื่อสาร” และร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ “ทักทายเพื่อนใหม่” (20 นาที) อภิปรายและสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

#### 1.2 กิจกรรม เรื่อง “เพื่อนชวนลอง ต้องปฏิเสธ”

##### วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ให้นักเรียนมีทักษะในการปฏิเสธและหาทางออกเมื่อถูกเข้าซื้อหรือสบบประมาท โดยศึกษา ใบความรู้เรื่อง “เพื่อนชวนลอง ต้องปฏิเสธ” และแบ่งกลุ่ม แสดงบทบาทสมมติตามใบงานที่มอบหมายให้ โดยให้แต่ละกลุ่มแสดงหน้าชั้นเรียน กลุ่มละ 5 นาที

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่ถูกต้องการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (20 นาที)

สัปดาห์ที่ 4 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที ในการทำกิจกรรม (ธิดารัตน์ ผลเต็ม, 2553)

#### 1. ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

##### 1.1 กิจกรรม “จับคู่รู้ใจ”

แนะนำประวัติและคุณลักษณะของตนเองและเพื่อน เพื่อการปรับตัวในการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีความสุข และร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับ “บุหรี” ผ่านใบงาน “จับคู่รู้ใจเพื่อน” (10 นาที)

1.2 กิจกรรม “บุหรี ภัยร้ายใกล้ตัว” ร่วมกันอภิปราย ระดมสมอง แสดงความคิดเห็นของตนในบทบาทของผู้ป่วยและคนใกล้เคียง เพื่อส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในผลกระทบจากบุหรี (30 นาที)



### 1.3 กรณีศึกษาเรื่อง “ความผิดพลาดของแดง”

#### วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักเรียนรู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่นและเข้าใจความรู้สึกของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ รวมนักอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้โดยผ่านการระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที) สัปดาห์ที่ 5 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 10 นาที ในการทำกิจกรรม (อิติารัตน์ ผลเต็ม, 2553)

#### 1. ทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด

1.1 กิจกรรมบริหารความเครียด นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม ศึกษาไปความรู้ที่มอบหมายให้ อภิปราย สรุปและแสดงบทบาทสมมุติประกอบการอธิบายเรื่องวิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ประกอบด้วย (30 นาที)

1. ไปความรู้ที่ 1 เรื่อง “ความเครียด”
2. ไปความรู้ที่ 2 เรื่อง “วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่เกิดจากสาเหตุทางร่างกาย”
3. ไปความรู้ที่ 3 เรื่อง “วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่เกิดจากสาเหตุทางจิตใจ”
4. ไปความรู้ที่ 4 เรื่อง “วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่เกิดจากปัญหาต่างๆ ในชีวิต”

1.2 กิจกรรมการบริหารจิต กิจกรรมการฝึกสมาธิและฝึกผ่อนคลายความเครียด (20 นาที)

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่ถูกต้องในการจัดการอารมณ์และความเครียด (20 นาที)

สัปดาห์ที่ 6 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 20 นาที ในการทำกิจกรรม (อิติารัตน์ ผลเต็ม, 2553)

#### 1. ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

##### 1.1 กิจกรรม “การรู้คุณค่าของตนเอง”

#### วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนเกิดความตระหนักและเห็นคุณค่าของตนเองผ่านกรณีศึกษา “ผิดด้วยหรือที่เกิดเป็นฉัน” ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อหาข้อสรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

1.2 กรณีศึกษาเรื่อง “คิดก่อนทำ” นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม ศึกษา กรณีศึกษา แล้วร่วมกันวิเคราะห์ ระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)



2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะ (20 นาที)

สัปดาห์ที่ 7 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที ในการทำกิจกรรม (จิตรรัตน์ ผลเต็ม, 2553)

1. ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

1.1 กรณีศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของเดชา”

วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนมีความเข้าใจถึงขั้นตอนในการตัดสินใจและสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือก จากสถานการณ์ที่กำหนดได้อย่างเหมาะสม และร่วมกันระดมสมองและอภิปราย กรณีศึกษา “การตัดสินใจของเดชา” (20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

1.2 กรณีศึกษาเรื่อง “ทางไหนดี”

วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนสามารถวิเคราะห์ปัญหาและระบุแนวทางปัญหาได้ จากการศึกษาไปความรู้เรื่อง “ขั้นตอนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา” และร่วมกันระดมสมองและอภิปรายตามหัวข้อที่กำหนดให้ผ่านกรณีศึกษาเรื่อง “ทางไหนดี” (20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่ถูกต้องเกี่ยวกับการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา (20 นาที)

สัปดาห์ที่ 8 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 10 นาที ในการทำกิจกรรม (เบญจวรรณ กิจวรรดี, 2552)

1. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

1.1 กิจกรรม “เด็กดีของแม่” เพื่อให้ นักเรียนแสดงเจตนารมณ์ในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (30 นาที)

1.2 กิจกรรม “การให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่” เพื่อเป็นการสร้างพันธสัญญาในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ เพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้กับแม่และสร้างสรรค์แต่สิ่งที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และโรงเรียน (20 นาที)

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่ถูกต้องในการปฏิบัติตน เพื่อเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (20 นาที)

3. ประเมินความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม เก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้แบบสอบถาม

### 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากเครื่องมือที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น มีทั้งหมด 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ที่ได้รับในแต่ละวัน นักเรียนอาศัยอยู่กับผู้ใด สถานภาพทางครอบครัว ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว การปฏิบัติ



ตัวเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ สมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ ประวัติการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน โดยให้เลือกเติมในคำตอบที่เหมาะสม และตรงกับลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อประกอบด้วยความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสารประกอบในบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ อันตรายและโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลเสียต่อบุคคลรอบข้าง และแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย ชนิดคำตอบ 4 ตัวเลือก ก ข ค ง โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ

ตอบถูก	ให้คะแนน	1 คะแนน
ตอบผิด	ให้คะแนน	0 คะแนน

การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้เป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977: 14) การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้ความเข้าใจเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับความรู้มาก	หมายถึง	ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (8-10 ข้อ)
ระดับความรู้ปานกลาง	หมายถึง	ได้คะแนนร้อยละ 61 – 79.9 (6-7 ข้อ)
ระดับรู้น้อย	หมายถึง	ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (น้อยกว่า 5 ข้อ)

ส่วนที่ 3 แบบวัดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกตอบเพียง 1 คำตอบเท่านั้น ซึ่งคำถามแบ่งออกเป็น 6 ข้อ ดังนี้

- 3.1 แบบวัดทักษะการคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ จำนวน 5 ข้อ
- 3.2 แบบวัดทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำนวน 5 ข้อ
- 3.3 แบบวัดทักษะความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น จำนวน 10 ข้อ
- 3.4 แบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด จำนวน 11 ข้อ ช่วงคะแนน
- 3.5 แบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม จำนวน 5 ข้อ
- 3.6 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา 10 ข้อ

เกณฑ์การพิจารณาระดับทักษะชีวิต

เกณฑ์การพิจารณาระดับทักษะชีวิต พิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977: 14) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรายภาคขึ้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนข้อ}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

ระดับทักษะชีวิตมาก	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	3.67 – 5.00
ระดับทักษะชีวิตปานกลาง	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.34 – 3.66
ระดับทักษะชีวิตน้อย	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00 – 2.33



ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ มีคำถามทั้งหมด จำนวน 8 ข้อ ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกตอบคำถามแต่ละข้อเพียง 1 คำตอบเท่านั้น

เกณฑ์การพิจารณาระดับการปฏิบัติตน

เกณฑ์การพิจารณาระดับการปฏิบัติตน พิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977: 14) ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{อันตรายภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33\end{aligned}$$

ระดับการปฏิบัติตนมาก	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	3.67 – 5.00
ระดับการปฏิบัติตนปานกลาง	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.34 – 3.66
ระดับการปฏิบัติตนน้อย	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00 – 2.33

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจ ลักษณะคำถามมุ่งวัดความพึงพอใจในกิจกรรมเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นเอง มีคำถามทั้งหมด จำนวน 5 ข้อ ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกตอบคำถามแต่ละข้อเพียง 1 คำตอบเท่านั้น

เกณฑ์การพิจารณาระดับความพึงพอใจ

เกณฑ์การพิจารณาระดับความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรม พิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977: 14) ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{อันตรายภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33\end{aligned}$$

ระดับความพึงพอใจมาก	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	3.67 – 5.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.34 – 3.66
ระดับความพึงพอใจน้อย	หมายถึง	การให้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00 – 2.33



### 3.8 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

3.8.1 การวิเคราะห์ข้อมูลนำมาแปลผลด้วยโปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป

3.8.2 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

3.8.2.1 สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.8.2.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inference Statistics)

1) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลองเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับบุหรีและการป้องกัน การสูบบุหรี การคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลการจัดการอารมณ์และความเครียด ประเมินพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรีใช้สถิติ Paired Sample t-test และระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันการสูบบุหรี การคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลการจัดการอารมณ์และความเครียด และประเมินพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test และระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

### 3.9 จริยธรรมในการวิจัย

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยได้นำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้รับการรับรองจริยธรรมแล้ว เลขที่การรับรอง คือ PH 007/2560 ให้ไว้ ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2560 ได้นำเสนอต่อผู้บริหารโรงเรียน เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้บริหารโรงเรียนแล้ว ต่อจากนั้น ผู้วิจัยได้เข้าพบกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจจะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง และให้เซ็นใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย และแจ้งให้ทราบว่าเมื่อร่วมเข้าโครงการวิจัยแล้ว หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากกรวิจัย สามารถกระทำได้อย่างปลอดภัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ และในการรวบรวมข้อมูล จะไม่ระบุชื่อ หรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น จริยธรรมถือเป็นสิ่งที่นักวิจัยคำนึงถึงมากที่สุด เนื่องจากนักวิจัยจะต้องเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลและกระทำกิจกรรมต่างๆ กับผู้ร่วมโครงการ ในฐานะผู้เข้าวิจัยอย่างใกล้ชิด



## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด และพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกลุ่มทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบและระหว่างกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง โดยแบ่งกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน ได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ ข้อมูลต่างๆ มีรูปตารางประกอบการบรรยาย

- 4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4.2 ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการสื่อสารความหมายตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ ข้อมูลดังนี้

Mean	แทน ค่าเฉลี่ย
N	แทน จำนวนตัวอย่าง
S.D.	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
Mean Difference	แทน ผลต่างของค่าเฉลี่ยของข้อมูลกับค่าที่ต้องการทดสอบ
95% CI	แทน คาประมาณของ $\mu$ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%
p-value	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significant Level)
t	แทน สถิติทดสอบที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

#### 4.2 ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

##### 4.2.1 บริบทของโรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

##### 4.2.1.1 ลักษณะโครงสร้างและหลักสูตรของโรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

โรงเรียนในสังกัด จำนวน 8 แห่ง คือ โรงเรียนเทศบาลวัดสระทอง โรงเรียนเทศบาลหนองหญ้าม้า โรงเรียนเทศบาลวัดเวฬุวัน และโรงเรียนเทศบาลวัดป่าเรไร เป็นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา โรงเรียนเทศบาลวัดเหนือ โรงเรียนเทศบาลวัดราษฎร์อุทิศ โรงเรียนวัดบูรพาภิราม และโรงเรียนอนุบาลเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา





#### 4.2.1.2 ลักษณะของผู้เรียน

โรงเรียนทั้งหมดตั้งกล่าวอยู่ในชุมชนเมือง นักเรียนส่วนใหญ่ก็อาศัยอยู่ในเขตเมือง การดำรงชีวิตจะค่อนข้างเร่งรีบ มุ่งที่จะประกอบอาชีพเพื่อการดำรงชีวิต และประกอบกับค่าครองชีพที่สูงขึ้น จึงทำให้ผู้ปกครองเด็กบางคนต้องไปทำงานต่างถิ่นบ้าง ทำงานตลอดทั้งวันจนไม่มีเวลามาดูแลบุตร อีกส่วนหนึ่ง คือ บุตรหลานอาศัยอยู่กับปู่ย่าตายายเป็นคนเลี้ยงดู เมื่อสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดปัญหาหลายอย่างตามมาเช่นปัญหาการระบาดของสารเสพติด ปัญหาการทะเลาะวิวาท นักเรียนในกลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น มีความเสี่ยงสูงที่จะทำให้เริ่มสูบบุหรี่ อันจะนำไปสู่การเสพติดสารเสพติดอื่นได้ในอนาคต ซึ่งจะมีผลกระทบต่อชุมชนโดยตรง ถ้าไม่มีการวางมาตรการแก้ไขปัญหานี้ให้ชุมชนให้ดีขึ้น ดังนั้นหากมีกิจกรรมใดๆ ที่สามารถป้องกันและแก้ไขสถานการณ์การสูบบุหรี่หรือสารเสพติดอื่นๆได้ จะทำให้ชุมชนมีความเป็นระเบียบเกิดความสงบสุข น่าอยู่ และเป็นแบบอย่างที่ดีของชุมชนอื่นๆ

#### 4.2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยขอเสนอ ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 3 ทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ แบ่งออกเป็น 6 ข้อ ดังนี้
  - 3.1 แบบวัดทักษะการคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์
  - 3.2 แบบวัดทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
  - 3.3 แบบวัดทักษะความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
  - 3.4 แบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด
  - 3.5 แบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม
  - 3.6 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา
- ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม

### 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

- ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร
- ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบผลการประเมินทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่
  - 3.1 แบบวัดทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ
  - 3.2 แบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
  - 3.3 แบบวัดทักษะความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
  - 3.4 แบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด
  - 3.5 แบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม
  - 3.6 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา
- ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบผลการประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบผลการประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม



### ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

จากตาราง 4.1 กลุ่มทดลองจำนวน 40 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 29 คน (ร้อยละ 72.5) มีอายุ 14 ปี จำนวน 37 คน (ร้อยละ 92.5) ปัจจุบันอาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวน 39 คน (ร้อยละ 97.5) สถานภาพของบิดา/มารดาอยู่ด้วยกัน 29 คน (ร้อยละ 72.5) ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวรักใคร่กันดี จำนวน 33 คน (ร้อยละ 82.5) บิดาประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 27 คน (ร้อยละ 67.5) และมารดาประกอบอาชีพรับจ้างจำนวน 28 คน (ร้อยละ 70.0) บุคคลแรกที่จะปรึกษาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ คือ บิดา มารดา จำนวน 23 คน (ร้อยละ 57.5) ส่วนใหญ่ได้รับเงินมาโรงเรียน 31 - 60 บาท/วัน จำนวน 21คน (ร้อยละ 52.5) เฉลี่ย 71.5 บาท/วัน โดยเงินที่ได้รับมาโรงเรียนต่อวันมีความเพียงพอและเหลือเก็บ จำนวน 28 คน (ร้อยละ 70.0) ในครอบครัวไม่มีผู้สูบบุหรี่อยู่ จำนวน 21 คน (ร้อยละ 52.5) ซึ่งกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ จำนวน 17 คน (ร้อยละ 42.5) และยังมีคนที่ยังสูบบุหรี่อยู่จำนวน 8 คน (ร้อยละ 20.0) โดยจำนวนมวนที่สูบบุหรี่ 0 - 5 มวน/สัปดาห์ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 50.0) และกลุ่มทดลองมีความต้องการเลิกบุหรี่ในวันนี้ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 37.5) จากจำนวนคนที่ยังสูบบุหรี่ทั้งหมด

จากตาราง 4.1 กลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 40 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 26 คน (ร้อยละ 65.0) มีอายุ 14 ปี จำนวน 34 คน (ร้อยละ 85.0) ปัจจุบันอาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวน 37 คน (ร้อยละ 92.5) สถานภาพของบิดา/มารดาอยู่ด้วยกัน 26 คน (ร้อยละ 65.0) ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวรักใคร่กันดี จำนวน 33 คน (ร้อยละ 82.5) บิดาประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 26 คน (ร้อยละ 65.0) และมารดา ประกอบอาชีพรับจ้างจำนวน 28 คน (ร้อยละ 70.0) บุคคลแรกที่จะปรึกษาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ คือ บิดา มารดา จำนวน 21 คน (ร้อยละ 52.5) ส่วนใหญ่ได้รับเงินมาโรงเรียน 31 - 60 บาท/วัน จำนวน 23 คน (ร้อยละ 57.5) เฉลี่ย 70.5 บาท/วัน โดยเงินที่ได้รับมาโรงเรียนต่อวันมีความเพียงพอและเหลือเก็บ จำนวน 27 คน (ร้อยละ 67.5) ในครอบครัวมีผู้สูบบุหรี่อยู่ จำนวน 21 คน (ร้อยละ 52.5) ซึ่งกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ จำนวน 17 คน (ร้อยละ 42.5) และยังมีคนที่ยังสูบบุหรี่อยู่จำนวน 7 คน (ร้อยละ 17.5) โดยจำนวนมวนที่สูบบุหรี่ 0 - 5 มวน/สัปดาห์ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 42.8) และกลุ่มเปรียบเทียบมีความต้องการเลิกบุหรี่ในวันนี้และมีความต้องการเลิกบุหรี่ในอีก 1 เดือนข้างหน้าในสัดส่วนเท่ากัน จำนวน 3 คน (ร้อยละ 37.5) จากจำนวนคนที่ยังสูบบุหรี่ทั้งหมด



ตาราง 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามลักษณะทางประชากร (n=40)

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	29	72.5	26	65.0
หญิง	11	27.5	14	35.0
อายุ				
13 ปี	3	7.5	6	15.0
14 ปี	37	92.5	34	85.0
อาศัยอยู่กับครอบครัว	39	97.5	37	92.5
อาศัยอยู่กับญาติ	1	2.5	3	7.5
สถานภาพของบิดา/มารดา				
อยู่ด้วยกัน	29	72.5	26	65.0
แยกกันอยู่	3	7.5	6	15.0
หย่าร้าง	7	17.5	7	17.5
บิดาหรือมารดาเสียชีวิต	1	2.5	1	2.5
ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว				
รักใคร่กันดี	33	82.5	33	82.5
ทะเลาะวิวาทกันบ้าง	5	12.5	5	12.5
บิดามารดา หย่าร้างหรือความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี	2	5.0	2	5.0
อาชีพของบิดา				
รับราชการ	3	7.5	2	5.0
พนักงานเอกชน	1	2.5	1	2.5
พ่อค้า / แม่ค้า	3	7.5	5	12.5
เกษตรกร	6	15.0	6	15.0
รับจ้าง	27	67.5	26	65.0
อาชีพของมารดา				
รับราชการ	1	2.5	1	2.5
พนักงานเอกชน	2	5.0	2	5.0
พ่อค้า / แม่ค้า	5	12.5	5	12.5
เกษตรกร	4	10.0	4	10.0
รับจ้าง	28	70.0	28	70.0



