



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการหลักเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นใน
โรงเรียนขยายโอกาส

เสาวลักษณ์ เหล็กค้ำ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นใน
โรงเรียนขยายโอกาส



เสาวลักษณ์ เหล็กค้ำ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

PREDICTIVE FACTORS OF SMOKING AVOIDANCE BEHAVIORS AMONG MALE
STUDENTS OF EXTENDED EDUCATIONAL OPPORTUNITY SCHOOLS



SAOWALAK LHEKKAN

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE OF NURSING SCIENCE
IN PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING

FACULTY OF NURSING

BURAPHA UNIVERSITY

2022

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ เสาวลักษณ์ เหล็กค้ำน ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา
ได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จินห์จุฑา ชัยเสนา คาลลาส) (นายแพทย์เวทิส ประทุมศรี)

กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จินห์จุฑา ชัยเสนา คาลลาส)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงใจ วัฒนสินธุ์)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงใจ วัฒนสินธุ์)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรชัย จุลเมตต์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ของ
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

61920144: สาขาวิชา: การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต; พย.ม. (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่/ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

เสาวลักษณ์ เหล็กค้ำ : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส. (PREDICTIVE FACTORS OF SMOKING AVOIDANCE BEHAVIORS AMONG MALE STUDENTS OF EXTENDED EDUCATIONAL OPPORTUNITY SCHOOLS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาต, ปร.ด., ดวงใจ วัฒนสินธุ์, ปร.ด. ปี พ.ศ. 2565.

การสูบบุหรี่ในเยาวชนเป็นปัญหาที่สำคัญของการสาธารณสุขไทย เนื่องจากบุหรี่มักเป็นยาเสพติดชนิดแรกที่เยาวชนเสพ และยังเป็นสื่อนำไปสู่การเสพลิงเสพติดอื่นที่ร้ายแรงกว่า การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 168 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 7 ส่วน คือ 1) แบบวัดข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ 3) แบบวัดการมองโลกในแง่ดี 4) แบบวัดความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค 5) แบบวัดทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ 6) แบบวัดพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา และ 7) แบบวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ซึ่งแบบวัดที่ 2-7 มีความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .82, .80, .80, .81, .81 และ .85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 18.9 ($SD = 3.34$) ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี ($\beta = .301, p < .001$) และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ($\beta = -.242, p < .004$) โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสได้ร้อยละ 8.9 ($R^2 = .089, p < .001$)

ผลวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาล บุคลากรทางด้านสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้อง เช่น ครู บุคลากรในสถานศึกษา หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ควรนำผลการวิจัย ได้แก่ การมองโลก

ในแง่ดี ทักษะดีต่อการสูบบุหรี่ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาแนวทาง หรือโปรแกรมเพื่อให้
นักเรียนมีภูมิคุ้มกันด้านจิตใจเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่



61920144: MAJOR: PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING; M.N.S.
(PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING)

KEYWORDS: SMOKING AVOIDANCE BEHAVIORS/ AMONG MALE STUDENTS OF
EXTENDED EDUCATIONAL OPPORTUNITY SCHOOLS

SAOWALAK LHEKKAN : PREDICTIVE FACTORS OF
SMOKING AVOIDANCE BEHAVIORS AMONG MALE STUDENTS OF EXTENDED
EDUCATIONAL OPPORTUNITY SCHOOLS. ADVISORY COMMITTEE: JINJUTHA
CHAISENA DALLAS, Ph.D., DUANGJAI VATANASIN, Ph.D. 2022.

Youth smoking is an important public health problem in Thailand. Cigarette are always the first substance induce youths to other drugs. This study aimed to examine smoking avoidance behavior and its influencing factors among male junior high school students in opportunity expansion school.

Simple random sampling was used to recruit 168 junior high school students who met the inclusion criteria. Research instruments consisted of 1) personal information 2) smoking avoidance behaviors 3) optimism 4) adversity quotient 5) attitude towards smoking 6) media consumption behavior with intelligence and 7) peer group influence. Cronbach's alpha reliabilities of the 2-7 questionnaires were .82, .80, .80, .81, .81 and .85 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics, and Stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that the mean smoking avoidance behavior score of sample was in high level ($M = 18.9$, $SD = 3.34$). The predictive factors that significantly predicted smoking avoidance behavior included optimism ($\beta = .301$, $p < .001$), and attitude towards smoking ($\beta = -.242$, $p < .004$). These variables together explained 8.9 % of the variance in smoking avoidance behavior ($R^2 = .089$, $p < .001$).

The results of this study suggest that nurses, health personnel, and the person who work in government and private educational institutions could bring the result including optimism and attitude towards smoking to be main concern to develop guidelines or programs to promote psychological immunity in order to prevent youths from smoking.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิณห์จุฑา ชัยเสนา คาลาส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงใจ วัฒนสินธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ตลอดจนช่วยตรวจสอบความถูกต้องของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน เอาใจใส่ ให้กำลังใจ และให้ความเมตตาอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของอาจารย์ทั้งสองท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ให้พลังทางปัญญา และให้การสนับสนุนเสมอมา

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ คณาจารย์ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนบ้านเขว้าพิทยา โรงเรียนบ้านหญ้าคา โรงเรียนวัดบ้านคำแย โรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง โรงเรียนบ้านหนองพลวง โรงเรียนวัดบ้านหนองคิม ที่ให้ความอนุเคราะห์และความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้พิจารณาอนุญาตให้แก่นักศึกษาให้แก่นักศึกษาช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายและเป็นแรงสนับสนุนให้ดำเนินการวิจัยด้วยความวิริยะ

ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยเวสเทิร์นที่ได้มอบทุนการศึกษาให้แก่นักศึกษาช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายและเป็นแรงสนับสนุนให้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าด้วยความวิริยะ

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อองอาจ คุณแม่ผกามาศ หงษ์ศรี คุณณัฐพล คุณพ่อสกันต์ คุณแม่กัลยา เหล็กค้ำ และครอบครัวอันเป็นที่รักของข้าพเจ้า รวมถึงเพื่อน ๆ ได้แก่ นายอลงกรณ์ กลางสุพรรณ เพื่อนรหัส 61 สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจแก่นักศึกษาเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บวรอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา มีความพยายามอดทน และประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

เสาวลักษณ์ เหล็กค้ำ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญ	ซ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมุติฐานการวิจัย	7
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส	11
แนวคิดเกี่ยวกับบุหรีและการสูบบุหรีในวัยรุ่นตอนต้น	16
แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura (1989).....	27
ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี.....	28
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	43
การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง	44

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	46
วิธีการตอบและเกณฑ์การให้คะแนน.....	48
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	51
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	51
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	55
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	56
ตอนที่ 2 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา.....	59
ตอนที่ 3 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นใน โรงเรียนขยายโอกาส.....	60
ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้น มัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส.....	60
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล.....	64
สรุปผลการวิจัย.....	64
อภิปรายผลการวิจัย.....	65
ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้.....	69
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	70
บรรณานุกรม.....	71
ภาคผนวก.....	81
ภาคผนวก ก.....	82
ภาคผนวก ข.....	86
ภาคผนวก ค.....	88
ภาคผนวก ง.....	109

ภาคผนวก จ	111
ประวัติย่อของผู้วิจัย	122



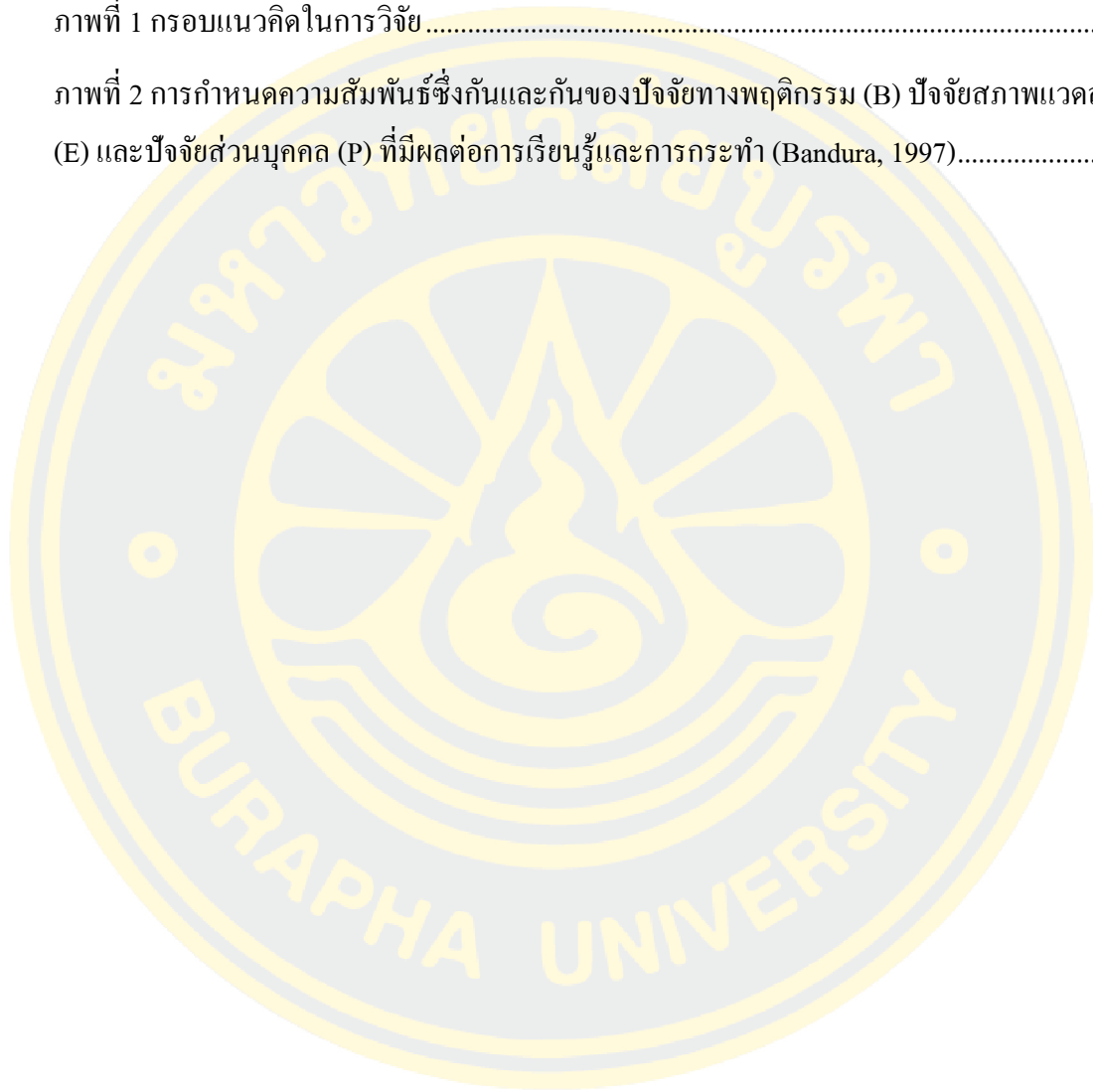
สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกลุ่มประชากร	45
ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูล ส่วนบุคคล ($n = 168$)	56
ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของตัวแปรที่ศึกษาคะแนนในภาพรวม ($n =$ 168)	59
ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 168$)	60
ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่กับตัวแปร ที่ ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 168$)	62

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
ภาพที่ 2 การกำหนดความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของปัจจัยทางพฤติกรรม (B) ปัจจัยสภาพแวดล้อม (E) และปัจจัยส่วนบุคคล (P) ที่มีผลต่อการเรียนรู้และการกระทำ (Bandura, 1997).....	27



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่ในเยาวชนเป็นปัญหาที่สำคัญของการสาธารณสุขไทย เนื่องจากบุหรี่ยังเป็นยาเสพติดชนิดแรกที่เยาวชนเสพ และยังเป็นสื่อนำไปสู่การเสพลิงเสพติดอื่นที่ร้ายแรงกว่า เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาบ้า ยาไอ กัญชา เป็นต้น การเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยทำให้มีแนวโน้มกลายเป็นผู้ใหญ่ที่ติดบุหรี่สูงและเลิกบุหรี่ยาก มีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยได้มากกว่าคนที่เริ่มสูบบุหรี่ในวัยผู้ใหญ่ (สุนิดา ปรีชาวงษ์, นัยนา วงศ์สายดา, หริสร ทวีพัฒนา, และสรัดนิ แก้วคำ, 2557) จากรายงานปัจจุบันพบว่า มีผู้สูบบุหรี่ทั่วโลก 1,100 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มากถึงปีละไม่ต่ำกว่า 7 ล้านคน และมากกว่า 6 ล้านคนเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่โดยตรง และ 890,000 คนเสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง (World Health Organization [WHO], 2018) สำหรับวัยรุ่นทั่วโลก พบว่า มีการใช้บุหรี่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี สูงถึง ร้อยละ 25 (World Health Organization [WHO], 2019) สถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทย เป็นสาเหตุทำให้คนไทยเสียชีวิตปีละ 51,651 คน หรือวันละ 141 คน โดยผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่อายุสั้นลง 12 ปี และป่วยหนักโดยเฉลี่ย 2.5 ปีก่อนตาย (มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2561) การสำรวจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเยาวชนในปี พ.ศ. 2564 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 57 ล้านคน พบผู้สูบบุหรี่ 9.9 ล้านคน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564) และยังพบว่าเยาวชนเริ่มทดลองสูบบุหรี่มากที่สุดคืออายุ 13-14 ปี ร้อยละ 39.0 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สถานการณ์การสูบบุหรี่ในเยาวชนเป็นปัญหาด้านสุขภาพและจิตสังคมที่สำคัญที่สังคมไทยควรให้ความสนใจ

จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีรายงานผู้สูบบุหรี่ถึง 42,315 คน และมีแนวโน้มว่าตัวเลขอัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชนจะสูงขึ้น (มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2560) จากการสำรวจของโรงเรียนในจังหวัด พบจำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่จำนวน 69 ราย ในปีการศึกษา 2557 พบว่า เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุโดยเฉลี่ย 14 ปี และจากจำนวน 69 ราย นี้ เป็นเด็กนักเรียนที่เคยศึกษาจากโรงเรียนมัธยมศึกษาขยายโอกาสถึง 42 ราย (ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นโรงเรียนศิริมาศพิทยาคม, 2557) ซึ่งนักเรียนมัธยมจากโรงเรียนขยายโอกาสจัดเป็นช่วงวัยรุ่นตอนต้น มีอายุระหว่าง 10-15 ปี ที่เป็นวัยช่วงเปลี่ยนผ่านระหว่างความเป็นเด็กและเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น

จึงพบมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจอย่างมากมาย ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อต้องการเรียนรู้ อยากรอง สร้างตัวตนเพื่อการยอมรับ มีแรงผลักดันทางอารมณ์สูง (Arnett, 2013) วัยรุ่นตอนต้นจึงต้องมีการปรับตัวที่หลากหลาย เพื่อปรับตนเองเข้ากับสถานะแวดล้อมทางสังคม ซึ่งหากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวได้ตามขั้นของพัฒนาการทางจิตสังคม อาจทำให้เกิดความขัดแย้ง ความสับสนด้านจิตใจ วิตกกังวล เห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ หรือขาดการควบคุมในการแสดงออก มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรืออาจเกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงตามมา การสูบบุหรี่จึงเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอย่างหนึ่งซึ่งวัยรุ่นใช้เพื่อแสดงตัวตนและสัญลักษณ์ของการเป็นผู้ใหญ่ของตนเอง (พนม เกตุมาน, 2554)

การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อเยาวชน ได้แก่ ส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูบ และสุขภาพของบุคคลรอบข้าง เนื่องจากในบุหรี่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบซึ่ง ทางการแพทย์ถือว่าเป็นสารเคมีสำคัญที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและเป็นสาเหตุก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น มะเร็งปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคแผลในกระเพาะอาหาร การแท้งบุตร และการมีบุตรยาก เป็นต้น (Hossain, Ahmed, Islam, Sikder, & Rahman, 2017) ส่วนผลกระทบต่อทางสมองที่ส่งผลต่อจิตใจและพฤติกรรม สารนิโคตินจะออกฤทธิ์กระตุ้นที่สมองส่วน (Pre frontal Cortex) ทำหน้าที่คล้ายกุญแจเข้าไปปลดล็อกโมเลกุลของประสาทตัวรับรู้ ให้ทำหน้าที่ปล่อยสารสื่อประสาทชื่อโดปามีนซึ่งโดยปกติ ร่างกายจะสร้างสารนี้อยู่แล้ว เป็นสารที่ก่อให้เกิดความสมดุลของอารมณ์เชิงบวก การมีสารนิโคตินกระตุ้นระบบสื่อประสาทสมอง จะทำให้ร่างกายไม่สร้างสารโดปามีนหากไม่มีสารนิโคติน ยิ่งสูบบุหรี่มาก ก็จะมีประสาทตัวรับรู้และตัวส่งมากขึ้น เกิดความต้องการสารนิโคตินมากขึ้น เมื่อสมองถูกกระตุ้นอยู่ในสภาพนี้นาน ๆ จะทำให้เกิดผลข้างเคียงเมื่อระดับสารนิโคตินในร่างกายลดลง คือ อาการวิตกกังวล อาการซึมเศร้า จึงต้องสูบเพื่อเติมนิโคตินเข้าไปให้ความรู้สึกกลับคืนมา (Hefner, Sollazzo, Mullaney, Coker, & Sofuoglu, 2019) การสูบบุหรี่นอกจากส่งผลโดยตรงต่อผู้เสพ ยังส่งผลกระทบต่อด้านสังคมและประเทศชาติ เนื่องจากการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น โดยรัฐบาลต้องเสียบประมาณในการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูบบุหรี่กว่าปีละ 46,000 ล้านบาท (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2561) และประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายจากการบริโภคบุหรี่เพิ่มขึ้นกว่า 2 แสนล้านบาท และเก็บภาษีจากบุหรี่ 6 หมื่นกว่าล้านบาท (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2561) ดังนั้น จากผลกระทบดังกล่าว การศึกษาถึงพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อทำความเข้าใจมิติของการป้องกันตนเองของวัยรุ่นที่จะไม่ข้องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาต้น จัดเป็นพฤติกรรมที่ป้องกันตนเองจากการใช้ยาเสพติด หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่มากระตุ้น เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด (พรภักดิ์ พานพิศ, 2552) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน คือการควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการกับความเครียด (วัชรภรณ์ เงินปุนนาค, 2560) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยป้องกันไม่ให้วัยรุ่นเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่และสารเสพติดชนิดอื่น วัยรุ่นที่มีความคิด ความมุ่งมั่น แน่วแน่หนักแน่นในการหลีกเลี่ยง จะทำให้แสดงพฤติกรรมทางด้านบวก แต่ถ้าหากไม่มีความมุ่งมั่นหรือความหนักแน่นก็จะแสดงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ ดังนั้น การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยป้องกันไม่ให้วัยรุ่นเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่

จากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura (1989) เชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคล จะเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยพฤติกรรม และปัจจัยสภาพแวดล้อม ปัจจัยทั้ง 3 มีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกันไม่อาจแยกออกจากกันได้ และไม่ได้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน หากแต่ต้องอาศัยเวลาในการที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวกำหนดลักษณะและทิศทางของพฤติกรรม สิ่งที่บุคคลคิด เชื่อ และรู้สึก จะกำหนดว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นใด ดังนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม ของ Bandura (1989) การศึกษานี้ ได้กำหนดปัจจัยการศึกษา ที่พิจารณาว่าส่งผลต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ คือ ปัจจัยภายในบุคคล เช่น การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา ส่วนปัจจัยสภาพแวดล้อม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และปัจจัยพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยจะจงศึกษาในบริบทของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยศึกษาปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อปัจจัยด้านพฤติกรรม

การมองโลกในแง่ดี เป็นปัจจัยภายในบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจาก บุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมีความมั่นใจ ความเชื่อว่าสิ่งที่ดี ๆ จะเกิดขึ้นกับตนเองในปัจจุบันและอนาคต มีความหวัง และเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองว่าจะสามารถผ่านพ้นความยากลำบากไปได้ (Scheier & Carver, 1992) ดังนั้น การมองโลกในแง่ดีจึงมีความสำคัญต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น เพราะเป็นสิ่งที่จะทำให้มีความคาดหวังในสิ่งที่ดีที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงเป็นความตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมทางลบที่จะส่งผลต่ออนาคตของตนเอง จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกทางบวก สมรรถนะในคนที่สามารถหยุดการใช้สารเสพติด และ

การมุ่งมั่นเพื่อเอาชนะใจตนเองในระยะฟื้นฟูของผู้ใช้สารเสพติด พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดที่มีการมองโลกทางบวกสูง จะมีสมรรถนะในตนเองที่สามารถหยุดการใช้สารเสพติด และมีการมุ่งมั่นเพื่อเอาชนะใจตนเองสูง (Majer, Jason, & Olson, 2004) และจากการศึกษา Rawana and Ames (2012) พบว่า การมองโลกในแง่ดีเป็นปัจจัยปกป้อง (Protective factors) และทำให้นักลดลงความถี่ของการใช้แอลกอฮอล์ และการดื่ม แอลกอฮอล์อย่างหนัก และพบการศึกษาที่บ่งชี้ถึงความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการมองโลกทางบวกและพฤติกรรมป้องกันตนเองด้านสุขภาพในนักศึกษาปริญญาตรี (O'Brien, VanEgeren, & Mumby, 1995) และมีการศึกษาพบว่า นักกรีฑาที่มองโลกทางบวก มีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพสูงกว่าคนที่มองโลกทางลบ (Mariusz, 2012) ดังนั้น การมองโลกในแง่ดีในวัยรุ่นจึงน่าจะสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค เป็นปัจจัยภายในบุคคลที่แสดงถึงความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ในยามที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ยากหรือความลำบากด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใด ๆ ประกอบไปด้วย 1) การควบคุมสถานการณ์ คือความสามารถในการควบคุมตนเองของบุคคลที่จะสามารถผ่านพ้นเหตุการณ์ที่ยากลำบาก หรืออุปสรรคในชีวิต 2) การรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา คือการที่บุคคลวิเคราะห์และค้นหาสาเหตุของปัญหา ปรับปรุงแก้ไข ไม่ผลักภาระความรับผิดชอบ 3) การเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ เป็นการวัดผลกระทบของปัญหาและความยุ่งยากที่มีของบุคคลว่ามีมากน้อยเพียงใด และพร้อมที่จะรับกับความยากลำบาก 3) ความอดทนต่อปัญหา เป็นการรับรู้ความคงทนของ อุปสรรค และการรับมือต่อความยืดหยุ่นของปัญหา และพยายามทำให้ความสำเร็จที่เกิดขึ้น (Stoltz, 1997) ดังนั้น วัยรุ่นตอนต้นที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค จะมีลักษณะเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง อดทนมุ่งมั่นและมีความพยายามจะก้าวไปข้างหน้า โดยหาทางแก้ปัญหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นด้านลบของตนเองให้ดีขึ้น จากการศึกษาความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรค พบว่า ทำให้ความถี่ของการเสพยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดในศูนย์บำบัดรักษาเสพติดลดลง ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกมีความเสี่ยงน้อยที่จะกลับไปใช้สารเสพติด (มาลีรัตน์ สมณะกิจ, พรรรัตน์ รัตนศิริวงศ์, ฉลอง ประสิทธิ์นุ้ย, และรุ่งทิพย์ ธรรมชุต, 2554) ดังนั้น ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญ และมีสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยภายในบุคคล เนื่องจากเกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่ประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าดีหรือไม่ เป็นอันตรายหรือมีประโยชน์ ชอบหรือไม่ชอบ ทัศนคติจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติตาม

ความเชื่อถือของตนเอง (Weber, 1992) ดังนั้น หากวัยรุ่นตอนต้นมีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในทางลบ มองว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ไม่ดี เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จะส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จากการศึกษาของ สุวีรัตน์ เวียงจกมล (2560) ในนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาตอนปลาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติไม่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่สูง ส่งผลให้ไม่มีโอกาสเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น และจากการศึกษาของ พุทธิพร พงศ์นันท์ทกุลกิจ, ภัทร เสงอุดมทรัพย์, และฉิมหัจจุทา ชัยเสนา คาลลาส (2561) พบว่า ทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติด สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ดังนั้น ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่จึงน่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญ และสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา เป็นปัจจัยด้านพฤติกรรมในปัจจุบันที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลมากต่อกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากเป็นการใช้ความคิดวิจารณ์ญาณในการวิเคราะห์สิ่งที่สื่อนำเสนอโดยการเปิดรับสื่อ และสามารถถกเถียง แยกแยะ ถึงสิ่งที่ดีและไม่ดีที่แฝงมากับสื่ออย่างมีเหตุผล ด้วยความรู้ และประสบการณ์ของตนเองในการตีความ รวมทั้งสามารถนำสิ่งที่ได้รับการเปิดรับสื่อมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและสังคมรอบข้าง (Center for Media Literacy, 2008) ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญาจึงน่าจะมีความสำคัญกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพราะปัจจุบันวัยรุ่น มีการใช้สมาร์ตโฟน และเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ง่าย หากวัยรุ่นบริโภคสื่อด้วยเหตุผล ด้วยความรู้ วัยรุ่นก็จะสามารถเปิดรับสื่อมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการแสวงหาความรู้ รับรู้ผลกระทบและเฝ้าระวังตนเองได้ พบการศึกษาว่า พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด ($r = .773, p < .001$) (พุทธิพร พงศ์นันท์ทกุลกิจ, ภัทร เสงอุดมทรัพย์, และฉิมหัจจุทา ชัยเสนา คาลลาส, 2561) ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา จึงน่าจะสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เป็นปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญกับวัยรุ่นตอนต้น เนื่องจากเป็นสัมพันธ์ภาพที่ดีภายในกลุ่มเพื่อน ทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดผูกพัน รู้สึกมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม คอยให้คำปรึกษาและชักชวนกันไปในทางที่ดี (Bems, 2004) ดังนั้น เมื่อวัยรุ่นมีกลุ่มเพื่อนที่ดี คอยให้คำแนะนำที่ดี จะส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นนั้นมีพฤติกรรมที่ดีด้วย ดังเช่นการศึกษาของ พรพรรณ มากบุญ และสมทรัพย์ สุขอนันต์ (2556) พบว่า อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับการมีทักษะทางสังคมในการเป็นแบบอย่างและชักจูงให้เกิดการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็กและเยาวชนชาย ($r = .491, p < .001$) และการศึกษาในต่างประเทศที่ประเทศเนเธอร์แลนด์ พบว่าพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับการคบ

เพื่อน (Andrea, William, Jeroen, & Christian, 2010) มีการศึกษาที่พบความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนและพฤติกรรมหลีกเลี่ยงสารเสพติด เช่น การศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นอาชีวศึกษาพบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ ($r = .363, p < .001$) (นริมา สายยัด, จิมห์จู้ทา ชัยเสนา ดาลลาส, และชนิดดา แนบเกษร, 2561) นอกจากนี้ ดังนั้น อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน จึงน่าจะสามารถทำนายพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นซึ่งจัดเป็นช่วงวัยรุ่นตอนต้น เนื่องจากวัยรุ่นตอนต้นมักจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นการใช้สารเสพติดชนิดแรก และยังเป็นการนำไปสู่การใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ อีกด้วย ทั้งนี้ บุหรี่ยังเป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมาย หาซื้อได้ง่าย จึงทำให้วัยรุ่นเลือกที่จะใช้เสพเป็นอันดับแรก และมุ่งเน้นที่จะศึกษาเฉพาะในกลุ่มนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนขยายโอกาส เนื่องจากนักเรียนส่วนใหญ่ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนขยายโอกาสเป็นกลุ่มที่ด้อยโอกาสมากกว่าเด็กทั่วไป โรงเรียนขยายโอกาสตั้งขึ้นเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชากรในเขตพื้นที่ห่างไกลความเจริญ โดยเป็นการขยายโอกาสให้กับนักเรียนที่ส่วนใหญ่มีฐานะยากจน นักเรียนบางคนอาจมีเวลาเรียนไม่เต็มที่ เนื่องจากต้องช่วยพ่อแม่ทำงาน บางคนฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี ไม่สามารถเข้าเรียนตามโรงเรียนมัธยมทั่วไปได้จึงจำเป็นต้องเข้าเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา (สุภชัย ผู้กลาง, อรพรรณ ทองแดง, ชिरศักดิ์ สาตรา และสุธีรา ภัทรายุทธวรรณ์, 2555) นักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาส ซึ่งมักขาดความพร้อมของครอบครัวทั้งเศรษฐกิจในการอบรมเลี้ยงดู จึงเป็นกลุ่มเยาวชนที่มีแนวโน้มต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง และการเริ่มต้นใช้สารเสพติด เช่น บุหรี่ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนกลุ่มนี้โดยผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการวางแผนป้องกันปัญหาการสูบบุหรี่ในนักเรียนได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพรวมทั้งเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนารูปแบบโปรแกรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

