

ประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายในสถานศึกษา
ระดับอุดมศึกษา

Effectiveness of Adolescent Male Smoking Prevention Program in
Educational Institutions

สมบูรณ์ ขอสกุล*

Somboon Khorskull*

อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี*

Lecturer, Faculty of Nursing, University of Pathumthani*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชายอายุ 18-19 ปี ในระดับอุดมศึกษา จังหวัดปทุมธานี จำนวน 70 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 35 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) โปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับวัยรุ่นชายในสถานศึกษา 2) แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ 3) แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่และ 4) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งสามฉบับด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.90, 0.88 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบทีสำหรับกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน และกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองระยะติดตามผลหลังทดลอง 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะสถานศึกษาควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ อันจะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ โปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่, วัยรุ่นชาย, ระดับอุดมศึกษา

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effectiveness of adolescent male smoking prevention program in educational institutions. Study subjects were adolescent male age 18-19 year old in educational institutions Pathumthani Province. The sample comprised 70 subjects divided into two groups: an experimental and a control group of 35 subjects by August to September 2021. The researcher instrument consisted of 1) the adolescent male smoking prevention program in educational institutions, 2) Self-efficacy questionnaire on smoking prevention, 3) the non-smoking outcomes expectations questionnaire and 4) anti-smoking behavior questionnaire. The reliability of the three questionnaire were at 0.90, 0.88 และ 0.86 using Cronbach's Alpha Coefficient. The data were analyzed using paired and independent t-tests.

The results revealed that: the average scores of expectation on outcomes of non-smokers, and the mean scores of self-efficacy in preventing smoking of the experimental group were higher than the pretest group and higher than the control group were statistically significant at .05, and the average scores of anti-smoking behaviors of the trial group after 4 weeks of follow-up were higher than before and higher than the control group at a statistical significance of .05

Recommendations: Educational institutions should organize activities to enhance students' perceptions of their abilities and expectations for the outcomes of non-smoking. This will result in more effective smoking prevention behaviors.

Keyword: Smoking Prevention Program, Adolescent Male, Educational Institutions

บทนำ

การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งของผู้สูบเองและคนรอบข้าง ซึ่งการสูบบุหรี่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในสังคมไทย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่อัตราการสูบบุหรี่ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ถึงแม้ที่ผ่านมาจะมีการกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อการควบคุมบุหรี่ออกมา แต่การสูบบุหรี่ก็ยังคงเป็นปัญหาอย่างต่อเนื่อง จะเห็นได้จากแนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงขึ้น จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2561 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) พบว่าประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 55.9 ล้านคน เป็นผู้ที่สูบบุหรี่จำนวน 10.7 ล้านคน หรือร้อยละ 19.1 โดยเป็นผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจำนวน 9.4 ล้านคน (ร้อยละ 16.8) ผู้ชายสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิง 22 เท่า (ร้อยละ 37.7 และ 1.7 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่าอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกคืออายุ 18 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561)

ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ไม่เพียงส่งผลต่อร่างกายของผู้สูบเองแต่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนรอบข้างที่ได้รับควันบุหรี่ด้วย เนื่องจากบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่มีพิษภัยสูงที่มีนิโคตินเป็นส่วนประกอบ ซึ่งวงการแพทย์ระหว่างชาติถือว่าเป็นสารเสพติด ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงมากกว่า 25 ชนิด สำหรับผลกระทบของการสูบบุหรี่และผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ที่เกิดกับวัยรุ่นพบว่าส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันโรคลดลง แก่ก่อนวัย ความจำ ความสนใจ อยู่ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ ประสิทธิภาพการเรียนลดลง เหนื่อยล้า มีกลิ่นตัว เหม็นบุหรี่ (ประกิต วาทีสาธกกิจ, 2557) จะเห็นได้ว่าผลกระทบจากการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมีมากมายที่สำคัญคือ มีผลต่อการเรียนรู้ การจำ ทำให้ประสิทธิภาพในการเรียนลดลง ซึ่งวัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในช่วงการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสติปัญญาไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต หากมีสิ่งที่มาหยุดยั้งการพัฒนาสติปัญญาวัยรุ่นก็จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่มีศักยภาพ ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตไม่ดี ส่งผลกระทบต่อสังคมประเทศโดยรวมต่อไป นอกจากนี้การเริ่มสูบบุหรี่ของวัยรุ่นยังจะเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การใช้สารเสพติดอื่นๆตามมาได้อีก ซึ่งพบว่าผู้ที่ติดสิ่งเสพติดอื่น เช่น สุรา เฮโรอีน ฟินหรือกัญชา มักเริ่มมาจากการติดบุหรี่ก่อนทั้งสิ้นโดยวัยรุ่นที่ติดสุราร้อยละ 62.0 เริ่มจากการติดบุหรี่ก่อน วัยรุ่นที่ติดฝิ่นและกัญชาร้อยละ 75.0 เริ่มจากการติดบุหรี่ก่อน และวัยรุ่นที่ติดเฮโรอีนหรือโคเคนร้อยละ 95.0 เริ่มจากการติดบุหรี่ก่อน (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2551)