ตาราง 4.1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลแรกที่จะปรึกษาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ				
บิดา มารดา	23	57.5	21	52.5
พี่ / น้อง	3	7.5	5	12.5
ครู	1	2.5	1	2.5
เพื่อน	10	25.0	10	25.0
อื่นๆ	3	7.5	3	7.5
จำนวนเงินที่ได้รับเงินมาโรงเรียน (วัน)				
10 - 30 บาท	0	0.0	0	0.0
31 - 60 บาท	21	52.5	23	57.5
61 - 90 บาท	9	22.5	7	17.5
91 - 120 บาท	10	25.0	10	25.0
<b>Mean</b>	71.75		70.50	
<b>Median (Min. : Max.)</b>	20.40 (35 : 120)		20.66 (35:120)	
เงินที่ได้รับต่อวันมีความเพียงพอต่อ				
การใช้จ่าย				
เพียงพอและเหลือเก็บ	28	70.0	27	67.5
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	12	30.0	13	32.5
ในครอบครัวของท่านมีผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบันหรือไม่				
ไม่มี	21	52.5	19	47.5
มี	19	47.5	21	52.5
ในปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับผู้สูบบุหรี่หรือไม่				
อยู่	19	47.5	21	52.5
ไม่อยู่	21	52.5	19	47.5



ตาราง 4.1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ท่านเคยสูบบุหรี่หรือไม่				
ไม่เคยสูบบุหรี่	17	42.5	17	42.5
เคยสูบบุหรี่				
เลิกมาได้มากกว่า 6 เดือน	9	22.5	9	22.5
เลิกได้มากกว่า 3 เดือน	6	15.0	7	17.5
ยังสูบบุหรี่	8	20.0	7	17.5
จำนวน มวนต่อวัน				
0 - 5 มวนต่อวัน	4	50.0	3	42.8
6 - 10 มวนต่อวัน	2	25.0	2	28.6
11 - 20 มวนต่อวัน	2	25.0	2	28.6
หากท่านสูบบุหรี่ ท่านต้องการเลิก				
สูบบุหรี่หรือไม่				
ไม่ต้องการเลิก	2	25.0	1	14.3
ต้องการเลิกวันนี้	3	37.5	3	42.9
ต้องการเลิกในอีก 1 เดือน ข้างหน้า	2	25.0	3	42.9
ต้องการเลิกในอีก 6 เดือน ข้างหน้า	1	12.5	0	0.0

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความรู้เรื่องบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามระดับความรู้

2.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามระดับความรู้

จากตาราง 4.2 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความรู้เรื่องบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 30 คน (ร้อยละ 75.0) และหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 72.5) สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความรู้เรื่องบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 72.5) และจำนวน 30 คน (ร้อยละ 75.0) ตามลำดับ



ตาราง 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามระดับความรู้เรื่องบุหรี (n=40)

ระดับความรู้	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	7	17.5	0	0.0	8	20.0	5	12.5
ปานกลาง	30	75.0	11	27.5	29	72.5	30	75.0
มาก	3	7.5	29	72.5	3	7.5	5	12.5
Mean (SD)	1.90 (0.50)		2.73 (0.45)		1.88 (0.52)		2.00 (0.51)	

2.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องบุหรี ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องบุหรี ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 2.77 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 2.28 ถึง 3.27) เช่นเดียวกับภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 0.40 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 0.19 ถึง 0.62)

ตาราง 4.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องบุหรี ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	5.43	1.21	2.77	2.28 ถึง 3.27	11.367	<0.001*
หลังการทดลอง	8.20	0.99				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	5.45	1.24	0.40	0.19 ถึง 0.62	3.766	0.001
หลังการทดลอง	5.85	1.41				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$



2.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องบุหรี ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องบุหรี ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรีก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p=0.928$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) โดยหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.35 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 1.81 ถึง 2.89)

ตาราง 4.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องบุหรี ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n=40$ )

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	5.43	1.22	-0.02	-0.57 ถึง 0.52	-0.091	0.928
กลุ่มเปรียบเทียบ	5.45	1.24				
<b>หลังการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	8.20	0.99	2.35	1.81 ถึง 2.89	8.637	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	5.85	1.41				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบผลการประเมินทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี

3.1 เปรียบเทียบแบบวัดทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ

3.1.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ

จากตาราง 4.5 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณอยู่ในระดับสูง จำนวน 32 คน (ร้อยละ 80.0) และจำนวน 40 คน (ร้อยละ 100.0) ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณอยู่ในระดับสูง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 72.5) และจำนวน 30 คน (ร้อยละ 75.0)





ตาราง 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ (n=40)

ระดับความคิด สร้างสรรค์และ ความคิด วิจารณ์ญาณ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	2	5.0	0	0.0	2	5.0	2	5.0
ปานกลาง	6	15.0	0	0.0	9	22.5	8	20.0
มาก	32	80.0	40	100.0	29	72.5	30	75.0

3.1.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.6 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณเพิ่มขึ้น 4.07 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 2.63 ถึง 5.52) แต่ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.164$ )

ตาราง 4.6 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความคิดสร้างสรรค์ และความคิด วิจารณ์ญาณ	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	20.48	4.34	4.07	2.63 ถึง 5.52	5.702	<0.001*
หลังการทดลอง	24.55	1.01				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	19.78	4.30	0.17	-0.08 ถึง 0.43	1.418	0.164
หลังการทดลอง	19.95	4.16				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$



3.1.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.7 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.471$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.60 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 3.24 ถึง 5.96)

ตาราง 4.7 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	20.48	4.34	0.70	-1.22 ถึง 2.62	0.724	0.471
กลุ่มเปรียบเทียบ	19.78	4.30				
<b>หลังการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	24.55	1.01	4.60	3.24 ถึง 5.96	6.800	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	19.95	4.16				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

3.2 เปรียบเทียบแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.2.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

จากตาราง 4.8 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง จำนวน 34 คน (ร้อยละ 85.0) และ จำนวน 40 คน (ร้อยละ 100.0) ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูงในสัดส่วนเท่ากัน จำนวน 33 คน (ร้อยละ 82.5)



ตาราง 4.8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (n=40)

ระดับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	1	2.5	0	0.0	1	2.5	1	2.5
ปานกลาง	5	12.5	0	0.0	6	15.0	6	15.0
มาก	34	85.0	40	100.0	33	82.5	33	82.5

3.2.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.9 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพิ่มขึ้น 2.38 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 1.15 ถึง 3.60) แต่ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.534$ )



ตาราง 4.9 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

การสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ และความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	21.60	3.76	2.38	1.15 ถึง 3.60	3.924	<0.001*
หลังการทดลอง	23.98	1.51				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	21.00	3.89	0.05	-0.11 ถึง 0.21	0.628	0.534
หลังการทดลอง	21.05	3.74				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

3.2.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.10 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p=0.485$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) โดยหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.93 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 1.65 ถึง 4.21)



ตาราง 4.10 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

การสื่อสารมี ประสิทธิภาพ และความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	21.60	3.76	0.60	-1.10 ถึง 2.30	0.701	0.485
กลุ่มเปรียบเทียบ	21.00	3.89				
<b>หลังการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	23.98	1.51	2.93	1.65 ถึง 4.21	4.585	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	21.05	3.74				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

### 3.3 เปรียบเทียบแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

3.3.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

จากตาราง 4.11 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับสูง จำนวน 35 คน (ร้อยละ 87.5) และ จำนวน 40 คน (ร้อยละ 100.0) ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับสูงในสัดส่วนเท่ากัน จำนวน 34 คน (ร้อยละ 85.0)

ตาราง 4.11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (n=40)

ระดับความ ตระหนักรู้ในตนเอง และความเห็นอก เห็นใจผู้อื่น	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ปานกลาง	5	12.5	0	0.0	6	15.0	6	15.0
มาก	35	87.5	40	100.0	34	85.0	34	85.0



3.3.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.12 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นเพิ่มขึ้น 4.35 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 2.49 ถึง 6.21) แต่ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.183$ )

ตาราง 4.12 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n = 40$ )

ความตระหนักรู้ใน ตนเองและความเห็น อก เห็นใจผู้อื่น	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	43.28	5.12	4.35	2.49 ถึง 6.21	4.741	<0.001*
หลังการทดลอง	47.63	2.12				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	42.83	5.15	-0.08	-0.19 ถึง 0.04	-1.356	0.183
หลังการทดลอง	42.75	5.10				

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

3.3.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและ  
ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.13 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.966$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยหลังการทดลอง



กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.88 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 3.13 ถึง 6.63)

ตาราง 4.13 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	Mean	SD	Mean Difference		t	p-value
			ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง		
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	43.28	5.12	0.45	-1.84 ถึง 2.74	0.392	0.966
กลุ่มเปรียบเทียบ	42.83	5.15				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	47.63	2.11	4.88	3.13 ถึง 6.63	5.589	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	42.75	5.10				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

### 3.4 เปรียบเทียบแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด

3.4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามการจัดการอารมณ์และความเครียด

จากตาราง 4.14 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับการจัดการอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับสูง จำนวน 24 คน (ร้อยละ 60.0) และจำนวน 37 คน (ร้อยละ 92.5) ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับการจัดการอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับสูง จำนวน 23 คน (ร้อยละ 57.5) และจำนวน 24 คน (ร้อยละ 60.0) ตามลำดับ





ตาราง 4.14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามการจัดการอารมณ์และความเครียด (n=40)

ระดับการ จัดการอารมณ์ และ ความเครียด	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ปานกลาง	16	40.0	3	7.5	17	42.5	16	40.0
มาก	24	60.0	37	92.5	23	57.5	24	60.0

3.4.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.15 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียดก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียดเพิ่มขึ้น 4.05 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 2.05 ถึง 6.05) แต่ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.076$ )

ตาราง 4.15 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

การจัดการอารมณ์ และความเครียด	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	41.80	5.00	4.05	2.05 ถึง 6.05	4.098	<0.001*
หลังการทดลอง	45.85	3.39				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	41.75	4.81	-0.30	-0.63 ถึง 0.03	-1.820	0.076
หลังการทดลอง	41.45	4.61				

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$



3.4.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.16 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียดก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.964$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียดหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียดมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.40 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 2.60 ถึง 6.20)

ตาราง 4.16 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการจัดการอารมณ์และความเครียด ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n=40$ )

การจัดการอารมณ์และความเครียด	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	41.80	5.00	0.05	-2.13 ถึง 2.23	0.046	0.964
กลุ่มเปรียบเทียบ	41.75	4.81				
<b>หลังการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	45.85	3.39	4.40	2.60 ถึง 6.20	4.863	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	41.45	4.61				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

3.5 เปรียบเทียบแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม

3.5.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม

จากตาราง 4.17 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมอยู่ในระดับสูง จำนวน 35 คน (ร้อยละ 87.5) และ จำนวน 40 คน (ร้อยละ 100.0) ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมอยู่ในระดับสูง จำนวน 34 คน (ร้อยละ 85.0) และจำนวน 35 คน (ร้อยละ 87.5) ตามลำดับ



ตาราง 4.17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม (n=40)

ระดับความ ภาคภูมิใจในตัวเอง และความ รับผิดชอบทาง สังคม	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	1	2.5	0	0.0	1	2.5	1	2.5
ปานกลาง	4	10.0	0	0.0	5	12.5	4	10.0
มาก	35	87.5	40	100.0	34	85.0	35	87.5

3.5.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.18 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมเพิ่มขึ้น 2.53 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 1.29 ถึง 3.76) แต่ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.210$ )

ตาราง 4.18 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความภาคภูมิใจใน ตัวเองและความ รับผิดชอบทางสังคม	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	21.80	4.02	2.53	1.29 ถึง 3.76	4.141	<0.001*
หลังการทดลอง	24.33	1.21				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	21.55	4.05	0.10	-0.06 ถึง 0.26	1.275	0.210
หลังการทดลอง	21.65	4.00				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$



3.5.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.19 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p=0.782$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) โดยหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคมมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.68 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 1.35 ถึง 4.00)

ตาราง 4.19 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n=40$ )

ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	21.80	4.02	0.25	-1.55 ถึง 2.05	0.277	0.782
กลุ่มเปรียบเทียบ	21.55	4.05				
<b>หลังการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	24.33	1.21	2.68	1.35 ถึง 4.00	4.05	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	21.65	4.00				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

### 3.6 เปรียบเทียบแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา

3.6.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา

จากตาราง 4.20 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาอยู่ในระดับสูง จำนวน 31 คน (ร้อยละ 77.5) และ จำนวน 40 คน (ร้อยละ 100.0) ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาอยู่ในระดับสูงในสัดส่วนเท่ากัน จำนวน 31 คน (ร้อยละ 77.5)



ตาราง 4.20 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหา (n=40)

ระดับการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหา	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ปานกลาง	9	22.5	0	0.0	9	22.5	9	22.5
มาก	31	77.5	40	100.0	31	77.5	31	77.5

3.6.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหา ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.21 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหา ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหาก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหาเพิ่มขึ้น 3.45 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 2.22 ถึง 4.68) แต่ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหาก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 1.000$ )

ตาราง 4.21 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหา ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

การตัดสินใจและแก้ไข้ปัญหา	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	31.95	3.60	3.45	2.22 ถึง 4.68	5.688	<0.001*
หลังการทดลอง	35.40	1.08				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	31.90	3.59	0.00	-0.07 ถึง 0.07	0.00	1.000
หลังการทดลอง	31.90	3.62				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$



3.6.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.22 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและไขปัญหาก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p=0.951$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) โดยหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและไขปัญหามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.50 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 2.30 ถึง 4.70)

ตาราง 4.22 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการตัดสินใจและไขปัญหาก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n=40$ )

การตัดสินใจ และแก้ไขปัญหา	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	31.95	3.60	0.05	-1.55 ถึง 1.65	0.062	0.951
กลุ่มเปรียบเทียบ	31.90	3.59				
<b>หลังการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	35.40	1.08	3.50	2.30 ถึง 4.70	5.856	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	31.90	3.62				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความพึงพอใจ

4.1.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

จากตาราง 4.23 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง จำนวน 31 คน (ร้อยละ 77.5) และ จำนวน 40 คน (ร้อยละ 100.0) ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง จำนวน 31 คน (ร้อยละ 77.5) และจำนวน 32 คน (ร้อยละ 80.0) ตามลำดับ



ตาราง 4.23 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ (n=40)

ระดับ พฤติกรรมการ ป้องกันการสูบบุหรี่	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ปานกลาง	9	22.5	0	0.0	9	22.5	8	20.0
มาก	31	77.5	40	100.0	31	77.5	32	80.0

4.1.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.24 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 5.65 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 3.76 ถึง 7.55) แต่ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.140$ )

ตาราง 4.24 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ประเมินพฤติกรรม การป้องกันการ การสูบบุหรี่	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	33.75	5.75	5.65	3.76 ถึง 7.55	6.031	<0.001*
หลังการทดลอง	39.40	1.34				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	33.65	5.75	0.28	-0.09 ถึง 0.64	1.507	0.140
หลังการทดลอง	33.93	5.74				

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$





4.1.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จากตาราง 4.25 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมิน พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p=0.938$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนประเมิน พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) โดยหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมิน พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 5.47 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของ ค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 3.60 ถึง 7.35)

ตาราง 4.25 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินพฤติกรรมป้องกันการ สูบบุหรี่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

การประเมิน พฤติกรรม ป้องกัน การสูบบุหรี่	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	33.75	5.75	0.10	-2.46 ถึง 2.66	0.078	0.938
กลุ่มเปรียบเทียบ	33.65	5.75				
<b>หลังการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	39.40	1.34	5.47	3.60 ถึง 7.35	5.880	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	33.93	5.74				

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

ส่วนที่ 5 ผลการประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จำแนกตามความพึงพอใจ

5.1.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลัง การทดลอง จำแนกตามความพึงพอใจ

จากตาราง 4.26 กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มี ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง จำนวน 36 คน (ร้อยละ 90.0) และ จำนวน 40 คน (ร้อยละ 100.0) ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง จำนวน 36 คน (ร้อยละ 90.0) และจำนวน 37 คน (ร้อยละ 92.5) ตามลำดับ



ตาราง 4.26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง จำแนกตามความพึงพอใจ (n=40)

ระดับความพึงพอใจ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ปานกลาง	4	10.0	0	0.0	4	10.0	3	7.5
มาก	36	90.0	40	100.0	36	90.0	37	92.5

5.1.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.27 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจเพิ่มขึ้น 2.45 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 1.55 ถึง 3.35) แต่ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ( $p = 0.160$ )

ตาราง 4.27 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความพึงพอใจ	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
ก่อนการทดลอง	22.40	2.77	2.45	1.55 ถึง 3.35	5.497	<0.001*
หลังการทดลอง	24.85	0.53				
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>						
ก่อนการทดลอง	22.40	2.77	0.15	-0.06 ถึง 0.36	1.433	0.160
หลังการทดลอง	22.55	2.60				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$



5.1.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากตาราง 4.28 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=1.000$ ) แต่พบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) โดยหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.30 คะแนน (95% ช่วงเชื่อมั่นของค่าเฉลี่ยความแตกต่างอยู่ระหว่าง 1.46 ถึง 3.14)

ตาราง 4.28 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n=40$ )

พฤติกรรม การป้องกัน การสูบบุหรี่	Mean	SD	Mean Difference	95%CI	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	22.40	2.77	0.000	-1.23 ถึง 1.23	0.000	1.000
กลุ่มเปรียบเทียบ	22.40	2.77				
<b>หลังการทดลอง</b>						
กลุ่มทดลอง	24.85	0.53	2.30	1.46 ถึง 3.14	5.48	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	22.55	2.60				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$



ตาราง 4.29 ขั้นตอนและผลของกิจกรรม

กิจกรรม	ผลของกิจกรรม	Program
1. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	- เกิดความไว้วางใจ - เกิดมิตรภาพ - เกิดความคุ้นเคย	Self Awareness
2. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี	- ได้รับความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี - ได้รับรู้ถึงโทษของการสูบบุหรี	Critical Thinking
3. การเพิ่มทักษะชีวิต ทั้ง 6 คู่	- ได้เพิ่มพูนทักษะด้านการสร้างความ คิดวิจรรย์ญาณ และความคิดสร้างสรรค์ - ได้เพิ่มพูนทักษะด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล - ได้เพิ่มพูนทักษะด้านความตระหนักในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น - ได้เพิ่มพูนทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์และ การจัดการกับความเครียด - ได้เพิ่มพูนทักษะด้านความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม - ได้เพิ่มพูนทักษะด้านการตัดสินใจและ การแก้ปัญหา	Refuse Output
4. ระดมสมอง	- เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ - เกิดความคิดวิเคราะห์ในการทำงานกลุ่ม	Refuse Output
5. การแสดงบทบาทสมมติ	- ทำให้รู้จักวิธีการปฏิเสธเมื่อถูกชวนให้สูบบุหรี	Just Say No Good Health

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การจัดกิจกรรมในโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรีหน้าใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา  
ตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทำกิจกรรมทั้ง 8  
สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2560

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความคุ้นเคยของนักเรียนและเกิด  
ความสนุกสนาน พร้อมกับเปิดเพลง “สวีสวีเธอจ๋า” และทำประกอบเพลง

“สวีสวีเธอจ๋า” “ฉันชื่อ ก”

“สวีสวีเธอจ๋า” “ฉันชื่อ ข”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2560: ทักทาย)





ภาพประกอบ 4.1 กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี และการป้องกันการสูบบุหรี เพื่อให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี โดย วิทยากรจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านซ่ง โดยการบรรยายผ่านสไลด์เรื่องความรู้เกี่ยวกับบุหรี สารประกอบในบุหรี โรคและอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี

วิทยากร “บุหรีมีสารตัวใดที่ทำให้เกิดโทษแก่ร่างกาย”

ด.ญ. ก “สารนิโคติน”

วิทยากร “ผู้ที่สูบบุหรีจะป่วยเป็นโรคใดได้บ้าง”