สมมุติฐานการวิจัย

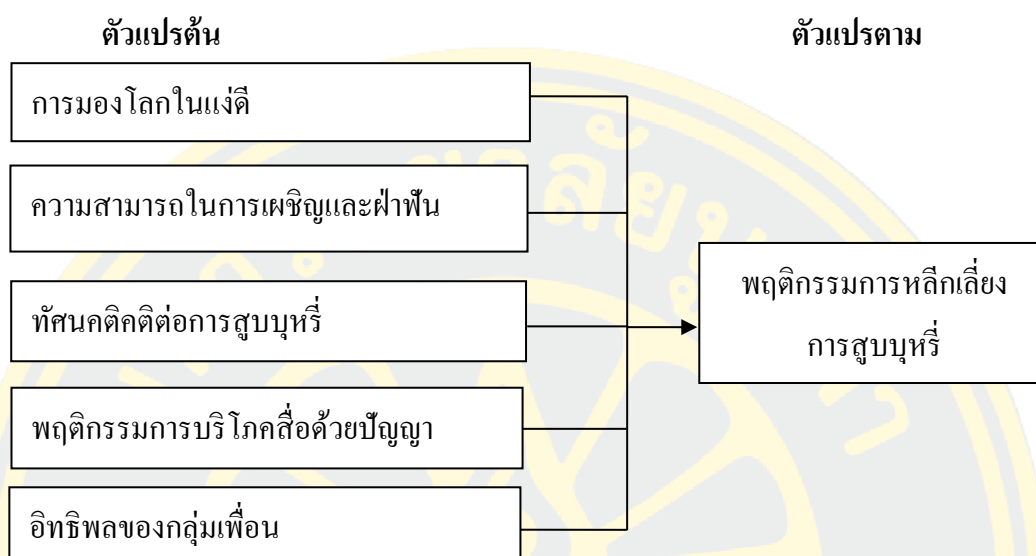
การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้การทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาดั้งเดิม (Social cognitive theory) ของ Bandura (1989) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้นไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่จะเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยพฤติกรรม และสภาพแวดล้อม ปัจจัยทั้ง 3 มีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกัน ไม่อาจแยกออกจากกันได้ และไม่ได้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน หากแต่ต้องอาศัยเวลาในการที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่น ๆ การกำหนดซึ่งกันและกันของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรม แสดงให้เห็นถึงความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ความคาดหวัง ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป้าหมาย และความตั้งใจ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวกำหนดลักษณะและทิศทางของพฤติกรรม สิ่งที่บุคคลคิด เชื่อ และรู้สึก จะกำหนดว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นใด ในขณะที่เดียวกันการกระทำของบุคคลก็จะเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดลักษณะการคิดและการสนองตอบทางอารมณ์ของเขา ลักษณะของร่างกาย ระบบการรับรู้และระบบประสาทมีผลต่อพฤติกรรม และศักยภาพของบุคคล

นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจ ต้องการเรียนรู้ อยากลอง สร้างตัวตนเพื่อให้ผู้อื่นยอมรับ ขาดวุฒิภาวะที่เพียงพอ จนนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่เพื่อลดความเครียด การสูบบุหรี่เพื่อแสดงตัวตนของตนเองในกลุ่มเพื่อน วัยรุ่นเริ่มต้นทดลองสูบบุหรี่จนกลายเป็น ผู้เสพติดบุหรี่ในที่สุด ดังนั้น พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส จึงมีความสำคัญ เพื่อเป็นเกราะป้องกันและนำไปสู่หนทางการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นได้ จากการบูรณาการแนวคิดนี้ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ประกอบไปด้วย ปัจจัยภายในบุคคล เช่น การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา ส่วนปัจจัยสภาพแวดล้อม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา (เป็นอิทธิพลทั้งปัจจัยภายใน

และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม) และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ที่จะส่งผลต่อปัจจัยพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาสที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 7 อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ตัวแปรที่ศึกษาตัวแปรต้น ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

นิยามศัพท์เฉพาะ

นักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา หมายถึง นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษามัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ในโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ เป็นโรงเรียนที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเพิ่มโอกาสทางการศึกษาของประชากรในพื้นที่ห่างไกลความเจริญ

พฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หมายถึง การปฏิบัติตน หรือการกระทำของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส เพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงไม่ให้ตนเองสูบบุหรี่ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การจัดการกับความเครียด การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ในการปฏิบัติของนักเรียนในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ประเมิน โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ วัชรภรณ์ เงินปูนาค (2560)

การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ถึงความคาดหวังเชิงบวกในอนาคต การมองชีวิตอย่างมีเป้าหมาย มีความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองและการใช้ชีวิตอย่างมีความหวัง ซึ่งประเมินได้จากแบบประเมินการมองโลกในแง่ดีของ สุมาลินี มรรพจน์พงศ์ (2555) ซึ่งพัฒนาตามแนวความคิดของ Scheier and Carver (1994)

ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ถึงความสามารถของตนเองในการเผชิญ ตอบสนองต่อปัญหา หรือความยากลำบากที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ประกอบไปด้วย การควบคุมสถานการณ์ การรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา การเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ และความอดทนต่อปัญหา ประเมินโดยใช้แบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคของ ธิดา จิตติพานิชยางกูร (2550) ซึ่งพัฒนาตามแนวความคิดของ Stoltz (1997)

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ต่อการสูบบุหรี่ ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่ ประกอบไปด้วย 1) ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) ได้แก่ ความเชื่อต่อผลการสูบบุหรี่ 2) ความรู้สึก (Affective) ได้แก่ ความรู้สึก อารมณ์ที่มีต่อการสูบบุหรี่ และ 3) ด้านการปฏิบัติ (Behavioral) ได้แก่ ความเชื่อต่อพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ วัดโดยใช้แบบประเมินทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นของ ลักสินี วรรณประพันธ์ (2549) ซึ่งพัฒนาตามแนวคิด Webber (1992)

พฤติกรรมกรบริโภคสื่อด้วยปัญญา หมายถึง การกระทำ การแสดงออกของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาส หลังจากใช้ความคิด วิเคราะห์ในการวิเคราะห์ในสิ่งที่สื่อนำเสนอ โดยสามารถถ่วงถ่วงแยกแยะถึงสิ่งที่ดีและไม่ดีที่แฝงมากับสื่ออย่างมีเหตุผลด้วยความรู้และประสบการณ์ของตนเอง ประเมินได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมกรบริโภคสื่อด้วยปัญญาของ จินตนา ต้นสุวรรณนนท์, ปิ่นกนก วงศ์ปิ่นเพ็ชร และชญัญญา ลีศรีตรูฟาย (2552)

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ถึงความผูกพันกันในกลุ่มเพื่อน การกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน

เช่น กิจกรรมการใช้เวลาว่างที่ทำร่วมกัน การแนะนำและการชักจูง การเป็นที่ปรึกษา และรวมถึง การชักชวนเพื่อกระทำความดี ประเมินได้จาก แบบประเมินอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนของ พรพรรณ มากบุญ และสมทรัพย์ สุขอนันต์ (2555)



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาส ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส
2. แนวคิดเกี่ยวกับบุหรี่และการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น
3. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของเบนคูรา
4. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่
 - 4.1 การมองโลกในแง่ดี
 - 4.2 ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค
 - 4.3 ทักษะต่อต้านการสูบบุหรี่
 - 4.4 พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา
 - 4.5 อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นตอนต้น

วัยรุ่นตอนต้น คือ วัยที่เป็นช่วงเปลี่ยนผ่านระหว่างความเป็นเด็กกับการเป็นวัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจ ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต้องการเรียนรู้ อยากลอง สร้างตัวตนเพื่อการยอมรับ มีแรงผลักดันทางอารมณ์สูง (Arnett, 2013)

ความหมายของวัยรุ่น

คำว่า “วัยรุ่น” ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “Adolescence” มีรากศัพท์เดิมมาจากภาษาละตินว่า “Adolescere” ซึ่งหมายถึง เจริญเติบโต หรือก้าวไปสู่วุฒิภาวะ และการที่เด็กจะบรรลุถึงขั้นวุฒิภาวะนี้ ไม่ใช่เพียงแต่มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายและจิตใจเท่านั้น แต่จะต้องมีพัฒนาการทั้ง 4 ด้านไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม (Sawyer et al., 2012)

World Health Organization [WHO] (2015) ได้ให้คำจำกัดความของวัยรุ่น (Adolescents) ว่าเป็นวัยที่อยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี เป็นวัยที่กำลังเติบโตและพัฒนาการทั้งทางด้านกายภาพ สรีรวิทยา เพศ อารมณ์ โดยวัยรุ่นจะเปลี่ยนแปลงแตกต่างจากวัยอื่น ๆ และมีความต้องการมากกว่า

ทั้งในเรื่องด้านพัฒนาประสพการณ์ชีวิต สังคม ตลอดจนเงื่อนไขในเรื่องของการดำเนินชีวิต สามารถรับผิดชอบและพึ่งพาตนเองและได้ และได้แบ่งพัฒนาการวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะวัยรุ่นตอนต้น (Pre-adolescent) เริ่มตั้งแต่อายุ 10-14 ปี 2) ระยะวัยรุ่นตอนกลาง (Early-adolescent) เริ่มตั้งแต่อายุ 15-17 ปี และ 3) ระยะวัยรุ่นตอนปลาย (Late-adolescent) เริ่มตั้งแต่อายุ 18-19 ปี

Santrock (2013) ได้ให้คำจำกัดความของวัยรุ่นว่าเป็นวัยที่อยู่ช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ โดยมีการเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

พนม เกตุมาน (2554) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการปรับตัวหลายด้านพร้อม ๆ กัน จึงเป็นวัยที่จะเกิดปัญหาได้มากที่สุด หากมีการปรับตัวได้สำเร็จจะช่วยให้อายุรุ่นมีพัฒนาการที่ดี ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น และช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้วัยรุ่นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจอารมณ์ และสังคม เพื่อช่วยป้องกันปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาทางเพศ หรือปัญหาการใช้สารเสพติด

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2556) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ระหว่างวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่มีความอ่อนไหวสับสน หงุดหงิด ก้าวร้าว ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ เนื่องจากวัยนี้มีการเปลี่ยนแปลงมีพัฒนาการที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ เช่น ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

สรุปความหมายวัยรุ่นได้ว่า เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม เพื่อก้าวจากวัยเด็กเข้าสู่วัยรุ่น มีความอ่อนไหวสับสน หงุดหงิด ก้าวร้าว ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ หากมีการปรับตัวได้สำเร็จจะช่วยให้อายุรุ่นมีพัฒนาการที่ดี

ช่วงอายุของวัยรุ่น

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2556) ได้แบ่งพัฒนาการในช่วงวัยรุ่นออกได้ 3 ช่วงอายุ คือ

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescents) หมายถึง วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี ช่วงนี้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เช่น ความสูง น้ำหนักเพิ่มขึ้น เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ทั้งเพศชายและเพศหญิง เพศชายจะมีอวัยวะขนาดใหญ่ขึ้น เสียงเริ่มเปลี่ยนเป็นเสียงห้าว เพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชายประมาณ 2 ปี โดยเริ่มมีประจำเดือน หน้าอก มีสะเก็ดผายออก (Lefrancois, 2013) มักให้ความสำคัญกับบุคคลภายในครอบครัวน้อยลง แยกตัวอิสระจากครอบครัว มีความเป็นตัวของตัวเองสูงขึ้น ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง (Owens, 2002) มีกลุ่มเพื่อนเข้ามามีบทบาทมากขึ้น พฤติกรรมและอารมณ์ แปรปรวนอ่อนไหว หงุดหงิดง่ายซึ่งเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescents) หมายถึง วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-18 ปี

มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย อัตราความเจริญเติบโตจะเริ่มช้าลง เช่น ความสูงใกล้จะสิ้นสุด หรือเพิ่มขึ้นได้เล็กน้อย มีความเป็นหนุ่มสาว ความสมบูรณ์ของพัฒนาการทางเพศเต็มที่ มีความพร้อมในการเจริญพันธุ์ สนใจเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตา พยายามหาข้อบกพร่องของตนเองเพื่อปรับปรุงบุคลิกภาพและสร้างความมั่นใจ มีพัฒนาการทางสติปัญญา มีเหตุผล ความจำ ความคิดแบบนามธรรม มีสมาธิในการแก้ไขปัญหาคิดดีขึ้น เป็นวัยที่ต้องการพึ่งพาตนเอง พัฒนาการทางด้านอารมณ์ มีความรู้สึกอย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา มีความเชื่อมั่นในตนเอง แต่บางครั้งก็มีอารมณ์เศร้าหดหู่ หรือใช้ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น พัฒนาการทางด้านสังคม มีกลุ่มเพื่อนเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน และค้นหาความเป็นตัวตนของตนเองมากที่สุด (Erikson, 1968)

3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescents) หมายถึง วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 18-21 ปี มีการเจริญเติบโตเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างสมบูรณ์แบบทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีการเจริญเติบโตในด้านการเจริญพันธุ์อย่างเต็มที่ มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับปรัชญาชีวิตเพิ่มมากขึ้น ในด้านจิตใจและอารมณ์ มีเหตุผล มีความรับผิดชอบตัวเองมากขึ้น รับฟังความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากผู้อื่น สามารถคิดแก้ไขปัญหามีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสม มีทักษะทางสังคมดีขึ้น เข้าใจบทบาทของบิดา มารดา มีการใช้เหตุผล พิจารณาถึงความถูกต้อง และความเหมาะสมมากขึ้น (Steinberg, 2007)

พัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงจากช่วงวัยเด็กเข้าสู่วัยรุ่น และจากวัยรุ่นเข้าสู่ผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทุก ๆ ด้าน และมีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในชีวิต วัยรุ่นเป็นวัยที่พยายามค้นหาความต้องการของตน เป็นวัยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง เพราะมีการเปลี่ยนแปลงความคิดที่เร็ว ใช้อารมณ์เป็นตัวตัดสินใจ ไม่เชื่อฟังบิดา มารดา สัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาเริ่มห่าง มักให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากกว่าคนในครอบครัว (กรมสุขภาพจิต, 2559) วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ไปอย่างรวดเร็วและซับซ้อน ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม ดังนี้

1. พัฒนาการทางด้านร่างกาย (Physical development) คือ มีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว (Maturation) เพราะร่างกายจะผลิตฮอร์โมนเพศ (Sex hormone) และฮอร์โมนของการเจริญเติบโต (Growth hormone) ส่งผลให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง เพศชายจะมีไขมันน้อยกว่าเพศหญิง การเจริญเติบโตของกล้ามเนื้อเพศชายดูแข็งแรง วัยรุ่นเพศชายและวัยรุ่นเพศหญิงมีการเปลี่ยนแปลงทางเพศที่ต่างกันอย่างชัดเจน (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2556) เช่น วัยรุ่นชายจะเป็นหนุ่ม มีเสียงแตก

มีหนดคราขึ้น และเริ่มมีฟันเปือก ส่วนวัยรุ่นหญิงจะมีหน้าอกขยายขึ้น มีรูปร่างมีทรวดทรงสะโพกผายออก และเริ่มมีประจำเดือน (Lefrancois, 2013) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของวัยรุ่นเป็นไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อการปรับตัวของวัยรุ่นในช่วงนี้ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2556)

2. พัฒนาการทางด้านอารมณ์ (Emotional development) คือ มีการเปลี่ยนแปลง อารมณ์ได้ง่าย มีความรู้สึกสับสน อ่อนไหว หงุดหงิด ก้าวร้าว โดยพฤติกรรมที่แสดงออกในด้านต่าง ๆ จะมีความรุนแรงเพียงใดขึ้นอยู่กับอารมณ์ในขณะนั้น (Steinberg, 2007) ได้เปรียบวัยรุ่นไว้ว่า เป็นวัยพายุบุแคม (Storm and stress) ดังนั้น การอบรมเลี้ยงดูของบิดา มารดา จึงเป็นสิ่งสำคัญ และมีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นอย่างมาก

3. พัฒนาการทางสังคม (Social development) คือ เริ่มให้ความสำคัญกับบุคคล ภายในครอบครัวน้อยลง เริ่มมีการแยกตัวอิสระจากครอบครัว ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง และมีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น (Owens, 2002) โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนซึ่งมีอิทธิพลชักจูง ให้เกิดการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ทั้งในด้านบวกและทางด้านลบ (พรพรรณ มากบุญ และสมทรัพย์ สุขอนันต์, 2556) การสนับสนุนส่งเสริมเป็นพื้นฐานมนุษย์สัมพันธ์ และบุคลิกภาพที่ดี การเรียนรู้สังคมเหล่านี้ จะช่วยให้วัยรุ่นหา มีแนวทางการดำเนินชีวิต มีสังคม สิ่งแวดล้อมที่ดีต่อตนเองในอนาคต

แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา

โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา หมายถึง โรงเรียนที่เปิดโอกาสทางการศึกษาจาก 6 ปี เป็น 9 ปี เพื่อให้ให้นักเรียนที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้มีโอกาสได้เรียนต่อชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมากขึ้น นักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จึงหมายถึง นักเรียนที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ซึ่งจัดอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาซึ่งเดิมเป็นสถานศึกษาที่เป็นโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เปิดสอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาสนี้จึงเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนทุกคนในเขตพื้นที่บริการหรือที่มีความประสงค์จะเข้าเรียนในโรงเรียนรับเข้าเรียนทุกคน ไม่มีการคัดกรองคัดเลือกเหมือนโรงเรียนยอดนิยม ทั้งนี้ยังเพื่อขยายโอกาสให้นักเรียนที่มีข้อจำกัดต่าง ๆ เช่น พ่อแม่มีฐานะยากจน อยู่ห่างไกล ผู้ปกครองต้องการให้หารายได้จุนเจือครอบครัวมากกว่าเรียนต่อ เพื่อเพิ่มโอกาสทางการศึกษาให้กับเด็กนักเรียนที่ด้อยโอกาสเหล่านี้ (จรัญ แสงบุญ, 2552) ซึ่งเป็นการขยายการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาไปให้ทั่วถึงมากขึ้น เป็นสิ่งที่เหมาะสมเพราะปัจจุบันประเทศไทยเป็นประเทศที่มีอัตราการเรียนต่อชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ต่ำกว่าประเทศอื่นในเอเชียมาก สาเหตุนี้ไม่ใช่เพราะรัฐจัดหาที่เรียนไม่ได้ แต่เด็กวัยนี้เป็นวัยกำลังแรงงาน ครอบครัวมีความจำเป็นต้องใช้กำลังแรงงานเด็กกลุ่มนี้มาก โดยเฉพาะพื้นที่ชนบท ดังนั้นการปรับปรุงการสอนให้

สอดคล้องกับการดำรงชีวิตประจำวันของท้องถิ่นได้ (รุ่ง แก้วแดง, 2540) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2540) กล่าวว่า โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษามีข้อจำกัดหรือปัญหาและอุปสรรคค่อนข้างมาก ได้แก่ ครูขาดความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะกระบวนการสอน โดยเฉพาะขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการวัดผล ประเมินผลในด้านประสิทธิภาพ การจัดการศึกษามีความแตกต่างจากโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ งบประมาณเพื่อการเรียนการสอน ครู อาจารย์ อาคารสถานที่ไม่เพียงพอ

สำหรับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของเขตพื้นที่อำเภอประเทย จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 16 โรงเรียน ได้แก่ บ้านกระทุ่มราย บ้านเขว้าวิทยา ช่อแม้วพิทยาคอนอิลุ่ม (ประชารัฐพัฒนา) วัดบ้านทุ่งสว่าง บ้านหญ้าคา บ้านโนนสูง บ้านหนองบัวนาค รวมมิตรพัฒนา วัดบ้านอู่จวนโนนจิว วัดบ้านคำแย บ้านหนองพลวง วัดบ้านหนองคิม คมเพชรวิทยาการบ้านหันห้วยทราย (ครูสังฆประชาบำรุง) สี่แยกศรีอรัญวิทยา ซึ่งส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในเขตชุมชนชนบท นักเรียนส่วนใหญ่เคยเรียนระดับประถมศึกษาในโรงเรียนเดิมหรือโรงเรียนในละแวกใกล้เคียง ครอบครัวมีฐานะค่อนข้างยากจน ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง เกษตรกรรม รายได้ไม่แน่นอน ทำให้บางครั้งนักเรียนอาจจะไม่ได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ตนเองต้องการเท่าที่ควร เช่น โอกาสในการศึกษาต่อ และความต้องการสิ่งของใช้ต่าง ๆ เป็นต้น รวมทั้งนักเรียนบางส่วนต้องออกจากโรงเรียนกลางคันเพราะสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจภายในครอบครัว เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีความเป็นสังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น การดำเนินชีวิตของผู้คนย่อมเปลี่ยนแปลงไปด้วย วัยรุ่นถือว่าเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง ต้องมีการปรับตัวอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของช่วงวัยและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นศึกษาอยู่ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา หากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวได้ อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในตนเอง วิตกกังวล สับสน รู้สึกอึดอัดหรือหงุดหงิดได้ง่าย เห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรืออาจเกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงตามมา

วัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

วัยรุ่นที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนขยายโอกาส ซึ่งเป็นโรงเรียนที่ตั้งขึ้นเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชากรในเขตพื้นที่ห่างไกลความเจริญ โดยเป็นการขยายโอกาสให้กับนักเรียนที่ส่วนใหญ่มีฐานะยากจน นักเรียนบางคนอาจมีเวลาเรียนไม่เต็มที่ เนื่องจากต้องช่วยพ่อแม่ทำงาน บางคนฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี ไม่สามารถเข้าเรียนตามโรงเรียนมัธยมทั่วไปได้จึงจำเป็นต้องเข้าเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ซึ่งอาจขัดกับความคาดหวังของตนเองและครอบครัว อาจส่งผลให้เด็กไม่มีความสุขในการเรียน เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (สุขชัย ตู่กลาง, และคณะ,

2555) นอกจากนี้รูปแบบการเรียนการสอนของโรงเรียนขยายโอกาสยังมีความแตกต่างจากโรงเรียนมัธยมศึกษาอยู่มาก เนื่องจากเป็นโรงเรียนที่สอนระดับประถมศึกษาเป็นหลักแต่ได้เพิ่มเติมการสอนไปจนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทำให้ค่อนข้างขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ อาจารย์ผู้สอน หรือโอกาสทางการศึกษาอื่น ๆ ซึ่งจากลักษณะและข้อจำกัดของนักเรียนที่เข้าเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทำให้นักเรียนกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะเข้าไปข้องเกี่ยวกับการใช้บุหรี่ได้ค่อนข้างง่ายกว่านักเรียนตามโรงเรียนปกติ

แนวคิดเกี่ยวกับบุหรี่และการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

ความหมายของบุหรี่

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (2560) บุหรี่จัดเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทหนึ่ง ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึง ยาสูบตามกฎหมาย ได้แก่ บุหรี่ ซิกาเรต บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้นปรุง และให้รวมตลอดถึงยาเคี้ยว และผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบ หรือพืชนิโคติเยนา ทาแบกัม (*Nicotiana tabacum*) ไม่ว่าจะใช้เสพโดยวิธีสูบ ดูด คม อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูกหรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน บุหรี่จัดเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควัน (Smoke tobacco) ซึ่งเป็นที่นิยมสูบมากที่สุด

ประเภทของบุหรี่

บุหรี่ปริมาณประกอบหลักสำคัญคือ ยาสูบ สารปรุงแต่งกลิ่น รส และวัสดุที่ใช้มวน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท (ศรัณญา เบญจกุล และคณะ, 2553) ดังนี้

1. บุหรี่โรงงาน ที่เรียกกันทั่วไปว่าบุหรี่ปริมาณ ซึ่งอาจมีก้นกรองหรือไม่มีก้นกรอง และมีแหล่งผลิตทั้งในและต่างประเทศ โรงงานยาสูบโดยกระทรวงการคลังผลิตบุหรี่ปริมาณในประเทศไทยทั้งสิ้น 17 ยี่ห้อ และเป็นชนิดที่มีก้นกรอง 12 ยี่ห้อ เช่น กรองทิพย์ สายฝน วันเดอร์ เป็นต้น และชนิดไม่มีก้นกรอง 5 ยี่ห้อ เช่น รวงทิพย์33 พระจันทร์33 เกล็ดทอง33 เป็นต้น นอกจากนี้บริษัทผู้ผลิตบุหรี่ยังมีการออกผลิตภัณฑ์ใหม่เพื่อดึงดูดใจให้วัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสูบบุหรี่ที่สำคัญ ได้แก่ บุหรี่ชูรส โดยมีการเพิ่มรสชาติผลไม้ ความหวาน หรือสมุนไพรเข้าไป บุหรี่ประเภทนี้มีส่วนประกอบของใบยาสูบ ร้อยละ 60 กานพลู ร้อยละ 40 และมีการผสมผลไม้ต่าง ๆ ลงไป เพื่อให้มีกลิ่นหอม รสชาติดีขึ้นไม่จืด ลดการระคายเคือง ทำให้ผู้สูบมีความรู้สึกที่ไม่อันตราย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2555)

2. บุหรี่มวนเอง เป็นบุหรี่ปริมาณที่ผู้สูบมวนด้วยมือตนเองหรือโดยใช้เครื่องมือมวนบุหรี่ปริมาณ มียาเส้นเป็นส่วนประกอบภายในและม้วนหุ้มด้วยวัสดุธรรมชาติ เช่น กระจาดใบตอง ใบจาก หรือใบบัว

มักมีการผลิตและจำหน่ายในท้องถิ่น ได้แก่ บุหรี่จี้โย หรือบุหรี่พม่าในพื้นที่ภาคเหนือ หรือยากลาย
ในพื้นที่ภาคใต้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553)

3. ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควันอื่น ๆ ได้แก่ ซิการ์ ที่มวนด้วยใบยาแห้งหรือยาอัด ไปป์
เป็นกล่องสูบบุหรี่ที่เป็นเบ้าสำหรับใส่ยาเส้น ส่วนมากทำจากรากเหง้าของต้นไม้ที่แข็งแรง และ
ทนทานความร้อน และยาสูบผ่านน้ำ เช่น บาราเก้ ชีชา สุกก้า เป็นการสูบบุหรี่ยาสูบผ่านน้ำที่ต้องมี
อุปกรณ์การสูบบุหรี่ที่เรียกว่า เตาบาราเก้และตัวยา ซึ่งมีส่วนผสมของใบยาสูบกับสารที่มีความหวาน
เช่น กากน้ำตาล หรือน้ำผึ้งและมักมีการเติมแต่งกลิ่นหอมของผลไม้

สารพิษในบุหรี่และผลกระทบของการสูบบุหรี่

กรมอนามัย (2551) ได้ระบุว่า ควันบุหรี่ที่พ่นออกมาหรือสูดเข้าไปในปอดนั้น มีสารเคมี
มากกว่า 4,000 ชนิด ส่วนประกอบหลักในควันบุหรี่ คือ นิโคติน ทาร์ คาร์บอนมอนอกไซด์ บิวเทน
แอมโมเนีย ไฮยาไนด์ สารหนู และฟีนอล ส่วนใหญ่เป็นอนุภาคเล็ก ๆ หรือก๊าซ สารเคมีเหล่านี้
มากกว่า 50 ชนิด สามารถทำให้เกิดมะเร็งที่ปอด คอ ปาก กระเพาะปัสสาวะ และไต อวัยวะเหล่านี้
ล้วนเป็นทางผ่านของสารเคมีในควันบุหรี่ ที่เข้าและออกจากร่างกาย