การป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นที่ผ่านมา มีผู้ให้ความสนใจอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการกำหนดมาตรการต่างๆ ซึ่งวิธีป้องกันเยาวชนจากการสูบบุหรี่ต้องใช้หลายมาตรการร่วมกัน และกระทำอย่างจริงจังต่อเนื่องจึงจะได้ผล ตั้งแต่การสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ในสังคม การให้ความรู้บุคคลที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นต้องเป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่ ดังนั้นการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นโดยส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และฝึกทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ (ประกิต วาทีสาธกกิจ, 2554) ดังนั้นการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นโดยส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และฝึกทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ รวมถึงการสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด การใช้สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิม เป็นพฤติกรรมใหม่ตามแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของเบนดูรา (Bandura, 1977) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่กล่าวว่า พฤติกรรมต่างๆเกิดจากตัวบุคคลเองและการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยของตัวบุคคลคือความเชื่อมั่นแห่งตนในการแสดงออกพฤติกรรมที่ดี ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นบุคคล หรือตัวแบบที่ยึดเป็นแบบอย่าง จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรม การใช้ตัวแบบที่ดี จะมีอิทธิพลต่อกระบวนการคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรม (Bandura, 1977) ซึ่งการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิมและสร้างพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมได้ (วรารักษ์ ยังเอี่ยม, 2556; ยุภาพร นาคกลิ้ง, 2555; จิราพร สุวะมาตย์, 2558) ดังนั้นการประยุกต์แนวคิดทฤษฎีนี้จึงสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นที่ครอบคลุมทั้งการสร้างแรงจูงใจภายในตัวบุคคล และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เป็นบุคคลช่วยกระตุ้นเตือนและเป็นตัวแบบในการเสริมแรงภายนอกของตัวบุคคล ในการศึกษานี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม

(Social Cognitive Theory : SCT) ในการออกแบบโปรแกรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับวัยรุ่น ประกอบด้วยการให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันพฤติกรรมไม่พึงประสงค์และการฝึกปฏิบัติเพื่อเป็นประสบการณ์ตรง มีการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองและส่งเสริมความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นการลดปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขด้านการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการใช้สารเสพติดต่างๆ ที่สำคัญไปกว่านั้นคือ เป็นการป้องกันการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ตั้งแต่เริ่มแรก เพื่อป้องกันการการสูบบุหรี่ในอนาคต

คำถามการวิจัย

โปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับวัยรุ่นชายสามารถส่งผลให้วัยรุ่นชายมีความคาดหวังในผลดีของการไม่สูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลองและระยะติดตามผล

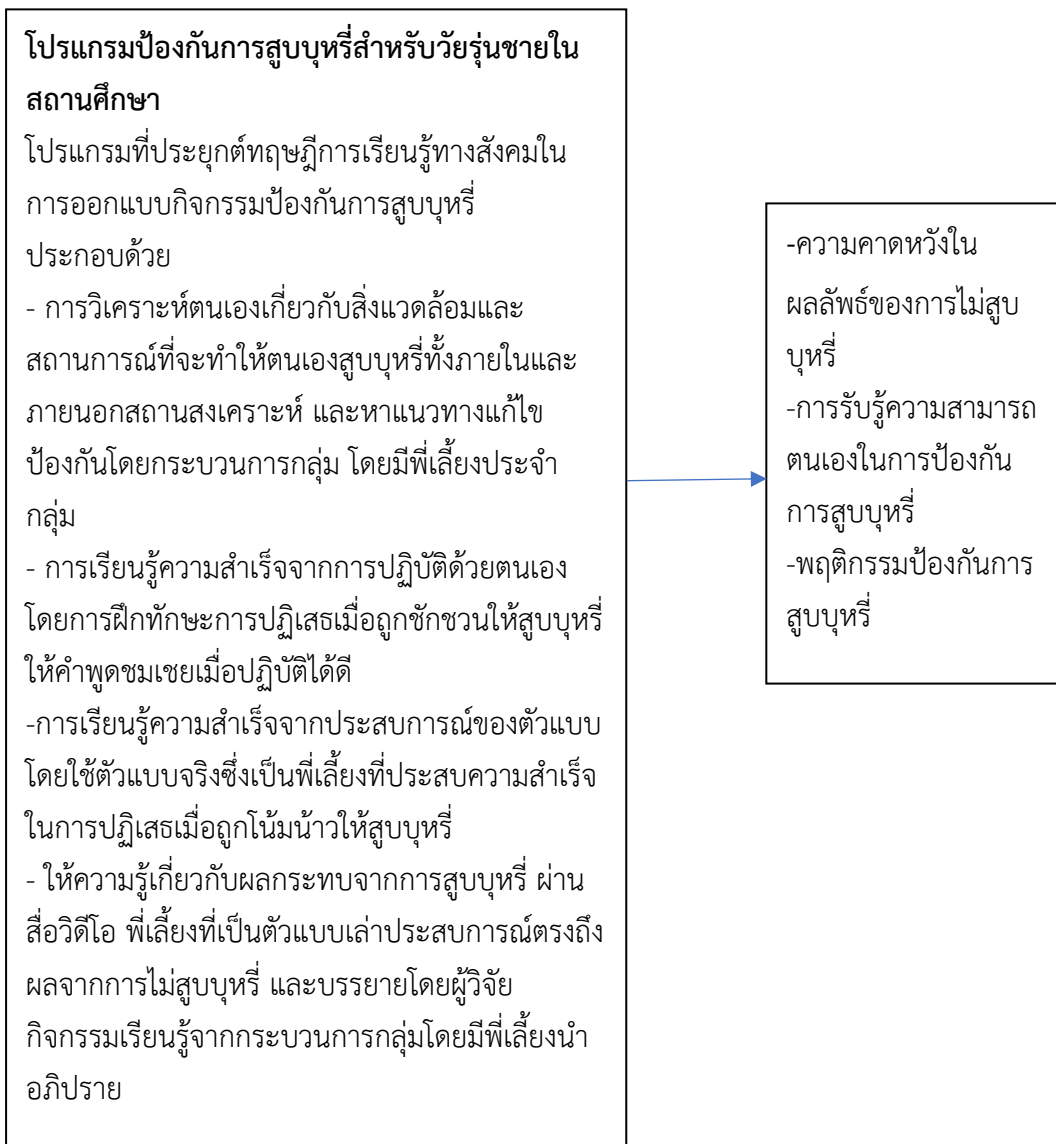
สมมติฐานของการวิจัย

1. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ วัยรุ่นชายกลุ่มทดลอง มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ วัยรุ่นชายกลุ่มทดลอง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการแสดงออกถึงพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
3. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ วัยรุ่นชายกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยในการศึกษานี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Theory : SCT) ของแบนดูรา (Bandura, 1986) ในการออกแบบโปรแกรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่

สำหรับวัยรุ่น ประกอบด้วยการให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันพฤติกรรมไม่พึงประสงค์และการฝึกปฏิบัติเพื่อเป็นประสบการณ์ตรง มีการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง และส่งเสริมความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นการลดปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขด้านการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการใช้สารเสพติดต่างๆ ที่สำคัญไปกว่านั้น คือ เป็นการป้องกันการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ตั้งแต่เริ่มแรก ดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research Design) มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับวัยรุ่นชายในสถานศึกษา

ระดับอุดมศึกษา กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับวัยรุ่นชาย และกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมมีรายละเอียด ดังนี้

ประชากร

ประชากร ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ วัยรุ่นชายอายุ 18-19 ปี ที่ศึกษาอยู่ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตจังหวัดปทุมธานี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ในงานวิจัยนี้ คือ วัยรุ่นชายอายุ 18-19 ปี ที่ศึกษาอยู่ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตจังหวัดปทุมธานี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดการคำนวณขนาดตัวอย่าง ด้วยโปรแกรม G*Power 3.1.9.7 การวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) ได้กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 0.05 ให้อำนาจการทดสอบ (Power) 0.80 และขนาดอิทธิพล (Effect size) 0.605 ได้กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 35 คน (Faul, Erdfelder, Buchner, Lang, 2009)