ด.ช. ข “โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็งปอด”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2560: การตอบคำถาม)



ภาพประกอบ 4.2 การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันการสูบบุหรี

สัปดาห์ที่ 2 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560

ทักษะด้านการสร้างความคิดวิจรณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์

กิจกรรม “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น” นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม โดยให้นักเรียนมีความคิดวิจรณ์ญาณในวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้น และสามารถหาแนวทางป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผ่านใบงาน “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น” ระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที)

พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

1. อยากรู้อยากลองในเรื่องที่ไม่ดี เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา
2. อารมณ์รุนแรง คือ ทะเลาะกันและทำร้ายร่างกาย
3. ติดเพื่อน คือ เพื่อนชวนทำอะไรก็ตามโดยที่มีคิดวิเคราะห์
4. หนีเรียน ไม่ต้องการเรียนในวิชาที่คุณครูดู
5. ติดเกมส์ คือ เล่นเกมส์มากจนไม่ยอมเรียนหนังสือ

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560: ใบงาน)

กิจกรรม “อนาคตของฉัน” นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้นักเรียนมีความคิดอย่างมีวิจรณ์ญาณ ในการวิเคราะห์คุณค่าและความดีงามของคนซึ่งเป็นคุณสมบัติภายในผ่านใบงาน “แฟ้มประวัตินักเรียนน่าสนใจ” ร่วมกันอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้ โดยผ่านการระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที)

“อนาคตของฉัน”

1. ฉันอยากเป็นคนดี
2. ฉันอยากทำงานที่ได้เงินเดือนมาก
3. ฉันอยากเป็นคุณหมอ
4. ฉันอยากเป็นทหารรับใช้ชาติ
5. ฉันอยากเป็นคุณครู

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560: ใบงาน)



ภาพประกอบ 4.3 ทักษะด้านการสร้างความคิดวิจรณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์





สัปดาห์ที่ 3 วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2560

ทักษะด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล  
กิจกรรม เรื่อง “ทักษทายเพื่อนใหม่” นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม  
เพื่อให้นักเรียนเรียนรู้การสื่อสารที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยศึกษาใบความรู้  
เรื่อง “ทักษะการสื่อสาร” และร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ “ทักษทายเพื่อนใหม่” โดยให้นักเรียนในกลุ่ม  
จำชื่อเพื่อน พร้อมกับประวัติส่วนตัวของเพื่อนในกลุ่ม (เวลา 20 นาที)

“เพื่อนในกลุ่มฉัน ชื่อ ด.ช.ก ชอบเตะฟุตบอล และร้องเพลง”

“ด.ช.ข ชอบเล่นเกมส์มาก”

“ด.ญ.ค ชอบอ่านการ์ตูน”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2560: รายงานหน้าชั้น)

กิจกรรม เรื่อง “เพื่อนชวนลอง ต้องปฏิเสธ” นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน  
แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้นักเรียนมีทักษะในการปฏิเสธและหาทางออกเมื่อถูกเข้าซื้อหรือสบบประมาท  
โดยศึกษา ใบความรู้เรื่อง “เพื่อนชวนลอง ต้องปฏิเสธ” และแบ่งกลุ่ม แสดงบทบาทสมมุติตามใบงานที่  
มอบหมายให้ โดยให้แต่ละกลุ่มแสดงหน้าชั้นเรียน กลุ่มละ 5 นาที

ด.ช. ก “ทำอะไรอยู่เพื่อน”

ด.ช. ข “เรากำลังอ่านหนังสืออยู่เตรียมสอบไปเพื่อน”

ด.ช. ก “อ่านทำไม ยังไงเราก็สอบผ่านอยู่แล้ว ไปหาไรทำกันดีกว่า”

ด.ช. ข “ทำอะไรเพื่อน”

ด.ช. ก “ถามได้ ข้าเห็นเขาลองสูบบุหรี่กันหลังห้องน้ำชาย ข้าเลยจะชวน  
แกลไปลองด้วยกัน”

ด.ช. ข “เราคงไม่ไปหรอก เพราะบุหรี่เป็นสารเสพติดไม่ดีกับร่างกายนะ”

ด.ช. ก “เพื่อนกันทำไมพูดแบบนี้ ไม่ไปก็อย่าไป อายามาว่าไม่ชวนนะ”

ด.ช. ข “เราว่านายก็ไม่ควรไปนะ น่าจะอ่านหนังสือเตรียมสอบจะดีกว่า  
บุหรี่ยันไม่ดี”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 2 คน, วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2560: การแสดงบทบาทสมมุติ)



ภาพประกอบ 4.4 ทักษะด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล





สัปดาห์ที่ 4 วันที่ 1 มีนาคม 2560

ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

กิจกรรม ศึกษากรณีศึกษาเรื่อง “ความผิดพลาดของแดง” เพื่อให้นักเรียนรู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่นและเข้าใจความรู้สึกของผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน ร่วมกันอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้โดยผ่านการระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที)

“เราควรที่จะเห็นอกเห็นใจแดง เพราะที่แดงทำไปเกิดจาก ความอยากรู้ อยากลอง จนทำให้แดงไปลองสูบบุหรี่ ควรแนะนำแดงให้เข้าใจถึงโทษและพิษภัยของบุหรี่ เพราะถ้าปล่อยให้แดงสูบบุหรี่ต่อไปแดงจะเลิกบุหรี่ได้ยาก และจะเสียการเรียน”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 2 คน, วันที่ 1 มีนาคม 2560: ใบงาน)



ภาพประกอบ 4.5 ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

สัปดาห์ที่ 5 วันที่ 8 มีนาคม 2560

ทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด

กิจกรรม เรื่อง การบริหารความเครียดและการบริหารจัดการ

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม ศึกษาใบความรู้ที่มอบหมายให้ อภิปราย สรุปและแสดงบทบาทสมมติประกอบการอธิบายเรื่อง วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ประกอบด้วย (30 นาที) และฝึกสมาธิและฝึกผ่อนคลายความเครียด

การแสดงบทบาทสมมติ

ด.ช. ก “เพื่อนวันนี้ข้าารู้สึกเครียดๆ ไปหาไรทำดีไหม”

ด.ช. ข “ไปทำไรดีเพื่อน”

ด.ช. ก “สูบบุหรี่ไง ข้าได้ยินว่า สูบบุหรี่คลายเครียดได้ดีมาก ต้องลองดู”

ด.ช. ข “ข้าว่าไม่ดีนะ ไปเตะบอลดีกว่า บุหรี่สูบแล้ววิตนะเพื่อน”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 8 มีนาคม 2560: การแสดงบทบาทสมมติ)





ภาพประกอบ 4.6 ทักษะด้านการจัดการอารมณ์และการจัดการความเครียด

สัปดาห์ที่ 6 วันที่ 15 มีนาคม 2560

ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

กิจกรรม เรื่อง การรู้คุณค่าของตนเอง กรณีศึกษา เรื่อง กรณีศึกษาเรื่อง “คิดก่อนทำ” นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักและเห็นคุณค่าของตนเอง ศึกษา กรณีศึกษา แล้วระดมสมองร่วมกันวิเคราะห์กรณีศึกษา

ระดมสมอง

1. ต้องคิดไตร่ตรองทุกครั้งก่อนลงมือทำ
2. คิดให้ถี่ ก่อนทำเพราะบางครั้งสิ่งที่ทำลงไปอาจทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน
3. คิดถึงข้อดี ข้อเสียก่อนทำ
4. จงเชื่อมั่นสิ่งที่ถูกต้อง แล้วจึงลงมือทำ

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 2 คน, วันที่ 15 มีนาคม 2560: ใบงาน)



ภาพประกอบ 4.7 ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม



สัปดาห์ที่ 7 วันที่ 22 มีนาคม 2560

ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

กิจกรรม ศึกษากรณีศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของเดชา”

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนมีความเข้าใจถึงขั้นตอนในการตัดสินใจและสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือก จากสถานการณ์ที่กำหนดได้อย่างเหมาะสม และร่วมกันระดมสมองและอภิปราย

ระดมสมอง

1. เดชาควรแยกแยะข้อดีข้อเสียของผลที่จะเกิดขึ้นก่อน
2. เดชาควรตัดสินใจทำสิ่งที่ถูกต้อง
3. เดชาต้องเชื่อมั่นในสิ่งที่ทำและแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง
4. เดชาไม่ควรยุ่งเกี่ยวกับบุหรี

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 2 คน, วันที่ 22 มีนาคม 2560: ใบงาน)



ภาพประกอบ 4.8 ทักษะด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

สัปดาห์ที่ 8 วันที่ 29 มีนาคม 2560

พฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

กิจกรรม “เด็กดีของแม่” เพื่อให้ นักเรียนแสดงเจตนารมณ์ในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

“ฉันรักแม่ จะตั้งใจเรียน และไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี”

“ผมจะไม่สูบบุหรี่เพื่อแม่”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 29 มีนาคม 2560: ใบงาน)

กิจกรรม “การให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี” เพื่อเป็นการสร้างพันธะสัญญาในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ เพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้พ่อกับแม่และสร้างสรรค์แต่สิ่งที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และโรงเรียน





(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 29 มีนาคม 2560: ใบบงาน)



ภาพประกอบกิจกรรม 4.9 การให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่

การทำกิจกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นทั้ง 8 สัปดาห์ คือ การแบ่งกลุ่มเพื่อทำใบบงาน ระดมสมอง แสดงบทบาทสมมติ ทำให้ได้มาซึ่งโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คือ STRONG Program ประกอบด้วย



ตาราง 4.30 STRONG Program

STRONG Program	ความหมาย	กิจกรรม
S : Self Awareness	ความตระหนักในตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การที่ผู้อื่นเห็นคุณค่าในตัวเอง</li> <li>- การทำให้เห็นว่าสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี</li> <li>- การสูบบุหรี่เกิดผลกระทบทั้งตนเองและผู้อื่น</li> </ul>
T : Critical Thinking	ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์	บุหรี่และพิษภัยจากการสูบบุหรี่
R : Refuse	ตัดสินใจทำในสิ่งที่ถูกต้อง	<p>การเพิ่มทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทักษะด้านการสร้างความคิด วิจารณ์ญาณ และความคิดสร้างสรรค์</li> <li>- ทักษะด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</li> <li>- ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น</li> <li>- ทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์และ ความเครียด</li> <li>- ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตัวเองและ ความรับผิดชอบทางสังคม</li> <li>- ทักษะด้านการตัดสินใจและ การแก้ปัญหา</li> </ul>
O : Output	ผลลัพธ์จากการปฏิบัติตนที่เหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การป้องกันไม่ให้เกิดนักสูบบุหรี่หน้าใหม่</li> <li>- การไม่สูบบุหรี่ หรือป้องกันการสูบบุหรี่</li> <li>- ออกกำลังกาย</li> <li>- การทำงานอดิเรก</li> </ul>
N : Just Say No	ปฏิเสธการสูบบุหรี่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การปฏิเสธและไม่ทำตามที่เพื่อนชวน สูบบุหรี่</li> </ul>
G : Good Health	เมื่อไม่สูบบุหรี่ก็มีสุขภาพดี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเข้าร่วมรณรงค์ ลด ละ เลิก บุหรี่</li> <li>- การชักชวนให้เพื่อนเลิกสูบบุหรี่</li> <li>- การดูแลสุขภาพตนเอง</li> <li>- การช่วยเหลือและแนะนำผู้ที่ยากเลิก สูบบุหรี่</li> </ul>



S : Self Awareness คือ ความตระหนักรู้ในตนเอง สามารถในการค้นหา และเข้าใจจุดดีจุดด้อยของตนเองและความแตกต่างจากคนอื่น และความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และเห็นอกเห็นใจผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ในโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในทักษะด้านความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น กิจกรรม “จับคู่รู้ใจ” แนะนำประวัติและคุณลักษณะของตนเองและเพื่อน ให้เกิดการมองตนเองและผู้อื่น เพื่อการปรับตัวในการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีความสุข

#### การมองตนเอง

##### ข้อดี

1. ฉันเป็นคนยิ้มง่าย
2. ฉันชอบช่วยเหลือผู้อื่น
3. ฉันไม่เคยลองสูบบุหรี่

##### ข้อเสีย

1. ฉันไม่ชอบอ่านหนังสือ
2. ฉันไม่ขยันเรียน
3. ฉันชอบซื้อของไม่จำเป็น

#### มุมมองจากเพื่อน

1. เป็นคนมีน้ำใจ
2. ชอบช่วยเหลือเพื่อนเมื่อเพื่อนเดือดร้อน
3. ไม่ชักชวนเพื่อนทำสิ่งไม่ดี

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 1 มีนาคม 2560: ใบงาน)

T : Critical Thinking คือ ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ ความสามารถในการคิดออกไปอย่างกว้างขวางโดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบ และความสามารถที่จะวิเคราะห์แยกแยะข้อมูลข่าวสาร ปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ รอบตัวได้ ในโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในทักษะด้านการสร้างความคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ กิจกรรม “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น” นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น แบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน เป็น 4 กลุ่ม เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้น และสามารถหาแนวทางป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผ่านใบงาน “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น” ระดมสมอง สรุปประเด็น

#### พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

1. อยากรู้อยากลองในเรื่องที่ไม่ดี เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา
2. อารมณ์รุนแรง คือ ทะเลาะกันและทำร้ายร่างกาย
3. ติดเพื่อน คือ เพื่อนชวนทำอะไรก็ตามโดยที่มีคิดวิเคราะห์
4. หนีเรียน ไม่ต้องการเรียนในวิชาที่คุณครูดู
5. ติดเกมส์ คือ เล่นเกมส์มากจนไม่ยอมเรียนหนังสือ

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560: ใบงาน)

R : Refuse คือ การเพิ่มทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ เพื่อให้ให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถตัดสินใจทำในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม มีความสามารถในการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนทำในสิ่งที่ผิดไม่เหมาะสม และความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตได้อย่างมีระบบในโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คือ กิจกรรม “เพื่อนชวน



ลอง ต้องปฏิเสธ” นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน เป็น 4 กลุ่ม เพื่อให้นักเรียนมีทักษะในการปฏิเสธ และหาทางออกเมื่อถูกเข้าขี้หรือสบประมาท และแสดงบทบาทสมมติตามใบงานที่มอบหมายให้

การแสดงบทบาทสมมติ (นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเขียนบท และแสดง บทบาทสมมติ)

ด.ช. ก “ทำอะไรอยู่เพื่อน”

ด.ช. ข “เรากำลังอ่านหนังสืออยู่เตรียมสอบไงเพื่อน”

ด.ช. ก “อ่านทำไม ยิ่งไงเราก็สอบผ่านอยู่แล้ว ไปหาไรทำกันดีกว่า”

ด.ช. ข “ทำอะไรเพื่อน”

ด.ช. ก “ถามได้ ข้าเห็นเขาลองสูบบุหรี่กันหลังห้องน้ำชาย ข้าเลยจะชวน  
แกไปลองด้วยกัน”

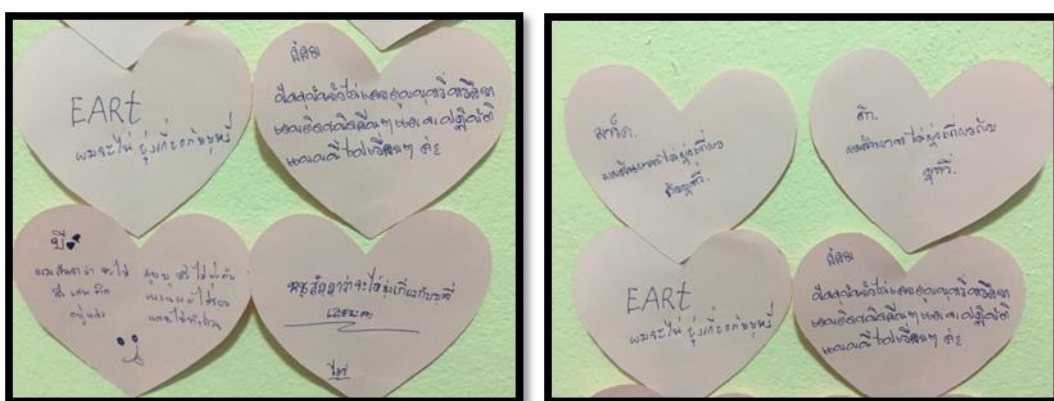
ด.ช. ข “เราคงไม่ไปหรอก เพราะบุหรี่เป็นสารเสพติดไม่ดีกับร่างกายนะ”

ด.ช. ก “เพื่อนกันทำไมพูดแบบนี้ ไม่ไปก็อย่าไป อายามาว่าไม่ชวนนะ”

ด.ช. ข “เรารว่านายก็ไม่ควรไปนะ น่าจะอ่านหนังสือเตรียมสอบจะดีกว่า  
บุหรี่ยมันไม่ดี”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 2 คน, วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2560: ใบงาน)

○ : Output คือ ผลของการที่ปฏิบัติตน ในสิ่งที่ดีเหมาะสม มีความรู้สึกต่อตนเอง ว่ามีคุณค่า และภูมิใจในความสามารถด้านต่างๆ ของตน สามารถคิดวิเคราะห์ที่ได้อย่างมีเหตุผล ไม่ลอง หรือไม่ทำตามเพื่อน เมื่อเพื่อนชักชวนให้ลองสูบบุหรี่หรือทำในสิ่งไม่ดี ในโปรแกรมการป้องกันนักสูบ บุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ผลของการพัฒนาทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ ความคิด สร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และการ จัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม และการตัดสินใจและ การแก้ปัญหา โดยศึกษาจากใบงาน “สัญญาใจ ฉันจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่”



(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 29 มีนาคม 2560: ใบงาน)





N : Just Say No คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจะไม่สูบบุหรี่ เนื่องจากได้รับโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เพราะได้ทราบถึงโทษ พิษภัยของบุหรี่ และได้รับการพัฒนาทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ ซึ่งเป็นเกราะป้องกันไม่ให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ รวมไปถึงการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ ในโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในกิจกรรม “เด็กดีของแม่” เพื่อให้ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแสดงเจตนารมณ์ในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

“ฉันรักแม่ จะตั้งใจเรียน และไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่”

“ผมจะไม่สูบบุหรี่เพื่อแม่”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 29 มีนาคม 2560: ใบงาน)

G : Good Health คือ สุขภาพดี เมื่อไม่สูบบุหรี่ก็มีสุขภาพดี ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง เต็มที่เป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี ในโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกิจกรรม “ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่” ฟังบรรยาย จากวิทยากร คือ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านซ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่สารประกอบในบุหรี่ โรคและอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นตอบปัญหาจากวิทยากร และซักถามข้อสงสัย (ผู้ที่ตอบคำถาม จะได้รับรางวัล)

วิทยากร “บุหรีมีสารตัวใดที่ทำให้เกิดโทษแก่ร่างกาย”

ด.ญ. ก “สารนิโคติน”

วิทยากร “ผู้ที่สูบบุหรี่จะป่วยเป็นโรคใดได้บ้าง”

ด.ช. ข “โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็งปอด”

(นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2560: การตอบคำถาม)

ข้อสรุป จากการดำเนินงานตาม STRONG Program ซึ่งเกิดจากการถอดบทเรียน ในแต่ละกิจกรรม จึงทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เกิดภูมิคุ้มกันในการป้องกันการสูบบุหรี่ เกิดการเพิ่มพูนทักษะชีวิต ทั้ง 6 คู่ขึ้น คือ ทักษะด้านการสร้างความคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ ทักษะด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ทักษะด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา ซึ่งทั้งหมดนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดี และไม่เกิดนักสูบบุหรี่รุ่นใหม่ขึ้น



## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูลของการใช้โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แสดงผลการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

5.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

5.2 สรุปผล

5.3 อภิปรายผล

5.4 ข้อเสนอแนะ

#### 5.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

5.1.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม

5.1.2 เพื่อเปรียบเทียบการใช้ทักษะชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

5.1.3 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

#### 5.2 สรุปผล

ผลการวิจัยพบว่า การใช้โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ในโรงเรียนเทศบาล ก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ดังนี้

5.2.1 นักเรียนในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด มีระดับคะแนนความรู้ โดยมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

5.2.2 นักเรียนในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด สามารถใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม การตัดสินใจและการแก้ปัญหาในการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ โดยมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่าง



มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ทุกทักษะชีวิต และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

5.2.3 นักเรียนในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด มีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และมากกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

5.2.4 ผลของการจัดกิจกรรมในกลุ่มทดลอง ส่งผลให้นักเรียนเกิดแนวคิดต่อต้านการสูบบุหรี่ และนำเอาทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ มาประยุกต์ใช้ เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และสร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นกับตนเอง

การทำกิจกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นทั้ง 8 สัปดาห์ คือ การแบ่งกลุ่มเพื่อทำใบงาน ระดมสมอง แสดงบทบาทสมมติ ทำให้ได้มาซึ่งโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คือ STRONG Program ประกอบด้วย

ตาราง 5.1 STRONG Program

STRONG Program	ความหมาย	กิจกรรม
S : Self Awareness	ความตระหนักในตนเอง	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
T : Critical Thinking	ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์	ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่
R : Refuse	ตัดสินใจทำในสิ่งที่ถูกต้อง	การเพิ่มทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ - ทักษะด้านการสร้าง ความคิดวิจารณ์ญาณ และ ความคิดสร้างสรรค์ - ทักษะด้านการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพและทักษะ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล - ทักษะด้านความตระหนัก ในตนเองและความเห็นอก เห็นใจผู้อื่น - ทักษะด้านการจัดการกับ อารมณ์และการจัดการกับ ความเครียด - ทักษะด้านความภาคภูมิใจ ในตัวเองและความรับผิดชอบ ทางสังคม - ทักษะด้านการตัดสินใจและ การแก้ปัญหา



ตาราง 5.1 (ต่อ)

STRONG Program	ความหมาย	กิจกรรม
O : Output	ผลลัพธ์จากการปฏิบัติตนที่เหมาะสม	- ผลของการพัฒนาทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ “สัญญาใจ ฉันจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่”
N : Just Say No	ปฏิเสธการสูบบุหรี่	- กิจกรรม “เด็กดีของแม่” เพื่อให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแสดงเจตนารมณ์ในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่
G : Good Health	เมื่อไม่สูบบุหรี่ก็มีสุขภาพดี	- กิจกรรม “ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่”

### 5.3 อภิปรายผล

จากการศึกษาการโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ในโรงเรียนเทศบาล ก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ สามารถใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม การตัดสินใจและการแก้ปัญหาในการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ และมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ทุกด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ได้ผ่านกระบวนการสร้างและตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ข้อเสนอแนะปรับปรุง และผ่านการทดลองใช้มาแล้ว ส่งผลให้โปรแกรมมีคุณภาพ ผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมของกลุ่มทดลอง สร้างสัมพันธภาพที่ดี พูดคุย ซักถาม และชี้แจง คุณประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรม ส่งผลให้นักเรียนในกลุ่มทดลองมีความรู้มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ สามารถใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ และมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพิพัฒน์ พล พินิจดี (2557) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับการชี้แนะนโยบายเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี โดยใช้ แบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม จำนวน 32 คน และกลุ่มที่เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ในการเสริมสร้างทักษะชีวิต โดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 98 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 49 คน พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สูงกว่า



ก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตในทุกด้านสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า โปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิต มีความเหมาะสมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดอื่นได้

สอดคล้องกับขงญาณีศา ปินะธา (2555) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง โดยมีกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 36 คน โดยผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น การจัดการอารมณ์และความเครียด ความภูมิใจและความรับผิดชอบต่อสังคม การสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และความตั้งใจเพื่อปฏิบัติตนเพื่อป้องกันบุหรี่ยุติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และในด้านความตั้งใจในการป้องกันการสูบบุหรี่ ก็มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สอดคล้องกับธิดารัตน์ ผลเต็ม (2553) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 86 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 43 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนและค่าเฉลี่ยความแตกต่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ยุติ ทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ทักษะชีวิตด้านความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทักษะชีวิตด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และทักษะชีวิตด้านการจัดการอารมณ์และความเครียดสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่าก่อนเปรียบเทียบในทุกๆ ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

สอดคล้องกับรชานนท์ ง่วนใจรัก (2552) ได้ศึกษาเรื่องผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง 94 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 47 คน ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่และการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากบุหรี่ยุติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) แต่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความคาดหวังในผลของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ การได้รับแรงสนับสนุนทางจากผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง ครู และเพื่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



สอดคล้องกับเบญจวรรณ กิจควรดี (2552) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 36 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 36 คน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และพิษภัยจากการสูบบุหรี่ ทักษะชีวิตในทุกด้านและความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อน และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นทักษะชีวิตด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและความภาคภูมิใจในตนเอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ แต่เมื่อดูผลต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและความภาคภูมิใจในตนเอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สอดคล้องกับศุภรัตน์ อิมวัฒน์กุล (2552) ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิตร่วมกับการสนับสนุนจากผู้ปกครอง (5 A's) เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชุมชนแออัด กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นอายุ 11-14 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด จำนวน 5 ชุมชน ในเขตกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน ระยะเวลาในการศึกษา 8 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบภายในกลุ่มทดลองหลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยการจัดการกับความเครียด ทศนคติและทักษะการตัดสินใจและพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนในด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกับก่อนการทดลองและไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ

ดังจะเห็นได้ว่า การนำโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ทำให้นักเรียน กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ และเสริมสร้างทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ และความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.001$ )

## 5.4 ข้อเสนอแนะ

### 5.4.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

5.4.1.1 การดำเนินมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียนควรจะเน้น ในเรื่องการใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ คือ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นการจัดการกับอารมณ์และการจัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การตัดสินใจและการแก้ปัญหา ในการป้องกันการสูบบุหรี่ เพราะกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เพิ่งจะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นยังมีพฤติกรรมเกี่ยวกับบุหรี่ไม่มากนัก แต่เมื่อนักเรียนเติบโตขึ้นเข้าสู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย นักเรียนที่มีทัศนคติที่ดีต่อบุหรี่จะเริ่มเปลี่ยนพฤติกรรมไปใช้บุหรี่ปากขึ้นดังนั้นถ้าเสริมสร้างทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่ ให้กับนักเรียนจะช่วยให้นักเรียนมีภูมิคุ้มกันที่จะปกป้องตนเองไม่ให้เข้าสู่วงจรของการใช้บุหรี่ได้



5.4.1.2 ควรเสริมสร้างให้นักเรียนมีความผูกพันกับครอบครัว มีความภาคภูมิใจในตนเอง เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นคุณลักษณะสำคัญที่มีอิทธิพลมากที่สุด ต่อเจตคติต่อต้านการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมป้องกันตนเองจากบุหรี่ และแนะนำให้นักเรียนทุ่มเทเวลาไปในการทำกิจกรรมที่สังคมยอมรับ เพื่อจะได้ไม่มีเวลาไปสนใจบุหรี่

5.4.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

5.4.2.1 ควรมีการศึกษาในรูปแบบเดียวกันนี้ ไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มนักศึกษา เป็นต้น

5.4.2.2 การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลา 8 สัปดาห์ ทำให้ทราบผลในระยะแรกเท่านั้น ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามผลและประเมินความยั่งยืนของพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ต่อไป

5.4.2.3 ควรให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการวิจัย เช่น ผู้ปกครอง ครู ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อสม. เพื่อจะได้หาแนวทางในการแก้ปัญหาร่วมกัน

5.4.2.4 ศึกษาการวิจัยเฝ้าระวังการบริโภคยาสูบในประชากรกลุ่มต่างๆ เฝ้าติดตามโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ พัฒนารูปแบบโปรแกรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น หรือวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่างๆ นอกจากนี้ยังสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในกลุ่มที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ได้





เอกสารอ้างอิง



## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535*. [ออนไลน์] ได้จาก: [http://www.dt.ac.th/learn/kk/AI\\_Webs/www-ddc/tobacco\\_product.pdf](http://www.dt.ac.th/learn/kk/AI_Webs/www-ddc/tobacco_product.pdf). [สืบค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2559].
- กรมสุขภาพจิต. (2542). *คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษาระดับประถมศึกษา*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- กรองจิต วาทีสาธกกิจ. (2553). *ถนนปชต การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาสุขภาพ.
- กฤติกาพร ไยโนนตาด. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรี ไร้โรคเบาหวานในภาวะหมดประจำเดือนจังหวัดชัยภูมิ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และปิยะรัตน์ นิรมิตพิทักษ์พงศ์. (2558). *การทบทวนวรรณกรรมเรื่องมาตรการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน*. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 45(3), 10-23.
- จินตนา ยูนิพันธ์ และศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ. (2553). *คู่มือเลิกบุหรี่ ชีวิตปลอดบุหรี่: การเตรียมตัวและชีวิตใหม่*. กรุงเทพฯ: ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ.
- จิรวรรณ สารสิทธิ์. (2550). *การพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตเทศบาลตำบล ท่าฉาง อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี*. การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จุฬารัตน์ โสตะ. (2554). *การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่*. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชญาณิศ ปินะธา. (2555). *ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธิดารัตน์ ผลเต็ม. (2553). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นพัสชวินทร์ มูลทาทอง. (2555). *ทักษะชีวิตกับการศึกษาเพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชน*. *วารสารครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*, 9(1), 23-30.



- นราศักดิ์ ปานบุตร, ธนัช กนกเทศ, สมชาย จาดศรี และณรงค์ดี หนูสอน. (2553). ผลของโปรแกรมการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดต่อทักษะชีวิตของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดสุโขทัย. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, (4)2, 82-90
- เบญจวรรณ กิจควรดี. (2552). ผลของการประยุกต์การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พิพัฒน์พล พินิจดี. (2557). ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับการชี้แนะนโยบายเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ (2552). *วัยรุ่นสูบบุหรี่ : ปัญหาและแนวทางแก้ไข*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิธรรมา เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- ปรียาพร ชูเอียด และนรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2550). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคใต้ตอนบนประเทศไทย. *วารสารควบคุมยาสูบศูนย์ (ศจย.)*, 1(2), 43-45,
- มานิจ เขียวมณี. (2556). ผลการประยุกต์ใช้โปรแกรมประยุกต์การป้องกันการสูบบุหรี่โดยใช้บุคคลต้นแบบต่อพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในตำบลหนองอำเภอบางสามารถ จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- มูลนิธิธรรมา เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2558). *โครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก ปี 2554*. [ออนไลน์] ได้จาก: <http://www.ashthailand.or.th/th/uploads/download/GATS2011.pdf> [สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2558].
- รชานนท์ งามใจรัก. (2552). ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศรีเรื่อน แก้วกังวาล. (2549). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย วัยรุ่น-วัยสูงอายุ เล่ม 2*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ศุภรัตน์ อิมวัฒน์กุล. (2552). ผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิตร่วมกับการสนับสนุนจากผู้ปกครอง (5A, S) เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชุมชนแออัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด. (2559). *การคัดกรองการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด พ.ศ. 2559 : แบบคัดกรองโดยโปรแกรม HOS xP PCU*. ร้อยเอ็ด: ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด.



- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล (ศจย.). (2559). *สถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2559*. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.
- เสาวภา ไพทยวัฒน์. (2554). *พื้นฐานวัฒนธรรม : แนวทางการอนุรักษ์และพัฒนา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- องค์กรอนามัยโลก. (2560). *พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบฉบับปี 2560*. [ออนไลน์].  
ได้จาก: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/A/039/27.PDF>  
[สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2559].
- อภิรักษ์ ปัญญาภาพ. (2549). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายในสถานศึกษาสังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อรุณี นามอาสา. (2552). *พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Best, John W. (1977). *Research in Education*. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Caplan, R.D. (1976). *Adhering to Medical Regiment*. Pilot Experiment in Patient Education and Social Support. Ann arbour: University of Macihigan.
- Chen, F. P., Chen, Y., Hao, Y., Gu, Y. and Ling, W. (2014). Effectiveness of School-based Smoking Intervention in Middle School Students of Linzhi Tibetan and Guangzhou Han Ethnicity in China. *Addictive Behaviors*, 39, 189-195.
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderate of Life Stress. *Psychosomaibetantic Medicine*, 38, 300-314.
- Esmailinasab, E., Margam, M., Mohamadi, M., Davoud, D., Ghiasvand, G., Zahra, Z. (2011). Effectiveness of Life Skills Training on Increasing Self-esteem of High School Students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30(2011), 1043-1047.
- Gorini, G., Giulia, C., Sandra, B., Marco, T., Claudia, M., Simone, S. (2014). Effectiveness of a School-based Multi-component Smoking Prevention Intervention: The LdP Cluster Randomized Controlled trial. *Preventive Medicine*, 61(2014), 6-13.
- House, J.S. (1985). *Work Stress and Social Support*. California: Addison Wisley Publishing.
- Pilisuk, M. (1982). Delivery of Social Support: The Social Inoculation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52, 20-31.
- SEATCA. (2016). *Bacolod cracks down on anti-smoking violators*. [Online]. Available from: <https://news.voicetv.co.th/world/508171.html>. [accessed 18 March 2016].



- World Health Organization. (1997). *Life Skills Education In Schools*. Geneva: WHO.
- . (2016). *Tobacco*. [online] Available from: <http://www.who.int/tobacco/en/>. [accessed July 10, 2016].



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก  
ผลการวิเคราะห์รายข้อ





ตาราง ก.1 จำนวนและร้อยละของความรู้เรื่องบุหรี ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง (n=40)

ความรู้เรื่องบุหรี	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	ตอบถูก		ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. สารในบุหรีส่งผลกระทบต่อร่างกาย	33	82.5	39	97.50
2. สารพิษที่ทำให้เกิดการติดบุหรีคือข้อใด	34	85.0	40	100.00
3. วันงดสูบบุหรี่โลกตรงกับวันที่เท่าใด	18	45.0	32	80.00
4. โรคในข้อใดที่เกิดจากการสูบบุหรี่และพบบ่อยมากที่สุด	18	45.0	28	70.00
5. ข้อใด ไม่ใช่ ผลกระทบต่อทารกที่เกิดจากมารดาสูบบุหรี่ในขณะตั้งครรภ์	13	32.5	29	72.50
6. การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อเพศชายอย่างไร	29	72.5	34	85.00
7. ข้อใดไม่ได้เป็นเขตปลอดบุหรีตามที่กฎหมายกำหนด	31	77.5	40	100.00
8. การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างไร	24	60.0	26	65.00
9. ผู้ที่สูบบุหรี่มือสอง หมายถึงข้อใด	14	35.0	32	80.00
10. ห้ามจำหน่ายบุหรีให้กับเยาวชนอายุต่ำกว่าเท่าไร	3	7.5	28	70.00
<b>Mean(SD)</b>	<b>1.90(0.50)</b>		<b>2.73(0.45)</b>	



ตาราง ก.2 จำนวนและร้อยละของความรู้เรื่องบุหรี ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)

ความรู้เรื่องบุหรี	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	ตอบถูก		ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. สารในบุหรีส่งผลกระทบต่อร่างกาย	33	82.5	33	82.50
2. สารพิษที่ทำให้เกิดการติดบุหรีคือข้อใด	34	85.0	34	85.00
3. วันงดสูบบุหรีโลกตรงกับวันที่เท่าใด	19	47.5	21	52.50
4. โรคในข้อใดที่เกิดจากการสูบบุหรีและพบบ่อยมากที่สุด	16	40.0	17	42.50
5. ข้อใด ไม่ใช่ ผลกระทบต่อทารกที่เกิดจากมารดาสูบบุหรีในขณะตั้งครรภ์	13	32.5	15	37.50
6. การสูบบุหรีส่งผลกระทบต่อเพศชายอย่างไร	29	72.5	30	75.00
7. ข้อใดไม่ได้เป็นเขตปลอดบุหรีตามที่กฎหมายกำหนด	32	80.0	33	82.50
8. การสูบบุหรีส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างไร	24	60.0	25	62.50
9. ผู้ที่สูบบุหรีมือสอง หมายถึงข้อใด	13	32.5	17	42.50
10. ห้ามจำหน่ายบุหรีให้กับเยาวชนอายุต่ำกว่าเท่าไร	5	12.5	9	22.50
<b>Mean(SD)</b>	<b>1.88(0.52)</b>		<b>2.00(0.51)</b>	



ตาราง ก.3 จำนวน ร้อยละของทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)

ความคิดสร้างสรรค์และ ความคิดวิจารณ์ญาณ	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. สาเหตุที่ทำให้คนสูบบุหรี่กันมาก เนื่องจากอยากลอง เพื่อนชวนและ มีค่านิยมผิดๆ	22 (55.0)	12 (30.0)	3 (7.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.30	0.99
2. ถ้าในโรงเรียนที่ท่านเรียนอยู่มีรุ่นพี่ หรือเพื่อนสูบบุหรี่กันอย่างมากมาย ผลกระทบที่มีต่อท่าน คือ ท่านมี โอกาสถูกชักจูงให้สูบบุหรี่ได้ง่าย	12 (30.0)	15 (37.5)	8 (20.0)	3 (7.5)	2 (5.0)	3.80	1.11
3. ท่านมีแนวทางป้องกันตนเอง จากการสูบบุหรี่ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ลองสูบ	23 (57.5)	11 (27.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.33	1.00
4. การสูบบุหรี่จะส่งผลทำให้ท่าน เสพยาเสพติดชนิดอื่นได้อีก	17 (42.5)	11 (27.5)	7 (17.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	3.95	1.18
5. ท่านสามารถเสนอกิจกรรมและ มีส่วนร่วมในการป้องกันการสูบบุหรี่ ในโรงเรียน เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น ชมรมเพื่อช่วยเพื่อน ศูนย์ให้ คำปรึกษาเกี่ยวกับพิษภัยการสูบบุหรี่ เป็นต้น	15 (37.5)	18 (45.0)	4 (10.0)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.10	0.96
<b>รวม</b>						<b>4.10</b>	<b>0.87</b>