1. นิโคติน (Nicotine) เป็นสารที่ออกฤทธิ์แรงและเสพติดง่าย การเสพติดเกิดจากนิโคติน
ไปมีผลต่อสมองส่วนกลางบ่อยครั้ง โดยนิโคตินจะส่งผลกระทบต่อสมองเป็นการกระตุ้นและต่อมาจะเป็น
การกด ดังนั้น ผู้สูบบุหรี่จะตื่นตัวในตอนแรก หลังจากนั้นสมองจะถูกกดตามมา ในการสูบบุหรี่
นิโคตินจากควันบุหรี่ไปถึงสมอง ใช้เวลาเพียง 8 วินาที และในเวลาเพียง 20 วินาที นิโคตินก็จะมีผล
ไปส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย ผู้ที่ติดบุหรี่จึงต้องสูบบุหรี่ไปเรื่อย ๆ เพื่อให้ปริมาณนิโคตินในเลือดคงที่
เมื่อไหร่ก็ตามที่นิโคตินในเลือดต่ำลง ก็จะมีอาการอยากสูบบุหรี่ ซึ่งจะเห็นได้จากคนที่สูบบุหรี่
สม่ำเสมอ จะเว้นช่วงห่างในการสูบประมาณ 20-45 นาที ขึ้นอยู่กับอัตราการสูบว่ามากหรือน้อย
โดยปกตินิโคตินจะอยู่ในร่างกายประมาณ 24 ชั่วโมง แต่ในการปรับสมดุลของสารเคมีในร่างกาย
ให้เป็นปกติ ต้องใช้เวลาเป็นวันหรือเป็นสัปดาห์ การติดนิโคตินจะเริ่มเกิดหลังการสูบบุหรี่เป็น
ประจำประมาณ 2 ปีขึ้นไป การสูดควันบุหรี่ไปแต่ละครั้ง (1 puff) สมองจะได้รับการกระตุ้นจาก
นิโคติน 1 ครั้ง บุหรี่ 1 มวน จะถูกสูดประมาณ 10 ครั้ง การสูบบุหรี่วันละซองตลอดปี จึงทำให้
นิโคตินส่งผลกระทบต่อสมองถึง 70,000 ครั้ง

กลไกการออกฤทธิ์ของนิโคตินที่มีผลต่อร่างกาย คือ ทำให้มีการหลั่งอิพิเนฟริน
(Epinephrine) เข้าสู่กระแสเลือด เป็นการเพิ่มจังหวะการเต้นของหัวใจ ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น และ
ความดันเลือดสูงขึ้น และทำให้หลอดเลือดหดตัว ซึ่งเป็นอันตรายมากในผู้ที่มีไขมันเกาะผนังเส้น
เลือดอยู่แล้ว นอกจากนี้นิโคตินเองยังมีส่วนทำให้ไขมันเกาะที่ผนังเส้นเลือดมากขึ้นด้วย

2. ทาร์ (Tar) เป็นสารที่อันตรายที่สุดในบุหรี่ การติดบุหรี่เป็นผลของนิโคตินที่มีต่อ

สมอง แต่การตายของผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นผลจากทาร์ ทาร์ประกอบด้วยสารหลายชนิด มีลักษณะเป็นละอองของเหลว เป็นยางสีน้ำตาลเข้ม คล้ายน้ำมันดิบ ส่วนใหญ่เป็นสารที่มีอันตราย เช่น เบนโซไพรีน (Benzopyrene) ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็ง นอกจากเบนโซไพรีนแล้ว คาร์บอนยังมีส่วนประกอบด้วยสารก่อมะเร็งชนิดอื่น ๆ รวมทั้งสิ้น 42 ชนิด คาร์บอนจึงเป็นสารก่อมะเร็งที่สำคัญที่สุดสำหรับมนุษย์ ในควันบุหรี่ประกอบด้วยละอองอนุภาคเล็ก ๆ นับล้านหน่วยต่อลูกบาศก์เซนติเมตร เมื่อคาร์บอนเข้าสู่ปาก ละอองเหล่านี้จะเย็นลงจับตัวกันเกิดเป็นทาร์ติดอยู่ตามทางเดินหายใจที่เข้าสู่ปอด ร้อยละ 50 ของทาร์จะจับอยู่ที่ปอดทำให้ขนเล็ก ๆ (Cilia) ที่อยู่ตามผิวเซลล์ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ เมื่อรวมตัวกับฝุ่นที่หายใจเข้าไปแล้วก็จะขังอยู่ในถุงลมปอดทำให้กระบวนการกำจัดของเสียออกจากปอดเสียไป และทำลายถุงลมเล็ก ๆ ในปอด เป็นการลดสมรรถภาพการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ก่อให้เกิดการระคายเคืองอันเป็นสาเหตุของอาการไอและทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดและถุงลมโป่งพอง

3. คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide) เป็นก๊าซไม่มีสี พบมากในควันบุหรี่เกิดจากเผาไหม้ของไขมันและกระดาษที่ใช้ฆนวนบุหรี่ คาร์บอนมอนอกไซด์จะจับตัวกันกับฮีโมโกลบินได้ดีกว่าออกซิเจนถึง 200 เท่า การสูบบุหรี่จะเพิ่มจำนวนคาร์บอนมอนอกไซด์มากขึ้น ออกซิเจนจึงจับกับเม็ดเลือดน้อยลง ผู้สูบบุหรี่ได้รับออกซิเจนน้อยลงกว่าร้อยละ 10-15 สมองกล้ามเนื้อจึงไม่สามารถทำงานให้เต็มที่และเพื่อเป็นการทดแทนได้รับออกซิเจนลดลงหัวใจและปอดจึงทำงานหนักขึ้นเพื่อสูบเลือดไปเลี้ยงร่างกายให้ได้รับออกซิเจนที่เพียงพอ ก่อให้เกิดปัญหาต่อระบบไหลเวียนเลือด นอกจากนี้คาร์บอนมอนอกไซด์ยังทำลายคุณสมบัติของผนังเส้นเลือดและเพิ่มความถี่ต่อการเกิดการอุดตันของเส้นเลือดหัวใจทำให้เกิดหัวใจวายตามมาได้

4. ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen cyanide) เป็นก๊าซพิษที่ใช้ในสงคราม ก่อให้เกิดอาการไอมีเสมหะและหลอดเลือดอักเสบเรื้อรัง สามารถทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนต้น ซึ่งเป็นแนวที่คอยขจัดความสกปรก ฝุ่นละอองและเชื้อโรค ทำให้มีอาการไอมีเสมหะ และหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ในควันบุหรี่มีไฮโดรเจนไซยาไนด์เข้มข้นถึง 100 เท่าของระดับปลอดภัยในอุตสาหกรรม มีฤทธิ์สูงมากต่อเอ็นไซม์เกี่ยวกับการหายใจและเป็นบ่อเกิดของภาวะการแพ้ปอดในเนื้อเยื่อ หรือถุงลมมะเร็งปอด

5. ไนโตรเจนออกไซด์ (Nitrogen dioxide) เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหลอดลมส่วนปลายและถุงลม ทำให้ผนังถุงลมบางโป่งพอง ถุงลมเล็ก ๆ หลายอันแตกรวมกันเป็นถุงลมใหญ่ทำให้มีถุงลมจำนวนน้อย การยืดหยุ่นในการหายใจเข้าออกน้อยลง ทำให้เกิดถุงลมโป่งพอง ส่วนที่โป่งพองกคเนื้อปอดส่วนดี ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง อาจเกิดอาการแน่นหน้าอก ไอเรื้อรัง หอบเหนื่อย ออกกำลังกายไม่ได้ ในควันบุหรี่มีไนโตรเจนออกไซด์ถึง 250 ส่วนในล้านส่วน

เมื่อเปรียบเทียบกับข้อกำหนดให้โรงงานอุตสาหกรรมปล่อยก๊าซนี้สู่บรรยากาศภายนอกได้เพียงไม่เกิน 5 ส่วนในล้านส่วน

6. แอมโมเนีย (Ammonia) มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา หลอคลมอักเสบ และไอ นอกจากนี้แอมโมเนียยังทำให้ค่าความเป็นด่างของควันบูห์เพิ่มขึ้น ส่งผลให้การดูดซึมนิโคตินดีขึ้นและเพิ่มฤทธิ์เสพติดของนิโคติน

7. สารกัมมันตภาพรังสี (Radioactive substance) ในควันบูห์จะมีสารโพโลเนียม 210 ที่มีรังสีแอลฟาอยู่ กัมมันตภาพรังสีของสารนี้เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง ผู้ที่สูบบุหรี่วันละ 40 มวน พบว่า มีสารดังกล่าวในปัสสาวะมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 60 เท่า ควันบูห์เป็นพาหะในการนำสารกัมมันตภาพรังสีเข้าสู่ร่างกายทำให้ผู้ที่อยู่รอบข้างแม้ไม่ได้สูบบุหรี่แต่หายใจเอาควันบูห์เข้าไปก็จะได้รับสารนี้ด้วย

8. สารกลุ่ม Polycyclic Aromatic Hydrocarbons (PAH) ตัวอย่างของสารในกลุ่มนี้ เช่น เบนโซไพรีน เป็นสารที่ก่อให้เกิดมะเร็งของอวัยวะหลายแห่ง เช่น ปอด กล่องเสียง หลอคอาหาร ตับอ่อน กระเพาะอาหาร และช่องปาก เป็นต้น โดยกระบวนการเมตาบอลิซึมของสารในกลุ่ม PAH จะทำให้ดีเอ็นเอ เกิดการกลายพันธุ์และส่งเสริมการสร้างเซลล์มะเร็งที่จำเพาะต่ออวัยวะต่าง ๆ

9. แร่ธาตุต่าง ๆ ในควันบูห์ยังมีแร่ธาตุบางอย่าง เช่น โปแตสเซียม โซเดียม แคลเซียม ทองแดง นิกเกิล โครเมียม รวมทั้งสารดีดีที อันเป็นสารตกค้างในใบยาสูบ หลังจากการพ่นยาฆ่าแมลง ซึ่งก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษต่อร่างกายได้โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อนิกเกิลทำปฏิกิริยากับสารเคมีอื่นจะกลายเป็นสารพิษที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งได้

การสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

วัยรุ่นตอนต้น จัดเป็นวัยที่ที่กำลังก้าวข้ามผ่านจากวัยเด็กสู่วัยรุ่น จนทำให้ต้องเกิดการปรับตัวในหลาย ๆ ด้าน วัยรุ่นตอนต้นมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจ ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต้องการเรียนรู้ อยากลอง สร้างตัวตนเพื่อการยอมรับ มีแรงผลักดันทางอารมณ์สูง (Arnett, 2013) จึงต้องมีการปรับตัวที่หลากหลาย เพื่อปรับตนเองเข้ากับสถานะแวดล้อมทางสังคม ซึ่งหากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวได้ตามขั้นของพัฒนาการทางจิตสังคม อาจทำให้เกิดความขัดแย้ง ความสับสนด้านจิตใจ วิตกกังวล เห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ หรือขาดการควบคุมในการแสดงออก มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรืออาจเกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงตามมา (พนม เกตุมาน, 2550) การสูบบุหรี่จึงเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอย่างหนึ่งซึ่งวัยรุ่นใช้เพื่อแสดงตัวตนและสัญลักษณ์ของการเป็นผู้ใหญ่ของตนเอง (จุฑามาศ วร โชติกำจร, 2556)

ปัจจัยการสูญบุหรีของนักเรียน

1. ปัจจัยภายใน เป็นปัจจัยส่วนบุคคล (Intra individual causal assumption) ที่มีผลต่อการสูญบุหรีหรือไม่สูญบุหรีของตัวนักเรียนเอง (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550) ได้แก่

1.1 การขาดทักษะในการดำเนินชีวิต เช่น ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการให้กำลังใจ เป็นต้น

1.2 ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม ของนักเรียนที่มีต่อการสูญบุหรี เช่น นักเรียนกลุ่มที่สูญบุหรีรับรู้ว่าการสูญบุหรีเป็นเรื่องธรรมดาไม่ผิดกฎหมาย เป็นเรื่องที่โก้ สนุกสนาน อยากอู้อายกลอง แสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่และช่วยในการเข้าสังคมกับเพื่อนฝูง เชื่อว่าบุหรีช่วยผ่อนคลายความเครียด คลายเหงา

1.3 การเห็นคุณค่าตนเอง เช่น นักเรียนไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน มีผลการเรียนต่ำ รวมทั้งปัญหาทางด้านจิตใจ เช่น เป็นคนที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดความนับถือตนเอง ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง มีปมด้อยในเรื่องรูปร่างหน้าตา เป็นต้น

2. ปัจจัยภายนอก เป็นปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra individual causal assumption) ที่มีผลต่อการสูญบุหรีของนักเรียน อาทิเช่น ปัจจัยจากครอบครัว เพื่อน ครู สังคมในโรงเรียน และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

2.1 ปัจจัยจากครอบครัว ครอบครัวมีอิทธิพลอย่างมากต่อการสูญบุหรีของ นักเรียน ซึ่งเป็นอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น พ่อแม่สูญบุหรี แล้วใช้ลูกไปซื้อบุหรี หรือใช้ให้ลูกจุดบุหรีให้สูบ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นการปลุกฝังให้ลูกเห็นว่าสิ่ง เหล่านี้เป็นเรื่องปกติ ไม่ใช่เรื่องที่ผิดร้ายแรงอะไร จนเมื่อลูกเข้าสู่วัยรุ่น ก็จะสูญบุหรี รวมทั้งสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ด้วยตนเอง นอกจากนี้ในครอบครัวที่พ่อแม่ทะเลาะกันเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง ลูกวัยรุ่นต้องการหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้นจึงหันเข้าหาสารเสพติดได้โดยง่าย และในทำนองเดียวกัน ครอบครัวที่เข้มงวดกับลูกวัยรุ่น การไม่ให้เหตุผล บรรยากาศที่ไม่เป็นประชาธิปไตยภายในครอบครัว การที่แม่ถูกพ่อข่มเหงหรือสถานการณ์อื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดแรงกดดัน ก็จะทำให้วัยรุ่นหันเข้าหาสารเสพติดได้โดยง่าย

2.2 ปัจจัยจากเพื่อน กลุ่มเพื่อนชักชวนหรือบังคับทั้งทางตรงและทางอ้อม ให้ใช้สารเสพติด เช่น ถ้าไม่ใช่ก็ไม่ยอมรับเป็นพวกหรือกลุ่มเดียวกัน รวมทั้งเยาะเย้ยว่าเซยหรือไม่ทันสมัย หรือเป็นลูกแห่งไม่รู้จักโต

2.3 ปัจจัยจากโรงเรียน โรงเรียนมีความสัมพันธ์กับการสูญบุหรีของนักเรียน ได้แก่ ผลการเรียนที่ต่ำ ความรู้สึกผูกพันต่อการเรียนน้อย การรู้สึกว่าครูไม่ค่อยเอาใจใส่ดูแล บรรยากาศหรือสิ่งแวดล้อมในรั้วโรงเรียนที่เอื้อต่อการสูญบุหรี เช่น ห้องน้ำในมุมนับ หรือห้องต่าง ๆ ที่ขาดการดูแลเอาใจใส่จากครู ครูเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี เช่น สูบบุหรีให้นักเรียนเห็น เป็นต้น

2.4 ปัจจัยจากสังคม สภาพแวดล้อมทางสังคมมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของเด็กตั้งแต่สังคมระดับประเทศจนถึงระดับท้องถิ่นหรือชุมชน ได้แก่ การกระทำตามกฎหมาย ระเบียบบรรทัดฐานวัฒนธรรม ค่านิยมของสังคม และสื่อต่าง ๆ ในปัจจุบัน เช่น ละคร ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ต่าง ๆ ที่มีการนำเสนอสารเสพติดมาใช้ประกอบในการแสดง

สถานการณ์การสูบบุหรี่กับวัยรุ่น

การสูบบุหรี่ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญของการสาธารณสุขไทย เนื่องจากบุหรี่มักเป็นยาเสพติดชนิดแรกที่วัยรุ่นเสพติด และยังเป็นสื่อนำไปสู่สิ่งเสพติดอื่นที่ร้ายแรงกว่า เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาบ้า ยาไอ้ กัญชา เป็นต้น การเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยทำให้กลายเป็นผู้ใหญ่ที่ติดบุหรี่สูงและเลิกบุหรี่ยาก มีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยได้มากกว่าคนที่เริ่มสูบบุหรี่ในวัยผู้ใหญ่ (สุนิศา ปริชาวงษ์, นัยนา วงศ์สายตา, หริสร ทวีพัฒนา, สรดิณี แก้วคำ, 2557) จากรายงาน พบว่า มีการใช้บุหรี่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี สูงถึง ร้อยละ 25 (WHO, 2019) สถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทย พบการสูบบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี พบถึงร้อยละ 9.7 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) และยังพบว่าเยาวชนเริ่มทดลองสูบบุหรี่มากที่สุดคืออายุ 13-14 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ซึ่งจัดเป็นช่วงวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่อยู่ตรงกลางระหว่างความเป็นเด็กกับการเป็นวัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจ ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต้องการเรียนรู้ อยากลอง สร้างตัวตนเพื่อการยอมรับ มีแรงผลักดันทางอารมณ์สูง (Arnett, 2013) จึงต้องมีการปรับตัวที่หลากหลาย เพื่อปรับตนเองเข้ากับสภาวะแวดล้อมทางสังคม ซึ่งหากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวได้ตามขั้นของพัฒนาการทางจิตสังคมอาจทำให้เกิดความขัดแย้ง ความสับสนด้านจิตใจ วิตกกังวล เห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ หรือขาดการควบคุมในการแสดงออก มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรืออาจเกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงตามมา (พนม เกตุมาน, 2550) การสูบบุหรี่จึงเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอย่างหนึ่งซึ่งวัยรุ่นใช้เพื่อแสดงตัวตนและสัญลักษณ์ของการเป็นผู้ใหญ่ของตนเอง (จุฑามาศ วร โขติกำจร, 2556)

การสูบบุหรี่ในวัยรุ่น อาจเป็นปัจจัยเดียวหรือหลายปัจจัยก็ได้ที่เกิดในคนคนนั้น แล้วส่งผลให้คนนั้นสูบบุหรี่ ซึ่งสรุปปัจจัยต่าง ๆ ได้ดังนี้ (ยวลักษณ์ ชันอาสา, 2541)

1. การเอาแบบอย่างตามกลุ่มเพื่อน ในเด็กนักเรียน โดยเฉพาะวัยรุ่น มักใช้กลุ่มอ้างอิงเสมอ ในแง่ความคิด ความรู้สึก การกระทำ ทั้งนี้เพราะบุคคลต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและต้องการการยอมรับจากกลุ่ม เมื่อกลุ่มที่ตนเองใช้อ้างอิง (Reference group) สูบบุหรี่ บุคคลที่ไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มนั้นก็ย่อมมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ตามไปด้วย

2. การอยากทดลอง นักเรียนวัยรุ่นกำลังมีความกระตือรือร้นที่อยากรู้ อยากลองอยากมีประสบการณ์ต่าง ๆ ดังนั้น การสูบบุหรี่ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่เขาอยากลอง ซึ่งไม่ใช่สิ่งแปลกประหลาด

แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าการทำครั้งแรกได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนรวมกลุ่ม ยิ่งทำให้มีผลต่อการสูบครั้งต่อไป มากยิ่งขึ้น หรือรสชาติของการสูบบุหรี่ในครั้งแรกนั้นถูกตรึงนิมของเขา ก็ยังมีแนวโน้มที่จะสูบต่อไปเพิ่มมากขึ้น

3. การเอาตามอย่างบุคคลอื่น ในสังคมทุกสังคมจะมีบุคคลแทบทุกประเภทที่สูบบุหรี่ เด็กนักเรียนจะเห็นตัวอย่างจาก พ่อ แม่ ครู อาจารย์ ดาราภาพยนตร์ หรือแม้แต่แพทย์ก็สูบบุหรี่ ดังนั้นเด็กนักเรียนก็เอาตามอย่างบ้าง โดยการลองสูบบุหรี่

4. กิจกรรมสังคม การสูบบุหรี่เป็นกิจกรรมหนึ่งของสังคมมนุษย์ที่เกิดขึ้น เมื่อมีกิจกรรมในการรวมกลุ่มเพื่อพบปะสังสรรค์กันทางสังคม และนอกจากกิจกรรมต่าง ๆ แล้วในการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์แต่ละครั้ง ก็มักจะมีการสูบบุหรี่ตามมาอยู่เสมอ ดังนั้น บุหรี่จึงกลายเป็นสิ่งที่มีไว้ต้อนรับแขกในงานสังคมต่าง ๆ เช่นเดียวกับพวกเครื่องดื่ม

5. ขนบธรรมเนียมในชุมชนบางแห่ง เช่น ในภาคเหนือ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภูมิภาคอื่น ๆ ของประเทศไทยในสมัยโบราณเรามักจะพบเห็นว่าจะมีการจัดชุดต้อนรับแขก ซึ่งจะประกอบด้วยหมาก พลุ และบุหรี่ เมื่อแขกไปเยี่ยมเยียนบ้านก็ต้องมีการสูบบุหรี่เสมอ เพราะ ไม่เช่นนั้น เจ้าบ้านก็จะมองว่า แขกที่มาเยี่ยมเยียนบ้านนั้นมีจิตใจอันไม่เป็นมิตร ดังนั้น การใช้บุหรี่ ต้อนรับแขก ถือว่า เป็นวิธีการแสดงถึงน้ำใจไมตรีที่มีต่อกัน

6. ความต้องการในการหลีกเลี่ยงการต่อว่า หรือการถูกตำหนิในเด็กนักเรียนส่วนใหญ่ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนกลุ่มวัยรุ่นที่เริ่มแสดงออกถึงความเป็นลูกผู้ชายให้สังคมได้รับรู้ นั่น ซึ่งถ้าวัยรุ่น คนไหน สูบบุหรี่ไม่เป็นนั้น อาจถูกตำหนิ หรือพูดจาถากถาง ถูกดูด้วยคำพูดต่าง ๆ อันแสดงว่าวัยรุ่นคนดังกล่าวนั้น ไม่มีลักษณะความเป็นชาย ซึ่งเป็นการสร้างความรู้สึกนึกคิดที่ผิด

7. กลไกของการปรับตัว ในบุคคลจำนวนไม่น้อยมักใช้การสูบบุหรี่เป็นทางออกของความเครียดหรือความอึดอัดใจ กล่าวคือ บุคคลมักใช้สูบบุหรี่เพื่อคลายความเครียดต่าง ๆ เมื่อบุคคลได้เผชิญกับความกดดันใจ กังวลใจ เกิดปัญหา เกิดความวุ่นวายใจ เป็นสภาวะเครียด ซึ่งบุคคลนั้น ๆ ไร้ทางออกในทางอื่น ก็จะหันตนเองไปสูบบุหรี่ โดยที่บุคคลนั้นหวังว่า การสูบบุหรี่จะช่วยลด หรือช่วยระงับอาการเหล่านั้นได้

8. การมีบุหรี่จำหน่ายโดยทั่วไปในสังคมปัจจุบัน และยังมีโฆษณาทางสื่อมวลชน ประกอบด้วยการโฆษณาทางสื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วารสาร วิทยุ โทรทัศน์ ล้วนมีผลทำให้คนสูบบุหรี่ เพราะในความสะดวกสบายในการจัดหาซื้อบุหรี่ได้ง่ายในสังคม ซึ่งมีบุหรี่จำหน่ายอยู่ทั่วทุกหนทุกแห่ง จึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้มีบุคคลสูบบุหรี่จำนวนมากยิ่งขึ้น และถ้าหากมีการจำหน่าย เฉพาะที่ และหาซื้อได้ยากแล้ว ในการสูบบุหรี่ก็คงจะลดน้อยลง จากข้อความข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สาเหตุของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นส่วนใหญ่มีสาเหตุ มาจากการ การอยากทดลอง

การเอาตามเพื่อน หรือการอาจถูกตำหนิ พุดจาจากถาง อันแสดงว่า วัยรุ่นคนดังกล่าว นั้น ไม่มี ลักษณะความเป็นชาย และการที่มีบุหรี่ปางจำหน่ายอย่างแพร่หลายในสังคมก็ยังเป็นอีกสาเหตุในการสูบบุหรี่ปางในวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนแปลงนี้มีความเสี่ยงต่อการใช้บุหรี่ปางมากที่สุด เนื่องจากสมองอยู่ในระหว่างการพัฒนาความคิด เป็นเหตุผล ทั้งวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการค้นหาอัตลักษณ์ของตนเอง อยากเท่ห์ อยากเก่ง อยากเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน แรงกระตุ้นเหล่านี้เป็นปัจจัยเสี่ยงได้ง่าย โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ที่นำไปสู่การใช้จ่ายเสพติด ทั้งนี้ บุหรี่ปางเป็นยาเสพติดชนิดแรกที่จะนำไปสู่ยาเสพติด ประเภทอื่น (Gateway of drug) เรียกว่า ประตูสู่อายมุข (สมเด็จพระติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550) วัยรุ่นที่ ดิดสุรา ร้อยละ 62 ดิดฝิ่นและกัญชา ร้อยละ 75 และดิดเฮโรอินและโคเคน ร้อยละ 95 เริ่มจากดิดบุหรี่ปางก่อนทั้งสิ้น

ผลกระทบของการสูบบุหรี่ปางในวัยรุ่น

การสูบบุหรี่ปางเป็นปัญหาที่สำคัญของการสาธารณสุขไทยและโลก เนื่องจากมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปางถึงปีละไม่ต่ำกว่า 7 ล้านคน และมากกว่า 6 ล้านคนเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปางโดยตรง และ 890,000 คน (WHO, 2018) สำหรับวัยรุ่น พบว่า มีการใช้บุหรี่ปางในกลุ่มอายุ 15-24 ปี สูงถึงร้อยละ 25 (WHO, 2019) สถานการณ์การสูบบุหรี่ปางในประเทศไทย พบว่า การสูบบุหรี่ปางในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี พบถึงร้อยละ 9.7 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) และยังพบว่าเยาวชนเริ่มทดลองสูบบุหรี่ปางมากที่สุดคืออายุ 13-14 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) การสูบบุหรี่ปางจึงเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอย่างหนึ่งซึ่งวัยรุ่นใช้เพื่อแสดงตัวตนและสัญลักษณ์ของการเป็นผู้ใหญ่ของตนเอง (จุฑามาศ วร โชติกำจร, 2556) การสูบบุหรี่ปางก่อให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคม และประเทศชาติ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

1. ผลกระทบทางสุขภาพกาย

สารพิษที่มีอยู่ในบุหรี่ปางก่อให้เกิดความเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ และหลอดเลือด และโรคถุงลมปอด ซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตที่สำคัญที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปาง (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2549)

โรคมะเร็ง ในควันบุหรี่ปางพบสารก่อมะเร็งมากกว่า 60 ชนิด ที่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งปอด เพราะปอดเป็นอวัยวะที่สัมผัสควันบุหรี่ปางและสารก่อมะเร็งมากที่สุด ผู้ที่สูบบุหรี่ปางเป็นประจำในปริมาณครั้งละมาก และเริ่มดิดนิตบุหรี่ปางตั้งแต่อายุยังน้อย จึงมีโอกาสมากที่จะเป็นโรคมะเร็งปอด

โรคหัวใจและหลอดเลือด ผู้ที่เสียชีวิตจากโรคเส้นเลือดหัวใจตีบเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ โดยสารพิษในควันบุหรี่ ได้แก่ นิโคติน คาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ คาร์บอนไดซัลไฟด์ ไนตริกออกไซด์ สารแคดเมียม เป็นต้น ทำให้ไขมันชนิดดี (High Density Lipoprotein: HDL) ลดลง ไขมันชนิดไม่ดี (Low Density Lipoprotein: LDL) เพิ่มขึ้น จึงมีการสะสมของคอเลสเตอรอลในเนื้อเยื่อและผนังหลอดเลือดมากขึ้น เมื่อมีการสะสมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จะทำให้เส้นเลือดแดงตีบลง สารพิษในควันบุหรี่ ยังทำลายเซลล์บุผนังหลอดเลือด และกระตุ้นให้เซลล์เม็ดเลือดขาวเคลื่อนออกจากผนังด้านในของหลอดเลือด ทำให้ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดเสียไป นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้เกิดเลือดเกาะกลุ่มและเกิดเป็นลิ่มเลือด ทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือดแดง เส้นเลือดแข็งตัวทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจและอวัยวะอื่นในร่างกายได้น้อยลง ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด หัวใจวาย เส้นเลือดในสมองตีบ เป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาต (พรพรรณ มากบุญ และสมทรัพย์ สุขอนันต์, 2558)

โรคถุงลมปอด การสูดดมควันบุหรี่เข้าไปสู่ทางเดินหายใจ เมื่อควันบุหรี่สัมผัสกับความชื้นของหลอดลมจะทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อผิวภายในหลอดลม ทำให้ขนอ่อน (Cilia) พิกัดไม่สามารถทำหน้าที่ขจัดเชื้อโรคและสิ่งระคายเคืองได้ตามปกติ เมื่อมีการอักเสบเรื้อรังจะทำให้เซลล์เยื่อหลอดลมเพิ่มจำนวนและหนาตัวขึ้น ทำให้ช่องทางเดินหายใจแคบลง เกิดภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจลำบาก นอกจากนี้ควันบุหรี่ยังส่งผลต่อถุงลมภายในปอดส่วนปลายของปอดจะมีถุงลมจำนวนมาก ถุงลมทำหน้าที่แลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนและก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ระหว่างถุงลมปอดและเส้นเลือด ถุงลมจึงมีผนังที่ยืดหยุ่นสามารถหดขยายได้ดี เมื่อสารทาร์ในบุหรี่ผ่านเข้ามาในปอดทำให้จะทำให้ผนังถุงลมเสียและพิกัด ทำให้เกิดการอุดกั้นของทางเดินหายใจอย่างต่อเนื่องที่เรียกว่าภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งมักพบในผู้ที่มีประวัติสูบบุหรี่จัดมากกว่าวันละ 20 มวน มานาน 10-20 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยจะมีอาการ ไอเรื้อรัง เหนื่อยง่าย เหนื่อยหอบ ซึ่งอาการจะเริ่มเป็นมาขึ้น จนในที่สุดอยู่เฉย ๆ ก็รู้สึกเหนื่อยหอบ ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานอย่างมาก