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นวัยรุ่นชายอายุระหว่าง 18-19 ปี
2. ไม่สูบบุหรี่ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา
3. สามารถอ่านออกเขียนได้
4. ไม่มีปัญหาด้านสติปัญญาที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก

ต้องย้ายไปเรียนต่างจังหวัด ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับวัยรุ่นชายในสถานศึกษา โปรแกรมนี้ผู้วิจัยประยุกต์ขึ้นจากการใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม
2. แบบสอบถามข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
3. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถเองในการป้องกันการสูบบุหรี่วัดก่อนและหลังทดลอง ประกอบด้วย ความสามารถในการหลีกเลี่ยงอยู่ในสถานการณ์ที่มีการสูบบุหรี่ ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีทั้งหมด 9 ข้อ
4. แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่วัดก่อนและหลังทดลอง ประกอบด้วยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ต่อร่างกาย ต่อจิตใจ ต่อสติปัญญา และต่อสังคม เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีทั้งหมด 11 ข้อ
5. แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่วัดก่อนและระยะหลังทดลอง 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย การปฏิบัติตนในการหลีกเลี่ยงอยู่ในสถานการณ์ที่มีการสูบบุหรี่ ไม่รับฝากซื้อบุหรี่ ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีทั้งหมด 7 ข้อ

คุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หาความ

เชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) มีค่าเท่ากับ .90, .88 และ .86 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยเสนอต่อ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัย ปทุมธานี เลขที่ 003/2564 จึงดำเนินการขออนุญาตไปยังสถาบันการศึกษาในกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความเคารพในความเป็นบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ ระยะเวลาการทำแบบสอบถาม ประมาณไม่เกิน 30 นาที และความเสี่ยงใดบ้างที่จะได้รับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลต่างๆที่ได้ในการวิจัย จะมีเฉพาะผู้วิจัยทราบ และข้อมูลที่ได้ในการวิจัยทุกอย่างจะใช้ประโยชน์ทางวิชาการและเสนอ ในภาพรวมเท่านั้น ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างปฏิเสธไม่เข้าร่วมการวิจัย หรือถอนตัวจากการวิจัยในภายหลัง ไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตามผลจากการปฏิเสธจะไม่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจแล้วให้เซ็นยินยอมในใบพิทักษ์สิทธิเก็บไว้เป็นหลักฐาน

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ผ่านระบบออนไลน์ (Google Classroom) โดยการใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตลอดการดำเนินการวิจัย

2. เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามแบบแผนการดำเนินการทดลองตามรายละเอียดดังนี้การดำเนินการทดลอง

1. กลุ่มควบคุม เมื่อผ่านการประเมินและได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มควบคุมแล้วปฏิบัติดังนี้

- 1.1 ผู้วิจัยประเมินแบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลอง (ทำ Pre-test)

- 1.2 ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

- 1.3 ประเมินผลในสัปดาห์ที่ 4

2. กลุ่มทดลอง เมื่อผ่านการประเมินและได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มทดลองแล้วปฏิบัติดังนี้

- 1.1 ผู้วิจัยประเมินแบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลอง (ทำ Pre-test)

- 1.2 ดำเนินการตามโปรแกรม โดยมีขั้นตอน ดังนี้

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในลักษณะกิจกรรมกลุ่มทั้งหมดผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 3 ครั้ง โดยจัดกิจกรรม 1 ครั้ง/สัปดาห์ (ใช้เวลาในวันอาทิตย์) ใช้เวลาครั้งละ 1-2 ชั่วโมง โดยกิจกรรมมีดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 –การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ที่จะทำให้ตนเองไปสูบบุหรี่ทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา ร่วมคิดหาแนวทางแก้ไขป้องกันโดยใช้กระบวนการกลุ่ม

กิจกรรมครั้งที่ 2 - การเรียนรู้ความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง โดยการฝึกทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ การให้คำพูดชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ดี

กิจกรรมครั้งที่ 3 - ให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ ผ่านสื่อวิดีโอ นำเสนอตัวแบบเล่าประสบการณ์ตรงถึงผลของการไม่สูบบุหรี่ ร่วมกับการบรรยายโดยผู้วิจัย

กิจกรรมครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4) เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็น สรุปปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขและทำแบบสอบถามหลังการได้รับโปรแกรมทั้งสองกลุ่ม (ทำ Post-test) และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลหลังได้รับแบบสอบถามแล้ว ถ้าพบว่าคำตอบใดไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบเพิ่มเติมจนครบสมบูรณ์ ถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ และร้อยละค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic)