ตาราง ก.4 จำนวน ร้อยละ ของทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

ความคิดสร้างสรรค์และ ความคิดวิจารณ์ญาณ	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. สาเหตุที่ทำให้คนสูบบุหรี่กันมาก เนื่องจากอยากลอง เพื่อนชวนและ มีค่านิยมผิดๆ	33 (82.5)	7 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.83	0.38
2. ถ้าในโรงเรียนที่ท่านเรียนอยู่มีรุ่นพี่ หรือเพื่อนสูบบุหรี่กันอย่างมากมาย ผลกระทบที่มีต่อท่าน คือ ท่านมี โอกาสถูกชักจูงให้สูบบุหรี่ได้ง่าย	33 (82.5)	3 (7.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.73	0.64
3. ท่านมีแนวทางป้องกันตนเอง จากการสูบบุหรี่ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ลองสูบ	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
4. การสูบบุหรี่จะส่งผลทำให้ท่าน เสพยาเสพติดชนิดอื่นได้อีก	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
5. ท่านสามารถเสนอกิจกรรมและ มีส่วนร่วมในการป้องกันการสูบบุหรี่ ในโรงเรียน เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น ชมรมเพื่อช่วยเพื่อน ศูนย์ให้ คำปรึกษาเกี่ยวกับพิษภัยการสูบบุหรี่ เป็นต้น	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
<b>รวม</b>						<b>4.91</b>	<b>0.20</b>



ตาราง ก.5 จำนวน ร้อยละ ของทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

ความคิดสร้างสรรค์ และความคิดวิจารณ์ญาณ	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. สาเหตุที่ทำให้คนสูบบุหรี่กันมาก เนื่องจากอยากลอง เพื่อนชวนและ มีค่านิยมผิดๆ	18 (45.0)	14 (35.0)	5 (12.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.15	1.00
2. ถ้าในโรงเรียนที่ท่านเรียนอยู่มีรุ่นพี่ หรือเพื่อนสูบบุหรี่กันอย่างมากมาย ผลกระทบที่มีต่อท่าน คือ ท่านมี โอกาสถูกชักจูงให้สูบบุหรี่ได้ง่าย	10 (25.0)	15 (37.5)	10 (25.0)	3 (7.5)	2 (5.0)	3.70	1.09
3. ท่านมีแนวทางป้องกันตนเอง จากการสูบบุหรี่ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ลองสูบ	18 (45.0)	12 (30.0)	7 (17.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.10	1.03
4. การสูบบุหรี่จะส่งผลทำให้ท่าน เสพยาเสพติดชนิดอื่นได้อีก	14 (35.0)	12 (30.0)	9 (22.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	3.83	1.15
5. ท่านสามารถเสนอกิจกรรมและ มีส่วนร่วมในการป้องกันการสูบบุหรี่ ในโรงเรียน เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น ชมรมเพื่อช่วยเพื่อน ศูนย์ให้ คำปรึกษาเกี่ยวกับพิษภัยการสูบบุหรี่ เป็นต้น	13 (32.5)	18 (45.0)	6 (15.0)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.00	0.96
<b>รวม</b>						<b>3.96</b>	<b>0.86</b>



ตาราง ก.6 จำนวน ร้อยละ ของทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)

ความคิดสร้างสรรค์ และความคิดวิจารณ์ญาณ	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. สาเหตุที่ทำให้คนสูบบุหรี่กันมาก เนื่องจากอยากลอง เพื่อนชวนและ มีค่านิยมผิดๆ	18 (45.0)	14 (35.0)	5 (12.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.15	1.00
2. ถ้าในโรงเรียนที่ท่านเรียนอยู่มีรุ่นพี่ หรือเพื่อนสูบบุหรี่กันอย่างมากมาย ผลกระทบที่มีต่อท่าน คือ ท่านมี โอกาสถูกชักจูงให้สูบบุหรี่ได้ง่าย	10 (25.0)	16 (40.0)	10 (25.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	3.75	1.06
3. ท่านมีแนวทางป้องกันตนเอง จากการสูบบุหรี่ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ลองสูบ	18 (45.0)	12 (30.0)	8 (20.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.13	0.99
4. การสูบบุหรี่จะส่งผลทำให้ท่าน เสพยาเสพติดชนิดอื่นได้อีก	14 (35.0)	13 (32.5)	10 (25.0)	1 (2.5)	2 (5.0)	3.90	1.08
5. ท่านสามารถเสนอกิจกรรมและ มีส่วนร่วมในการป้องกันการสูบบุหรี่ ในโรงเรียน เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น ชมรมเพื่อช่วยเพื่อน ศูนย์ให้ คำปรึกษาเกี่ยวกับพิษภัยการสูบบุหรี่ เป็นต้น	13 (32.5)	18 (45.0)	7 (17.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.03	0.92
<b>รวม</b>						<b>3.99</b>	<b>0.83</b>



ตาราง ก.7 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ถ้าเพื่อนชวนฉันสูบบุหรี่ ฉันควรใช้ วาจาที่สุภาพในการปฏิเสธ	21 (52.5)	14 (35.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	3 (7.5)	4.25	1.10
2. ฉันสามารถพูดคุยกับเพื่อน ที่สูบบุหรี่ได้ถึงแม้ไม่ยอมรับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่	16 (40.0)	18 (45.0)	3 (7.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.15	0.95
3. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อน ว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี ควรเลิกสูบ และจะเป็นกำลังใจให้	40 (100.0)	21 (52.5)	13 (32.5)	4 (10.0)	2 (5.0)	4.28	1.01
4. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อนว่า การสูบบุหรี่เป็นเรื่องไม่เหมาะสม ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง เราควรประหยัดเงินช่วยพ่อกับแม่	24 (60.0)	10 (25.0)	5 (12.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.43	.81
5. หากมีโอกาสฉันชักชวนเพื่อน ให้เลิกสูบบุหรี่กับมาตั้งใจเรียน เพื่ออนาคตที่ดี	27 (67.5)	8 (20.0)	4 (10.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.50	0.88
<b>รวม</b>						<b>4.32</b>	<b>0.75</b>





ตาราง ก.8 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ถ้าเพื่อนชวนฉันสูบบุหรี่ ฉันควรใช้ วาจาที่สุภาพในการปฏิเสธ	31 (77.5)	9 (22.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.78	0.42
2. ฉันสามารถพูดคุยกับเพื่อน ที่สูบบุหรี่ได้ถึงแม้ไม่ยอมรับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่	30 (75.0)	10 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.75	0.44
3. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อน ว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี ควรเลิกสูบ และจะเป็นกำลังใจให้	31 (77.5)	9 (22.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.78	0.42
4. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อนว่า การสูบบุหรี่เป็นเรื่องไม่เหมาะสม ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง เราควรประหยัดเงินช่วยพ่อกับแม่	35 (87.5)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.88	0.33
5. หากมีโอกาสฉันชักชวนเพื่อน ให้เลิกสูบบุหรี่กับมาตั้งใจเรียน เพื่ออนาคตที่ดี	32 (80.0)	8 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.80	0.41
<b>รวม</b>						<b>4.80</b>	<b>0.30</b>



ตาราง ก.9 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ถ้าเพื่อนชวนฉันสูบบุหรี่ ฉันควรใช้ วาจาที่สุภาพในการปฏิเสธ	16 (40.0)	16 (40.0)	4 (10.0)	1 (2.5)	3 (7.5)	4.03	1.14
2. ฉันสามารถพูดคุยกับเพื่อน ที่สูบบุหรี่ได้ถึงแม้ไม่ยอมรับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่	13 (32.5)	18 (45.0)	5 (12.5)	3 (7.5)	1 (2.5)	3.98	1.00
3. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อน ว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี ควรเลิกสูบ และจะเป็นกำลังใจให้	19 (47.5)	13 (32.5)	6 (15.0)	0 (0.0)	2 (5.0)	4.18	1.04
4. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อนว่า การสูบบุหรี่เป็นเรื่องไม่เหมาะสม ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง เราควรประหยัดเงินช่วยพ่อกับแม่	24 (60.0)	10 (25.0)	5 (12.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.40	0.81
5. หากมีโอกาสฉันชักชวนเพื่อน ให้เลิกสูบบุหรี่กับมาตั้งใจเรียน เพื่ออนาคตที่ดี	27 (67.5)	8 (20.0)	4 (10.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.43	0.90
<b>รวม</b>						<b>4.20</b>	<b>0.78</b>



ตาราง ก.10 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ถ้าเพื่อนชวนฉันสูบบุหรี่ ฉันควรใช้ วาจาที่สุภาพในการปฏิเสธ	16 (40.0)	16 (40.0)	5 (12.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	4.05	1.11
2. ฉันสามารถพูดคุยกับเพื่อน ที่สูบบุหรี่ได้ถึงแม้ไม่ยอมรับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่	13 (32.5)	18 (45.0)	6 (15.0)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.00	0.96
3. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อน ว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี ควรเลิกสูบ และจะเป็นกำลังใจให้	19 (47.5)	13 (32.5)	6 (15.0)	0 (0.0)	2 (5.0)	4.18	1.04
4. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อนว่า การสูบบุหรี่เป็นเรื่องไม่เหมาะสม ทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง เราควรประหยัดเงินช่วยพ่อกับแม่	23 (57.5)	11 (27.5)	5 (12.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.40	0.81
5. หากมีโอกาสฉันชักชวนเพื่อน ให้เลิกสูบบุหรี่กับมาตั้งใจเรียน เพื่ออนาคตที่ดี	24 (60.0)	11 (27.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.43	0.87
<b>รวม</b>						<b>4.21</b>	<b>0.75</b>



ตาราง ก.11 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจ  
ผู้อื่นในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)

ความตระหนักรู้ในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพ ของฉันทรุดโทรม	28 (70.0)	10 (25.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.65	0.58
2. ฉันเห็นว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถือเป็น แบบอย่างที่ดีและน่าคบ	23 (57.5)	8 (20.0)	7 (17.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.28	1.01
3. คนที่ชอบลองมีโอกาสเสี่ยง ที่จะติดบุหรี่ได้ง่าย*	0 (0.0)	2 (5.0)	3 (7.5)	10 (25.0)	25 (62.5)	4.45	0.85
4. คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มักจะถูกชักจูงให้ลองสูบบุหรี่ได้ยาก	16 (40.0)	18 (45.0)	5 (12.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.23	0.77
5. หากมีคนมาชักชวนให้ลองสูบบุหรี่ การคิดไตร่ตรองถึงโทษของบุหรี่ ช่วยป้องกันไม่ให้เกี่ยวข้องกับบุหรี่ได้	19 (47.5)	17 (42.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.30	0.88
6. การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อตนเอง และครอบครัว	20 (50.0)	13 (32.5)	6 (15.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.30	0.82
7. การคบเพื่อนที่สูบบุหรี่สามารถ ชักนำให้เราเริ่มสูบบุหรี่ได้ง่าย	20 (50.0)	13 (32.5)	5 (12.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.28	0.88
8. คนที่ติดบุหรี่ควรได้รับความ ช่วยเหลือในการลด ละ เลิก บุหรี่เพื่อสุขภาพ	18 (45.0)	17 (42.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.28	0.82
9. ผู้ที่ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง จากการสูบบุหรี่เป็นคนที่น่าสงสาร	20 (50.0)	15 (37.5)	4 (10.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.35	.77
10. ฉันคิดว่าคนที่เลิกบุหรี่ได้ต้องมี ความอดทนและความพยายามสูง	19 (47.5)	15 (37.5)	2 (5.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	4.18	1.08
<b>รวม</b>						<b>4.33</b>	<b>0.51</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.12 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

ความตระหนักรู้ในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพ ของฉันทรุดโทรม	31 (77.5)	9 (22.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.78	0.42
2. ฉันเห็นว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถือเป็น แบบอย่างที่ดีและน่าคบ	35 (87.5)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.88	0.33
3. คนที่ชอบลองมีโอกาเสี่ยง ที่จะติดบุหรี่ได้ง่าย*	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (32.5)	27 (67.5)	4.68	0.47
4. คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มักจะถูกชักจูงให้ลองสูบบุหรี่ได้ยาก	26 (65.0)	11 (27.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.58	0.64
5. หากมีคนมาชักชวนให้ลองสูบบุหรี่ การคิดไตร่ตรองถึงโทษของบุหรี่ ช่วยป้องกันไม่ให้เกี่ยวข้องกับบุหรี่ได้	28 (70.0)	12 (30.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.70	0.46
6. การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อตนเอง และครอบครัว	29 (72.5)	11 (27.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.73	0.45
7. การคบเพื่อนที่สูบบุหรี่สามารถ ชักนำให้เราเริ่มสูบบุหรี่ได้ง่าย	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
8. คนที่ติดบุหรี่ควรได้รับความ ช่วยเหลือในการลด ละ เลิก บุหรี่ เพื่อสุขภาพ	29 (72.5)	6 (15.0)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.60	0.71
9. ผู้ที่ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง จากการสูบบุหรี่เป็นคนที่น่าสงสาร	31 (77.5)	9 (22.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.78	0.42
10. ฉันคิดว่าคนที่เลิกบุหรี่ได้ต้องมี ความอดทนและความพยายามสูง	37 (92.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.93	0.27
<b>รวม</b>						<b>4.76</b>	<b>0.21</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.13 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

ความตระหนักรู้ในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันคิดว่า การสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพ ของฉันทรุดโทรม	27 (67.5)	11 (27.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.63	0.59
2. ฉันเห็นว่า คนที่ไม่สูบบุหรี่ถือเป็น แบบอย่างที่ดีและน่าคบ	23 (57.5)	8 (20.0)	7 (17.5)	1 (2.5.0)	1 (2.5)	4.28	1.01
3. คนที่ชอบลองมีโอกาสเสี่ยง ที่จะติดบุหรี่ได้ง่าย*	0 (0.0)	2 (5.0)	3 (7.5)	10 (25.0)	25 (62.5)	4.45	0.85
4. คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มักจะถูกชักจูงให้ลองสูบบุหรี่ได้ยาก	16 (40.0)	18 (45.0)	5 (12.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.23	0.77
5. หากมีคนมาชักชวนให้ลองสูบบุหรี่ การคิดไตร่ตรองถึงโทษของบุหรี่ ช่วยป้องกันไม่ให้เกี่ยวข้องกับบุหรี่ได้	18 (45.0)	18 (45.0)	2 (5.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.28	0.88
6. การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อตนเอง และครอบครัว	19 (47.5)	13 (32.5)	7 (17.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.25	0.84
7. การคบเพื่อนที่สูบบุหรี่สามารถ ชักนำให้เราเริ่มสูบบุหรี่ได้ง่าย	19 (47.5)	13 (32.5)	6 (15.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.23	0.89
8. คนที่ติดบุหรี่ควรได้รับความ ช่วยเหลือในการลด ละ เลิก บุหรี่ เพื่อสุขภาพ	16 (40.0)	17 (42.5)	5 (12.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.18	0.84
9. ผู้ที่ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง จากการสูบบุหรี่เป็นคนที่น่าสงสาร	19 (47.5)	15 (37.5)	5 (12.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.30	0.79
10. ฉันคิดว่า คนที่เลิกบุหรี่ได้ต้องมี ความอดทนและความพยายามสูง	15 (37.5)	17 (42.5)	4 (10.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	4.03	1.07
<b>รวม</b>						<b>4.28</b>	<b>0.52</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.14 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)

ความตระหนักรู้ในตนเองและ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพ ของฉันทรุดโทรม	26 (65.0)	11 (27.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.58	0.64
2. ฉันเห็นว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถือเป็น แบบอย่างที่ดีและน่าคบ	23 (57.5)	8 (20.0)	7 (17.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.28	1.01
3. คนที่ชอบลองมีโอกาสเสี่ยง ที่จะติดบุหรี่ได้ง่าย*	0 (0.0)	2 (5.0)	3 (7.5)	10 (25.0)	25 (62.5)	4.45	0.85
4. คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มักจะถูกชักจูงให้ลองสูบบุหรี่ได้ยาก	0 (0.0)	16 (40.0)	18 (45.0)	5 (12.5)	1 (2.5)	4.23	0.77
5. หากมีคนมาชักชวนให้ลองสูบบุหรี่ การคิดไตร่ตรองถึงโทษของบุหรี่ ช่วยป้องกันไม่ให้เกี่ยวข้องกับบุหรี่ได้	18 (45.0)	18 (45.0)	2 (5.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.28	0.88
6. การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อตนเอง และครอบครัว	19 (47.5)	13 (32.5)	7 (17.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.25	0.84
7. การคบเพื่อนที่สูบบุหรี่สามารถ ชักนำให้เราเริ่มสูบบุหรี่ได้ง่าย	19 (47.5)	13 (32.5)	6 (15.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.23	0.89
8. คนที่ติดบุหรี่ควรได้รับความ ช่วยเหลือในการลด ละ เลิก บุหรี่ เพื่อสุขภาพ	16 (40.0)	17 (42.5)	5 (12.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.18	0.84
9. ผู้ที่ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง จากการสูบบุหรี่เป็นคนที่น่าสงสาร	18 (45.0)	16 (40.0)	5 (12.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.28	0.78
10. ฉันคิดว่าคนที่เลิกบุหรี่ได้ต้องมี ความอดทนและความพยายามสูง	15 (37.5)	17 (42.5)	4 (10.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	4.03	1.07
<b>รวม</b>						<b>4.28</b>	<b>0.51</b>

\* คำถามเชิงลบ





ตาราง ก.15 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียดในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)

การจัดการอารมณ์ และความเครียด	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจฉันมักระบาย ให้เพื่อนๆ ที่สนิทฟัง	15 (37.5)	20 (50.0)	3 (7.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.18	0.87
2. ฉันจะแสดงอารมณ์ต่างๆ ออกมา เต็มที่ไม่ว่าจะ เศร้า โกรธ ไม่พอใจ ดีใจ หรือเสียใจ*	11 (27.5)	13 (32.5)	11 (27.5)	5 (12.5)	0 (0.0)	2.25	1.01
3. เมื่อรู้สึกโกรธหรือไม่พอใจ ฉันมักขว้างปา ทำลายสิ่งของ*	9 (22.5)	10 (25.0)	11 (27.5)	5 (12.5)	5 (12.5)	2.68	1.31
4. เมื่อมีใครทำให้ฉันโกรธ ฉันจะนับ หนึ่งถึงสิบหรือเดินหนีไปสงบสติ อารมณ์	13 (32.5)	19 (47.5)	5 (12.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.03	0.95
5. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันจะเดินไป สูดอากาศในที่โล่งและหายใจเข้าลึกๆ	16 (40.0)	18 (45.0)	6 (15.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.25	0.71
6. ฉันหลีกเลี่ยงการโต้เถียงหรือ แสดงความขัดแย้งกับคนอื่น	17 (42.5)	15 (37.5)	6 (15.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.18	0.87
7. ฉันใช้อารมณ์ขันในการแก้ไข สถานการณ์ที่เคร่งเครียด	17 (42.5)	16 (40.0)	5 (12.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.20	0.85
8. บางครั้งฉันรู้สึกว่าการเครียด ฉันจะ อ่านหนังสือการ์ตูนและหนังสือตลก ที่ชอบ	15 (37.5)	16 (40.0)	8 (20.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.13	0.82
9. การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ช่วยให้ฉันรู้สึกคลายเครียด	25 (62.5)	10 (25.0)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.50	0.72
10. การพูดคุย พบปะผู้คน ทำให้ฉัน รู้สึกสบายใจและลืมเรื่องราว ที่เป็นทุกข์	22 (55.0)	10 (25.0)	5 (12.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	4.28	0.96
11. ฉันเชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้ คลายเครียด	7 (17.5)	11 (27.5)	4 (10.0)	5 (12.5)	13 (32.5)	3.15	1.56
<b>รวม</b>						<b>3.80</b>	<b>0.45</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.16 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียดในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