วัยรุ่นตอนต้นที่สูบบุหรี่ต่อเนื่อง เป็นเวลานานหลายปี จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่เริ่มสูบบุหรี่หลังอายุ 20 ปี ถึง 2 เท่า และมากกว่าร้อยละ 70 ของผู้ใหญ่ที่ติดบุหรี่มักเริ่มต้นสูบบุหรี่มาตั้งแต่อายุน้อยกว่า 18 ปี ในวัยรุ่นหญิงที่เริ่มสูบบุหรี่ภายใน 5 ปี นับจากการเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมมากขึ้น 2 เท่า สำหรับวัยรุ่นกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ พบว่า การสูบบุหรี่ทำให้สภาวะภูมิคุ้มกันลดลง ทำให้โอกาสรับเชื้อก่อมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นกว่าวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่ (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550)

นอกจากบุหรี่จะเป็นสาเหตุของโรคข้างต้นแล้ว บุรียังเป็นสาเหตุของการเกิดโรคอื่นอีกหลายโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ แผลในกระเพาะอาหารและลำไส้

ภาวะกระดูกพรุน การเป็นหมัน โรคต่อตา จอตาเสื่อม (ประภิต วาทีสาชกกิจ, 2552) ผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ไม่ได้เกิดแก่ตัวผู้สูบเท่านั้น แต่ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่นก็ได้รับพิษบุหรี่ที่เรียกว่า บุหรี่มือสอง (Second hand smoke) (กรองจิต วาทีสาชกกิจ, 2551) โดยผู้ที่สูดดมเข้าไปสามารถเป็นมะเร็งได้เช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่ การได้รับควันบุหรี่แม้เพียงระยะเวลาสั้น ก็จะทำให้ร่างกายเคืองต่อจมูก ตา คอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ เกิดความรู้สึกไม่สบาย ทำให้เป็นโรคมะเร็ง โรคหอบหืด และโรคปอดเรื้อรังอื่น มีอาการกำเริบได้ อีกทั้งการได้รับบุหรี่มือสอง มีโอกาสของการเกิดโรคมะเร็งปอดกล่องเสียง ช่องปากและลำคอ หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ตับอ่อน ไต กระเพาะปัสสาวะ ปากมดลูก เต้านม เม็ดโลหิตขาว เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นตอนต้นที่สูบบุหรี่จะมีปัญหาสุขภาพได้หลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ผลกระทบในด้านของบุคลิกภาพโดยกษมาบุหรี่ทำให้เกิดสีน้ำตาลเข้มที่ฟันและนิ้ว เกิดกลิ่นที่น่ารังเกียจตามร่างกายและเสื้อผ้า ลมหายใจมีกลิ่นเหม็นและมีกลิ่นปาก และยังส่งผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่อยู่ใกล้เคียงจากการรับบุหรี่มือสอง

2. ผลกระทบด้านสุขภาพจิต

สารประกอบในบุหรี่ โดยเฉพาะนิโคตินมีฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง และมีฤทธิ์ใกล้เคียงกับแอมเฟตตามีน ทำให้ผู้สูบเกิดความรู้สึกเป็นสุข ผ่อนคลาย รู้สึกสุขสบาย จึงทำให้อยากสูบบุหรี่เรื่อย ๆ จนทำให้เกิดการเสพติด แต่หากไม่ได้สูบจะทำให้มีบุคลิกแปรปรวน หงุดหงิด กระวนกระวาย บางครั้งควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้ ก้าวร้าว ผลเหล่านี้ทำให้ผู้สูบทนไม่ได้ และต้องหาบุหรี่มาสูบอีก จึงต้องสูบบวนต่อไปเรื่อย ๆ

การติดบุหรี่อย่างหนัก (Tobacco dependence) หากหยุดสูบจะมีอาการไม่สบายที่เรียกว่าถอนบุหรี่ เช่น รู้สึกหงุดหงิดไม่สบาย หรือมีอาการซึมเศร้า นอนไม่หลับ หงุดหงิด โกรธง่าย ไม่มีสมาธิ ซึ่งเกิดมาจากการขาดสารนิโคติน และพบว่ากลุ่มที่สูบบุหรี่มีระดับไอคิว (IQ) ต่ำกว่ากลุ่มไม่สูบประมาณ 7 จุด และปัจจัยสำคัญที่ต้องทำให้สูบเรื่อย ๆ คือ นิโคตินที่อยู่ในบุหรี่ ทั้งบุหรี่ทั่วไปและบุหรี่ไฟฟ้า ในบุหรี่ 1 มวน มีสารนิโคตินประมาณ 10 มิลลิกรัม เมื่อสูบนิโคตินจะเข้าสู่สมองภายใน 10-15 วินาที จะออกฤทธิ์กระตุ้นที่สมองส่วนหน้า ชื่อว่า พรีฟรอนทัล คอร์เทกซ์ (Prefrontal cortex) ทำหน้าที่คล้ายกุญแจเข้าไปปลดล็อกโมเลกุลของประสาทตัวรับรูให้ทำหน้าที่ปล่อยสารสื่อประสาทโดปามีน (Dopamine) ซึ่งเป็นสารที่ทำให้เกิดความพอใจ สุขใจ รู้สึกดีขึ้น และจะทำให้ร่างกายสูญเสียความสามารถในการสร้างโดปามีน (Dopamine) ด้วยตัวเอง ยิ่งสูบมากก็จะมีสารสื่อประสาทตัวรับรูและตัวส่งมากขึ้น จึงเกิดความต้องการนิโคตินมากขึ้นจนไปวนมา (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต, 2559)

วัยรุ่นตอนต้นที่สูบบุหรี่อย่างหนัก และสูบบุหรี่เป็นระยะเวลานานติดต่อกันจนถึงวัยผู้ใหญ่ ทำให้ส่งผลกระทบต่อสารสื่อประสาทในสมอง ทำให้มีระดับไอคิว (IQ) ต่ำ ส่งผลให้มีบุคลิกแปรปรวน หงุดหงิด กระวนกระวาย และกลายเป็นโรคทางจิตเวชในที่สุด

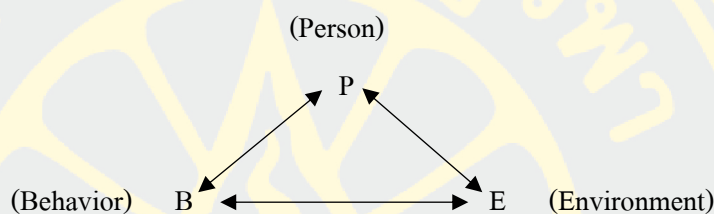
3. ผลกระทบด้านสังคมและประเทศชาติ

การสูบบุหรี่ที่ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะแล้วมีค่าใช้จ่ายจากการสูบบุหรี่ร้อยละ 2-4 ของไทย ซึ่งเท่ากับค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และยังพบการสูบบุหรี่ในคนมีรายได้น้อยมากกว่าคนที่มียาได้มาก (วิชัย โชควิวัฒน์ และคณะ, 2550) ไทยมีค่าใช้จ่ายจากการบริโภคบุหรี่เพิ่มขึ้นเป็น 5,613 ล้านบาท จาก 5,408 ล้านบาท ในปีพ.ศ. 2555 และปี พ.ศ. 2554 รัฐมีรายรับจากภาษีบุหรี่ 57,248 ล้านบาท ซึ่งเป็นเงินจำนวนมาก และสะท้อนให้เห็นถึงการสูบบุหรี่ที่เพิ่มมากขึ้น เมื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบรายรับของรัฐที่ได้จากภาษีบุหรี่ยกกับค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคสำคัญที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ได้แก่ โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจและโรคถุงลมโป่งพอง พบว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคทั้งสามนี้สูงกว่ารายรับของรัฐที่จัดเก็บได้จากภาษีบุหรี่ ในช่วงปี พ.ศ. 2549-2550 และมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยในอนาคตอย่างชัดเจน ซึ่งทั้งประชาชนและภาครัฐต้องรับภาระหนี้ (สถิกร พงศ์พานิช, 2550) นอกจากบุหรี่จะก่อให้เกิดความสูญเสียที่คิดเป็นเงินแล้ว บุหรี่ยังก่อให้เกิดความสูญเสียที่ไม่สามารถคำนวณออกมาเป็นเงินได้ เช่น ความทุกข์ทรมาน และคุณภาพชีวิตที่ลดลงของผู้ป่วยด้วยโรคจากการสูบบุหรี่ สูญเสียเวลา กำลังกายและกำลังใจของญาติในการดูแลผู้ป่วย ความเจ็บปวดจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักของครอบครัว สูญเสียทรัพยากรบุคคลสำคัญอันมีค่าที่ไม่สามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและประเทศชาติ

จะเห็นได้ว่าการสูบบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลที่สูบบุหรี่และรอบข้างอีกด้วย ซึ่งสารในบุหรี่ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด หลอดลมอักเสบ ภาวะสมองเสื่อม อายุสั้นลง เป็นต้น (มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2552) โดยวัยรุ่นไทยที่คิดบุหรี่ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงในการดื่มสุรา 3.5 เท่า เล่นการพนัน 3.3 เท่าและใช้ยาเสพติดอื่น ๆ ถึง 17 เท่า (มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2551) จากการศึกษาผลกระทบของการสูบบุหรี่ดังกล่าว จะเห็นได้ว่าหากวัยรุ่นมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตั้งแต่ในวัยรุ่นตอนต้น สูบบุหรี่หนัก และติดต่อกันจนถึงวัยอื่น ๆ จะทำให้เกิดความเสี่ยงอย่างมาก ฉะนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการควบคุมการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง โดยสร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่ให้วัยรุ่นสูบบุหรี่และยาเสพติดประเภทอื่น

แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura (1989)

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของ Bandura จัดได้ว่าเป็นทฤษฎีที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมในปัจจุบันของวัยรุ่น Bandura (1989) มีความเชื่อว่า พฤติกรรมของคนเรานั้น ไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่จะเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยพฤติกรรม และสภาพแวดล้อม ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การกำหนดความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของปัจจัยทางพฤติกรรม (B) ปัจจัยสภาพแวดล้อม (E) และปัจจัยส่วนบุคคล (P) ที่มีผลต่อการเรียนรู้และการกระทำ (Bandura, 1997)

จากภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยทั้ง 3 มีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกันไม่อาจแยกออกจากกันได้ และปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัยนั้น ไม่ได้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน หากแต่ต้องอาศัยเวลาในการที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่น ๆ การกำหนดซึ่งกันและกันของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมแสดงให้เห็นถึงความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ความคาดหวัง ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป้าหมาย และความตั้งใจ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวกำหนดลักษณะและทิศทางของพฤติกรรม สิ่งที่บุคคลคิด เชื่อ และรู้สึก จะกำหนดว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นใด ในขณะที่เดียวกันการกระทำของบุคคลก็จะเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดลักษณะการคิดและการสนองตอบทางอารมณ์ของเขา ลักษณะของร่างกาย ระบบการรับรู้และระบบประสาทมีผลต่อพฤติกรรม และศักยภาพของบุคคล เช่นเดียวกับระบบการรับรู้และโครงสร้างของสมองก็ปรับเปลี่ยนได้โดยสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ทางพฤติกรรมเช่นกัน เช่นเดียวกับ วันดีทับทิมทอง (2554) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผล และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยการที่บุคคลจะมีพฤติกรรม ขึ้นอยู่กับความคาดหวังหรือการมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง ซึ่งหากเชื่อว่าตนเองมีความสามารถก็จะแสดงถึงความสามารถนั้น ยิ่งมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองมาก จะยิ่งมีความพยายาม

และกระตือรือร้นในการกระทำพฤติกรรมมาก คนที่มีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถ ก็จะมี
ความอดทน อุทิศเวลา ไม่ท้อถอยก็จะประสบความสำเร็จ

โดยสรุป ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) เชื่อว่าพฤติกรรม
ของบุคคลที่เกิดขึ้นนั้น เกิดจากเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัย
พฤติกรรม และสภาพแวดล้อม ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทาง
ปัญญาสังคมร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมมาใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นใน โรงเรียนขยายโอกาสแนวคิด
ของ Bandura (1989) คือ 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล งานวิจัยนี้ศึกษาตัวแปรการมองโลกในแง่ดี
ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ 2) ปัจจัยพฤติกรรม
งานวิจัยนี้ศึกษาตัวแปร พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา 3) สภาพแวดล้อม งานวิจัยนี้ศึกษา
ตัวแปรอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นแนวคิดที่อยู่ภายใต้ทฤษฎีปัญญาทางสังคม (Social
cognitive Theory) ของ Bandura (1989) เป็นการพัฒนาความสามารถในการควบคุม กำกับ และ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอกของตนเองของวัยรุ่นเป็นผลมาจากการเรียนรู้ ปัจจัยที่
มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ได้แก่ ปัจจัยสภาพแวดล้อม ปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยทางพฤติกรรม
นอกจากนี้ทฤษฎีปัญญาสังคม กล่าวว่า การเรียนรู้ของบุคคลสามารถเกิดขึ้นจากการสอนแบบอย่าง
และการชักจูงทางสังคม การรับรู้สมรรถนะของตน เป็นแนวคิดพื้นฐานหนึ่งของทฤษฎีปัญญา
สังคมที่ประกอบด้วย 3 แนวคิดหลัก คือ

1. แนวคิดการเรียนรู้จากการสังเกต (Observation) ที่ผู้สังเกตเปลี่ยนพฤติกรรมของตน
จากการสังเกต การกระทำของผู้อื่น และแรงเสริมที่คนอื่น ได้รับจากการกระทำ เทคนิคที่ใช้ในการ
เรียนรู้แบบนี้คือการเสนอตัวแบบ (Modeling) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น ทำให้บุคคล
นำมาวิเคราะห์และปรับพฤติกรรมตนเอง

2. แนวคิดการรับรู้สมรรถนะของตน (Self-efficacy) เป็นความของบุคคลเกี่ยวกับ
ความสามารถในการจัดการ และดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยที่ความเชื่อนี้เป็น
ตัวกำหนดความคิด ความรู้สึก แรงจูงใจให้บุคคลกระทำการรับรู้สมรรถนะตน มีอิทธิพลต่อ
ความสำเร็จของบุคคลมองปัญหาเป็นเรื่องท้าทาย และพยายามแก้ไขโดยบุคคลใช้กระบวนการ
ทางปัญญาพิจารณาตัดสินความสามารถของตนโดยอาศัยการประเมินข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่

การกระทำที่บรรลุผลสำเร็จของตัวเอง ประสบการณ์ของคนอื่น ๆ การชักจูงด้วยคำพูดและภาวะทางอารมณ์ การรับรู้สมรรถนะของตนเป็นกลไกที่เชื่อมโยงความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมของบุคคล ทำให้ได้โดยการฝึกทักษะให้มีความสามารถทำสิ่งที่กำหนดให้สำเร็จ การได้เห็นตัวแบบที่คล้ายคลึงกับเขาประสบความสำเร็จที่จะปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมและมีกำลังใจอย่างเพียงพอความคาดหวังในความสามารถจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะตัดสินบุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตัวตามคำแนะนำได้อย่างต่อเนื่องต่อไป

3. แนวคิดการกำกับตัวเอง (Self regularity) บุคคลมีพฤติกรรมที่ไม่ได้มีผลจากสิ่งแวดล้อมภายนอกเท่านั้น แต่บุคคลมีความสามารถในการสังเกต ตัดสิน และแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อตนเองและความสามารถนี้พัฒนาได้โดยผ่านกระบวนการฝึก เช่น ฝึกทักษะการสังเกตตนเองและเปรียบเทียบพฤติกรรมตนเองกับที่ควรจะเป็นว่ามีข้อดีหรือไม่คืออะไร และถ้าทำหรือไม่ทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์แล้วจะเลือกให้รางวัลหรือทำโทษตนเองอย่างไร จากแนวคิดที่กล่าวมา สามารถนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับ 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยสภาพแวดล้อม ปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยทางพฤติกรรม ซึ่งการตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้สมรรถนะของตน และความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้น โดยบุคคลใช้กระบวนการทางปัญญาพิจารณาตัดสินความสามารถของตนโดยอาศัยการประเมินข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่การกระทำที่บรรลุผลสำเร็จของตัวเอง ประสบการณ์ของคนอื่น ๆ การชักจูงด้วยคำพูดและภาวะทางอารมณ์ การรับรู้สมรรถนะของตนเป็นกลไกที่เชื่อมโยงความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมของบุคคล เมื่อบุคคลมีทักษะที่จะปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม

ความหมายของพฤติกรรม

Bandura (1989) กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ ตัวบุคคล (Person) สิ่งแวดล้อม (Environment) และพฤติกรรม (Behavior) ซึ่งมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน โดยพฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นแรงขับที่เกิดขึ้นจากปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ความคิด หรือความรู้สึก และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกบุคคลที่มีอยู่หลากหลาย

Golden (1984) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล และเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอกรวมทั้งการกระทำต่าง ๆ ที่เป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย สามารถที่จะสังเกตเห็นได้หรือเป็นกิจกรรมของการกระทำต่าง ๆ ที่ได้ผ่านการใคร่ครวญมาแล้วหรือเป็นไปอย่างไม่รู้สึกรู้ตัว

Wolman (1973) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง ผลรวมทั้งหมดของการกระทำ โดยตรงที่เกี่ยวข้องของบุคคลทั้งที่เกิดขึ้นภายในและที่แสดงออกต่อสิ่งแวดล้อมทางกาย และทางสังคม

อาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรม คือ การกระทำหรือแสดงออกต่อกิจกรรมใด ๆ ของมนุษย์ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่สามารถสังเกตเห็นได้จากพฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ซึ่งเป็นพฤติกรรมจากภายใน

ณรงค์ บัวบาน (2556) กล่าวว่า เป็นกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งบุคคลแสดงออกโดยผู้อื่นอาจเห็นได้ เช่น การยิ้ม การเดิน หรือผู้อื่นอาจเห็นได้ยากต้องใช้เครื่องมือช่วย เช่น การเต้นของหัวใจ พฤติกรรมทุกอย่างที่บุคคลแสดงออกมานั้น มีผลมาจากการเลือกปฏิกิริยาตอบสนองที่เห็นว่าเหมาะสมที่สุดตามสถานการณ์นั้น ๆ พฤติกรรมหรือการกระทำใด ๆ จะมีพื้นฐานมาจากความรู้ และทัศนคติที่คอยผลักดันให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งแต่ละคนจะมีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไป เนื่องจากได้รับความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ไม่เท่ากัน มีการตีความสารที่รับมาไปคนละทิศคนละทาง ทำให้เกิดการเรียนรู้ และการสั่งสมประสบการณ์ในเรื่องความรู้ที่ไม่เท่ากัน

สรุปความหมายของพฤติกรรม คือ การกระทำหรือการตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล โดยตรงที่เกี่ยวข้องของบุคคลทั้งที่เกิดขึ้นภายในและที่แสดงออกต่อสิ่งแวดล้อมทางกาย และทางสังคม ซึ่งสามารถที่จะสังเกตเห็นได้หรือเป็นกิจกรรมของการกระทำต่าง ๆ ที่ได้ผ่านการใคร่ครวญมาแล้วหรือเป็นไปอย่างไม่รู้สึกรู้ตัว

พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

จากแนวคิดของ Glanz, Rimer, and Viswanath (2008) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพนั้น เป็นกิจกรรมใด ๆ ที่บุคคลกระทำขึ้นเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยการกระทำนี้อาจเป็นได้ทั้งการป้องกันโรคหรือการค้นหาโรคในระยะเวลาที่ยังไม่เกิดอาการเด่นชัดเป็นการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ โดยแสดงออกได้ในลักษณะของการกระทำและการไม่กระทำในสิ่งที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของบุคคล โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจเจกบุคคล (Individual factors) และ ปัจจัยภายนอก (External factors) โดยพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ก็นับว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพอย่างหนึ่ง

แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันมีลักษณะสำคัญ 2 ประการ คือ (เปรมฤดี หงส์สุทธิ, 2560)

1. การเปลี่ยนแปลงตัวบุคคล แนวความคิดนี้เชื่อว่าการแก้ปัญหามองระบบใหญ่ จำเป็นต้องแก้ไขเปลี่ยนแปลงระบบย่อย ๆ แต่ละระบบให้ดีเสียก่อน ในการป้องกันปัญหาสารเสพติดนั้นก็เช่นเดียวกันจำเป็นต้องสร้างหรือเปลี่ยนแปลงบุคคลแต่ละคนให้เป็นคนดี จึงจะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จ รูปแบบที่นิยมใช้คือ

1.1 Socratic-rational model ทฤษฎีนี้เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีเหตุผลและพร้อมที่จะสนองข่าวสารใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์เสมอ ซึ่งทำให้บุคคลสร้างหรือเปลี่ยนแปลงทัศนคติอันจะเป็นผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในที่สุด

1.2 Biological model รูปแบบทางชีวภาพนี้เน้นความสำคัญ โดยอธิบายว่าบุคคลเป็นหน่วยรวมขององค์ประกอบด้านชีวภาพและจิตใจ ผลที่เกิดจากสมองทำให้เกิดความไม่สมดุลของสารสื่อประสาท ซึ่งให้เห็นว่าความผิดปกติของสารเคมีในสมอง โครงสร้างของสมองและพันธุกรรมก่อให้เกิดพฤติกรรมมนุษย์ และความล้มเหลวของการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมของบุคคล (ภัสรา ศิริรินทร์ภาณ, 2556)

1.3 Social learning theory โดย Bandura (1997) กล่าวว่าพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลเกิดจากลักษณะ โครงสร้างที่สัมพันธ์กันอย่างเป็นเหตุเป็นผล ประกอบไปด้วย

1.3.1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Inter person factor) ที่ประกอบไปด้วยความคิด ความเชื่อ การรับรู้ และความ คาดหวัง

1.3.2 การแสดงพฤติกรรม (Represent behavior)

1.3.3 สิ่งแวดล้อมภายนอก (External environment) โดยเชื่อว่าบุคคลจะกระทำหรือแสดงพฤติกรรม เมื่อมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ (Outcome expectancy) ซึ่งเป็นการคาดหวังว่าเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ ต้องการ

1.4 Social-psychological model ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เกิดจากอิทธิพลของบรรทัดฐานจากกลุ่มที่ตนผูกพันอยู่ การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้น 3 ขั้นตอน กล่าวคือ

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการหลอมละลายทัศนคติ ค่านิยมและรูปแบบพฤติกรรมที่มีอยู่เดิม

ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นที่ทัศนคติและพฤติกรรมเกิดการเปลี่ยนแปลง

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการคงที่ของทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นใหม่

ซึ่งแนวการสร้างภูมิคุ้มกันตามแนวคิดนี้เราสามารถ ประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันป้องกันการติดสารเสพติดได้ เป้าหมายของการป้องกันสารเสพติด โดยการเปลี่ยนแปลงตัวบุคคล ได้แก่ การที่บุคคลมีความรู้ ทัศนคติ ซึ่งเป็นองค์ประกอบภายในบุคคล สำหรับพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดขึ้นคือ ต้องการให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับสารเสพติด

2. การเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อม แนวคิดนี้เชื่อว่า สภาวะแวดล้อมมีผลต่อการเพิ่มหรือลดความต้องการสารเสพติดของบุคคลสภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตัวบุคคล ดังนั้นควรมีการดำเนินการต่อไป

ความหมายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

วัชรารักษ์ เงินปุ่นนาค (2560) กล่าวว่า พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย

5 ด้าน คือ การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการกับความเครียด เป็นสิ่งที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง หากได้รับการส่งเสริมสนับสนุนชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องด้วย กลวิธีต่าง ๆ เพื่อให้พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้อย่างเหมาะสมการ ในการจัดการกับปัญหาที่อยู่รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมความพร้อมสำหรับการ ปรับตัวในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ

วันดี ทับทิมทอง (2554) กล่าวว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ เป็นการปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงการชักชวนให้สูบบุหรี่หรือไปในสถานการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ โดยการแสดงท่าทางปฏิเสธ การใช้คำพูดอย่างมีเหตุผลและไม่ทำลายสัมพันธภาพกับผู้ชักชวน

สรุปความหมายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ คือ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของบุคคลนั่นเอง การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่นั้นเป็นสิ่งที่วัยรุ่นตอนต้นสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองหากมีทักษะชีวิตที่เหมาะสม โดยพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ต้องอาศัยทักษะต่าง ๆ เช่น การแสดงท่าทางปฏิเสธ การใช้คำพูดอย่างมีเหตุผลและไม่ทำลายสัมพันธภาพกับผู้ชักชวน ซึ่งพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงที่สำคัญประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการกับความเครียด

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า วัยรุ่นชายตอนต้นที่คลุกคลีกับกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ และสามารถหลีกเลี่ยงตนเองจากการสูบบุหรี่ได้ ยิ่งส่งผลให้มีความมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น และมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ตามมา (วันดี ทับทิมทอง, 2554) และนักเรียนที่มีทักษะชีวิตที่ดีจึงเป็นสิ่งสนับสนุนให้นักเรียนมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ดี (วัชรภรณ์ เงินปุ่นนาค, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาณต์ดา โหม่งมาตย์ (2561) พบว่าการควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ($r = .335$) และยังพบว่าเมื่อนักเรียนมีทักษะทางสังคมสูงขึ้นพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ก็จะสูงขึ้น ($r = .312$) (เนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ, 2550) ดังนั้น พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จึงสำคัญและเหมาะสมแก่การพัฒนา เพื่อนำไปสู่หนทางการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจัดเป็นช่วงอายุของวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจ ต้องการเรียนรู้ อยากลอง สร้างตัวตนเพื่อให้ผู้อื่นยอมรับ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ มีผลทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ในกลุ่มวัยรุ่น เช่น การใช้

สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ การใช้ความรุนแรง เนื่องจากสมองของวัยรุ่นนั้นอยู่ในระหว่างการพัฒนาความคิดเป็นเหตุผล ทั้งวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการค้นหาอัตลักษณ์ของ แรงกระตุ้นเหล่านี้เป็นปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติด ทั้งนี้ บุหรี่เป็นยาเสพติดชนิดแรกที่จะนำไปสู่ยาเสพติดประเภทอื่น (Gateway of drug) เรียกว่า ประตูสู่อายมมุข (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550) ดังนั้น การส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จึงมีความสำคัญต่อวัยรุ่นตอนต้น เพื่อเป็นเกราะป้องกันและนำไปสู่หนทางการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นได้

จากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura (1989) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้นไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่จะเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยพฤติกรรม และสภาพแวดล้อม ปัจจัยทั้ง 3 มีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกันไม่อาจแยกออกจากกันได้ และไม่ได้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน หากแต่ต้องอาศัยเวลาในการที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่น ๆ การกำหนดซึ่งกันและกันของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมแสดงให้เห็นถึงความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ความคาดหวัง ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป้าหมาย และความตั้งใจ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวกำหนดลักษณะและทิศทางของพฤติกรรม สิ่งที่บุคคลคิด เชื่อ และรู้สึก จะกำหนดว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นใด การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มุ่งเน้นการศึกษาปัจจัยสรรภายใต้แนวคิดของ Bandura (1989) คือ ปัจจัยภายในบุคคล เช่น การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา ส่วนปัจจัยสภาพแวดล้อม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และปัจจัยพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

1. การมองโลกในแง่ดี

แนวคิดเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดี

การมองโลกในแง่ดี คือ ความคิด ความมั่นใจ ความเชื่อว่าจะมีสิ่งที่ดี ๆ เกิดขึ้นกับตนเอง ในปัจจุบันและอนาคต โดยเป็นคุณลักษณะที่สำคัญต่อการปรับตัวของการเปลี่ยนผ่านในช่วงพัฒนาการของวัยรุ่น ซึ่งเป็นความเชื่อมั่นในสิ่งที่ดีที่จะเกิดขึ้นในอนาคต แม้เมื่อเผชิญอุปสรรคก็จะเต็มใจฝ่าฟันให้ผ่านพ้นไปเนื่องจากมีความเชื่อว่าความสำเร็จนั้นจะรออยู่ข้างหน้า ผู้ที่มองโลกในแง่ดีจะกำหนดเป้าหมายหรือสิ่งที่ตนต้องการในสิ่งที่เป็นไปได้ บุคคลจะเกิดความเชื่อมั่น มีแรงผลักดันที่จะพยายามไปยังเป้าหมายที่ต้องการ (Scheier & Carver, 1992)