2.1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยสถิติ paired t-test

2.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เกี่ยวกับความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนและหลังการทดลอง และระยะติดตามผลโดยใช้สถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ทั้งกลุ่มกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความใกล้เคียงกันในด้านข้อมูลทั่วไป โดยทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ อายุ 19 ปี ร้อยละ 85.71 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 100 ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 80 และ 71.43 ส่วนใหญ่เคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 71.43 และ 62.86 และไม่มีประวัติใช้สารเสพติด ร้อยละ 100

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 70)

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่	$\bar{x}$	SD	t	df	P
กลุ่มทดลอง					
ก่อนทดลอง	3.35	.64			
			5.76	34	.00**
ระยะติดตามผลหลังทดลอง	4.11	.51			
กลุ่มควบคุม					
ก่อนทดลอง	3.30	.59			
			.81	34	.75
ระยะติดตามผลหลังทดลอง	3.28	.61			

หมายเหตุ: **p value <.05

จากตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนและระยะติดตามผลหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้นจาก 3.35 เพิ่มขึ้นเป็น 4.11 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับ ด้วยวิธีทางสถิติด้วย Paired t-test พบว่า ระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < .05 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ภายหลังทดลองในระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ อยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนทดลอง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมและระยะติดตามผล (n = 70)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่						
ก่อนทดลอง	2.95	1.01	3.00	.62	.67	.58
หลังทดลอง	3.88	.55	2.85	1.00	10.11	.00**
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่						
ก่อนทดลอง	2.85	1.01	3.00	.65	1.01	.52
หลังทดลอง	3.55	.57	3.10	.62	4.55	.01**
พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่						
ก่อนทดลอง	3.35	.64	3.30	.59	-.55	.62
ระยะติดตามผลหลังทดลอง	4.11	.51	3.28	.61	7.63	.00**

หมายเหตุ: **p value <.05

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่หลังทดลอง ($\bar{X} = 3.88$, $SD = .55$) สูงวก่อนทดลอง ($\bar{X} = 2.95$, $SD = 1.01$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 2.85$, $SD = 1.00$) และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) หมายความว่า ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ หลังทดลอง ($\bar{X} = 3.55$, $SD = .57$) สูงวก่อนทดลอง ($\bar{X} = 2.85$, $SD = 1.01$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 3.10$, $SD = .62$) และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) หมายความว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ระยะติดตามผลหลังทดลอง 4 สัปดาห์ ($\bar{X} = 4.11$, $SD = .51$) สูงวก่อนทดลอง ($\bar{X} = 3.35$, $SD = .64$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 3.28$, $SD = .61$) และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ วัยรุ่นชายกลุ่มทดลอง มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ สูงวก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่หลังทดลอง ($\bar{X} = 3.88$, $SD = .55$) สูงวก่อนทดลอง ($\bar{X} = 2.95$, $SD = 1.01$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 2.85$, $SD = 1.00$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานของการวิจัย เนื่องจากโปรแกรมในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างตั้งความคาดหวังในผลลัพธ์ของการไม่สูบบุหรี่ “ถ้าฉันไม่สูบบุหรี่ฉันจะ...เท่ขึ้น” นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่มีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อย่างเหมาะสม ทำให้บุคคลมีความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเองจากการกระทำพฤติกรรมสอดคล้องแนวความคิดการเรียนรู้ทางสังคม (Bandura, 1986) จึงส่งผลให้กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนสูงขึ้น

2. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ วัยรุ่นชายกลุ่มทดลอง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการแสดงออกถึงพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ สูงวก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ หลังทดลอง ($\bar{X} = 3.55$, $SD = .57$) สูงวก่อก่อนทดลอง ($\bar{X} = 2.85$, $SD = 1.01$) และสูงวก่อกลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 3.10$, $SD = .62$) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่จากโปรแกรมเกี่ยวกับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในปัจจุบัน จากนั้นให้ดูสื่อวิดีโอเกี่ยวกับสาเหตุการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ทั้งต่อตนเอง และครอบครัว รวมถึงการปฏิเสธการสูบบุหรี่ และการเสริมแรงด้วยคำพูดให้กำลังใจเป็นการชักจูงด้วยคำพูด มีการฝึกพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ได้แก่ ทักษะการปฏิเสธในสถานการณ์จำลองเพื่อสร้างความมั่นใจในความสามารถตนเองเกี่ยวกับการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้สูบบุหรี่ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) (Bandura 1997) ซึ่งการที่บุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเองจะสามารถจัดการและเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นทำให้ภายหลังทดลองมีค่าคะแนนสูงขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา (โสภิตา ทิพย์สวัสดิ์ และคณะ, 2563)

3. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ วัยรุ่นชายกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ สูงวก่อก่อนการทดลอง และสูงวก่อกลุ่มควบคุม

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ระยะติดตามผลหลังทดลอง 4 สัปดาห์ ($\bar{X} = 4.11$, $SD = .51$) สูงวก่อก่อนทดลอง ($\bar{X} = 3.35$, $SD = .64$) และสูงวก่อกลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 3.28$, $SD = .61$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1986) ที่กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆเกิดจากตัวบุคคลเองและการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมรวมถึงความเชื่อมั่นแห่งตนในการแสดงออกพฤติกรรมที่ดี นอกจากนี้จากโปรแกรมการให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันพฤติกรรมไม่พึงประสงค์และการฝึกปฏิบัติเพื่อเป็นประสบการณ์ตรง มีการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองและส่งเสริมความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันการสูบบุหรี่จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมสูงขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา (โสภิตา ทิพย์สวัสดิ์ และคณะ, 2563; ภาณิสรา ระยา และคณะ, 2558)

ข้อเสนอแนะ

ด้านการนำผลวิจัยไปใช้

สถานศึกษาควรส่งเสริมโปรแกรมนี้นี้ไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

ด้านการวิจัย

ควรเพิ่มระยะในการติดตามผลเพื่อประเมินพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

บรรณานุกรม

- กมลภู ธนอมสัตย์.(2554).ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาดุสิต.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิราพร สุระมาตย์, สุนีย์ ละกำป็น และสุรินทร์ กลัมพากร. (2558). ผลของโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับวัยรุ่นชายตอนต้นในสถานสงเคราะห์เด็กชาย. วารสารพยาบาล. 64(1), 1-11
- โชคชัย สาครพานิช.(2554).ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ของนักเรียนชายที่ไม่สูบบุหรี่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนเขาสมิงวิทยาคม จังหวัดตราด.วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า.28, 44-52.
- นวลจิรา จันระลักษณะ, ทศนา ทวีคุณ และโสภณ แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยทำนายการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2558; 29(2): 129-143.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากูร. (2550). ระเบียบการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (2554). มาตรการในการควบคุมและป้องกันการสูบบุหรี่.ค้นเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2564 . จาก [http:// www.ashthailand.or.th](http://www.ashthailand.or.th). (2557).ข้อมูลสำคัญเรื่องบุหรี่กับเยาวชน.ค้นเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2564 . จาก <http:// www.ashthailand.or.th>
- โปรยทิพย์ สันตะพັນ, ศิริยุทธ บุสหงส์, เชาวลิต ศรีเสริม.การสูบบุหรี่ในวัยรุ่น: บทบาทพยาบาล.Kuakarun Journal of Nursing 2019; 26 (1): 187 -199.
- โสภิตา ทิพย์สวัสดิ์ เพลินพิศ ฐานิวัฒน์นันทน์ และอาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร. (2563). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการเลิกบุหรี่ต่อการเลิกบุหรี่ของกลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ.43(3). 135 - 147
- มะลิสาน งามศรี, นิตยา ตากวิริยนันท์, ศุภรา เชาวปรีชา. ผลของโปรแกรมการบำบัดการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนในเขตภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพยาบาลสาร 2557; 41(4): 36-47.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ :พิมพ์ดีการพิมพ์.
- Bandura, A. (1997). **Self-efficacy: The exercise of control**. New York: W.H. Freeman.
- Bandura, A. (1977). **Social learning theory**. America: Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1989). **Social Cognitive Theory**. In R. Vasta (Ed.), *Annals of Child Development*. Six Theories of Child Development. 6: 1-60.
- Pender, N.J. (2006). **Health promotion in nursing practice**. 3rd ed. Connecticut: Appleton & Lange.

- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., Lang, A.-G. (2009). **Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses.** Behavior Research Methods, 41, 1149-1160.
- Teja Z, Kimberly A, Reichl S. (2013). **Peer relations of Chinese adolescent newcomer: Relations of peer group integration and friendship quality to psychological and school adjustment.** Journal of International Migration and Integration.14: 535-556.