การจัดการอารมณ์ และความเครียด	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจฉันมักระบาย ให้เพื่อนๆ ที่สนิทฟัง	28 (70.0)	12 (30.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.70	0.46
2. ฉันจะแสดงอารมณ์ต่างๆ ออกมา เต็มที่ไม่ว่าจะ เศร้า โกรธ ไม่พอใจ ดีใจ หรือเสียใจ*	34 (85.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (7.5)	1.30	0.82
3. เมื่อรู้สึกโกรธหรือไม่พอใจ ฉันมักขว้างปา ทำลายสิ่งของ*	36 (90.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (7.5)	1.33	1.07
4. เมื่อมีใครทำให้ฉันโกรธ ฉันจะนับ หนึ่งถึงสิบหรือเดินหนีไปสงบสติ อารมณ์	35 (87.5)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.88	0.34
5. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันจะเดินไป สูดอากาศในที่โล่งและหายใจเข้าลึกๆ	32 (80.0)	8 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.80	0.41
6. ฉันหลีกเลี่ยงการโต้เถียงหรือ แสดงความขัดแย้งกับคนอื่น	28 (70.0)	12 (30.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.70	0.46
7. ฉันใช้อารมณ์ขันในการแก้ไข สถานการณ์ที่เคร่งเครียด	28 (70.0)	12 (30.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.70	0.46
8. บางครั้งฉันรู้สึกวุ่นวาย ฉันจะ อ่านหนังสือการ์ตูนและหนังสือตลก ที่ชอบ	33 (82.5)	7 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.83	0.39
9. การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ช่วยให้ฉันรู้สึกคลายเครียด	37 (92.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.93	0.27
10. การพูดคุย พบปะผู้คน ทำให้ฉัน รู้สึกสบายใจและลืมเรื่องราว ที่เป็นทุกข์	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
11. ฉันเชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้ คลายเครียด*	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (7.5)	37 (92.5)	4.70	1.07
<b>รวม</b>						<b>4.17</b>	<b>0.31</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.17 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียดในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

การจัดการอารมณ์ และความเครียด	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจฉันมักระบาย ให้เพื่อนๆ ที่สนิทฟัง	14 (35.0)	20 (50.0)	4 (10.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.13	0.88
2. ฉันจะแสดงอารมณ์ต่างๆ ออกมา เต็มที่ไม่ว่าจะ เศร้า โกรธ ไม่พอใจ ดีใจ หรือเสียใจ*	0 (0.0)	9 (22.5)	15 (37.5)	11 (27.5)	5 (12.5)	2.30	0.97
3. เมื่อรู้สึกโกรธหรือไม่พอใจ ฉันมักขว้างปา ทำลายสิ่งของ*	7 (17.5)	10 (25.0)	13 (32.5)	5 (12.5)	5 (12.5)	2.78	1.25
4. เมื่อมีใครทำให้ฉันโกรธ ฉันจะนับ หนึ่งถึงสิบหรือเดินหนีไปสงบสติ อารมณ์	12 (30.0)	19 (47.5)	7 (17.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.03	0.83
5. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันจะเดินไป สูดอากาศในที่โล่งและหายใจเข้าลึกๆ	15 (37.5)	18 (45.0)	7 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.20	0.72
6. ฉันหลีกเลี่ยงการโต้เถียงหรือ แสดงความขัดแย้งกับคนอื่น	14 (35.0)	18 (45.0)	6 (15.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.10	0.84
7. ฉันใช้อารมณ์ขันในการแก้ไข สถานการณ์ที่เคร่งเครียด	16 (40.0)	17 (42.5)	5 (12.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.18	0.84
8. บางครั้งฉันรู้สึกว่าการคร่ำครวญ อ่านหนังสือการ์ตูนและหนังสือตลก ที่ชอบ	15 (37.5)	16 (40.0)	8 (20.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.13	0.82
9. การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ช่วยให้ฉันรู้สึกคลายเครียด	25 (62.5)	10 (25.0)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.50	0.72
10. การพูดคุย พบปะผู้คน ทำให้ฉัน รู้สึกสบายใจและลืมเรื่องราว ที่เป็นทุกข์	21 (52.5)	11 (27.5)	5 (12.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	4.25	0.95
11. ฉันเชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้ คลายเครียด*	6 (15.0)	12 (30.0)	4 (10.0)	5 (12.5)	13 (32.5)	3.18	1.53
<b>รวม</b>						<b>3.80</b>	<b>0.44</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.18 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียดในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

การจัดการอารมณ์ และความเครียด	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจฉันมักระบาย ให้เพื่อนๆ ที่สนิทฟัง	13 (32.5)	19 (47.5)	6 (15.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.05	0.90
2. ฉันจะแสดงอารมณ์ต่างๆ ออกมา เต็มที่ไม่ว่าจะ เศร้า โกรธ ไม่พอใจ ดีใจ หรือเสียใจ*	0 (0.0)	9 (22.5)	16 (40.0)	12 (30.0)	3 (7.5)	2.23	0.89
3. เมื่อรู้สึกโกรธหรือไม่พอใจ ฉันมักขว้างปา ทำลายสิ่งของ*	9 (22.5)	10 (25.0)	13 (32.5)	5 (12.5)	3 (7.5)	2.58	1.20
4. เมื่อมีใครทำให้ฉันโกรธ ฉันจะนับ หนึ่งถึงสิบหรือเดินหนีไปสงบสติ อารมณ์	13 (32.5)	19 (47.5)	6 (15.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.08	0.83
5. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันจะเดินไป สูดอากาศในที่โล่งและหายใจเข้าลึกๆ	15 (37.5)	18 (45.0)	7 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.20	0.72
6. ฉันหลีกเลี่ยงการโต้เถียงหรือ แสดงความขัดแย้งกับคนอื่น	14 (35.0)	18 (45.0)	6 (15.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.10	0.84
7. ฉันใช้อารมณ์ขันในการแก้ไข สถานการณ์ที่เคร่งเครียด	16 (40.0)	17 (42.5)	5 (12.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.18	0.84
8. บางครั้งฉันรู้สึกว่าการคร่ำครวญ อ่านหนังสือการ์ตูนและหนังสือตลก ที่ชอบ	15 (37.5)	16 (40.0)	8 (20.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.13	0.82
9. การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ช่วยให้ฉันรู้สึกคลายเครียด	25 (62.5)	10 (25.0)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.50	0.72
10. การพูดคุย พบปะผู้คน ทำให้ฉัน รู้สึกสบายใจและลืมเรื่องราว ที่เป็นทุกข์	21 (52.5)	10 (25.0)	6 (15.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	4.23	0.97
11. ฉันเชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้ คลายเครียด*	6 (15.0)	11 (27.5)	5 (12.5)	5 (12.5)	13 (32.5)	3.20	1.52
<b>รวม</b>						<b>3.77</b>	<b>0.42</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.19 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)

ความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันทำให้พ่อแม่ภูมิใจที่ไม่สูบบุหรี่	24 (60.0)	9 (22.5)	5 (12.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.35	0.98
2. ฉันรู้สึกภูมิใจเมื่อช่วยเหลือคนอื่น ไม่ให้สูบบุหรี่	25 (62.5)	10 (25.0)	3 (7.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.43	0.93
3. ฉันตั้งใจจะไม่สูบบุหรี่ เพื่ออนาคต ของตัวเอง	25 (62.5)	11 (27.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.48	0.85
4. เมื่อโรงเรียนมีกิจกรรมรณรงค์ เกี่ยวกับการพิษภัยบุหรี่ฉันยินดี เข้าร่วม	22 (55.0)	14 (35.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.40	0.84
5. ถ้าฉันพบเพื่อนในห้องสูบบุหรี่ ฉันจะตักเตือนและแจ้งครูที่ปรึกษา ให้ทราบ	18 (45.0)	14 (35.0)	5 (12.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.15	1.00
<b>รวม</b>						<b>4.36</b>	<b>0.80</b>



ตาราง ก.20 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

ความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันทำให้พ่อแม่ภูมิใจที่ไม่สูบบุหรี่	32 (80.0)	8 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.80	0.41
2. ฉันรู้สึกภูมิใจเมื่อช่วยเหลือคนอื่น ไม่ให้สูบบุหรี่	35 (87.5)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.88	0.34
3. ฉันตั้งใจจะไม่สูบบุหรี่ เพื่ออนาคต ของตัวเอง	37 (92.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.93	0.27
4. เมื่อโรงเรียนมีกิจกรรมรณรงค์ เกี่ยวกับการพิษภัยบุหรี่ฉันยินดี เข้าร่วม	37 (92.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.93	0.27
5. ถ้าฉันพบเพื่อนในห้องสูบบุหรี่ ฉันจะตักเตือนและแจ้งครูที่ปรึกษา ให้ทราบ	32 (80.0)	8 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.80	0.41
<b>รวม</b>						<b>4.87</b>	<b>0.24</b>



ตาราง ก.21 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

ความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันทำให้พ่อแม่ภูมิใจที่ไม่สูบบุหรี่	23 (57.5)	9 (22.5)	6 (15.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.30	0.99
2. ฉันรู้สึกภูมิใจเมื่อช่วยเหลือคนอื่น ไม่ให้สูบบุหรี่	23 (57.5)	11 (27.5)	4 (10.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.35	0.95
3. ฉันตั้งใจจะไม่สูบบุหรี่ เพื่ออนาคต ของตัวเอง	23 (57.5)	12 (30.0)	4 (10.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.40	0.87
4. เมื่อโรงเรียนมีกิจกรรมรณรงค์ เกี่ยวกับ การพิษภัยบุหรี่ฉันยินดี เข้าร่วม	21 (52.5)	15 (37.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.38	0.84
5. ถ้าฉันพบเพื่อนในห้องสูบบุหรี่ ฉันจะตักเตือนและแจ้งครูที่ปรึกษา ให้ทราบ	17 (42.5)	15 (37.5)	5 (12.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.13	0.99
<b>รวม</b>						<b>4.31</b>	<b>0.81</b>





ตาราง ก.22 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม ในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)

ความภาคภูมิใจในตัวเอง และความรับผิดชอบทางสังคม	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันทำให้พ่อแม่ภูมิใจที่ไม่สูบบุหรี่	23 (57.5)	10 (25.0)	5 (12.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.33	0.97
2. ฉันรู้สึกภูมิใจเมื่อช่วยเหลือคนอื่น ไม่ให้สูบบุหรี่	23 (57.5)	12 (30.0)	3 (7.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.38	0.92
3. ฉันตั้งใจจะไม่สูบบุหรี่ เพื่ออนาคต ของตัวเอง	22 (55.0)	14 (35.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.40	0.84
4. เมื่อโรงเรียนมีกิจกรรมรณรงค์ เกี่ยวกับ การพิษภัยบุหรี่ฉันยินดี เข้าร่วม	22 (55.0)	14 (35.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.40	0.84
5. ถ้าฉันพบเพื่อนในห้องสูบบุหรี่ ฉันจะตักเตือนและแจ้งครูที่ปรึกษา ให้ทราบ	18 (45.0)	14 (35.0)	5 (12.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	4.15	1.00
<b>รวม</b>						<b>4.33</b>	<b>0.80</b>



ตาราง ก.23 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)

การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันปรึกษาพ่อแม่หรือคนที่ไว้ใจ ถ้าฉันไม่รู้ว่าจะแก้ปัญหาอย่างไร	20 (50.0)	17 (42.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.43	0.64
2. บางครั้งเมื่อมีปัญหาฉันชอบ อยู่คนเดียวไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร*	8 (20.0)	23 (57.5)	7 (17.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	2.10	0.84
3. ฉันกำหนดทางเลือกหรือทางออก ไว้หลายๆ ทางในการแก้ไขปัญหา แต่ละครั้ง	12 (30.0)	21 (52.5)	6 (15.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.10	0.74
4. เมื่อมีปัญหาฉันจะถือคติว่า “อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ต้องทำใจ”	16 (40.0)	16 (40.0)	7 (17.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.18	0.81
5. ฉันพยายามแก้ไขปัญหาจนถึงที่สุด เพราะคิดว่าปัญหาทุกปัญหาแก้ไขได้	19 (47.5)	14 (35.0)	6 (15.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.28	0.82
6. ฉันได้คิดหาเหตุผลและเปรียบเทียบ ข้อดี ข้อเสียก่อนการตัดสินใจ	18 (45.0)	17 (42.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.28	0.82
7. ฉันสามารถเลือกทำงานที่ทำได้ง่าย มากกว่าที่จะทำได้ยาก*	0 (0.0)	2 (5.0)	5 (12.5)	16 (40.0)	17 (42.5)	4.20	0.85
8. ฉันตัดสินใจที่จะไม่ยุ่งหรือพึ่งพา บุพรี	22 (55.0)	14 (35.0)	3 (7.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.40	0.84
<b>รวม</b>						<b>3.99</b>	<b>0.45</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.24 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันปรึกษาพ่อแม่หรือคนที่ไว้ใจ ถ้าฉันไม่รู้ว่าจะแก้ไขปัญหาอย่างไร	35 (87.5)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.88	0.34
2. บางครั้งเมื่อมีปัญหาฉันชอบ อยู่คนเดียวไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร*	0 (0.0)	0 (0.0)	28 (70.0)	9 (22.5)	3 (7.5)	1.45	0.85
3. ฉันกำหนดทางเลือกหรือทางออก ไว้หลายๆ ทางในการแก้ไขปัญหา แต่ละครั้ง	36 (90.0)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.90	0.30
4. เมื่อมีปัญหาฉันจะถือคติว่า “อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ต้องทำใจ”	31 (77.5)	9 (22.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.78	0.42
5. ฉันพยายามแก้ไขปัญหาจนถึงที่สุด เพราะคิดว่าปัญหาทุกปัญหาแก้ไขได้	34 (85.0)	3 (7.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.70	0.82
6. ฉันได้คิดหาเหตุผลและเปรียบเทียบ ข้อดี ข้อเสียก่อนการตัดสินใจ	34 (85.0)	6 (15.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.85	0.36
7. ฉันสามารถเลือกทำงานที่ทำได้ง่าย มากกว่าที่จะทำได้ยาก*	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (7.5)	37 (92.5)	4.93	0.27
8. ฉันตัดสินใจที่จะไม่ยุ่งหรือพึ่งพา บุหรี	37 (92.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.93	0.27
<b>รวม</b>						<b>4.43</b>	<b>0.14</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.25 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในกลุ่มทดลอง  
ในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันปรึกษาพ่อแม่หรือคนที่ไว้ใจ ถ้าฉันไม่รู้ว่าจะแก้ไขปัญหาอย่างไร	18 (45.0)	19 (47.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.38	0.63
2. บางครั้งเมื่อมีปัญหาฉันชอบ อยู่คนเดียวไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร*	8 (20.0)	23 (57.5)	7 (17.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	2.10	0.84
3. ฉันกำหนดทางเลือกหรือทางออก ไว้หลายๆ ทางในการแก้ไขปัญหา แต่ละครั้ง	12 (30.0)	21 (52.5)	6 (15.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.10	0.74
4. เมื่อมีปัญหาฉันจะถือคติว่า “อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ต้องทำใจ”	16 (40.0)	16 (40.0)	7 (17.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.18	0.81
5. ฉันพยายามแก้ไขปัญหาจนถึงที่สุด เพราะคิดว่าปัญหาทุกปัญหาแก้ไขได้	19 (47.5)	14 (35.0)	6 (15.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.28	0.82
6. ฉันได้คิดหาเหตุผลและเปรียบเทียบ ข้อดี ข้อเสียก่อนการตัดสินใจ	18 (45.0)	17 (42.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.28	0.82
7. ฉันสามารถเลือกทำงานที่ทำได้ง่าย มากกว่าที่จะทำได้ยาก*	0 (0.0)	2 (5.0)	5 (12.5)	16 (40.0)	17 (42.5)	4.20	0.85
8. ฉันตัดสินใจที่จะไม่ยุ่งหรือพึ่งพา บุหรี	22 (55.0)	14 (35.0)	3 (7.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.40	0.84
<b>รวม</b>						<b>3.99</b>	<b>0.45</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.26 จำนวน ร้อยละ ของแบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในกลุ่มทดลอง  
ในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)

การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันปรึกษาพ่อแม่หรือคนที่ไว้ใจ ถ้าฉันไม่รู้ว่าจะแก้ไขปัญหาอย่างไร	19 (47.5)	18 (45.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.40	0.63
2. บางครั้งเมื่อมีปัญหาฉันชอบ อยู่คนเดียวไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร*	9 (22.5)	22 (55.0)	7 (17.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	2.08	0.86
3. ฉันกำหนดทางเลือกหรือทางออก ไว้หลายๆ ทางในการแก้ไขปัญหา แต่ละครั้ง	12 (30.0)	21 (52.5)	6 (15.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.10	0.74
4. เมื่อมีปัญหาฉันจะถือคติว่า “อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ต้องทำใจ”	16 (40.0)	16 (40.0)	7 (17.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.18	0.81
5. ฉันพยายามแก้ไขปัญหาจนถึงที่สุด เพราะคิดว่าปัญหาทุกปัญหาแก้ไขได้	19 (47.5)	14 (35.0)	6 (15.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.28	0.82
6. ฉันได้คิดหาเหตุผลและเปรียบเทียบ ข้อดี ข้อเสียก่อนการตัดสินใจ	18 (45.0)	17 (42.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.28	0.82
7. ฉันสามารถเลือกทำงานที่ทำได้ง่าย มากกว่าที่จะทำได้ยาก*	0 (0.0)	2 (5.0)	5 (12.5)	16 (40.0)	17 (42.5)	4.20	0.85
8. ฉันตัดสินใจที่จะไม่ยุ่งหรือพึ่งพา บุพหุ	22 (55.0)	14 (35.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.40	0.84
<b>รวม</b>						<b>3.99</b>	<b>0.45</b>

\* คำถามเชิงลบ



ตาราง ก.27 จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันอ่านและรับฟังข่าวสารจาก สื่อต่างๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่	16 (40.0)	14 (35.0)	8 (20.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.10	0.90
2. ฉันจะไม่ยอมสูบบุหรี่ แม้จะทำให้ เพื่อนไม่พอใจ	21 (52.5)	10 (25.0)	9 (22.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.30	0.82
3. ฉันบอกกับตนเองว่าการสูบบุหรี่ เพียง 1 มวนก็ทำให้ติดได้	21 (52.5)	9 (22.5)	8 (20.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.23	0.95
4. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ต่างๆ ที่เสี่ยง ต่อการสูบบุหรี่	21 (52.5)	9 (22.5)	7 (17.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	4.20	0.99
5. ฉันไม่เที่ยวกับเพื่อนในเวลา กลางคืน	18 (45.0)	13 (32.5)	7 (17.5)	0 (0.0)	2 (5.0)	4.13	1.04
6. ฉันเดินเลี่ยงผู้ที่กำลังสูบบุหรี่	14 (35.0)	16 (40.0)	9 (22.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.05	0.90
7. ฉันจะปฏิเสธอย่างจริงจังเมื่อเพื่อน ชวนสูบบุหรี่	24 (60.0)	8 (20.0)	6 (15.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.33	1.00
8. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่คล้ายเครียด ฉันบอกกว่านอกจากการสูบบุหรี่ ยังมีวิธีอื่นๆ ที่ช่วยคลายเครียดได้	26 (65.0)	8 (20.0)	4 (10.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.43	0.96
<b>รวม</b>						<b>4.22</b>	<b>0.72</b>



ตาราง ก.28 จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินพฤติกรรมกำบังการสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