ความหมายของการมองโลกในแง่ดี

Scheier and Carver (1992) กล่าวว่า ความคิด ความเชื่อที่มีความมั่นใจว่าสิ่งที่ดี ๆ จะเกิดขึ้นกับตนในอนาคต เช่น การประสบความสำเร็จ หรือเหตุการณ์ที่ดีสำหรับตนรออยู่ในภายหน้า ผู้ที่มองโลกในแง่ดีจะมองเป้าหมายหรือสิ่งที่ตนต้องการเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ บุคคลจะเกิด ความมั่นใจ และเพิ่มความพยายามที่จะไปยังเป้าหมายนั้น หากต้องเผชิญอุปสรรคหรือความยากลำบาก จะมีความเชื่อมั่นว่าตนมีความสามารถที่จะถึงเป้าหมายนั้นได้

Tiger (1979) กล่าวว่า การมองโลกในแง่ดี คือ ทักษะคิดของบุคคลที่คาดหวังเกี่ยวกับสังคมหรือเรื่องราวในอนาคต โดยบุคคลจะคาดหวังถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตที่จะนำไปสู่ความรู้สึกยินดี

Seligman, Nolen-Hoeksema, Thornton, and Thornton (1990) กล่าวว่า การมองโลกในแง่ดีที่เกิดขึ้นของบุคคล คือ รูปแบบการอธิบายของบุคคล (Explanatory style)

ที่จะแสดงให้เห็นการอธิบายสาเหตุระหว่างบุคคลที่มองโลกในแง่ดีและบุคคลที่มองโลกในแง่ร้าย ซึ่งเป็นผลมาจากความคิดที่แตกต่างกัน โดย ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ มิติความคงทนถาวร (Permanence) มิติการแผ่ขยาย (Pervasiveness) และมิติแหล่งกำเนิดสาเหตุ (Personalization)

สรุปความหมายของการมองโลกในแง่ดี คือ เป็นลักษณะของบุคคลที่คาดหวังสิ่งต่าง ๆ ในทางที่ดี คาดหวังถึงสิ่งที่ดีที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หากแม้ว่าบุคคลนั้น ๆ ต้องเจอปัญหาหรืออุปสรรคก็พยายามจัดการ เพื่อให้เป้าหมายที่ตั้งไว้ในอนาคตให้สำเร็จ

องค์ประกอบการมองโลกในแง่ดี

Scheier and Carver (1992) ได้แบ่งองค์ประกอบของการมองโลกในแง่ดีไว้

3 องค์ประกอบ คือ เป้าหมาย (Goal) คุณค่า (Value) และความคาดหวัง (Expectancies) เป้าหมายที่บุคคลตั้งไว้มีค่า บุคคลจะมีความมั่นใจที่จะพยายามไปให้ถึงเป้าหมายหรือคุณค่าที่ตนเองต้องการ ความคาดหวังของบุคคลเป็นลักษณะของบุคลิกภาพ คือ มีความคงทนต่อสถานการณ์และเวลา ซึ่งให้ความสำคัญไปที่กระบวนการตั้งเป้าหมายและผลป้อนกลับ โดยบุคคลต้องเข้าใจเป้าหมายและคุณค่าของเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับตนเอง เนื่องจากมีความสำคัญและส่งผลต่อการกระทำของบุคคล

การมองโลกในแง่ดีน่าจะมีความสำคัญต่อพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น เพราะเป็นสิ่งที่จะทำให้มีความคาดหวังในสิ่งที่ดีที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงเป็นความตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมทางลบที่จะส่งผลต่ออนาคตของตนเอง จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกทางบวก สมรรถนะในคนที่สามารถหยุดการใช้สารเสพติด และการมุ่งมั่นเพื่อเอาชนะใจตนเองในระยะฟื้นฟูของผู้ใช้สารเสพติด พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดที่มีการมองโลกทางบวกสูง จะมีสมรรถนะในตนเองที่สามารถหยุดการใช้สารเสพติด มีการมุ่งมั่นเพื่อเอาชนะใจตนเองสูง

(Majer et al., 2004) และจากการศึกษา Rawana and Ames (2012) พบว่า การมองโลกในแง่ดีเป็น ปัจจัยปกป้อง (Protective factors) ที่ทำให้บุคคลลดความถี่ของการใช้แอลกอฮอล์ และการดื่ม แอลกอฮอล์อย่างหนัก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จินห์จู้ชา ชัยเสนา ดาลลาส, นุชนาถ แก้วมาตร, ภาคินี เดชชัยศ, หทัยชนก เผ่าวิริยะ, ศรีวิษฐ์ บุญประชุม, และสุรชาติ นันตา (2561) พบว่า เยาวชนที่ใช้สารแอมเฟตามีนในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มบำบัดเพื่อสร้างแรงจูงใจ มีคะแนนเฉลี่ยการมองโลกทางบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงให้เห็นว่า ถ้าเยาวชนมีความคิด มีความคาดหวังในอนาคตเชิงบวก มองชีวิตอย่างมีเป้าหมาย เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มอง โลกในทางบวก กระบวนการเรียนรู้ภายในตนเองจะค่อย ๆ พัฒนาความพร้อมและเสริมสร้าง แรงจูงใจของเยาวชนให้คิดวางแผนชีวิต ในการพยายามป้องกันตนเองที่จะไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยา เสพติด ดังนั้น การมองโลกในแง่ดีในวัยรุ่นจึงน่าจะสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

2. ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค

ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค คือ เป็นความสามารถของบุคคลในการ ตอบสนองต่อเหตุการณ์ในยามที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ยากหรือความลำบากด้วยจิตใจที่เข้มแข็งไม่ ย่อท้อต่ออุปสรรคใด ๆ แม้จะพ่ายแพ้หรือล้มเหลวก็สามารถต่อสู้หรือเอาชนะได้ ตามแนวคิดของ สโตลท์ซ (Stoltz, 1997) วัยรุ่นที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค จะมีลักษณะ เชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง อดทนมุ่งมั่นและมีความพยายามจะก้าวไปข้างหน้า โดยหาทาง แก้ปัญหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นด้านลบของตนเองให้ดีขึ้น

ความหมายของความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค

Stoltz (1997) กล่าวว่า เป็นความอดทน ความพากเพียรและความสามารถ ในการผ่านพ้น ความยากลำบากโดยไม่ล้มเลิก

มาลิรัตน์ สมณะกิจ และคณะ (2554) กล่าวว่า เป็นความสามารถของบุคคลในการเผชิญ ปัญหาและต่อสู้กับความยากลำบากที่เข้ามาในชีวิต ด้วยความพากเพียรและอดทน เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามความมุ่งหวังด้วยความไม่ย่อท้อ มีกำลังใจและความหวังอยู่เสมอ

สรุปความหมายของความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค คือ ความสามารถ ของบุคคลในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ในยามที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ยาก อย่างมีความอดทน พากเพียร จนเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิต

องค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฝ่าอุปสรรค มี 4 องค์ประกอบ คือ (Stoltz, 1997)

2.1 การควบคุมสถานการณ์ (Control = C) หมายถึง ความสามารถในการควบคุมตนเองของบุคคล ที่จะสามารถผ่านพ้นเหตุการณ์ที่ยากลำบาก หรืออุปสรรคในชีวิต โดยสามารถควบคุมเหตุการณ์หรือสถานการณ์ได้ บุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสูง จะเป็นคนที่ไม่ย่อท้อ พยายามหาทางออก มีพลัง มีความคิดเชิงรุกต่อปัญหา และควบคุมปัญหาได้ แต่บุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมต่ำจะไม่กระตือรือร้น และเลิกล้มความตั้งใจในการแก้ปัญหาโดยง่าย

2.2 การรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา (Origin and ownership = O2) หมายถึง การที่บุคคลวิเคราะห์และค้นหาสาเหตุของปัญหา พิจารณานำสิ่งที่เคยผิดพลาดมาปรับปรุงแก้ไข ไม่ตำหนิหรือโทษตัวเอง ไม่ผลักภาระความรับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่จะปรับปรุงตนเอง

2.3 การเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ (Reach = R) เป็นการวัดผลกระทบของปัญหาและความยุ่งยากที่มีของบุคคลว่ามีมากน้อยเพียงใด บุคคลที่มีลักษณะเช่นนี้จะสามารถควบคุมอารมณ์ผลกระทบและความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในชีวิตได้ และพร้อมที่จะรับกับความยากลำบากทุกสถานการณ์ ไม่หวั่นไหว ไม่จมอยู่กับความทุกข์ สามารถต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคได้อย่างมีสติ

2.4 ความอดทนต่อปัญหา (Endurance = E) เป็นการรับรู้ความคงทนของ อุปสรรคและการรับมือต่อความยืดหยุ่นของปัญหา พยายามจัดปัญหาให้หมดไปอย่างถูกวิธี บุคคลที่มีลักษณะเช่นนี้ จะรับรู้ปัญหาและอุปสรรคจะคงอยู่ในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น และสามารถแก้ไข ปัญหาและอุปสรรคออกไปได้โดยเร็ว และพยายามทำให้ความสำเร็จที่เกิดขึ้นนั้นคงอยู่ต่อไปนาน ๆ ซึ่ง Stoltz (1997) ได้แบ่งลักษณะของบุคคลออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

2.4.1 ผู้หลีกเลี่ยง (The quitter) บุคคลเหล่านี้มักปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการปีนเขา หรือปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เป็นบุคคลที่ขาดวิสัยทัศน์และความศรัทธาต่ออนาคต ให้ความสำคัญในการพัฒนาตนเองน้อย ไม่กล้าเสี่ยง ขาดความคิดสร้างสรรค์ มักหลีกเลี่ยงสิ่งท้าทาย บุคคลประเภทนี้ มักไม่ค่อยมีความก้าวหน้า

2.4.2 ผู้หยุด (The camper) เปรียบได้กับบุคคลที่เริ่มต้นที่จะปีนเขาแต่จะจำกัดระยะทาง แสวงหาทางเรียบ ที่สบาย เมื่อปีนได้ระยะหนึ่งจะหยุดรอ แล้วคิดว่าตนประสบความสำเร็จ แต่ที่จริงเป็นเพียงความสำเร็จในระยะเริ่มต้น เปรียบเสมือนจุดพักสำหรับนักปีนเขา บุคคลกลุ่มนี้เลือกที่จะไม่ปีนต่อขึ้นไปบนยอดเขา ซึ่งจะไม่พบกับความสำเร็จที่แท้จริงได้

2.4.3 ผู้ปีรพยายาม (The climber) เปรียบได้กับบุคคลที่มีความปีรพยายามที่จะปีนไปถึงยอดเขา ไม่ว่าจะพบกับอุปสรรคใด ๆ บุคคลประเภทนี้จะปฏิบัติงานต่อไปอย่างไม่ลดละ จึงนับว่าเป็นยอดนักสู้ เป็นบุคคลที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ได้ทุกระดับ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต

วัยรุ่นตอนต้นที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค จะมีลักษณะเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง อดทนมุ่งมั่นและมีความพยายามจะก้าวไปข้างหน้า โดยหาทางแก้ปัญหาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นด้านลบของตนเองให้ดีขึ้น จากการศึกษาความสามารถในการปีนฝายอุปสรรค ทำให้ความถี่ของการเสพยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดในศูนย์บำบัดรักษาเสพติดลดลง ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกมีความถี่ใช้น้อยที่จะใช้สารเสพติด (มาลีรัตน์ สมณะกิจ และคณะ, 2554) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจวรรณ คั่นประดิษฐ์ และสุภาณี สนธิรัตน์ (2558) พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน มีความสามารถในการเผชิญและปีนฝายอุปสรรคอยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการเรียน ($R = .731, p < .001$) ดังนั้น ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญ และสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

3. ทศนคติต่อการสูบบุหรี่

แนวคิดเกี่ยวกับทศนคติ

จากแนวคิด Webber (1992) ทศนคติ คือ อารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่ประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าดีหรือไม่ เป็นอันตรายหรือประโยชน์ ชอบหรือไม่ชอบ เป็นต้น โดยทศนคติจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติตามความเชื่อถือของตนเอง ทศนคติประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) ด้านความรู้สึก (Affective) และด้านการปฏิบัติ (Behavioral)

ความหมายทศนคติ

Allport (1953) กล่าวว่า ทศนคติ คือ สภาวะของความพร้อมทางด้านจิตใจซึ่งเกิดจากประสบการณ์สภาวะความพร้อมนี้จึงเป็นแรงที่กำหนดทิศทางของปฏิกิริยาของบุคคลที่จะมีต่อบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์

Webber (1992) กล่าวว่า ทศนคติ คือ อารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่ประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าดีหรือไม่ เป็นอันตรายหรือประโยชน์ ชอบหรือไม่ชอบ โดยทศนคติจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล และบุคคลจะเลือกปฏิบัติตามความเชื่อถือในทศนคติของตนเอง

Gibson (2000) กล่าวว่า ทศนคติ คือ ตัวตัดสินพฤติกรรม เป็นความรู้สึกเชิงลบและเชิงบวก เป็นสภาวะทางจิตใจที่อาจส่งผลต่อการตอบสนองของบุคคลหนึ่งต่อบุคคลอื่น ๆ ไม่ว่าจะ

วัตถุหรือสถานการณ์ ซึ่งทัศนคติสามารถที่จะเรียนรู้ และจัดการ ได้โดยใช้การใช้ประสบการณ์เข้าช่วย

ญาดา อัครวรวิหมัพร (2551) กล่าวว่า เป็นความสัมพันธ์ที่คาบเกี่ยวกันระหว่างความรู้สึก และความเชื่อ หรือการรับรู้ของบุคคลกับแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรม ได้ตอบในทางใดทางหนึ่งต่อเป้าหมายของทัศนคตินั้น

สรุปความหมายของทัศนคติ คือ อารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อ ของบุคคลที่ประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าดีหรือไม่ เป็นตัวตัดสิน และกำหนดพฤติกรรม โดยทัศนคติสามารถที่จะเรียนรู้ และจัดการได้โดยใช้การใช้ประสบการณ์เข้าช่วย

ความหมายทัศนคติต่อการสูบบุหรี่

กมลภู ถนอมสัจย์ (2553) กล่าวว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ หมายถึง อารมณ์ ความรู้สึก ที่ประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ว่าดีหรือไม่ เป็นอันตรายหรือประโยชน์ ชอบหรือไม่ชอบ เป็นต้น โดยทัศนคติจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติตามความเชื่อถือของตนเอง

สรุปความหมายของทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ คือ อารมณ์ ความรู้สึก ที่ประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ว่าเป็นอันตรายหรือประโยชน์ โดยทัศนคติจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล และบุคคลจะเลือกปฏิบัติตามความเชื่อถือในทัศนคติของตนเอง

องค์ประกอบของทัศนคติแบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ (Webber, 1992)

1. องค์ประกอบด้านความคิด/ การรับรู้ (Cognitive/ Perceptual component) หมายถึง ความเชื่อ ความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุอื่น ๆ ซึ่งมีพื้นฐานจากการรับรู้ในข้อมูลต่าง ๆ ของบุคคล เช่น ประสบการณ์ตรง การได้ดูโฆษณา การได้ยินเพื่อนบอกมา การอ่านหนังสือ

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component) หมายถึง ความรู้สึกโดยรวม ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในด้านบวกหรือด้านลบชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งอาจมีผลมาจากแรงจูงใจ บุคลิกภาพ ประสบการณ์ในอดีต วัฒนธรรม เงื่อนไขที่แตกต่างกันของบุคคล เป็นต้น

3. องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ (Behavioral component) หมายถึง แนวโน้มในทางปฏิบัติหรือถ้ามีสิ่งเร้า การที่จะปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งนั้นขึ้นอยู่กับทิศทางของทัศนคติ ถ้ามีทัศนคติที่ดีต่อเป้าหมาย ก็จะมีความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมสนับสนุนออกมา

กระบวนการเปลี่ยนทัศนคติ ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 5 ขั้นตอนคือ

ขั้นที่ 1 การใส่ใจ (Attention) เป็นความสนใจ ความใส่ใจในการรับฟัง ถ้าบุคคลไม่ให้ความสนใจที่จะฟังแล้ว กระบวนการขั้นต่อไปก็จะไม่เกิดขึ้น และจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

ขั้นที่ 2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความเข้าใจในความหมายของสารนั้น

ความยากหรือง่ายเกินไปจะทำให้ผู้ฟังไม่สนใจ และไม่เข้าใจ

ขั้นที่ 3 การยอมรับ (Acceptance) เป็นผลมาจากการใส่ใจ และความเข้าใจ

ขั้นที่ 4 การคงอยู่ (Retention) เป็นความคงทนหรือเป็นการจำ ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไปทัศนคติอาจเปลี่ยนไปหรือคงอยู่ได้

ขั้นที่ 5 การกระทำ (Action) บุคคลเมื่อเปลี่ยนทัศนคติก็จะเปลี่ยนด้านการกระทำด้วย จากความหมายของคัมภีร์ประกอบ และกระบวนการเปลี่ยนทัศนคติจะเห็นได้ว่า ทัศนคติเป็นตัวการสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในสังคม หากเราเปลี่ยนทัศนคติได้แล้ว ก็สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งความคิดเห็นและการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันทั้งทางตรงและทางอ้อม คือเมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างไร ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้บุคคล ประพฤติปฏิบัติตามความคิดเห็นและความเข้าใจของตนเอง

วัยรุ่นตอนต้นที่มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในทางลบ มองว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่ไม่ดีเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และควรจะหลีกเลี่ยง ส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จากการศึกษาของ สุวีรัตน์ เวียงจกมล (2560) ในนักเรียนชาย ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติไม่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่สูง ส่งผลให้ไม่มีโอกาสเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ จันทร์แก้ว (2558) พบว่า นักเรียนที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่ มีโอกาสเสี่ยงที่จะทดลองสูบบุหรี่มากกว่า 2.62 เท่าของนักเรียนที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยกับการสูบบุหรี่ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kristoffer Marsa et al. (2008) ในประเทศเดนมาร์กพบว่า นักเรียนที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่ มีแนวโน้มจะทดลองสูบบุหรี่เป็น 1.4 เท่าของนักเรียนที่มีทัศนคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่ และจากการศึกษาของ พุทธิพร พงศ์นันท์กุลกิจ และคณะ (2561) พบว่า ทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติด สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพราะทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จะส่งผลให้แสดงพฤติกรรมไปในทิศทางเดียวกัน และนักเรียนที่มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด เกิดทัศนคติที่ดีนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสมต่อไป (Zimbardo & Ebbesen, 1970) ดังนั้น ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่จึงน่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญ และสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น

4. พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา

พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา เป็นการกระทำที่ผ่านการวิเคราะห์ ไตร่ตรองอย่างมีวิจารณญาณในการเลือกบริโภคสื่อ ข้อมูล ข่าวสารด้วยความเข้าใจในประโยชน์และคุณค่าที่แท้จริง เพื่อการพัฒนาความคิด สติปัญญา พฤติกรรมสุขภาพ โดยไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการบริโภคสื่อที่ผิด

ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา

Center for Media Literacy (2008) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา คือ การใช้ความคิดวิจารณ์ในการวิเคราะห์สิ่งที่สื่อนำเสนอโดยการเปิดรับสื่อ และสามารถกลั่นกรอง แยกแยะ ถึงสิ่งที่ดีและไม่ดีที่แฝงมากับสื่ออย่างมีเหตุผล ด้วยความรู้ และประสบการณ์ของตนเองในการตีความ รวมทั้งสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการเปิดรับสื่อมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและสังคมรอบข้าง

บุปผา เมฆศรีทองคำ (2552) กล่าวว่า ประสบการณ์ของตนเองในการตีความ รวมทั้งสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการเปิดรับสื่อมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและสังคมรอบข้าง

มูลนิธิอินเทอร์เน็ตร่วมพัฒนาไทย (2554) กล่าวว่า สื่อที่ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการโฆษณาชวนเชื่อและชักจูง เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคเลือกซื้อสินค้าและมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังเปลี่ยนแปลงความคิด ค่านิยม พฤติกรรมต่าง ๆ

สรุปความหมายของพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา คือ การใช้ความคิดวิจารณ์ในการวิเคราะห์ กลั่นกรอง แยกแยะ สิ่งที่สื่อนำเสนอ ว่าเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดี และสามารถนำสิ่งที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและสังคมรอบข้าง

พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญาจึงน่าจะมีความสำคัญกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพราะปัจจุบันวัยรุ่น มีการใช้สมาร์ตโฟน และเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ง่าย หากวัยรุ่นบริโภคสื่อด้วยเหตุผล ด้วยความรู้ วัยรุ่นก็จะสามารถเปิดรับสื่อมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองได้ ตัวอย่างเช่น วัยรุ่นที่ไม่เห็นด้วยกับสื่อโฆษณาในเรื่องแอลกอฮอล์มีผลโดยตรงต่อการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และยังมีทักษะการปฏิเสธ สะท้อนถึงการบริโภคสื่อด้วยการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมที่จะไม่เสพสารเสพติดนั้น (Epstein & Botvin, 2008) จากการศึกษาของ นริมา สายยี่ด, จินห์จุกา ชัยเสนา ดาลลาส, และชนัดดา แนบเกสร (2561) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษา ซึ่งสอดคล้องการศึกษาของ พุทธิพร พงศ์นันท์ทุกกิจ และคณะ (2561) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการใช้จ่ายเสพติด ($r = .773, p < .001$) ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา จึงน่าจะสามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

5. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

แนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน คือ สัมพันธภาพภายในของกลุ่มเพื่อน มีความรู้สึกใกล้ชิด ผูกพัน คอยให้คำปรึกษาและชักชวนกันไปในทางที่ดี วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างมาก จึงทำให้วัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวน้อยลงแต่จะให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น (Berns, 2004)

ความหมายของอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนพบว่า มีผู้ให้ความหมาย ดังนี้ จินตนา ดันสุวรรณนนท์ และคณะ (2552) กล่าวว่า วัยรุ่นนั้นมักมีความต้องการการยอมรับ การลอกเลียนแบบจากกลุ่มเพื่อน ทำให้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลและบทบาทต่อพัฒนาการทางสังคมและการนึกคิด

สรุปความหมายของอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน คือ เป็นสัมพันธภาพภายในของกลุ่มเพื่อน ที่มีความรู้สึกใกล้ชิดผูกพัน จนส่งผลให้บุคคลในกลุ่มมีความต้องการการยอมรับ จนเลียนแบบพฤติกรรมจากกลุ่มเพื่อน จนเกิดเป็นอิทธิพลที่มีบทบาทต่อพัฒนาการทางสังคมและการนึกคิดต่อบุคคลนั้น ๆ

เมื่อวัยรุ่นมีกลุ่มเพื่อนที่ดี คอยให้คำแนะนำที่ดี จะส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นนั้นมีพฤติกรรมที่ดีด้วย ดังเช่นการศึกษาของ พรพรรณ มากบุญ และสมทรัพย์ สุขอนันต์ (2556) พบว่า อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับการมีทักษะทางสังคมในการเป็นแบบอย่างและชักจูงให้เกิดการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็กและเยาวชนชาย ($r = .491, p < .001$) และการศึกษาพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในประเทศเนเธอร์แลนด์มีความสัมพันธ์กับการคบเพื่อน (Andrea et al., 2010) จากการศึกษาของ นริมา สายยี่ด และคณะ (2561) พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ ($r = .363, p < .001$) ดังนั้น อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน จึงน่าจะสามารถทำนายพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

จากการทบทวนวรรณกรรม ทำให้พบปัจจัยหลายประการที่น่าจะสามารถทำนายพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเนื่องจากวัยรุ่นตอนต้นมักจะสูบบุหรี่เป็นสารเสพติดชนิดแรก และยังเป็นการนำไปสู่การใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ อีกด้วย ทั้งนี้ บุหรี่ยังเป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมาย หาซื้อได้ง่าย ผู้วิจัยมองว่าพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะหากวัยรุ่นมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงนี้ จะส่งผลให้วัยรุ่นมีเกราะป้องกันที่ดี และนำไปสู่การหลีกเลี่ยงสารเสพติดชนิดอื่นด้วย ผู้วิจัยจึงศึกษาแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social

Cognitive Theory) ของ Bandura (1989) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้น ไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่จะเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยพฤติกรรม และสภาพแวดล้อม ปัจจัยทั้ง 3 มีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกันไม่อาจแยกออกจากกันได้ ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมแสดงให้เห็นถึงความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ความคาดหวัง ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป้าหมาย และความตั้งใจ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวกำหนดลักษณะและทิศทางของพฤติกรรม

การศึกษานี้ มุ่งเน้นการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ภายใต้แนวคิดของ Bandura (1989) คือ 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล งานวิจัยนี้ศึกษาตัวแปรการมองโลกในแง่ดี ความสำคัญต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น เพราะเป็นสิ่งที่จะทำให้มีความคาดหวังในสิ่งที่ดีที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงเป็นความตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมทางลบที่จะส่งผลกระทบต่ออนาคตของตนเอง 2) ปัจจัยพฤติกรรม งานวิจัยนี้ศึกษาตัวแปร พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญาจึงน่าจะมีความสำคัญกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพราะปัจจุบันวัยรุ่น มีการใช้สมาร์ทโฟน และเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ง่าย หากวัยรุ่นบริโภคสื่อด้วยเหตุผล ด้วยความรู้ วัยรุ่นก็จะสามารถเปิดรับสื่อมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการแสวงหาความรู้ รับรู้ผลกระทบและเฝ้าระวังตนเองได้ 3) สภาพแวดล้อม งานวิจัยนี้ศึกษาตัวแปรอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เมื่อวัยรุ่นมีกลุ่มเพื่อนที่ดี คอยให้คำแนะนำที่ดี จะส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นนั้นมีพฤติกรรมที่ดีด้วย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Descriptive predictive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาส อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2563 จำนวน 16 แห่ง มีนักเรียนชายจำนวนทั้งหมด 331 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา ปีการศึกษา 2563 จำนวน 168 คน โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. สัญชาติไทย
2. สื่อสารภาษาไทยได้ดี
3. เพศชาย
4. ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

มีปัญหาด้านสุขภาพกาย และ จิตใจ ที่ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*power เพื่อหาปัจจัยทำนายสำหรับตัวแปรต้น 5 ตัวแปร ที่คำนึงถึงการควบคุมความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 (Type I error) และชนิดที่ 2 (Type II error) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติ (Alpha) = .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) = .80 (Polit, D. F., & Beck, 2012) และกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ที่ขนาดกลางเท่ากับ 0.13 เนื่องจากยังพบการศึกษาน้อยในกลุ่มนี้ (Burn & Grove, 2009) หลังจากนั้นคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากโปรแกรมสำเร็จรูป G*power ได้กลุ่มตัวอย่าง 153 คน

แต่เพื่อเป็นการป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 (Roderick & Donald, 2002) จำนวน 15 คน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้รวมทั้งสิ้น 168 คน

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

1. งานวิจัยนี้จะเจาะจงศึกษาในโรงเรียนขยายโอกาส อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2563 มีจำนวน 16 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนบ้านกระทุ่มราย โรงเรียนบ้านเขว้าวิทยา โรงเรียนช่องแมวพิทยา โรงเรียนคอนอิ่ลุ่ม (ประชารัฐพัฒนา) โรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง โรงเรียนบ้านหญ้าคา โรงเรียนบ้านโนนสูง โรงเรียนบ้านหนองบัวนาโคก โรงเรียนรวมมิตรพัฒนา โรงเรียนวัดบ้านอู่จานโนนจิว โรงเรียนวัดบ้านคำแย โรงเรียนบ้านหนองพลวง โรงเรียนวัดบ้านหนองคิม โรงเรียนคมเพชรวิทยาคาร โรงเรียนบ้านหันห้วยทราย (ครูสังฆประชาบำรุง) โรงเรียนสี่แยกศรีอรัญวิทยา มีนักเรียนชายจำนวนทั้งหมด 331 คน

2. สุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ได้โรงเรียน จำนวน 6 โรงเรียน จากทั้งหมด 16 โรงเรียน (ร้อยละ 40) คือ 1) โรงเรียนบ้านเขว้าพิทยา 2) โรงเรียนบ้านหญ้าคา 3) โรงเรียนวัดบ้านคำแย 4) โรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง 5) โรงเรียนบ้านหนองพลวง 6) โรงเรียนวัดบ้านหนองคิม

3. นำมาคำนวณจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของนักเรียนชายในแต่ละระดับชั้น โดยคำนวณตามสัดส่วนของนักเรียนชายที่ของแต่ละชั้น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในแต่ละชั้นปีมีเพียงห้องเรียนเดียว ซึ่งนักเรียนชายแต่ละชั้นปี มีความแตกต่างกัน ในเรื่องของอายุ วุฒิภาวะ และประสบการณ์ เพื่อให้ได้การเก็บข้อมูลที่เป็นตัวแทนและกระจายในแต่ละชั้นปี จึงเลือกมาทั้ง 3 ชั้นเรียน

4. กำหนดจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ตามสัดส่วนของประชากร ดังนี้

$$\frac{\text{ประชากรทั้งหมดในโรงเรียน} \times \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดได้}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}} = \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียน}$$

$$\frac{\text{ประชากรในชั้นเรียน} \times \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียน}}{\text{ประชากรทั้งหมดในโรงเรียน}} = \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในชั้นเรียน}$$

ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกลุ่มประชากร

โรงเรียน/ ระดับชั้น	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
โรงเรียนบ้านเขว้าพิทย		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	9	9
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	4	3
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	8	8
โรงเรียนบ้านหล้าคา		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	11	11
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	7	6
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	11	11
โรงเรียนบ้านคำแย		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	6	6
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	10	9
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	12	11
โรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	15	14
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	13	13
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	16	15
โรงเรียนบ้านหนองพลวง		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	7	7
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	10	10
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	12	11
โรงเรียนวัดบ้านหนองคิม		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	8	8
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	10	10
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	7	6
รวม	176	168

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม โดยให้นักเรียนตอบด้วยตนเอง แบ่งเป็น 7 ส่วน โดยมีดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบวัดข้อมูลส่วนบุคคลพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น รายได้เฉลี่ยต่อวันที่ ได้รับจากผู้ปกครอง ระดับผลการเรียน สถานภาพทางครอบครัว บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย อาชีพของผู้ปกครอง จำนวนพี่น้อง การสูบบุหรี่ของนักเรียน การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัวของนักเรียน การสูบบุหรี่ของเพื่อนที่เรียนด้วยและเพื่อนสนิทของนักเรียน

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมหลักเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ เป็นแบบวัดพฤติกรรมต่าง ๆ ที่บุคคล แสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อไม่เกี่ยวข้องกับกาสูบบุหรี่ ซึ่งประเมินได้จากแบบวัดพฤติกรรม หลักเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของ วัชรภรณ์ เงินปุ่นนาค (2560) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ในการหลักเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ 5 ด้าน คือ 1) การควบคุมตนเองเพื่อหลักเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ จำนวน 6 ข้อ 2) การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ จำนวน 6 ข้อ 3) การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ จำนวน 6 ข้อ 4) การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จำนวน 6 ข้อ 5) การจัดการกับความเครียด จำนวน 6 ข้อ รวมทั้งสิ้น 30 ข้อ เป็นแบบสอบถามมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ที่ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว และหาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น .82

การให้คะแนนพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ทำทุกครั้ง	5 คะแนน	1 คะแนน
ทำบ่อยครั้ง	4 คะแนน	2 คะแนน
ทำบางครั้ง	3 คะแนน	3 คะแนน
ทำนาน ๆ ครั้ง	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่ทำ	1 คะแนน	5 คะแนน

การแปลผลคะแนน โดยการรวมคะแนนทุกข้อ ค่าคะแนนมากแสดงว่ามีพฤติกรรม หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดีมาก และถ้าวัดคะแนนน้อย แสดงว่ามีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการ สูบบุหรี่อยู่ในระดับน้อย

การแปลผลระดับของคะแนน 3 ระดับ ดังนี้	
80 - 150 คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ดีมาก
60 - 79 คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ปานกลาง
0 - 59 คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่น้อย

ส่วนที่ 3 แบบวัดการมองโลกในแง่ดี เป็นแบบวัดการรับรู้ของนักเรียน ถึงความหมายและคุณค่าของตนเอง ความคาดหวังเชิงบวกในอนาคต การมองชีวิตอย่างมีเป้าหมาย มีความเชื่อมั่นในตนเองและการใช้ชีวิตอย่างมีความหวัง ซึ่งประเมินได้จากแบบประเมินได้จากแบบประเมินการมองโลกในแง่ดีของ สุมาลีณี มธุรพจน์พงศ์ (2555) ซึ่งพัฒนาตามแนวความคิดของ Scheier and Carver (1994) ซึ่งเน้นรูปแบบการให้คุณค่าความคาดหวัง (Expectancy-value model) ความเชื่อมั่นในสมรรถนะตน (Selfefficacy) และความหวัง (Hope) รวมทั้งหมด จำนวน 16 ข้อ ซึ่ง 8 ข้อคำถามจะเป็นข้อคำถามทางลบ และอีก 8 ข้อคำถามจะเป็นคำถามทางบวก ที่ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80

วิธีการตอบและเกณฑ์การให้คะแนน ทางบวก ข้อ 1, 3, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 16 ทางลบ ข้อ 2, 4, 7, 10, 11, 15 รวม 16 ข้อ ซึ่งมีการกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนน	ระดับความรู้สึก	คำอธิบาย
1	ไม่ตรง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของวัยรุ่น
2	ค่อนข้างไม่ตรง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของวัยรุ่นเพียงเล็กน้อย
3	ตรง ไม่ตรงพอ ๆ กัน	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของวัยรุ่นปานกลาง
4	ค่อนข้างตรง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของวัยรุ่น
5	ตรง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของวัยรุ่นมาก

ส่วนข้อความทางลบจะให้คะแนนในลักษณะตรงข้ามกัน

การแปลผลคะแนน โดยการรวมคะแนนทุกข้อ ค่าคะแนนมาก แสดงว่ามีการมองโลกในแง่ดีสูง และถ้านำคะแนนน้อย แสดงว่ามีการมองโลกในแง่ดีต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค เป็นแบบวัดที่แสดงถึงความสามารถภายในของนักเรียน เช่น ความอดทน รับผิดชอบ ไม่ท้อแท้กับอุปสรรค เป็นต้น ประเมินโดยแบบวัดความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคของ ชิดา จิตติพานิชยางกูร (2550) ซึ่งพัฒนาตามแนวคิดของ Stoltz (1997) ซึ่งเน้นในด้านความสามารถ 4 ด้าน คือ ด้านการควบคุมอุปสรรค ด้านต้นเหตุและความรับผิดชอบ ด้านที่แสดงถึงผลกระทบที่จะมาถึง และด้านความอดทน มีข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ ที่ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80

วิธีการตอบและเกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตอบคำถามที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของตนเองมากที่สุด โดยแบ่งเป็น ไม่จริง ค่อนข้างไม่จริง ค่อนข้างจริง จริง และจริงที่สุด 1 หมายถึง ไม่จริง 2 หมายถึง ค่อนข้างไม่จริง 3 หมายถึง ค่อนข้างจริง 4 หมายถึง จริง 5 หมายถึง จริงที่สุด

การแปลผลคะแนน โดยการรวมคะแนนทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและการฝ่าฟันอุปสรรคสูง คะแนนน้อย มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและการฝ่าฟันอุปสรรคต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ เป็นแบบวัดที่วัดความคิดเห็น ความเชื่อต่อการสูบบุหรี่ ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่ ประเมินโดยใช้แบบวัดแบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของ อัจฉราวรรณ ศรีอยทอง (2542) ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 11 ข้อ และข้อความด้านลบ 9 ข้อ การวัดเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert' Scale) ประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉย ๆ ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ที่ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81

การให้คะแนนพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

ข้อความด้านบวก ได้แก่ ข้อ 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 18 ให้คะแนนดังนี้

ถ้าเลือกคำตอบ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ได้ 1 คะแนน

ถ้าเลือกคำตอบ “เห็นด้วย” ได้ 2 คะแนน

ถ้าเลือกคำตอบ “เฉย ๆ ไม่แน่ใจ” ได้ 3 คะแนน

ถ้าเลือกคำตอบ “ไม่เห็นด้วย” ได้ 4 คะแนน

ถ้าเลือกคำตอบ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ได้ 5 คะแนน

ข้อความด้านลบ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 14, 15, 16, 17, 19, 20 ให้คะแนนในทางตรงข้าม

คะแนนรวมทั้งหมดยังอยู่ในช่วง 20-100 คะแนน แล้วหารด้วยจำนวนข้อจะได้พิสัยของคะแนนที่แท้จริงอยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน

การแปลผลคะแนน โดยการรวมคะแนนทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในทางลบ คะแนนน้อย มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในทางบวก

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการกระทำของนักเรียน หลังจากใช้ความคิด วิเคราะห์วิจารณ์ในการวิเคราะห์ในสิ่งที่นำเสนอ โดยสามารถถ่วงถ่วงแยกแยะถึงสิ่งที่ดีและไม่ดีที่แฝงมากับสื่ออย่างมีเหตุผลด้วยความรู้และประสบการณ์ของตนเอง ประเมินได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญาของจินตนา ต้นสุวรรณนันทน์ และคณะ (2553) แบบสอบถามเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 26 ประมาณค่ามี 5 ส่วน ข้อคำถามที่เป็นทางบวก จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 9, 10, 12, 14, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 และข้อคำถามทางลบ จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 16, 17, 19 ที่ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ

.85

วิธีการตอบและเกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน	ระดับพฤติกรรม
5	คือ ประจํา
4	คือ บ่อยครั้ง
3	คือ น้อยครั้ง
2	คือ เกือบไม่เคย
1	คือ ไม่เคยเลย

ส่วนข้อความทางลบจะให้คะแนนในลักษณะตรงข้ามกัน โดยข้อความทางบวก คือ ข้อ 1, 4, 9, 10, 12, 14, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 และทางลบ คือ ข้อ 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 16, 17, 19 รวม 26 ข้อ

การแปลผลคะแนน โดยการรวมคะแนนทุกข้อ ค่าคะแนนมากแสดงว่ามีพฤติกรรม การเปิดรับสื่อด้วยปัญญาอยู่ในระดับสูง ค่าคะแนนน้อยแสดงว่ามีพฤติกรรม การเปิดรับสื่อด้วย ปัญญาอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 7 แบบวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่ม เพื่อนในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมการใช้เวลาว่างที่ทำร่วมกัน การแนะนำและการ ชักจูง การเป็นที่ปรึกษา และรวมถึงการชักชวนเพื่อการหลีกเลี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ประเมินโดยใช้ แบบวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนของ พรพรรณ มากบุญ และสมทรัพย์ สุขอนันต์ (2556) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ลักษณะของแบบ วัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ที่ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81

วิธีการตอบและเกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน	ระดับพฤติกรรม
5	คือ มากที่สุด
4	คือ มาก
3	คือ ปานกลาง
2	คือ น้อย
1	คือ น้อยที่สุด

ส่วนข้อความทางลบจะให้คะแนนในลักษณะตรงข้ามกัน โดย ข้อคำถามเชิงบวกได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 15, 18 ข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 3, 7, 9, 12, 13, 14, 16, 17, 19 รวม 19 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณา และการให้ค่าคะแนนและความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนน โดยการรวมคะแนนทุกข้อ ถ้าค่าคะแนนมากกว่าแสดงว่ามีอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนส่งผลในทางบวกสูง ค่าคะแนนน้อยกว่า แสดงว่ามีอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนส่งผลในทางบวกต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (Validity)

ผู้วิจัยนำแบบวัดดังกล่าวมาศึกษาในการวิจัยโดยไม่มีการดัดแปลงเนื้อหาใด ๆ และแบบวัดเหล่านี้ ได้เคยมีการนำไปใช้ศึกษาในวัยรุ่นมาแล้ว ดังนั้น ผู้วิจัยไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

แบบวัดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ แบบวัดการมองโลกในแง่ดี แบบวัดความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค แบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ แบบวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และแบบสอบถามพฤติกรรมการเปิดรับสื่อด้วยปัญญา ไปใช้ (Try out) กับนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ในเขตอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 ราย เพื่อทดสอบความเข้าใจในภาษาที่ใช้ ความเข้าใจในการตอบคำถาม ตรวจสอบความชัดเจนของข้อคำถาม และความสะดวกในการนำเครื่องมือไปใช้โดยพิจารณาจากคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ .82, .80, .80, .81, .81 และ .85 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยนำเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือการวิจัยเสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อผ่านการพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการ โรงเรียนบ้านเขว้าพิทยา โรงเรียนบ้านหญ้าคา โรงเรียนบ้านตำแย โรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง โรงเรียนบ้านหนองพลวง โรงเรียนวัดบ้านหนองกิม ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานศึกษา
2. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงเรียนแล้ว ผู้วิจัยทำการชี้แจงถึงเรื่องที่ศึกษาคือ ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส โดยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัย

3. เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยแนะนำตัวกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย แรงจูงใจและความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

4. ผู้เข้าร่วมวิจัยยินดีตอบรับการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้ลงลายมือชื่อยินยอมก่อนทำแบบสอบถามงานวิจัย ซึ่งผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่มีความเสี่ยงที่เป็นอันตรายและไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาในโรงเรียนผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ ซึ่งแบบสอบถามที่ใช้จะถูกทำลายและเก็บข้อมูลเป็นตัวเลขทางสถิติ โดยนำเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุญาตเมื่อวันที่ 4 เดือนพฤศจิกายน 2563 ที่ 068/ 2563

1.2 ผู้วิจัยได้นำหนังสือแนะนำตัว และหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมแบบสอบถาม และใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเสนอต่อผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเขวาสีไพฑูริยา โรงเรียนบ้านหญ้าคา โรงเรียนบ้านคำแย โรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง โรงเรียนบ้านหนองพลวง โรงเรียนวัดบ้านหนองคิม เพื่อขออนุญาตขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย

1.3 ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงเรียนที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเข้าพบนักเรียนที่เข้าร่วมการวิจัยและครูประจำชั้นตามห้องเรียนที่ได้รับการสุ่มเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวเอง เชิญชวนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะได้รับ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และรายละเอียดในการเก็บข้อมูล หากนักเรียนมีความสนใจและสมัครใจผู้วิจัยจะแจกใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง โดยแจกล่วงหน้า 5 วัน เพื่อให้นักเรียนและผู้ปกครองพิจารณาการเข้าร่วมการวิจัย โดยครูประจำชั้นเป็นผู้รวบรวมใบยินยอมก่อนวันเก็บข้อมูล

1.4 ผู้วิจัยประสานงานกับครูประจำชั้นเพื่อนัดหมายขอรับหนังสืออนุญาตจากผู้ปกครองของนักเรียนเข้าร่วมการวิจัยและนัดหมาย วัน เวลา สถานที่เก็บข้อมูล ตามกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการสุ่มคัดเลือก

1.5 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้สมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย และได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง ไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่ถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัยนัดหมายกับครูประจำชั้น เพื่อจัดสถานที่ในการเก็บข้อมูลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและตระหนักถึงความปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) โดยมีมาตรการคัดกรองอาการเสี่ยง เช่น วัดไข้ (มากกว่า 37.4 องศาเซลเซียส) ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ เหนื่อยหอบ หายใจลำบาก หากพบอาการดังกล่าว ผู้วิจัยแจ้งครูประจำชั้นให้ทราบ เพื่อส่งตรวจในโรงพยาบาลต่อไป หากไม่พบอาการเสี่ยง ผู้วิจัยได้จัดเตรียมหน้ากากอนามัยสำหรับผู้ที่ไม่หน้ากาก จัดวางเจลแอลกอฮอล์สำหรับใช้ทำความสะอาดมืออย่างเพียงพอ จัดที่นั่งในสถานที่ที่อากาศถ่ายเทได้สะดวกและเป็นส่วนตัว โดยจัดเว้นระยะห่างระหว่างกัน อย่างน้อย 1-2 เมตร ตามแนวทางของการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และทำสัญลักษณ์แสดงจุดตำแหน่งชัดเจนในการจัดเว้นระยะห่างระหว่างกัน

2.2 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่หอประชุมของโรงเรียน ซึ่งมีอาจารย์ประจำชั้นได้จัดเตรียมไว้ให้ โดยจัดการนั่งแบบ การเว้นระยะห่างจากสังคม (Social distancing) จากนั้นได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 90 นาที ซึ่งช่วงเวลาการตอบแบบสอบถามเป็นช่วงเวลาดังหลังเลิกเรียน โดยขอความอนุเคราะห์ครูเวรประจำวันของโรงเรียน จำนวน 2 ท่าน ดูแลสวัสดิภาพและความปลอดภัยของนักเรียนอยู่บริเวณใกล้เคียงที่นักเรียนตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่เวลา 15.30–17.00 น.

2.3 กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามด้วยตนเอง ในระหว่างที่ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยอยู่กับกลุ่มตัวอย่างตลอดเวลา เพื่อเปิดโอกาสให้ซักถามเมื่อมีข้อสงสัย

2.4 เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อย ก่อนนำแบบสอบถามมาหย่อนใส่กล่องที่จัดเตรียมไว้ ผู้วิจัยได้แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างตรวจสอบความครบถ้วนของข้อคำถาม แล้วจึงนำแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย และเก็บรวบรวมแบบสอบถามได้ครบถ้วน

2.5 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วน ก่อนนำมาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบสมบูรณ์ตามที่กำหนด ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
2. วิเคราะห์คะแนนการมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) โดยตัวแปรต้น และตัวแปรตามเป็นข้อมูลเชิงปริมาณที่มีการวัดระดับ Interval มีการกระจายแบบโค้งปกติ (Normality) เป็นอิสระต่อกัน และไม่เกิด Autocorrelation ทดสอบโดยใช้สถิติ Durbin-Watson ได้ค่าอยู่ในช่วง 1.5-2.5 ข้อมูล ไม่มี Outliers, Linear relationship ระหว่างตัวแปรที่มีอิทธิพล โดยตัวแปรต้นทุกตัวมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) ระหว่างกันไม่สูงกว่า .75 (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551) ในงานวิจัยนี้ กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ .05

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Descriptive predictive correlational research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ในเขตอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1-3 จำนวน 168 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ผลการศึกษานำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย แบ่งออกเป็น 4 ตอน นำเสนอเรียงตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 168$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	168	100
อายุ (ปี)		
13 ปี	55	32.7
14 ปี	52	31.0
15 ปี	61	36.3
(Min = 13, Max = 15, $M = 14.04$, $SD = 0.83$)		
กำลังศึกษาอยู่ชั้น		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	54	32.1
มัธยมศึกษาปีที่ 2	52	31.0
มัธยมศึกษาปีที่ 3	62	36.9
รายได้เฉลี่ยต่อวันที่ได้รับจากผู้ปกครอง		
< 35	39	23.2
36-70	128	76.2
> 71	1	0.6
ระดับผลการเรียน เกรดเฉลี่ยในเทอมที่ผ่านมา (GPA)		
< 2.00	15	8.9
2.01-3.00	100	59.5
3.01-4.00	53	31.5
(Min = 1.50, Max = 3.98, $M = 2.8$, $SD = 0.60$)		
สถานภาพทางครอบครัว		
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	127	75.6
บิดาเสียชีวิต	7	4.2
บิดาและมารดาเสียชีวิต	1	0.6

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บิดามารดาแยกทางกันหรือหย่าร้าง	32	19.0
มารดาเสียชีวิต	1	0.6
ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับใคร		
บิดาและมารดา	89	53.0
อยู่กับมารดา	21	12.5
อยู่กับญาติฝ่ายมารดา	11	6.5
อยู่กับบิดา	1	0.6
อยู่กับญาติฝ่ายบิดา	16	9.5
อาชีพของผู้ปกครอง		
เกษตรกรกรรม	93	55.4
รัฐวิสาหกิจ	6	3.6
ค้าขาย	22	13.1
พนักงานบริษัทเอกชน	16	9.5
รับจ้าง	31	18.5
ลำดับการเกิดของท่านเป็นคนที่เท่าไร		
คนที่ 1	49	29.2
คนที่ 2	84	50.0
คนที่ 3	30	17.9
คนที่ 5	5	3.0
นักเรียนเคยสูบบุหรี่ หรือไม่		
เคย	62	36.9
ไม่เคย	106	63.1
มีคนในครอบครัวของนักเรียนสูบบุหรี่ หรือไม่		
มี	107	63.7
ไม่มี	61	36.3
จำนวนคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่ ($n = 107$)		
1 คน	80	47.6

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2 คน	15	8.9
มากกว่า 2 ขึ้นไป	12	7.2
นักเรียนมีเพื่อนที่เรียนด้วยกันสูบบุหรี่ หรือไม่		
มี	115	68.5
ไม่มี	53	31.5
มีเพื่อนที่เรียนด้วยกันสูบบุหรี่		
สูบ	115	68.5
ไม่สูบ	53	31.5
เพื่อนสนิทของนักเรียนสูบบุหรี่อย่างไร		
ไม่สูบ	25	14.9
สูบประจำทุกวัน	31	18.5
สูบบางครั้ง	112	66.7

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 168 คน คิดเป็นวัยรุ่นชาย ตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.3 โดยพบว่าอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 14.04 ปี ($SD = .83$) ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 36.9 รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อวัน 41.19 บาท ($SD = 10.73$) ผลการเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 ($SD = .61$) บิคารมารดาของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากอาศัยอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 75.6 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 53.0 และอาชีพส่วนใหญ่ของผู้ปกครองทำการเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 55.4 นักเรียนส่วนมากไม่เคยสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 63.1 นักเรียนส่วนมากมีเพื่อนที่สูบบุหรี่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 68.5 และนักเรียนส่วนมากสนิทกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 56.0 เพื่อนสนิทของนักเรียนส่วนใหญ่สูบบุหรี่บางครั้ง ร้อยละ 66.7

ตอนที่ 2 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของตัวแปรที่ศึกษาคะแนนในภาพรวม

($n = 168$)

ตัวแปร	<i>M</i>	<i>SD</i>	Range	
			Possible	Actual
การมองโลกในแง่ดี	56.13	4.98	16-80	39-69
ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค	143.69	15.19	40-200	107-172
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	67.92	7.5	20-100	51-85
พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา	65.11	13.54	26-156	36-101
อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน	59.85	6.22	19-95	43-78

ตารางที่ 3 การมองโลกในแง่ดีของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 56.13 ($SD = 4.98$) ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 143.69 ($SD = 15.19$) ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 67.92 ($SD = 7.5$) พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญาของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 65.11 ($SD = 13.54$) อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 59.85 ($SD = 6.22$)

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 168$)

พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
ด้านที่ 1 การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	3.31	0.89	มาก
ด้านที่ 2 การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่	3.07	1.08	มาก
ด้านที่ 3 การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	4.10	1.27	มาก
ด้านที่ 4 การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	4.50	1.07	มาก
ด้านที่ 5 การจัดการกับความเครียด	3.82	0.94	มาก
โดยรวม	18.9	3.34	มาก

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับมาก ($M = 18.9, SD = 3.34$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมด้านการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่มากที่สุด ($M = 4.5, SD = 1.07$) รองลงมาคือด้านการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ($M = 4.10, SD = 1.27$) ด้านการจัดการกับความเครียด ($M = 3.82, SD = 0.94$) ด้านการควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ($M = 3.31, SD = 0.89$) และด้านการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ ($M = 3.07, SD = 1.08$)

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ในอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา ปัจจัยกีดสรร ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ซึ่งก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทดสอบ

ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติพบว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติถดถอยแบบพหุคูณ (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551)

1. ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีระดับการวัดแบบ Interval หรือ Ratio ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 5 ตัวแปร ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ซึ่งตัวแปรทุกตัวมีการประเมินโดยใช้แบบสอบถาม และมีการแปลผลโดยนำคะแนนรวมของแบบสอบถามมารวมกัน ถ้าคะแนนสูงหมายถึงตัวแปรนั้นมีค่าสูง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นระดับการวัดเป็นแบบ Interval หรือ Ratio

2. กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มจากประชากร (Random sampling) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายเพื่อเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด

3. ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีการกระจายเป็นแบบโค้งปกติ (Normality) โดยพิจารณาจากการนำข้อมูลของแต่ละตัวแปรมา Plot เป็นกราฟ Histogram ซึ่งลักษณะการกระจายตัวของข้อมูลมีลักษณะเป็นรูปประฆังคว่ำ ก่อนข้างมีความสมมาตรกัน จึงแสดงว่าข้อมูลของตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal distribution)

4. ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ทดสอบโดยพิจารณาใช้กราฟ Scatter Plot ที่พล็อตระหว่างค่า *ZPRED (ค่าพยากรณ์ที่ได้จากสมการแล้วแปลงเป็น (Z-score) และค่า *ZRESID (ค่า Z-score ของ Error หรือส่วนต่างระหว่างค่าที่ประมาณการได้จากสมการถดถอยจริง) พบว่ากราฟ Scatter plot มีแนวเป็นเส้นตรงขนานกับแกนอน แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

5. ความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนมีความเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) ซึ่งการกระจายของความแปรปรวนของตัวแปรตามต้องคงที่ในทุกค่าของตัวแปรต้น พิจารณาจากกราฟ Scatter plot มีลักษณะเป็นเส้นขนานกัน ดังนั้นความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนมีความเป็นเอกภาพ

6. ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระต่อกัน (ไม่มี Autocorrelation) ทดสอบโดยใช้สถิติ Durbin-watson ได้ค่าเท่ากับ 1.70 ซึ่งแสดงว่าไม่เกิด Autocorrelation เนื่องจากมีค่าใกล้เคียง 2 หรืออยู่ระหว่าง 1.5-2.5 เมื่อเปรียบเทียบกับตารางขอบเขตค่า Durbin-watson พบค่าที่ได้อยู่ในช่วงที่ไม่มีความสัมพันธ์ซึ่งหมายความว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของทั้งสองตัวแปรเป็นอิสระจากกัน (Garson, 2012)

7. ไม่มี Multivariate outliers ทดสอบโดยใช้กราฟ Scatter plot ระหว่างค่า Y (ค่าตัวแปรที่ทำนายได้จากสมการถดถอย) กับค่าความคลาดเคลื่อนจากการทำนาย (หรือกราฟที่พล็อตระหว่าง

ค่ามาตรฐานของค่าทั้งสอง) พบว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์กระจายบริเวณค่าศูนย์

8. ตัวแปรอิสระทั้งหมดมีความเป็นอิสระต่อกัน (ไม่มี Multicollinearity) โดยทำการทดสอบด้วยการพิจารณาค่า Tolerance ที่เข้าใกล้ศูนย์และค่า VIF ไม่เกิน 10 ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ค่า Tolerance ทั้ง 5 ตัวแปร เท่ากับ .82, .95, .81, .92 และ .96 ค่า VIF (Variance Inflation Factor) ทั้ง 5 ตัวแปร เท่ากับ 1.21, 1.05, 1.22, 1.08 และ 1.03 ซึ่งแสดงว่าตัวแปรทั้งหมดเป็นอิสระต่อกัน จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น พบว่า ค่าความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรอยู่ในระหว่าง -.166 ถึง .413 ซึ่งค่าความสัมพันธ์ไม่เกิน .75 ดังตารางที่ 5 ดังนั้นจึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่กับตัวแปร ที่ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 168$)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1. พฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่	1.00					
2. การมองโลกในแง่ดี	.201*	1.00				
3. ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค	.110	.068	1.00			
4. ทศนคติต่อการสูบบุหรี่	-.117	.413**	.080	1.00		
5. พฤติกรรมกรบริโภคสื่อด้วยปัญญา	-.026	-.014	.185*	.106	1.00	
6. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน	.002	.002	.065	-.032	-.166*	1.00

* $p < .05$, ** $p < .001$

จากนั้นจึงได้ทำการวิเคราะห์หาตัวแปรทำนายพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ด้วยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ตัวแปรต้น ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ทศนคติต่อการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดง ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ($n = 168$)

ตัวแปร	R^2	b	$SE_{(b)}$	β	t	p
(Constant)		14.844	3.055		4.859	<.001
การมองโลกในแง่ดี	.040	.202	.055	.301	3.689	<.001
ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	.089	-.107	.036	-.242	-2.962	.004

$R^2 = .089$, $Adj R^2 = .078$, $F_{(2-165)} = 8.051$, $p < .001$

ตารางที่ 6 พบว่า ผลการวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมี 2 ปัจจัย ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ โดยการมองโลกในแง่ดีมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสสูงสุด ($\beta = .301$, $p < .001$) และรองลงมา คือ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ($\beta = -.242$, $p = .004$) ตามลำดับ ทั้ง 2 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสได้ร้อยละ 8.9 ($R^2 = .089$, $p < .001$)