พฤติกรรมกำบังการสูบบุหรี่	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันอ่านและรับฟังข่าวสารจาก สื่อต่างๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่	39 (97.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.98	0.16
2. ฉันจะไม่ยอมสูบบุหรี่ แม้จะทำให้ เพื่อนไม่พอใจ	34 (85.0)	6 (15.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.85	0.36
3. ฉันบอกกับตนเองว่าการสูบบุหรี่ เพียง 1 มวนก็ทำให้ติดได้	34 (85.0)	6 (15.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.85	0.36
4. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ต่างๆ ที่เสี่ยง ต่อการสูบบุหรี่	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
5. ฉันไม่เที่ยวกับเพื่อนในเวลา กลางคืน	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
6. ฉันเดินเลี่ยงผู้ที่กำลังสูบบุหรี่	39 (97.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.95	0.32
7. ฉันจะปฏิเสธอย่างจริงจังเมื่อเพื่อน ชวนสูบบุหรี่	39 (97.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.98	0.16
8. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่คล้ายเครียด ฉันบอกว่าการสูบบุหรี่ ยังมีวิธีอื่นๆ ที่ช่วยคลายเครียดได้	32 (80.0)	8 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.80	0.41
<b>รวม</b>						<b>4.93</b>	<b>0.17</b>





ตาราง ก.29 จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันอ่านและรับฟังข่าวสารจาก สื่อต่างๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่	15 (37.5)	14 (35.0)	9 (22.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.05	0.90
2. ฉันจะไม่ยอมสูบบุหรี่ แม้จะทำให้ เพื่อนไม่พอใจ	21 (52.5)	9 (22.5)	10 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.28	0.85
3. ฉันบอกกับตนเองว่าการสูบบุหรี่ เพียง 1 มวนก็ทำให้ติดได้	21 (52.5)	9 (22.5)	8 (20.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4.23	0.95
4. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ต่างๆ ที่เสี่ยง ต่อการสูบบุหรี่	21 (52.5)	9 (22.5)	7 (17.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	4.20	0.99
5. ฉันไม่เที่ยวกับเพื่อนในเวลา กลางคืน	18 (45.0)	12 (30.0)	8 (20.0)	0 (0.0)	2 (5.0)	4.10	1.06
6. ฉันเดินเลี่ยงผู้ที่กำลังสูบบุหรี่	14 (35.0)	16 (40.0)	9 (22.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.05	0.90
7. ฉันจะปฏิเสธอย่างจริงจังเมื่อเพื่อน ชวนสูบบุหรี่	24 (60.0)	8 (20.0)	6 (15.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.33	1.00
8. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่คล้ายเครียด ฉันบอกว่าการสูบบุหรี่ ยังมีวิธีอื่นๆ ที่ช่วยคลายเครียดได้	26 (65.0)	8 (20.0)	4 (10.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.43	0.96
<b>รวม</b>						<b>4.21</b>	<b>0.72</b>



ตาราง ก.30 จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินพฤติกรรมกำบังการสูบบุหรี่ในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

พฤติกรรมกำบังการสูบบุหรี่	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ฉันอ่านและรับฟังข่าวสารจาก สื่อต่างๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่	15 (37.5)	14 (35.0)	10 (25.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.08	0.86
2. ฉันจะไม่ยอมสูบบุหรี่ แม้จะทำให้ เพื่อนไม่พอใจ	21 (52.5)	10 (25.0)	9 (22.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.30	0.82
3. ฉันบอกกับตนเองว่าการสูบบุหรี่ เพียง 1 มวนก็ทำให้ติดได้	22 (55.0)	9 (22.5)	8 (20.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	4.30	0.88
4. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ต่างๆ ที่เสี่ยง ต่อการสูบบุหรี่	22 (55.0)	9 (22.5)	6 (15.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	4.25	0.98
5. ฉันไม่เที่ยวกับเพื่อนในเวลา กลางคืน	19 (47.5)	13 (32.5)	7 (17.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.23	0.92
6. ฉันเดินเลี่ยงผู้ที่กำลังสูบบุหรี่	13 (32.5)	17 (42.5)	9 (22.5)	0 (0.0)	1 (2.5)	4.03	0.89
7. ฉันจะปฏิเสธอย่างจริงจังเมื่อเพื่อน ชวนสูบบุหรี่	24 (60.0)	8 (20.0)	6 (15.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.33	1.00
8. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่คล้ายเครียด ฉันบอกว่าการสูบบุหรี่ ยังมีวิธีอื่นๆ ที่ช่วยคลายเครียดได้	26 (65.0)	8 (20.0)	4 (10.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	4.43	0.96
<b>รวม</b>						<b>4.24</b>	<b>0.72</b>



ตาราง ก.31 จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมในกลุ่มทดลอง (ก่อนการทดลอง) (n=40)

พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ท่านได้รับความรู้เพิ่มเติม	24 (60.0)	14 (35.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.55	0.60
2. เวลาที่จัดกิจกรรมเหมาะสม	20 (50.0)	13 (32.5)	7 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.33	0.76
3. การใช้สื่อ และอุปกรณ์เหมาะสม	23 (57.5)	13 (32.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.48	0.68
4. ท่านพอใจกับวิทยากรที่มาให้ความรู้	27 (67.5)	9 (22.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.58	0.68
5. ในภาพรวมท่านพอใจในการจัดกิจกรรม	23 (57.5)	13 (32.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.48	0.68
<b>รวม</b>						<b>4.48</b>	<b>0.55</b>



ตาราง ก.32 จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมในกลุ่มทดลอง (หลังการทดลอง) (n=40)

ความพึงพอใจต่อโปรแกรม	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ท่านได้รับความรู้เพิ่มเติม	37 (92.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.93	0.27
2. เวลาที่จัดกิจกรรมเหมาะสม	37 (92.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.93	0.27
3. การใช้สื่อ และอุปกรณ์เหมาะสม	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
4. ท่านพอใจกับวิทยากรที่มาให้ความรู้	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
5. ในภาพรวมท่านพอใจในการจัดกิจกรรม	40 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5.00	0.00
<b>รวม</b>						<b>4.97</b>	<b>0.11</b>



ตาราง ก.33 จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมในกลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อนการทดลอง) (n=40)

ความพึงพอใจต่อโปรแกรม	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ท่านได้รับความรู้เพิ่มเติม	24 (60.0)	14 (35.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.55	0.60
2. เวลาที่จัดกิจกรรมเหมาะสม	20 (50.0)	13 (32.5)	7 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.33	0.76
3. การใช้สื่อ และอุปกรณ์เหมาะสม	23 (57.5)	13 (32.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.48	0.68
4. ท่านพอใจกับวิทยากรที่มาให้ความรู้	27 (67.5)	9 (22.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.58	0.68
5. ในภาพรวมท่านพอใจในการจัดกิจกรรม	23 (57.5)	13 (32.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.48	0.68
<b>รวม</b>						<b>4.48</b>	<b>0.55</b>



ตาราง ก.34 จำนวน ร้อยละ ของแบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมในกลุ่มเปรียบเทียบ (หลังการทดลอง) (n=40)

ความพึงพอใจต่อโปรแกรม	ระดับความคิดเห็น					Mean	SD
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง		
1. ท่านได้รับความรู้เพิ่มเติม	25 (62.5)	13 (32.5)	2 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.58	0.59
2. เวลาที่จัดกิจกรรมเหมาะสม	21 (52.5)	14 (35.0)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.40	0.71
3. การใช้สื่อ และอุปกรณ์เหมาะสม	23 (57.5)	14 (35.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.50	0.64
4. ท่านพอใจกับวิทยากรที่มาให้ความรู้	27 (67.5)	10 (25.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.60	0.63
5. ในภาพรวมท่านพอใจในการจัดกิจกรรม	23 (57.5)	13 (32.5)	4 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.48	0.68
<b>รวม</b>						<b>4.51</b>	<b>0.52</b>



ภาคผนวก ข  
หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญ





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘(๑.๒.๒)/

คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
อำเภอกันทรวิชัย  
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโศกรวิทยานิพนธ์	จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล (PH๒)	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวชรีณี สุโนภักดิ์ รหัสประจำตัว ๕๘๐๑๑๔๘๐๐๒๕ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อ.ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และ ผศ.ดร. พยอม สุขเอนกนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษานิพนธ์ ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่า นางประภาศรี ทุมลา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิติตจะได้นำดำเนินการในขั้นตอนต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๒







ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘(๑.๒.๒)/

คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
อำเภอกันทรวิชัย  
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

ตุลาคม ๒๕๕๙

**เรื่อง** ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรวิสัย

**สิ่งที่ส่งมาด้วย**

๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์	จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล (PH๒)	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวชรินทร์ สุโนภักดิ์ รหัสประจำตัว ๕๘๐๑๑๔๘๐๐๒๕ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อาจารย์ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และ ผศ.ดร. พยอม สุขเอนกนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่า ดร. เสฐียรพงษ์ ศิวินา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิตจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรุตตรณ เทรินโบล)

รองคณบดีฝ่ายบริหารการศึกษา ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๒





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘(๑.๖.ท)/ ๗๖

คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
อำเภอกันทรวิชัย  
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๓๐ มกราคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะการบัญชีและการจัดการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำขอวิทยานิพนธ์	จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล (PH๒)	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวชรัณีย์ สุโนภักดิ์ รหัสประจำตัว ๕๘๐๑๑๔๘๐๐๒๕ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อาจารย์ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และ ผศ.ดร. พยอม สุขเอนกนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่า ดร. สันติภาพ สุขเอนกนันท์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาบุคลากรและกิจการพิเศษ คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อให้ นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล)  
รองคณบดีฝ่ายบริหารการศึกษา รักษาการแทน  
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๕๕๐๒





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘(๑.๒.๒)/

คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
อำเภอกันทรวิชัย  
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์	จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล (PH๒)	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวชรัณีย์ สุโนภักดิ์ รหัสประจำตัว ๕๘๐๑๑๔๘๐๐๒๕ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงบันดาลใจทางสังคมเพื่อป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อาจารย์ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และ ผศดร. พยอม สุขแอนนันทน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่า นางสาวทรัพย์พานิช พลาบัญญัติ ตำแหน่ง เกษตรปฏิบัติกร เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิตจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล์)

รองคณบดีฝ่ายบริหารการศึกษา ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๒



ภาคผนวก ค  
หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย





ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘(๑.๕.๓)/ ๒๗๕

คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
อำเภอกันทรวิชัย  
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๓๐ มกราคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาลวัดสระทอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสอบถาม

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย นางสาวชรัณีย์ สุโนภักดิ์ รหัสประจำตัว ๕๘๐๑๑๔๘๐๐๒๕ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และ อาจารย์ ผศ.ดร.พยอม สุขเอนกนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในครั้งนี้นั้น

ในการนี้ นิสิตมีความประสงค์ขออนุญาตเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัยจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาลวัดสระทอง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ในสังกัดที่ท่านกำกับอยู่จึงได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อการศึกษาในครั้งนี้ จะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ทำการศึกษามีความสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างองค์ความรู้ทางการศึกษาครั้งนี้ และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนางานสาธารณสุขต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล)  
รองคณบดีฝ่ายบริหารการศึกษารักษาการแทน  
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๒







ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘(๑.๖๓)/ ๖๗๕

คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
อำเภอกันทรวิชัย  
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๓๐ มกราคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาลหนองหญ้าม้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสอบถาม

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย นางสาวชรัณีย์ สุโนภักดิ์ รหัสประจำตัว ๕๘๐๑๑๔๘๐๐๒๕ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และ อาจารย์ ผศ.ดร.พยอม สุขเอนกนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในครั้งนั้น

ในการนี้ นิสิตมีความประสงค์ขออนุญาตเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัยจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาลหนองหญ้าม้า อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ในสังกัดที่ท่านกำกับอยู่จึงได้พิจารณาแล้วเห็นว่าการเก็บข้อมูลเครื่องมือวิจัยเพื่อการศึกษาในครั้งนี้จะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ทำให้การศึกษามีความสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างองค์ความรู้ทางการศึกษาครั้งนี้และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนางานสาธารณสุขต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล)

รองคณบดีฝ่ายบริหารการศึกษา รักษาการแทน

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๒



ภาคผนวก ง  
ใบรับรองการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ใบรับรองการอนุมัติ

เลขที่การรับรอง : PH 007 / 2560

ชื่อโครงการวิจัย : ผลของโปรแกรมการป้องกันน้สบูบู่หรืหน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้วิจัย : นางสาวชนีย์ สุโนภักดิ์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สถานที่ทำการวิจัย : จังหวัดร้อยเอ็ด

วันที่รับรอง : 2 พฤษภาคม 2560

วันหมดอายุ : 1 พฤษภาคม 2561

ข้อเสนอการวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามแล้ว และอนุมัติในด้านจริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ บนพื้นฐานของโครงร่างงานวิจัยที่คณะอนุกรรมการฯ ได้รับและพิจารณา หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจักต้องยื่นขอรับการพิจารณาใหม่

(รองศาสตราจารย์สงครามชัย สีทองดี)

ประธานคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





ภาคผนวก จ  
แผนการจัดกิจกรรม



**แผนกิจกรรมอบรมให้ความรู้  
โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น  
ในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด**

โดยจัดกิจกรรมตามโปรแกรมสุขศึกษา ใช้เวลา 8 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยร่วมกับผู้ช่วยวิจัยรวม 3 คน จัดดำเนินกิจกรรมเอง ดังนี้

**สัปดาห์ที่ 1 ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ในการทำกิจกรรม**

1. จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความคุ้นเคยของนักเรียนและเกิดความสนุกสนาน ประกอบด้วย

1.1 กิจกรรม “รู้จักกัน”

วัตถุประสงค์

เป็นการละลายพฤติกรรม เกิดความคุ้นเคย รู้สึกเป็นกันเอง การสร้างบรรยากาศผ่อนคลาย เกิดความคุ้นเคยกันในกลุ่ม

วิธีดำเนินการ

- 1) จัดสถานที่ให้เป็นห้องโล่งกว้าง ไม่มีโต๊ะเก้าอี้
- 2) สมาชิกทุกคนเดินพบปะทักทาย พุดคุยกัน พยายามเดินทักให้ครบทุกคน พร้อมกับยกมือ แล้วกล่าวคำว่า "สวัสดี" (เวลา 20 นาที)

2. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่

2.1 ทดสอบความรู้รายบุคคลก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยแบบทดสอบแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ (10 นาที)

2.2 แจกแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และพฤติกรรมกาสูบบุหรี่รวมถึงผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่

2.3 บรรยาย ผ่านสไลด์เรื่องความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ สารประกอบในบุหรี่ โรคและอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ (เวลา 30 นาที)

2.4 กิจกรรม “การป้องกันพฤติกรรมกาสูบบุหรี่” นักเรียนร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขและป้องกัน โดยการวิเคราะห์และอภิปรายถึงสาเหตุพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ และหาแนวทางการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งนำเสนอหน้าชั้นเรียนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (เวลา 30 นาที)

2.5 สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ได้โดยวิทยากรพร้อมทั้งให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ (30 นาที)

**สัปดาห์ที่ 2 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที ในการทำกิจกรรม (อิติารัตน์ ผลเต็ม, 2553)**

1. ทักษะด้านการสร้างความคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์

1.1 บรรยายประกอบสไลด์เกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อตนเองและผู้อื่น พร้อมทั้งฉายวีดิทัศน์ให้เห็นอาการแสดงของโรค ที่เกิดจากการสูบบุหรี่และการรักษา (40 นาที)

1.2 กิจกรรม “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น”

วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม และให้นักเรียนมีความคิดวิจารณ์ญาณในวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้น และสามารถหาแนวทางป้องกันตนเองจาก



พฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผ่านใบงาน “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น” ระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

### 1.3 กิจกรรม “อนาคตของฉัน”

#### วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนมีความคิดอย่างมี วิจารณ์ญาณ ในการวิเคราะห์คุณค่าและความดีงามของคนซึ่งเป็นคุณสมบัติภายในผ่านใบงาน “เพิ่ม ประวัตินักเรียนน่าสนใจ” ร่วมกันอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้โดยผ่านการระดมสมอง สรุปตาม ประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

### 2. สรุปความรู้ที่ได้และแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ได้ โดยวิทยากร (10 นาที)

#### สัปดาห์ที่ 3 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 20 นาที ในการทำกิจกรรม (อิติรัตน์ ผลเต็ม, 2553)

### 1. ทักษะด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

#### 1.1 กิจกรรม เรื่อง “ทักทายเพื่อนใหม่”

#### วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนเรียนรู้การสื่อสาร ที่เหมาะสมและรู้จักวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยศึกษา ใบความรู้เรื่อง “ทักษะการสื่อสาร” และ ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ “ทักทายเพื่อนใหม่” (20 นาที) อภิปรายและสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่มส่ง ตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

#### 1.2 กิจกรรม เรื่อง “เพื่อนชวนลอง ต้องปฏิเสธ”

#### วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนมีทักษะในการ ปฏิเสธและหาทางออกเมื่อถูกเข้าซื้อหรือสบบประมาท โดยศึกษา ใบความรู้เรื่อง “เพื่อนชวนลอง ต้อง ปฏิเสธ” และแบ่งกลุ่ม แสดงบทบาทสมมุติตามใบงานที่มอบหมายให้ โดยให้แต่ละกลุ่มแสดงหน้าชั้น เรียน กลุ่มละ 5 นาที

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง การ สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (20 นาที)

#### สัปดาห์ที่ 4 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที ในการทำกิจกรรม (อิติรัตน์ ผลเต็ม, 2553)

### 1. ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

#### 1.1 กิจกรรม “จับคู่รู้ใจ”

แนะนำประวัติและคุณลักษณะของตนเองและเพื่อน เพื่อการปรับตัวในการเรียนรู้ ร่วมกันอย่างมีความสุข และร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับ “บุหรี” ผ่านใบงาน “จับคู่รู้ใจเพื่อน” (10 นาที)

1.2 กิจกรรม “บุหรี ภัยร้ายใกล้ตัว” ร่วมกันอภิปราย ระดมสมอง แสดงความคิดเห็น ของตนในบทบาทของผู้ป่วยและคนใกล้เคียง เพื่อส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในผลกระทบจากบุหรี (30 นาที)



### 1.3 กรณีศึกษาเรื่อง “ความผิดพลาดของแดง”

#### วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักเรียนรู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่นและเข้าใจความรู้สึกของผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน ร่วมกันอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้โดยผ่านการระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

**สัปดาห์ที่ 5** ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 10 นาที ในการทำกิจกรรม (อิติารัตน์ ผลเต็ม, 2553)

#### 1. ทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด

1.1 กิจกรรมบริหารความเครียด นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม ศึกษาใบความรู้ที่มอบหมายให้ อภิปราย สรุปและแสดงบทบาทสมมุติประกอบการอธิบายเรื่อง วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ประกอบด้วย (30 นาที)

1. ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง “ความเครียด”
2. ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง “วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่เกิดจากสาเหตุทางร่างกาย”
3. ใบความรู้ที่ 3 เรื่อง “วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่เกิดจากสาเหตุทางจิตใจ”
4. ใบความรู้ที่ 4 เรื่อง “วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่เกิดจากปัญหาต่างๆ ในชีวิต”

1.2 กิจกรรมการบริหารจิต กิจกรรมการฝึกสมาธิและฝึกผ่อนคลายความเครียด (20 นาที)

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่ถูกต้องในการจัดการอารมณ์และความเครียด (20 นาที)