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน สร้างเป็นสมการพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ได้ดังนี้

สมการคะแนนดิบ

พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ = $14.844 + .202$ (การมองโลกในแง่ดี) $-.107$

(ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_{\text{พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่}} = .301 (Z_{\text{การมองโลกในแง่ดี}}) + -.242 (Z_{\text{ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่}})$

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

งานวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Descriptive predictive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ในเขตอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้การทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura (1989) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1-3 จำนวน 168 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง จำนวน 7 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค แบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา และแบบสอบถามอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน วิเคราะห์ความเชื่อมั่นในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficients) เท่ากับ .82, .80, .80, .81, .85 และ .81 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยสถิติพรรณนา และสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 168 คน คิดเป็นวัยรุ่นชายตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 14.04 ปี ($SD = .83$) ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 36.9 รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อวัน 41.19 บาท ($SD = 10.73$) ผลการเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 ($SD = .60$) บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 75.6 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 53.0 อาศัยอยู่กับมารดา คิดเป็นร้อยละ 12.5 และอาชีพของผู้ปกครองทำการเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 55.4 นักเรียนส่วนมากไม่เคยสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 63.1 นักเรียนส่วนมากมีเพื่อนที่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 68.5 และนักเรียนส่วนมาก

สนิทกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 56.0 เพื่อนสนิทของนักเรียนส่วนใหญ่สูบบุหรี่บางครั้ง ร้อยละ 66.7

2. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การควบคุมตนเอง เพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการความเครียดอยู่ในระดับดีมาก ($M = 18.9, SD = 3.34$)

3. ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ($\beta = .301, \beta = -.242$ ตามลำดับ) โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสได้ร้อยละ 8.9 ($R^2 = .089, p < .001$) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ในรูปแบบการคะแนนดิบได้ดังนี้

พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ = $14.844 + .202$ (การมองโลกในแง่ดี) $-.107$ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาดังกล่าวสามารถอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่า โดยรวมนักเรียนมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก ($M = 18.9, SD = 3.34$) จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ พบว่า นักเรียนตอบด้านการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมากที่สุด มาก ($M = 4.50, SD = 1.07$) ซึ่งการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ส่งผลดีต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างเชื่อเรื่องหลักการปฏิเสธ เชื่อเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเองในการกล้าปฏิเสธว่าส่งผลต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐวรุช แก้วสุทธา, ภัทร อ้นชื่น, พีร์ สมสวย, และนันท์ชนก วิรุกุล (2560) ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิเสธบุหรี่เชิงบวกในงานทันตกรรมโรงเรียนระดับประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า กิจกรรมในโปรแกรมการปฏิเสธบุหรี่เชิงบวกทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิเสธบุหรี่เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) จากการศึกษาข้อมูลของโรงเรียนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 7 อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีการจัดโครงการ To Be Number One โรงเรียนสีขาว กีฬาต้านยาเสพติด

ตลอดจนการจัดการเรียนการสอน ได้สอดแทรกความรู้เรื่องยาเสพติดในบทเรียน จึงทำให้นักเรียน มีความตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่และยาเสพติด จึงนำไปปฏิบัติตนเพื่อไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ และ สารเสพติด จึงส่งผลทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก สอดคล้อง กับการศึกษาของ เชิดพงษ์ งอกนาวัง และทัชชวดีน เหล่าสุวรรณ (2564) ที่พบว่า นักเรียนได้รับการ สนับสนุน ชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องได้เรียนรู้วิธีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โรงเรียนได้ดำเนินงาน โครงการสถานศึกษาสีขาว ปลอดภัยจากยาเสพติดและอบายมุข อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง จนมีผลให้ คะแนนพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ นเรนทร์ ดุนทกิจ (2558) พบว่า ในการดำเนินกิจกรรมต่อต้านยาเสพติดของโรงเรียน และการ ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนขยายโอกาส ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้น มีอายุเฉลี่ย 14 ปี ($M = 14.04, SD = .83$) บิคารมารดาของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากอาศัยอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 75.6) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 53.0) ผู้ปกครองประกอบอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 55.4 ซึ่งสะท้อนถึงการเป็นเยาวชนที่ครอบครัว ได้ดูแลโดยตรง จึงได้รับการดูแลและอบรมสั่งสอนอย่างใกล้ชิด ซึ่งการอาศัยอยู่กับบิดามารดา หรือ บุคคลอื่น เป็นผู้ปกครองที่คอยดูแลเอาใจใส่นักเรียน คอยอบรมสั่งสอนให้นักเรียนประพฤติตนให้ เหมาะสม จนส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2561) นอกจากนี้ จากการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีผลการเรียนที่ค่อนข้างดี ค่าเฉลี่ยของเกรด คือ 2.80 ($M = 2.80, SD = .60$) ซึ่งการ ที่นักเรียนมีความใส่ใจต่อการเรียน สะท้อนถึงความรับผิดชอบตนเอง การมีเหตุมีผลที่จะกระทำสิ่ง ต่าง ๆ ให้เกิดผลดีต่อตนเอง และรักตนเอง จึงมีพฤติกรรมใส่ใจตนเองและหลีกเลี่ยงสิ่งนี้อาจทำลาย สุขภาพและอนาคตที่ดี จึงอาจมีผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่ง สอดคล้องกับ วิกานต์ดา โหม่งมาตย์ (2561) ศึกษาพบว่า นักเรียนชายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีผลการเรียนดีจะมีพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่านักเรียนที่ผลการเรียนไม่ดี

2. ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้น มัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

2.1 การมองโลกในแง่ดี เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด ที่สามารถทำนายพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสได้สูงสุด ($\beta = .301, p < .000$) ซึ่งอธิบายโดยแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura (1989) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้น เป็นพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึง

ความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ความคาดหวัง ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป้าหมาย และความตั้งใจ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวกำหนดลักษณะและทิศทางของพฤติกรรมว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นใด การมองโลกในแง่ดี ก็เช่นเดียวกัน การที่นักเรียนมีความคิด ความมั่นใจ ความเชื่อว่าจะมีสิ่งที่ดี ๆ เกิดขึ้นกับตนเองในปัจจุบันและอนาคต นักเรียนจะแสดงพฤติกรรมที่ดีต่อตนเอง มีเป้าหมายเกิดความมั่นใจที่ผ่านอุปสรรคหรือความยากลำบาก จะมีความเชื่อมั่นว่าตนมีความสามารถที่จะหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ นอกจากนี้ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อของการมองโลกในแง่ดี นักเรียนตอบข้อ นักเรียนคาดหวังว่าทำอะไรใหม่ ๆ จะต้องสำเร็จ ($M = 4.39, SD = .85$) สูงที่สุดสะท้อนถึงการมีมุมมองในเรื่องการมีแรงจูงใจ และคาดหวังสิ่งต่างๆที่จะทำในอนาคตเชิงบวก ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของการมองโลกในแง่ดี (Scheier & Carver, 1992) เพราะเมื่อบุคคลคาดหวังสิ่งต่างๆในอนาคตเชิงบวก จะมีแรงจูงใจในการดูแลประคับประคองตนเองให้ดี หลีกเลี่ยงสิ่งที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและการเกิดผลทางลบต่อตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จินห์จู่ทาชัยเสนา ดาลลาส และคณะ (2559) พบว่า ชาวชนที่ใช้สารเอมเฟตามีน เมื่อได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจ พบว่า มีคะแนนการมองโลกทางบวกเพิ่มขึ้น และทำให้มีความตั้งใจในการเลิกยาเสพติดสูงขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Soudabeh et al. (2019) พบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมปลายของอิหร่านมีการมองโลกในแง่ดีในระดับสูง ทำให้ลดการสูบบุหรี่และการลดการใช้สารเสพติด

2.2 ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยอีกตัวที่มีอิทธิพล ที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ($\beta = -.242, p = .004$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล ที่บุคคลจะมีอารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อ ที่ประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าดีหรือไม่ เป็นตัวตัดสินใจและกำหนดพฤติกรรม ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior [TPB]) อธิบายว่าพฤติกรรมของมนุษย์ที่แสดงออกมานั้นจะเกิดจากการชี้นำโดยความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (Behavioral beliefs) ซึ่งมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคล เช่น ถ้านักเรียนที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นมีความเชื่อหรือทัศนคติว่า การทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลกระทบทางลบ นักเรียนก็จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมนั้น (Ajzen & Fishbein, 1975) นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อเกี่ยวกับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ นักเรียน ตอบว่า “นักเรียนเห็นว่าการสูบบุหรี่ทำให้อายุสั้น สูงที่สุด ($M = 4.21, SD = .95$) สะท้อนถึงทัศนคติที่เชื่อว่าบุหรี่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและชีวิต ดังนั้น ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่จึงส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนกลุ่มนี้ ซึ่งสอดคล้องกับพุทธิพร พงศ์นันท์กุลกิจ และคณะ(2561) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการใช้ยาเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติด สามารถทำนาย

พฤติกรรมกำบังการใช้จ่ายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และสอดคล้องกับการศึกษาของ สรชนก สุทวัน, และคณะ (2552) พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ และสอดคล้องกับ ชลลดา ไชยกุล วัฒนา, ประกายดาว สุทธิ, และวิชานีย์ ใจมาลัย (2557) พบว่า วัยรุ่นที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการสูบบุหรี่จะมีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่มีทัศนคติเชิงลบต่อการสูบบุหรี่ 2.82 เท่า

3. ปัจจัยที่ไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมหลักเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

1. ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมหลักเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส อาจกล่าวได้ว่า ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคของนักเรียนถึงแม้จะอยู่ในระดับสูง แต่ยังไม่มากพอที่จะมีอิทธิพลต่อมุมมอง หรือความคิดเห็นที่จะสะท้อนถึงพฤติกรรมหลักเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียน เพราะพฤติกรรมหลักเลียงการสูบบุหรี่ ไม่ได้เกิดขึ้นแค่จากความอดทน และเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองที่เป็นปัจจัยภายใน แต่อิทธิพลภายนอกอื่น ๆ เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน และปัจจัยภายในอื่น ๆ เช่น การควบคุมตนเองเพื่อหลักเลียงการสูบบุหรี่ การหลักเลียงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การจัดการกับความเครียด การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลักเลียงการสูบบุหรี่ ก็ยังมีอิทธิพลอย่างมาก ดังนั้น ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค จึงไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมหลักเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

2. พฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา ไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมหลักเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญาระดับต่ำ ($M = 65.11, SD = 13.54$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า นักเรียนจัดอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นยุคใหม่ ที่ให้ความสำคัญกับบุคคลภายในครอบครัวน้อยลง แยกตัวอิสระจากครอบครัว มีความเป็นตัวของตัวเองสูงขึ้น ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง (Owens, 2002) มีกลุ่มเพื่อนเข้ามามีบทบาทมากขึ้น พฤติกรรมและอารมณ์ แปรปรวนอ่อนไหว หงุดหงิดง่ายซึ่งเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เมื่อบริโภคสื่อจึงขาดการกระทำที่ผ่านการวิเคราะห์ ไตร่ตรองอย่างมีวิจารณญาณในการเลือกบริโภคสื่อ ข้อมูล ข่าวสารด้วยความเข้าใจในประโยชน์และคุณค่าที่แท้จริง ทั้งนี้ การที่คะแนนพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญาอยู่ในระดับต่ำ และอิทธิพลของสื่อที่มีมาก ประกอบกับวัยรุ่นตอนต้นที่มีลักษณะการแสวงหาพฤติกรรมใหม่ ๆ ที่ตื่นเต้น และแสดงออกถึงเป็นสัญลักษณ์ของความเป็นผู้ใหญ่ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2556) จากการศึกษาครั้งนี้ จึงพบว่า คะแนนพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญาจึงไม่

สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสได้

3. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับกลาง ($M = 59.85, SD = 6.22$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า นักเรียนส่วนมากมีเพื่อนที่สูบบุหรี่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 68.5 ซึ่งเพื่อนมีส่วนสำคัญกับชีวิตทุกคนโดยเฉพาะวัยรุ่น ถ้าเด็กคบเพื่อนที่ดีก็จะพาไปสู่สิ่งที่ดี ในทางกลับกันถ้าเลือกคบเพื่อนที่ไม่ดี ก็ชวนกันไปในทางที่ไม่ดี (Jessor & Jessor, 1997) สอดคล้องกับงานวิจัยของ เดโซ ทิมธรรม (2551) การคบเพื่อนเป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนที่เคยใช้ยาเสพติด/ เคยกระทำความผิด/ เคยถูกจำคุก ดังนั้นคะแนนอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่หมายถึงเพื่อนที่ดี ที่นำพาและชักชวนให้ทำในสิ่งดี ๆ จึงยังไม่สูงพอที่จะมีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของตัวแปร การมองโลกในแง่ดี และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญและมีผลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า การดำเนินงานในกิจกรรมต่อต้านยาเสพติดของโรงเรียน เช่น โครงการ To Be Number One โรงเรียนสีขาว กีฬาด้านยาเสพติด ตลอดจนการจัดการเรียนการสอนที่ได้สอดแทรกความรู้เรื่องยาเสพติดในบทเรียน เป็นสิ่งสำคัญและมีอิทธิพลในการปรับทัศนคติของนักเรียนให้มีความตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่ และยาเสพติด นักเรียนจึงปฏิบัติตนเพื่อไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่ และสารเสพติด ทั้งนี้ สถาบันทางสังคมที่สำคัญ เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน ยังมีส่วนร่วมอย่างจริงจังต่อการพัฒนาเด็กและวัยรุ่น ให้มีภูมิคุ้มกันที่แข็งแรงต่อยาเสพติด และสร้างความเข้มแข็งและมุมมองการดำเนินชีวิตตามแนวคิดการมองโลกในแง่ดี ที่ประกอบไปด้วย การใช้ชีวิตอย่างมีความหวัง คาดหวังถึงผลหรือสิ่งดี ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองที่จะข้ามผ่านสิ่งต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จะเป็นเหมือนภูมิคุ้มกันที่จะสร้างความตระหนักให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมที่จะป้องกันตนเองจากบุหรี่ และไม่นำพาตนเองเข้าสู่เส้นทางการใช้สารเสพติดอื่น ๆ ได้

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาล บุคลากรทางด้านสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้อง เช่น ครู สถานศึกษา หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน นำผลการวิจัยที่เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี

ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาให้มีภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่

2. ผู้บริหาร บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับวัยรุ่น และพยาบาลที่ปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถนำผลการวิจัยนี้ เสนอต่อหน่วยงานต่าง ๆ กำหนดเป็นนโยบายในการดูแลนักเรียนในพื้นที่ในการจัดกิจกรรมในเรื่อง การมอง โลกในแง่ดี ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ใช้ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อพัฒนางานวิจัยแบบทดลองในการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

2. ควรทำการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายในระดับชั้นต่าง ๆ จากพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างและหลากหลาย

3. ใช้ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อพัฒนาการวิจัยในการศึกษาแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

บรรณานุกรม

- กมลภู ถนอมศักดิ์. (2553). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาดุสิต. วิทยานิพนธ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบทัน, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- กรมสุขภาพจิต. (2559). *ความสัมพันธ์ในครอบครัว. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.*
- กรมอนามัย (2551). *โครงการรณรงค์สัญลักษณ์กระต่ายขาเดียว ป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่. เข้าถึงได้จาก <http://www.anamai.moph.go.th>*
- กรองจิต วาทีสาธิตกิจ. (2551). *อสม. จะช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างไร. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.*
- จุฬามาศ วรโชติคำจร. (2556). *พัฒนาการด้านอารมณ์และสังคม. ในทิพวรรณ ทรัพย์คุณาชัย, รวีวรรณ รุ่งไพรวัดย์, สุรวิทย์ลักษณ์ สุจริตพงษ์, และวิรัชศักดิ์ ชลไชยะ (บรรณาธิการ), ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก เล่ม 3. กรุงเทพฯ: บียอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.*
- ฉันทจุฑา ชัยเสนา คาลลาส, นุชนาด แก้วมาตร, ภาคินี เดชชัยยศ, หทัยชนก เผ่าวิริยะ, ศรีวิษณุ บุญประทุม, และสุรชาติ นันตา (2559). *ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อการมองโลกทางบวกและความตั้งใจในการเลิกยาเสพติด ของเยาวชนที่ใช้สารเฮมเฟตามีน. วารสารกรมการแพทย์, 43(5), 148-153*
- จินตนา ต้นสุวรรณนนท์, ปิ่นกนก วงศ์ปิ่นเพ็ชร, และชญญา ลีศัตร์พ่าย. (2552). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 16(1), 124-134.*
- จรรย์ แสงบุญ. (2552). *การจัดการศึกษาของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- จิราภรณ์ จันทร์แก้ว. (2558). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- จุฬาลักษณ์ บาร์มี. (2551). *สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.*

- เชิดพงษ์ งอกनावัง และทักษวัฒน์ เหล่าสุวรรณ. (2564). ผลการดำเนินงานตามโครงการ
สถานศึกษาสีขาว ปลอดภัยจากยาเสพติดและอบายมุขในโรงเรียนแก่งศรีวิทยา อำเภอแก่งศรี
จังหวัดชัยภูมิ. *วารสาร มจร อุบล ประิทรทัศน์*, 6(1), 265-276.
- ชลลดา ไชยกุลวัฒนา, ประกายดาว สุทธิ, และวิชานีย์ ใจมาลัย. (2557). พฤติกรรมสูบบุหรี่และ
ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์ กับการสูบบุหรี่ ของวัยรุ่นตอนต้นจังหวัดพะเยา. *วารสารพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข*, 27(3), 57-67.
- ญาดา อัครวรทิมพร. (2551). *ทัศนคติ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaigoodview.com/node/3277>.
- ณัฐวุธ แก้วสุทธา, กัทธ อันซีน, พีร์ สมสวย และนันท์ชนก วิรุฑ. (2560). ผลของโปรแกรมการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิเสธบุหรี่เชิงบวกในงานทันตกรรมโรงเรียนระดับ
ประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร. *วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา (สาขา
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 9(17), 53-68.
- ณรงค์ บัวบาน. (2556). *การมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2556:
กรณีศึกษาประชาชนเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์หลักสูตรรัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย, บัณฑิต
วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสยาม
- เดโช ทิมธรรม. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง
จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารงาน
ยุติธรรม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธิดา รุติพานิชยางกูร. (2550). *ปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อความมั่นคงทางอารมณ์ และ
ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
ในเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 3*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ.
- เนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ. (2550). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษา
เพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา
สุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นภดล คำเต็ม. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่า
อุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัว กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นริมา สายยี่ด, จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, และชนิดดา แนบเกสร. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการหลีกเลี่ยง การดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษา. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(4), 120-127
- นเรนทร์ ดุนทกิจ. (2558). *ศึกษาการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยงนอกสถานศึกษา: กรณีศึกษาโครงการเยาวชนอาสาพลังแผ่นดินตำบลตะพง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจวรรณ ดันประดิษฐ์ และสุภาณี สนธิรัตน์. (2558). การกำกับตนเองความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคแรงจูงใจภายในและความสำเร็จในการเรียนของนิสิตชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 41(1), 121-134
- บุปผา เมฆศรีทองคำ. (2552). สภาพการใช้สื่ออินเทอร์เน็ตของเด็กและเยาวชนไทยตามช่วงพัฒนาการแห่งวัย. *วารสารนิเทศศาสตร์*, 1(1), 131-149.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (2552). *ข้อมูลบุหรีและสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: รักษ์พิมพ์.
- เปรมฤดี หงส์สุทธิ. (2560). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดสารเสพติดของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พุทธิพร พงศ์นันท์ทกุลกิจ, ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์, และจิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(พิเศษ), 224-2232
- พนม เกตุมาน. (2554). *พัฒนาการวัยรุ่น Adolescent Development*. เข้าถึงได้จาก http://www.psychlin.co.th/new_page_56.htm.
- พรนภา หอมสินธุ์. (2550). *แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ: การป้องกันการสูบบุหรีและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น*. ชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์.
- พรนภา หอมสินธุ์. (2550). การเริ่มต้นสูบบุหรีในวัยรุ่น. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 15(4), 27-36.
- พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. (2541). *แนวการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- พรพรรณ มากบุญ และสมทรัพย์ สุขอนันต์. (2556). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะทางสังคมของเด็กและเยาวชนชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 2 จังหวัดราชบุรี. *วารสารวิทยบริการ*, 4(24), 114-126
- พรภักพานพิศ. (2552). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดของนักรักเรียนนอกระบบของศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, คณะศิลปศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (2560). ราชกิจจานุเบกษา. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 5(1), 103-112.
- ภัสรา ศิริจันทร์ภาณุ. (2556). มโนทัศน์ทางการพยาบาลจิตเวช (Concepts of psychiatric nursing) ใน วิชา เจ็บป่วย (บรรณาธิการ), *การพยาบาลจิตเวช* (หน้า 1-32). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2560). *สถานการณ์บุหรี่ในไทย*. เข้าถึงได้จาก <http://www.ashthailand.or.th>
- มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2561). *สถานการณ์บุหรี่ในไทย*. เข้าถึงได้จาก <http://www.ashthailand.or.th>
- มูลนิธิอินเทอร์เน็ตร่วมพัฒนาไทย. (2554). *เด็กไอทีรู้ทัน พ.ร.บ. คอมพิวเตอร์*. กรุงเทพฯ: บริษัท เอเชียแปซิฟิกคอปอเรชั่น.
- มาลีรัตน์ สมณะกิจ, พรรณีรัตน์ รัตนศิริวงศ์, ฉลอม ประสิทธิ์นุ้ย, และรุ่งทิพย์ ธรรมชูโต. (2554). *ความสามารถในการฟื้นฟ้อุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกในศูนย์บำบัดรักษาเสพติด*. สงขลา: ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดสงขลา สถาบันธัญญารักษ์.
- ยุวลักษณ์ ชันอาสา. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่ง แก้วแดง. (2540). *รีเอ็นจินีริงระบบราชการไทยภาค 2* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: มติชน

- ลักลิติน วรรณประพันธ์. (2549). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์และการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วิกานต์ดา โหม่งมาตย์. (2561). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วิชัย โชควิวัฒน์, สุกพล ติมวัฒนานนท์, กนิษฐา บุญธรรมเจริญ, และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2550). บุหรี่และสุรา: ความแตกต่างของปัจจัยทางสุขภาพระหว่างครัวเรือนไทยที่มีเศรษฐฐานะและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 16(เพิ่มเติม), 3-19.
- วัชรภรณ์ เงินปูนาค. (2560). *ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันดี ทับทิมทอง. (2554). *ผลการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งคนต่อการรับรู้ความสามารถ ความคาดหวังในผล และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายตอนต้น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2561). *รายงานพฤติกรรมกรรมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561*. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น โรงเรียนคีรีมาศพิทยาคม. 2557. *ผลการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นและพฤติกรรมการสูบบุหรี่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาโรงเรียนคีรีมาศพิทยาคม ปีการศึกษา 2556*. สุโขทัย: โรงเรียนคีรีมาศพิทยาคม.
- ศุภชัย ตู่กลาง, อรพรรณ ทองแดง, ชีรศักดิ์ สาตรา, และสุธีรา ภัทรายุตวรรณ. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 57(3), 284-294

- ศรชนก สุทวาทัน, จุฑาทิพย์ แซ่จิ่ง, สิริรัตน์ อัสวเมธาพันธ์, วัณชุลิกา พลพงษ์, วชิรญา
 จิ่งเจริญรสุข, อเนก จัดดี, และธัญชนก คำริห์. (2552). อัตราการสูบบุหรี่ที่ทัศนคติ
 ต่อการสูบบุหรี่ และการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศรีสะเกษ. *วารสาร
 การแพทย์*, 24(3), 87-98
- ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, ลักษณ์า เต็มศิริกุลชัย, ณิชกุล
 เทศขยัน, และสาโรจน์ นาคจู. (2553). *สถานการณ์และแนวโน้มการบริโภคยาสูบของ
 ประชากรไทย พ.ศ. 2534-2552*. นนทบุรี: ไนซ์ เอิร์ท ดีไซน์ด์.
- ศรีเรื่อน แก้วกั้งวาล. (2556). *จิตวิทยาพัฒนาชีวิตทุกช่วงอายุ Lifespan Human Development*.
 กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต. (2559). *ผลวิจัย 'นิโคติน'
 อันตราย เผยผลสำรวจวัยรุ่นติดยาสูบครั้งแรกอายุ 16 ปี*. เข้าถึงได้จาก
https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_570963
- สิทธิกร พงศ์พานิช. (2550). การศึกษาเปรียบเทียบแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการ
 สูบบุหรี่กับรายได้ของรัฐในประเทศไทย. *วารสารวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 21(มกราคม-
 มีนาคม 2550), 163-171.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2553). *แผนดำเนินการ ปี 2553*. กรุงเทพฯ:
 กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2555). *แผนดำเนินการ ปี 2555*. กรุงเทพฯ:
 กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). *ผลเสียที่เกิดจากบุหรี่*. เข้าถึงได้จาก
<https://www.thaihealth.or.th/Content/42955>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). *เผยผลสำรวจพฤติกรรมกาสูบหรี่
 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2564*. เข้าถึงได้จาก [https://www.thaihealth.or.th/
 Content/55414](https://www.thaihealth.or.th/Content/55414)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจพฤติกรรมกาสูบหรี่และการดื่มสุรา
 ของประชากรไทย พ.ศ. 2557*. เข้าถึงได้จาก [http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/
 themes/files/smokePocket57](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/smokePocket57)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). *รายงานประจำปี 2561 สำนักงานสถิติแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: ธนา
 เพรส จำกัด

- สุนิดา ปรีชาวงษ์, นัยนา วงศ์สายตา, หริสร ทีวีพัฒนา, และสรัดนี แก้วคำ. (2557). การทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารสุโขศึกษา*, 37(128), 17-26
- สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล. (2550). *ตำราวิชาการสุขภาพการควบคุมบริโภคยาสูบสำหรับบุคลากรและนักศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่
- สุมาลินี มธุรพจน์พงศ์. (2555). *ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความสามารถในการฟื้นคืนได้: ตัวแปรทำนายผลงานความพึงพอใจในงาน ความสุขในการทำงาน และความผูกพันกับองค์กร*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุริรัตน์ เวียงกมล. (2560). *ต้นทุนชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ระยะแรกของนักเรียนชาย ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จังหวัดกาฬสินธุ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1975). *Theory of planned behavior: TPB*. Retrieved from <https://www.gotoknow.org>
- Allport, G. W. (1953). *A handbook of social psychology*. worchester mass: Clark University Press.
- Andrea, B. K. necht, William, J. B., Jeroen, W., & Christian S. (2010). Friendship and alcohol use in early adolescence: A multilevel social network approach. *Journal of Research on Adolescence*, 21(2), 475-487
- Arnett, J. J. (2013). *Adolescence and emerging adulthood a culture approach*. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Prentice -Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Times Books: Henry Holt & Co.
- Bandura, A. (1989). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Berns, R. N. (2004). *Child family, School, Community: Socialization and support thomson*: Australica: Wadsworth.
- Burn, N., & Grove, S. K. (2009). *The practice of nursing research: Appraisal, Synthesis, And generation of evidence*. (6th ed.). St. Louis, MO: Sauders Elsevier.

- Center for Media Literacy. (2008). *Media literacy education*. Retrieved from <http://medialit.org>
- Epstein, J. A., & Botvin, G. J. (2008). Media resistance skills and drug skill refusal techniques: What is their relationship with alcohol use among inner-city adolescents. *Journal Addictive Behaviors, 33*(4), 528-537.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity youth Crisis*. New York: W. Norton.
- Garson, D. G. (2012). *Testing statistical assumptions*. Retrieved from www.statisticalassociates.com.
- Gibson, J. (2000). *Organizations, Behavior, Structure, Processes (9th ed)*. New York: McGraw-Hill.
- Glanz K., Rimer B. K., & Viswanath K. (2008). *Health behavior and health education: Theory, Research, And practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Golden, J. W. (1984). The caenorhabditis elegans dauer larva: Developmental effects of pheromone, Food, And temperature. *Developmental Biology, 102*(2), 368-378.
- Hefner, K. R., Sollazzo, A., Mullaney, S., Coker, K. L., & Sofuoglu, M. (2019). E-cigarettes, Alcohol use, And mental health: Use and perceptions of e-cigarettes among college students, By alcohol use and mental health status. *Addictive Behaviors journal, 91*, 12-20.
- Hossain ,S., Ahmed, F., Islam, R., Sikder, T., & Rahman, A. (2017). Prevalence of tobacco smoking and factors associated with the initiation of smoking among university students in Dhaka, Bangladesh. *Central Asian Journal of Global Health, 6*(1).1-19
- Jessor, R., & Jessor, S. L. (1997). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
- Kristoffer, M., Nina F. J., Pernille, E. B., Christine, T. J. H. & Soren, F. (2008). Social inequality and incidence of and survival from male genital cancer in a population-based study in Denmark. *European Journal of Cancer, 44*(14), 2018-2029.
- Lefrancois, B. A. (2013). The psychiatrization of our children, Or an auto- ethnographic narrative of perpetuating first nations genocide through benevolent institutions. *Decolonization: Indigeneity, Education and Society, 2*(1), 108-123.
- Majer, J. M., Jason, L. A., & Olson, B. D. (2004). Optimism, Abstinence self-efficacy, And self-mastery: A comparative analysis of cognitive resources. *Assessment, 11*(1), 57-63.