**สัปดาห์ที่ 6** ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 20 นาที ในการทำกิจกรรม (อิติารัตน์ ผลเต็ม, 2553)

#### 1. ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

##### 1.1 กิจกรรม “การรู้คุณค่าของตนเอง”

#### วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักและเห็นคุณค่าของตนเองผ่านกรณีศึกษา “ผิดด้วยหรือที่เกิดเป็นฉัน” ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อหาข้อสรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

1.2 กรณีศึกษาเรื่อง “คิดก่อนทำ” นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม ศึกษา กรณีศึกษา แล้วร่วมกันวิเคราะห์ ระดมสมอง สรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัยพร้อมทั้งข้อเสนอแนะ (20 นาที)



**สัปดาห์ที่ 7** ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที ในการทำกิจกรรม (ธิดารัตน์ ผลเต็ม, 2553)

1. ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

1.1 กรณีศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของเดชา”

วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนมีความเข้าใจถึง ขั้นตอนในการตัดสินใจและสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือก จากสถานการณ์ที่กำหนดได้อย่างเหมาะสม และร่วมกันระดมสมองและอภิปราย กรณีศึกษา “การตัดสินใจของเดชา” (20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอ หน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

1.2 กรณีศึกษาเรื่อง “ทางไหนดี”

วัตถุประสงค์

นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 10 คน แบ่งได้ 4 กลุ่ม เพื่อให้ นักเรียนสามารถวิเคราะห์ ปัญหาและระบุแนวทางปัญหาได้ จากการศึกษาใบความรู้เรื่อง “ ขั้นตอนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา” และร่วมกันระดมสมองและอภิปรายตามหัวข้อที่กำหนดให้ผ่านกรณีศึกษาเรื่อง “ทางไหนดี” (20 นาที) ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้น (เวลา 5 นาที)

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่ถูกต้องเกี่ยวกับการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา (20 นาที)

**สัปดาห์ที่ 8** ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 10 นาที ในการทำกิจกรรม (เบญจวรรณ กิจควรดี, 2552)

1. พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

1.1 กิจกรรม “เด็กดีของแม่” เพื่อให้ นักเรียนแสดงเจตนารมณ์ในการที่จะหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (30 นาที)

1.2 กิจกรรม “การให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่” เพื่อเป็นการสร้างพันธะ สัญญาในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ เพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้พ่อกับแม่และ สร้างสรรค์แต่สิ่งที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และโรงเรียน (20 นาที)

2. สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับโดยวิทยากรและผู้วิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่ถูกต้องในการปฏิบัติตน เพื่อเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (20 นาที)

3. ประเมินความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม เก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้แบบสอบถาม



ภาคผนวก ฉ  
เครื่องมือการวิจัย



หมายเลขแบบสอบถาม

--	--	--

## แบบสอบถาม

เรื่อง โปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

## คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมฯ ในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ โดยการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต การส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

โดยแบบสอบถามมีทั้งสิ้น 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร	จำนวน 14 ข้อ
ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่	จำนวน 10 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบประเมินทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่	
3.1 แบบวัดทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ	จำนวน 5 ข้อ
3.2 แบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	จำนวน 5 ข้อ
3.3 แบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	จำนวน 10 ข้อ
3.4 แบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด	จำนวน 11 ข้อ
3.5 แบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม	จำนวน 5 ข้อ
3.6 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	จำนวน 10 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่	จำนวน 8 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจ	จำนวน 5 ข้อ

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือมายังนักเรียนทุกคนในการตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด ซึ่งข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยชื่อ และไม่มีผลกระทบใดๆต่อนักเรียน โดยผู้วิจัยจะนำข้อมูลไปวิเคราะห์เป็นภาพรวม

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

นางสุวัชรนิษฐ์ สุโนภักดิ์

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

โทร 063-9569391



### ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. อายุปัจจุบัน ..... ปี
3. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับ
 

( ) 1. อาศัยอยู่กับครอบครัว	( ) 2. อาศัยอยู่กับญาติ
( ) 3. อาศัยอยู่คนเดียว	( ) 4. อาศัยอยู่กับเพื่อน
4. สถานภาพของบิดา/มารดา
 

( ) 1. อยู่ด้วยกัน	( ) 2. แยกกันอยู่
( ) 3. หย่าร้าง	( ) 4. บิดาหรือมารดาเสียชีวิต
5. ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว
 

( ) 1. รักใคร่กันดี	( ) 2. ทะเลาะวิวาทกันบ้าง
( ) 3. มีความคิดเห็นไม่ตรงกันบ้าง	( ) 4. บิดามารดา หย่าร้างหรือความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี
6. อาชีพของบิดา
 

( ) 1. รับราชการ	( ) 2. พนักงานเอกชน	( ) 3. พ่อค้า / แม่ค้า
( ) 4. เกษตรกร	( ) 5. รับจ้าง	( ) 6. อื่นๆ ระบุ.....
7. อาชีพของมารดา
 

( ) 1. รับราชการ	( ) 2. พนักงานเอกชน	( ) 3. พ่อค้า / แม่ค้า
( ) 4. เกษตรกร	( ) 5. รับจ้าง	( ) 6. อื่นๆ ระบุ.....
8. บุคคลแรกที่จะปรึกษาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ
 

( ) 1. บิดา มารดา	( ) 2. พี่ / น้อง	( ) 5. อื่นๆ ระบุ.....
( ) 3. ครู	( ) 4. เพื่อน	
9. ได้รับเงินมาโรงเรียน.....บาท / วัน
10. เงินที่ได้รับต่อวันมีความเพียงพอต่อการใช้จ่าย
 

( ) 1. เพียงพอและเหลือเก็บ	( ) 2. เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ
----------------------------	-------------------------------
11. ในครอบครัวของท่านมีผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบันหรือไม่
 

( ) 1. ไม่มี	( ) 2. มี ระบุ.....
--------------	---------------------
12. ในปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับผู้ที่สูบบุหรี่หรือไม่
 

( ) 1. อยู่	( ) 2. ไม่อยู่
-------------	----------------





13. ท่านเคยสูบบุหรี่หรือไม่
- ( ) 1. ไม่เคยสูบ
- ( ) 2. เคยสูบและเลิกมาได้มากกว่า 6 เดือน
- ( ) 3. เคยสูบ และเลิกได้มากกว่า 3 เดือน
- ( ) 4. ยังสูบบุหรี่ (โปรดระบุ จำนวน) .....มวนต่อสัปดาห์
14. หากท่านสูบบุหรี่ ท่านต้องการเลิกสูบบุหรี่หรือไม่
- ( ) 1. ไม่ต้องการเลิก
- ( ) 2. ต้องการเลิกวันนี้
- ( ) 3. ต้องการเลิกในอีก 1 เดือน ข้างหน้า
- ( ) 4. ต้องการเลิกในอีก 3 เดือน ข้างหน้า
- ( ) 5. ต้องการเลิกในอีก 6 เดือน ข้างหน้า

## ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย X ที่ข้อความที่เห็นว่าถูกต้องที่สุด

ตอบถูก	หมายถึง ได้คะแนน	1 คะแนน
ตอบผิด	หมายถึง ได้คะแนน	0 คะแนน

- สารในบุหรี่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย
 

ก. กระตุ้นประสาท	ค. กดประสาท
ข. กล่อมประสาท	ง. ถูกทุกข้อ
- สารพิษที่ทำให้เกิดการติดบุหรี่คือข้อใด
 

ก. ทาร์	ค. นิโคติน
ข. คาร์บอนไดออกไซด์	ง. คาร์บอนมอนนอกไซด์
- วันงดสูบบุหรี่โลกตรงกับวันที่เท่าใด
 

ก. 1 พฤษภาคม	ค. 31 พฤษภาคม
ข. 1 มิถุนายน	ง. 30 มิถุนายน
- โรคในข้อใดที่เกิดจากการสูบบุหรี่และพบบ่อยมากที่สุด
 

ก. มะเร็งในช่องปาก	ค. โรคหัวใจ
ข. ถุงลมโป่งพอง	ง. มะเร็งต่อมลูกหมาก
- ข้อใด **ไม่ใช่** ผลกระทบต่อทารกที่เกิดจากมารดาสูบบุหรี่ในขณะตั้งครรภ์
 

ก. วัณโรคตั้งแต่กำเนิด	ค. คลอดก่อนกำหนด
ข. โรคหัวใจพิการ	ง. มีน้ำหนักแรกคลอดมาก
- การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อเพศชายอย่างไร
 

ก. ทำให้เป็นหมัน	ค. เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ
ข. ทำให้ปัสสาวะลำบาก	ง. ทำให้ศีรษะล้าน



7. ข้อใด **ไม่ได้** เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด
- ก. ห้องนอนส่วนตัว
  - ข. โรงเรียน
  - ค. วัด
  - ง. ร้านอาหาร
8. การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างไร
- ก. ก่อให้เกิดอาชญากรรมเพิ่มขึ้น
  - ข. เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือน
  - ค. ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม
  - ง. ก่อให้เกิดโอกาสในการใช้สารเสพติดอื่นๆเพิ่มขึ้น
9. ผู้ที่สูบบุหรี่มือสอง หมายถึงข้อใด
- ก. ผู้ที่สูบบุหรี่มวนเดียวกันต่อจากเพื่อน
  - ข. การรับควันบุหรี่จากผู้อื่นที่มาสูบบุหรี่ใกล้ๆ
  - ค. ผู้ที่สูบบุหรี่ที่หมดอายุแล้ว
  - ง. การติดโรคจากผู้สูบบุหรี่
10. ห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้กับเยาวชนอายุต่ำกว่าเท่าไร
- ก. 18 ปี
  - ข. 22 ปี
  - ค. 20 ปี
  - ง. 25 ปี



### ส่วนที่ 3 แบบวัดทักษะชีวิต ทั้ง 6 คู่

**คำชี้แจง** แบบสอบถามส่วนที่ 3 มีข้อ 3.1-3.6 ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

#### 3.1 แบบวัดทักษะความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์ญาณ

**คำชี้แจง** ให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ โดยโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงข้อละ 1 ช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. สาเหตุที่ทำให้คนสูบบุหรี่กันมากเนื่องจากอยากลอง เพื่อนชวนและมีค่านิยมผิดๆ					
2. ถ้าในโรงเรียนที่ท่านเรียนอยู่มีรุ่นพี่หรือเพื่อนสูบบุหรี่กันอย่างมากมาย ผลกระทบที่มีต่อท่าน คือ ท่านมีโอกาสถูกชักจูงให้สูบบุหรี่ได้ง่าย					
3. ท่านมีแนวทางป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ลองสูบบุหรี่					
4. การสูบบุหรี่จะส่งผลทำให้ท่านเสพสารเสพติดชนิดอื่นได้อีก					
5. ท่านสามารถเสนอกิจกรรมและมีส่วนร่วมในการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี เช่น ชมรมเพื่อช่วยเพื่อน ศูนย์ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับพิษภัยการสูบบุหรี่ เป็นต้น					



### 3.2 แบบวัดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาสถานการณ์ต่อไปนี้ ซึ่งเป็นสถานการณ์สมมติ แล้วพิจารณา และตอบคำถาม โดยโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียง 1 ช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ถ้าเพื่อนชวนฉันสูบบุหรี่ ฉันควรใช้วาจาที่สุภาพในการปฏิเสธ					
2. ฉันสามารถพูดคุยกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ได้ถึงแม้ไม่ยอมรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่					
3. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อนว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งไม่ดี ควรเลิกสูบและจะเป็นกำลังใจให้					
4. หากมีโอกาสฉันจะบอกเพื่อนว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องไม่เหมาะสมทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง เราควรประหยัดเงินช่วยพ่อกับแม่					
5. หากมีโอกาสฉันชักชวนเพื่อนให้เลิกสูบบุหรี่กับมาตั้งใจเรียนเพื่ออนาคตที่ดี					



### 3.3 แบบวัดทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ โดยโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงข้อละ 1 ช่อง  
ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ฉันคิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพของฉันทรุดโทรม					
2. ฉันเห็นว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถือเป็นแบบอย่างที่ดีและน่าคบ					
3. คนที่ชอบลองมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดบุหรี่ได้ง่าย					
4. คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มักจะถูกชักจูงให้ลองสูบบุหรี่ได้ยาก					
5. หากมีคนมาชักชวนให้ลองสูบบุหรี่การคิดไตร่ตรองถึงโทษของบุหรี่ช่วยป้องกันไม่ให้เกี่ยวข้องกับบุหรี่ได้					
6. การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อตนเองและครอบครัว					
7. การคบเพื่อนที่สูบบุหรี่สามารถชักนำให้เราเริ่มสูบบุหรี่ได้ง่าย					
8. คนที่ติดบุหรี่ควรได้รับความช่วยเหลือในการลด ละ เลิก บุหรี่ เพื่อสุขภาพ					
9. ผู้ที่ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพองจากการสูบบุหรี่เป็นคนที่น่าสงสาร					
10. ฉันคิดว่าคนที่เลิกบุหรี่ได้ต้องมีความอดทนและความพยายามสูง					



### 3.4 แบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ โดยโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงข้อละ 1 ช่อง  
ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจฉันมักระบายให้เพื่อนๆ ที่สนิทฟัง					
2. ฉันจะแสดงอารมณ์ต่างๆ ออกมาเต็มที่ไม่ว่าจะเศร้า โกรธ ไม่พอใจ ตีใจ หรือเสียใจ					
3. เมื่อรู้สึกโกรธหรือไม่พอใจ ฉันมักขว้างปาทำลายสิ่งของ					
4. เมื่อมีใครทำให้ฉันโกรธ ฉันจะนับหนึ่งถึงสิบหรือเดินหนีไปสงบสติอารมณ์					
5. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันจะเดินไปสูดอากาศในที่โล่งและหายใจเข้าลึกๆ					
6. ฉันหลีกเลี่ยงการโต้เถียงหรือแสดงความขัดแย้งกับคนอื่น					
7. ฉันใช้อารมณ์ขันในการแก้ไขสถานการณ์ที่เคร่งเครียด					
8. บางครั้งฉันรู้สึกวุ่นวาย ฉันจะอ่านหนังสือการ์ตูนและหนังสือตลกที่ชอบ					
9. การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายช่วยให้ฉันรู้สึกคลายเครียด					
10. การพูดคุย พบปะผู้คน ทำให้ฉันรู้สึกสบายใจและลืมเรื่องราวที่เป็นทุกข์					
11. ฉันเชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้คลายเครียด					



### 3.5 แบบวัดทักษะความภาคภูมิใจในตัวเองและความรับผิดชอบทางสังคม

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ โดยโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงข้อละ 1 ช่อง  
ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ฉันทำให้พ่อแม่ภูมิใจที่ไม่สูบบุหรี่					
2. ฉันรู้สึกภูมิใจเมื่อช่วยเหลือคนอื่นไม่ให้สูบบุหรี่					
3. ฉันตั้งใจจะไม่สูบบุหรี่ เพื่ออนาคตของตัวเอง					
4. เมื่อโรงเรียนมีกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับการ พิษภัยบุหรี่ฉันยินดีเข้าร่วม					
5. ถ้าฉันพบเพื่อนในห้องสูบบุหรี่ฉันจะตักเตือน และแจ้งครูที่ปรึกษาให้ทราบ					



### 3.6 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ โดยโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงข้อละ 1 ช่อง  
ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ฉันปรึกษาพ่อแม่หรือคนที่ไว้ใจถ้าฉันไม่รู้ว่าจะ แก้ปัญหาอย่างไร					
2. บางครั้งเมื่อมีปัญหาฉันชอบอยู่คนเดียวไม่ยุ่ง เกี่ยวกับใคร					
3. ฉันกำหนดทางเลือกหรือทางออกไว้หลายๆทาง ในการแก้ไขปัญหาแต่ละครั้ง					
4. เมื่อมีปัญหาฉันจะถือคติว่า “อะไรจะเกิดก็ต้อง เกิด ต้องทำใจ”					
5. ฉันพยายามแก้ไขปัญหาจนถึงที่สุดเพราะคิดว่า ปัญหาทุกปัญหาแก้ไขได้					
6. ฉันได้คิดหาเหตุผลและเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย ก่อนการตัดสินใจ					
7. ฉันสามารถเลือกทำงานที่ทำได้ง่ายมากกว่าที่จะ ทำได้ยาก					
8. ฉันตัดสินใจที่จะไม่ยุ่งหรือพึ่งพาบุหรี					





#### ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ โดยโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงข้อละ 1 ช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ทำได้ทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้ทุกครั้งเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่
ทำได้บ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้บ่อยครั้งเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่
ทำได้บางครั้ง	หมายถึง	ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้บางครั้งเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่
ทำได้น้อยครั้ง	หมายถึง	ท่านสามารถปฏิบัติตัวได้น้อยครั้งเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่
ทำไม่ได้	หมายถึง	ท่านไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ในการป้องกันการสูบบุหรี่

ข้อคำถาม	ทำได้ ทุกครั้ง	ทำได้ บ่อย ครั้ง	ทำได้ บางครั้ง	ทำได้ น้อยครั้ง	ทำ ไม่ได้
1. ฉันอ่านและรับฟังข่าวสารจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่					
2. ฉันจะไม่ยอมสูบบุหรี่ แม้จะทำให้เพื่อนไม่พอใจ					
3. ฉันบอกกับตนเองว่าการสูบบุหรี่เพียง 1 มวน ก็ทำให้ติดได้					
4. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ต่างๆ ที่เสี่ยงต่อ การสูบบุหรี่					
5. ฉันไม่เที่ยวกับเพื่อนในเวลากลางคืน					
6. ฉันเดินเลี่ยงผู้ที่กำลังสูบบุหรี่					
7. ฉันจะปฏิเสธอย่างจริงจังเมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่					
8. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่คล้ายเครียด ฉันบอกว่า นอกจากการสูบบุหรี่ ยังมีวิธีอื่นๆ ที่ช่วยคลาย เครียดได้					



### ส่วนที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม

**คำชี้แจง** ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงความเป็นจริง เพียง 1 ข้อ แบบประเมินฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูล และข้อเสนอแนะ สำหรับนำไปปรับปรุงการดำเนินงาน

มากที่สุด	หมายถึง	มีความพึงพอใจมากที่สุดกับกิจกรรมที่ได้รับ
มาก	หมายถึง	มีความพึงพอใจมากกับกิจกรรมที่ได้รับ
ปานกลาง	หมายถึง	ความพึงพอใจปานกลางกับกิจกรรมที่ได้รับ
น้อย	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อยกับกิจกรรมที่ได้รับ
น้อยที่สุด	หมายถึง	ไม่มีความพึงพอใจกับกิจกรรมที่ได้รับ

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ได้รับความรู้เพิ่มเติม					
2. เวลาที่จัดกิจกรรมเหมาะสม					
3. การใช้สื่อ และอุปกรณ์เหมาะสม					
4. พึงพอใจกับวิทยากรที่มาให้ความรู้					
5. ในภาพรวมมีความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม					

#### ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....



ประวัติย่อผู้วิจัย



## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ นามสกุล	นางสุวัชรนีย์ สุโนภักดิ์
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2526
จังหวัด และประเทศที่เกิด	จังหวัดร้อยเอ็ด ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2542 มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสตรีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2545 มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนร้อยเอ็ดวิทยาลัย อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2549 ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) วิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2560 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล 1 เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	บ้านเลขที่ 644 หมู่ 20 ตำบลรอบเมือง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด 45000