- Mariusz, L. (2012). Level of optimism and health behavior in athletes. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 18(1), 39-43.
- O'Brien, W. H., VanEgeren, L., & Mumby, P. B. (1995). Predicting health behaviors using measures of optimism and perceived risk. *Health Values: The Journal of Health Behavior, Education & Promotion*, 19(1), 21-28.
- Owens, P. L., Hoagwood, K., Horwitz, S. M., Leaf, P. J., Poduska, J. M., Kellam, S. G., & Nicholas, S. I. (2002). Barriers to children's mental health services. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(6), 731-738.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research generating and assessing evidence for nursing practice*. (9th ed.). Philadelphia, Pa: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Rawana, J. S., & Ames, M. E. (2012). Protective predictors of alcohol use trajectories among Canadian aboriginal youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(2), 229-243.
- Roderick, J. A. L., & Donald, B. R. (2002). *Statistical analysis with missing data* (2nd ed.). John Wiley & Sons.
- Santrock, J. (2013). *Childhood development*. (14th Edition). New York: McGraw-Hill Education.
- Sawyer, S., Afifi, R., Bearinger, H., Sarah, J., Bearinger, D., Ezeh, A., & George, C. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *Annual Review of Psychology*, 5(1), 1630-1640.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Optimism coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1994). Effects of optimism on psychological and physical welling: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201-228.
- Seligman, M. E. P., Nolen-Hoeksema, S., Thornton, N., & Thornton, K. M. (1990). Explanatory style as a mechanism of disappointing athletic performance. *Psychological Science*, 1(2), 143-146.
- Soudabeh, M., Esmaeil, H., Haidar, N., Ali, F., & Asghar, M. (2019). Associations between optimism, Tobacco smoking and substance abuse among Iranian high school students. *Health Promot Perspect*, 9(4), 279-284.

- Steinberg, L. (2007). Risk-taking in adolescence: New perspectives from brain and behavioral science. *Current Directions in Psychological Science*, 16(2), 55-59.
- Stoltz, P. G. (1997). *Adversity quotient: Turning obstacles into opportunities*. New York: John Wiley & Sons.
- Tiger, L. (1979). *Optimism: The biology of hope*. New York: Simon and Schuster.
- Webber, A. L. (1992). *Social psychology*. New York: HarperPerennial.
- Wolman, B. B. (1973). *Concerning psychology and the philosophy of science*. New York: Prentice Hall.
- World Health Organization [WHO]. (2018). *Tobacco*. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/tobacco>
- World Health Organization [WHO]. (2019). *Tobacco*. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/tobacco>
- Zimbardo, P. G., & E. Ebbesen. (1970). *Influence attitude and changing behavior massachusetts*. Addison-Wesley Publishing. New: University of Nebraska Press.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)

รหัสโครงการวิจัย : G-HS 0๗0/25๖3

(สำนักงานคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส
เรียน ผู้ร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำ นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญนักเรียนเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส” ก่อนที่นักเรียนจะตกลงเข้าร่วมการวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอเรียนให้นักเรียนทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

หากนักเรียนตกลงเข้าร่วมการวิจัยนี้ สิ่งที่นักเรียนจะต้องปฏิบัติ คือ รับฟังคำชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม อธิบายขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะแจกแบบสอบถามให้นักเรียนและขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อด้วยตนเอง แบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 7 ส่วน 1) ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล 2) ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ 3) ส่วนที่ 3 แบบวัดการมองโลกในแง่ดี 4) ส่วนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค 5) ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ 6) ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา 7) ส่วนที่ 7 แบบวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 90 นาที ซึ่งช่วงเวลากการตอบแบบสอบถามจะเป็นช่วงเวลาว่างหลังเลิกเรียน โดยขอความอนุเคราะห์ครูเวรประจำวันของโรงเรียน จำนวน 2 ท่าน ดูแลสวัสดิภาพและความปลอดภัยของนักเรียนอยู่บริเวณใกล้เคียงที่นักเรียนตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่เวลา 15.30 – 17.00 น. หรือจนกว่านักเรียนจะตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยผู้วิจัยจะจัดวางกล่องเพื่อให้นักเรียนนำแบบสอบถามของตนเองที่ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้วมาหย่อนใส่กล่องที่จัดเตรียมไว้

ผลของการวิจัยนี้เป็นประโยชน์ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนา กิจกรรมทางการพยาบาลในการดูแลปัญหาด้านยาเสพติด และเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นต่อไป 2) ด้านการศึกษา คณาจารย์สามารถนำไปเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน และเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้น



AF 06-02

มัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสได้ 3) ด้านการวิจัย ผลจากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการป้องกันหรือลดปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสได้

การเข้าร่วมการวิจัยของนักเรียนครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจและได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง นักเรียนสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบต่อสิทธิประการใดๆ ที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยพึงได้รับ โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า

ทั้งนี้ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลแบบสอบถามของนักเรียนจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ โดยใช้รหัสตัวเลขแทนการระบุชื่อ การรายงานและเผยแพร่ผลการวิจัยจะเป็นภาพรวม ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของคณะผู้วิจัยเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยสู่สาธารณชน ส่วนเอกสารต่างๆ จะถูกเก็บในตู้เอกสารที่ใส่กุญแจไว้เป็นเวลา 1 ปี หลังการเผยแพร่แล้วข้อมูลเหล่านี้จะถูกทำลาย

หากนักเรียนมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อผู้วิจัย นางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำน คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยบูรพา โทรศัพท์มือถือหมายเลข 095-4152246 หรือ saowalak_nueng1@yahoo.co.th ผู้วิจัยยินดีตอบคำถาม และข้อสงสัยของนักเรียนทุกเมื่อ และหากผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102620

เมื่อนักเรียนและผู้ปกครองพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำน
ผู้วิจัย



BUU-IRB Approved

- 4 พ.ย. 2563

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)

รหัสโครงการวิจัย : G-Hs 040/2563

(สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา วิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

เรียน ผู้ปกครองของผู้ร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวลักษณ์ เหล็กค้ำ นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เด็กในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส” ก่อนที่ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส

หากเด็กในปกครองของท่านตกลงเข้าร่วมการวิจัยนี้ สิ่งที่จะต้องปฏิบัติ คือ รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มก่อนการวิจัย รายละเอียดการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม อธิบายขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม ข้าพเจ้าจะแจกแบบสอบถามให้และขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อด้วยตนเอง แบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 7 ส่วน คือ 1) ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล 2) ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ 3) ส่วนที่ 3 แบบวัดการมองโลกในแง่ดี 4) ส่วนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค 5) ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ 6) ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคสื่อด้วยปัญญา 7) ส่วนที่ 7 แบบวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 90 นาที ซึ่งช่วงเวลาการตอบแบบสอบถามจะเป็นช่วงเวลาว่างหลังเลิกเรียน โดยขอความอนุเคราะห์ครูเวรประจำวันของโรงเรียน จำนวน 2 ท่าน ดูแลสวัสดิภาพและความปลอดภัยของนักเรียนอยู่บริเวณใกล้เคียงที่นักเรียนตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่เวลา 15.30 – 17.00 น. หรือจนกว่านักเรียนจะตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยผู้วิจัยจะจัดวางกล่องให้นักเรียนนำแบบสอบถามของตนเองที่ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้วมาหย่อนใส่กล่องที่จัดเตรียมไว้

ผลของการวิจัยนี้เป็นประโยชน์ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนา กิจกรรมทางการพยาบาลในการดูแลปัญหาด้านยาเสพติด และเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นต่อไป 2) ด้านการศึกษา คณะจารย์สามารถนำไปเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน และเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้น





ภาคผนวก ข

เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย

AF 06-03.2



เอกสารแสดงความยินยอม

ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)

(สำหรับผู้ที่อายุตั้งแต่ 12 ปี แต่ไม่ถึง 18 ปี)

รหัสโครงการวิจัย : G-HS 070/2563

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง บังคับทำนายพฤติกรรมก่อกวนการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนชายโอกาส

ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการวิจัยและรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนหรือผลการเรียนที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม
(.....)

ข้าพเจ้า.....บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ยินยอมให้

.....เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดงความยินยอมให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ





ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย

คำชี้แจง บัณฑิตทำนายพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
ในโรงเรียนขยายโอกาส ประกอบด้วยข้อคำถามรวมทั้งสิ้น 165 ข้อ
โดยแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	มีจำนวน	14	ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	มีจำนวน	30	ข้อ
- การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	มีจำนวน	6	ข้อ
- การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่	มีจำนวน	6	ข้อ
- การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	มีจำนวน	6	ข้อ
- การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	มีจำนวน	6	ข้อ
- การจัดการกับความเครียด	มีจำนวน	6	ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบวัดการมองโลกในแง่ดี	มีจำนวน	16	ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค	มีจำนวน	40	ข้อ
- ด้านความสามารถในการควบคุมอุปสรรค	มีจำนวน	10	ข้อ
- ด้านต้นเหตุและความรับผิดชอบ	มีจำนวน	10	ข้อ
- ด้านที่แสดงถึงผลกระทบที่จะมาถึง	มีจำนวน	10	ข้อ
- ด้านความอดทน	มีจำนวน	10	ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่	มีจำนวน	20	ข้อ
ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรการบริโภคสื่อด้วยปัญญา	มีจำนวน	26	ข้อ
ส่วนที่ 7 แบบวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน	มีจำนวน	19	ข้อ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. กำลังศึกษาอยู่ชั้น
 - () มัธยมศึกษาปีที่ 1
 - () มัธยมศึกษาปีที่ 2
 - () มัธยมศึกษาปีที่ 3
4. รายได้เฉลี่ยต่อวันที่ได้รับจากผู้ปกครอง.....บาท
5. ระดับผลการเรียน เกรดเฉลี่ยในเทอมที่ผ่านมา
6. สถานภาพทางครอบครัว

() บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	() บิดามารดาแยกทางกันหรือหย่าร้าง
() บิดาเสียชีวิต	() มารดาเสียชีวิต
() บิดาและมารดาเสียชีวิต	
7. ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับใคร

() บิดาและมารดา	() อยู่กับบิดา
() อยู่กับมารดา	() อยู่กับญาติฝ่ายบิดา
() อยู่กับญาติฝ่ายมารดา	() อื่น ๆ (ระบุ).....
8. อาชีพของผู้ปกครอง

() เกษตรกรรม	() รับราชการ
() พนักงานรัฐวิสาหกิจ	() พนักงานบริษัทเอกชน
() ค้าขาย	
- () รับจ้าง
9. มีพี่น้องท้องเดียวกันทั้งหมด.....คน
10. ลำดับการเกิดของท่านเป็นคนที่เท่าไร.....ของบิดามารดา
11. นักเรียนเคยสูบบุหรี่หรือไม่

() เคยสูบ	() ไม่เคยสูบ
------------	---------------
12. มีคนในครอบครัวของนักเรียนสูบบุหรี่หรือไม่ (ไม่นับนักเรียน)

() มี จำนวน.....คน
() ไม่มี

13. นักเรียนมีเพื่อนที่เรียนด้วยกันสูบบุหรี่ หรือไม่

() มี เป็นเพศ () ชาย () หญิง

ความสนิท () สนิท () ไม่สนิท

() ไม่มี

14. เพื่อนสนิทของนักเรียนสูบบุหรี่อย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() สูบเป็นประจำทุกวัน จำนวน.....คน

() สูบบ้างบางครั้ง จำนวน.....คน



ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

คำชี้แจง : ให้นักเรียนเติมเครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของนักเรียนมากที่สุด

การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

1. นักเรียนมีสัญญากับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่ หรือไม่

- มี ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 2)

ถ้ามี นักเรียนมีสัญญากับตนเองบ่อยเพียงใด

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง
 บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง

2. นักเรียนมีความตั้งใจแน่วแน่ว่าจะไม่สูบบุหรี่ หรือไม่

- ตั้งใจ ไม่ตั้งใจ (ข้ามไปตอบข้อ 3)

ถ้าตั้งใจ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้ง บ่อยครั้ง
 บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง

3. นักเรียนเคยอยากลองสูบบุหรี่ หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 4)

ถ้าเคย นักเรียนระงับความรู้สึกอยากลอง หรือไม่

- ระงับ ไม่ระงับ (ข้ามไปตอบข้อ 4)

ถ้าระงับ นักเรียนระงับความรู้สึกบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้งที่รู้สึก บ่อยครั้งที่รู้สึก
 บางครั้งที่รู้สึก นาน ๆ ครั้ง ที่รู้สึก

4. นักเรียนเตือนตนเองว่าการสูบบุหรี่เพียงครั้งเดียวก็ทำให้ติดบุหรี่ได้ หรือไม่

- เตือน ไม่เตือน (ข้ามไปตอบข้อ 5)

ถ้าเตือน นักเรียนเตือนตนเองบ่อยเพียงใด

- เตือนเป็นประจำ เตือนบ่อยครั้ง
 เตือนบางครั้ง เตือนนาน ๆ ครั้ง

5. นักเรียนขอบุหรี่จากเพื่อน เมื่อเห็นเพื่อนสูบบุหรี่หรือไม่

- ขอ ไม่ขอ (ข้ามไปตอบข้อ 6)

ถ้าขอ นักเรียนขอบุหรี่จากเพื่อนบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้ง บ่อยครั้ง
 บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง

6. นักเรียนสูบบุหรี่ เมื่อนักเรียนมีความเครียดหรือไม่

- สูบ ไม่สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 7)

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้ง บ่อยครั้ง
 บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง

การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่

7. นักเรียนจับกลุ่มแก๊งกับเพื่อนที่สูบบุหรี่หรือไม่

- จับกลุ่ม ไม่จับกลุ่ม (ข้ามไปตอบข้อ 8)

ถ้าจับกลุ่ม นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้ง บ่อยครั้ง
 บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง

8. นักเรียนมีเพื่อนที่มักจะชวนสูบบุหรี่หรือไม่

- มี ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 9)

ถ้ามี เมื่อเห็นเพื่อนคนนั้นนักเรียนเดินหนีหรือไม่

- เดินหนี ไม่เดินหนี (ข้ามไปตอบข้อ 9)

ถ้าเดินหนี นักเรียนเดินหนีบ่อยเพียงใด

- เดินหนีทุกครั้ง เดินหนีบ่อยครั้ง
 เดินหนีบางครั้ง เดินหนีนาน ๆ ครั้ง

9. นักเรียนเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่หรือไม่

- อยู่ ไม่อยู่ (ข้ามไปตอบข้อ 10)

ถ้าอยู่ นักเรียนอยู่บ่อยเพียงใด

- อยู่เป็นประจำ อยู่บ่อยครั้ง
 อยู่บางครั้ง อยู่นาน ๆ ครั้ง

10. นักเรียนชวนเพื่อนไปที่вокกลางคืนในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่หรือไม่

- ชวน ไม่ชวน (ข้ามไปตอบข้อ 11)

ถ้าชวน นักเรียนชวนบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้ง บ่อยครั้ง
 บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง

11. เมื่อเห็นพ่อ แม่ หรือผู้ปกครองกำลังสูบบุหรี่นักเรียนเดินเลี้ยว หรือไม่

- เดินเลี้ยว ไม่เดินเลี้ยว (ข้ามไปตอบข้อ 12)

ถ้าเดินเลี้ยว นักเรียนเดินเลี้ยวบ่อยเพียงใด

- เดินเลี้ยวทุกครั้ง เดินเลี้ยวบ่อยครั้ง
 เดินเลี้ยวบางครั้ง เดินเลี้ยวนาน ๆ ครั้ง

12. นักเรียนพกบุหรี่ หรืออุปกรณ์ในการสูบบุหรี่ไว้กับตัว เช่น ไฟแช็ก หรือไม่

- พก ไม่พก (ข้ามไปตอบข้อ 13)

ถ้าพก นักเรียนพกบ่อยเพียงใด

- พกเป็นประจำ พกบ่อยครั้ง
 พกบางครั้ง พกนาน ๆ ครั้ง

การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

13. เมื่อมีเวลาว่าง นักเรียนสูบบุหรี่หรือไม่

- สูบ ไม่สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 14)

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

- สูบทุกครั้งที่ว่าง สูบบ่อยครั้งที่ว่าง
 สูบบางครั้งที่ว่าง สูบนาน ๆ ครั้งที่ว่าง

14. นักเรียนใช้เวลาว่างที่บ้านในการอ่านหนังสือดีกว่าการสูบบุหรี่ หรือไม่

- อ่าน ไม่อ่าน (ข้ามไปตอบข้อ 15)

ถ้าอ่าน นักเรียนอ่านบ่อยเพียงใด

- อ่านทุกครั้งที่ว่าง อ่านบ่อยครั้งที่ว่าง
 อ่านบางครั้งที่ว่าง อ่านนาน ๆ ครั้งที่ว่าง

15. เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน นักเรียนเล่นกีฬากับเพื่อนโดยไม่สูบบุหรี่ หรือไม่

- เล่น ไม่เล่น (ข้ามไปตอบข้อ 16)

ถ้าเล่น นักเรียนเล่นบ่อยเพียงใด

- เล่นทุกครั้งที่ว่าง เล่นบ่อยครั้งที่ว่าง
 เล่นบางครั้งที่ว่าง เล่นนาน ๆ ครั้งที่ว่าง

16. เมื่อมีเวลาว่าง นักเรียนใช้เวลาว่างกับการดูโทรทัศน์โดยไม่สูบบุหรี่ หรือไม่

- ดู ไม่ดู (ข้ามไปตอบข้อ 17)

ถ้าดู นักเรียนดูบ่อยเพียงใด

- ดูทุกครั้งที่ว่าง ดูบ่อยครั้งที่ว่าง
 ดูบางครั้งที่ว่าง ดูนาน ๆ ครั้งที่ว่าง

17. เมื่อมีเวลาว่างที่บ้าน นักเรียนใช้เวลาทำการบ้านที่ครูมอบหมายดีกว่าสูบบุหรี่ หรือไม่

- ทำ ไม่ทำ (ข้ามไปตอบข้อ 18)

ถ้าทำ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

- ทำทุกครั้งที่ว่าง ทำบ่อยครั้งที่ว่าง
 ทำบางครั้งที่ว่าง ทำนาน ๆ ครั้งที่ว่าง

18. เมื่อมีเวลาว่าง นักเรียนช่วยพ่อแม่ทำงานบ้านดีกว่าสูบบุหรี่ หรือไม่

- ทำ ไม่ทำ (ข้ามไปตอบข้อ 19)

ถ้าทำ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

- ทำทุกครั้งที่ว่าง ทำบ่อยครั้งที่ว่าง
 ทำบางครั้งที่ว่าง ทำนาน ๆ ครั้งที่ว่าง

การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

19. เพื่อนเคยยื่นบุหรี่ให้นักเรียนสูบ หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 20)

ถ้าเคย แล้วนักเรียนรับบุหรี่จากเพื่อน หรือไม่

- รับ ไม่รับ (ข้ามไปตอบข้อ 20)

ถ้ารับ นักเรียนรับบ่อยเพียงใด

- รับทุกครั้ง รับบ่อยครั้ง
 รับบางครั้ง รับนาน ๆ ครั้ง

20. เพื่อนเคยชวนไปเที่ยวกลางคืน หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 21)

ถ้าเคย นักเรียนปฏิเสธ หรือไม่

- ปฏิเสธ ไม่ปฏิเสธ (ข้ามไปตอบข้อ 21)

ถ้าปฏิเสธ นักเรียนปฏิเสธบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้งที่ชวน บ่อยครั้งที่ชวน
 บางครั้งที่ชวน นาน ๆ ครั้งที่ชวน

21. เพื่อนเคยชวนนักเรียนสูบบุหรี่หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 22)

ถ้าเคย นักเรียนปฏิเสธ หรือไม่

- ปฏิเสธ ไม่ปฏิเสธ (ข้ามไปตอบข้อ 22)

ถ้าปฏิเสธ นักเรียนปฏิเสธบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้งที่ชวน บ่อยครั้งที่ชวน
 บางครั้งที่ชวน นาน ๆ ครั้งที่ชวน

22. เพื่อนเคยชวนนักเรียนสูบบุหรี่ หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 23)

ถ้าเคย นักเรียนเบี่ยงเบนความสนใจ โดยชวนเพื่อนไปทำกิจกรรมอย่างอื่นแทนการสูบบุหรี่ หรือไม่

- เบี่ยงเบนความสนใจ
 ไม่เบี่ยงเบนความสนใจ (ข้ามไปตอบข้อ 23)

ถ้าเบี่ยงเบนความสนใจ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้ง บ่อยครั้ง
 บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง

23. นักเรียนเคยถูกรุ่นพี่บังคับให้สูบบุหรี่หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 24)

ถ้าเคย นักเรียนปฏิเสธ หรือไม่

- ปฏิเสธ ไม่ปฏิเสธ (ข้ามไปตอบข้อ 24)

ถ้าปฏิเสธ นักเรียนปฏิเสธบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้ง บ่อยครั้ง
 บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง

24. พ่อแม่หรือผู้ปกครองเคยใช้ให้ไปซื้อบุหรี่ หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 25)

ถ้าเคย นักเรียนปฏิเสธ หรือไม่

- ปฏิเสธ ไม่ปฏิเสธ (ข้ามไปตอบข้อ 25)

ถ้าปฏิเสธ นักเรียนปฏิเสธบ่อยเพียงใด

- ทุกครั้งที่ถูกใช้ บ่อยครั้งที่ถูกใช้
 บางครั้งที่ถูกใช้ นาน ๆ ครั้งที่ถูกใช้

การจัดการกับความเครียด

25. นักเรียนเคยหงุดหงิด อารมณ์เสีย หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 26)

ถ้าเคย นักเรียนผ่อนคลายด้วยการเล่นดนตรี ฟังเพลง กิจกรรมที่ชื่นชอบ หรือไม่

- ทำ ไม่ทำ (ข้ามไปตอบข้อ 26)

ถ้าทำ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

- ทำทุกครั้ง ทำบ่อยครั้ง
 ทำบางครั้ง ทำนาน ๆ ครั้ง

26. นักเรียนมีความกังวลก่อนสอบ หรือไม่

- มี ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 27)

ถ้ามี นักเรียนหาทางออกด้วยการสูบบุหรี่ หรือไม่

- สูบ ไม่สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 27)

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

- สูบทุกครั้งที่กังวล สูบบ่อยครั้งที่กังวล
 สูบบางครั้งที่กังวล สูบนาน ๆ ครั้งที่กังวล

27. นักเรียนเคยไม่สบายใจ หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 28)

ถ้าเคย นักเรียนพูดคุย กับเพื่อน พ่อแม่ คุณครู แทนการสูบบุหรี่ หรือไม่

- พูดคุย ไม่พูดคุย (ข้ามไปตอบข้อ 28)

ถ้าพูดคุย นักเรียนพูดคุยก่อนนอนบ่อยเพียงใด

- พูดคุยทุกครั้ง พูดคุยก่อนนอนบ่อยครั้ง
 พูดคุยบางครั้ง พูดคุยนาน ๆ ครั้ง

28. นักเรียนเคยนอนไม่หลับ หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 29)

ถ้าเคย นักเรียนสวมดนตรีทำสมาธิก่อนนอน แทนการสูบบุหรี่ หรือไม่

- ทำ ไม่ทำ (ข้ามไปตอบข้อ 29)

ถ้าทำ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

- ทำทุกครั้ง ทำบ่อยครั้ง
 ทำบางครั้ง ทำนาน ๆ ครั้ง

29. นักเรียนเคยทะเลาะกับพ่อแม่หรือไม่

- เคย ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 30)

ถ้าเคย นักเรียนประชดด้วยการสูบบุหรี่หรือไม่

- สูบ ไม่สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 30)

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

- สูบทุกครั้ง สูบบ่อยครั้ง
 สูบบางครั้ง สูบนาน ๆ ครั้ง

30. นักเรียนเคยเสียใจเพราะอกหัก หรือไม่

- เคย ไม่เคย

ถ้าเคย นักเรียนคลายความเสียใจด้วยการสูบบุหรี่ หรือไม่

- สูบ ไม่สูบ

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

- สูบทุกครั้ง สูบบ่อยครั้ง
 สูบบางครั้ง สูบนาน ๆ ครั้ง

ส่วนที่ 3 แบบวัดการมองโลกในแง่ดี

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี กรุณาอ่านข้อความข้างล่าง และพิจารณาว่านักเรียนมีพฤติกรรมตรงกับข้อใดแล้วทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติตามความเป็นจริงเพียงช่องเดียว

ที่	การมองโลกในแง่ดี	ตรง (5)	ค่อนข้าง ตรง (4)	ตรงและ ไม่ตรง พอ ๆ กัน (3)	ค่อนข้าง ไม่ตรง (2)	ไม่ ตรง (1)
1	นักเรียนเชื่อว่าजेเจสิ่งดี ๆ ในอนาคต					
2	เรื่องร้าย ๆ กับนักเรียนเป็นของกลุ่มกัน					
3	นักเรียนเป็นคนมองโลกในแง่ดี					
4	.....				
5	.....				
6	.....				
7	นักเรียนคงไม่เจเอเรื่องดี ๆ ในชีวิต					
8	.....				
9	.....				
10	.....				
11	.....				
12	.....				
13	.....				
14	นักเรียนเป็นคนมองโลกในแง่ร้าย					
15	.....				
16	นักเรียนเชื่อว่า ทุกปัญหาามีทางออกเสมอ					

ส่วนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค

คำชี้แจง : แบบสอบถามต่อไปนี้ เป็นสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคของนักเรียน ให้นักเรียนประเมินตนเอง แล้วทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียนเพียงข้อเดียว

- | | |
|------------------------|---------------------------|
| 1 หมายถึง ไม่จริง | 2 หมายถึง ก่อนข้างไม่จริง |
| 3 หมายถึง ก่อนข้างจริง | 4 หมายถึง จริง |
| 5 หมายถึง จริงที่สุด | |

ข้อ	ข้อความ	จริงที่สุด (5)	จริง (4)	ก่อนข้างจริง (3)	ก่อนข้างไม่จริง (2)	ไม่จริง (1)
	ด้านความสามารถในการควบคุมอุปสรรค					
1	เมื่อนักเรียนรู้สึกเศร้า มีปัญหา นักเรียนสามารถหาทางออกให้กับปัญหานั้นได้					
2	.....				
3	เมื่อประสบปัญหาด้านการเรียน นักเรียนสามารถหาทางออกให้ตนเองได้อย่างเหมาะสม					
4	.....				
5	.....				
6	.....				
7	.....				
8	.....				
9	.....				
10	.....				
	ด้านต้นเหตุและความรับผิดชอบ					
11	.....				
12	.....				
13	.....				

ข้อ	ข้อความ	จริง ที่สุด (5)	จริง (4)	ค่อนข้าง จริง (3)	ค่อนข้าง ไม่ จริง (2)	ไม่ จริง (1)
14	.....				
15	.....				
16	.....				
17	.....				
18	ในการทำกิจกรรมกลุ่ม นักเรียนมีส่วนร่วมในการ คิดแก้ปัญหา					
19	.....				
20	.....				
	ด้านที่แสดงถึงผลกระทบที่จะมาถึง					
21	.....				
22	เมื่อเกิดปัญหาขึ้น นักเรียนจะใช้เหตุผลในการ แก้ปัญหาทุกครั้ง					
23	.....				
24	.....				
25	.....				
26	.....				
27	.....				
28	.....				
29	.....				
30	.....				
	ด้านความอดทน					
31	.....				
32	ถ้ามีคนกล่าวหาว่านักเรียนเป็นขโมย นักเรียนจะหา วิธีพิสูจน์ให้เขาเห็นว่านักเรียนบริสุทธิ์จริง					

ข้อ	ข้อความ	จริง ที่สุด (5)	จริง (4)	ค่อนข้าง จริง (3)	ค่อนข้าง ไม่ จริง (2)	ไม่ จริง (1)
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40	นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น					

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่

คำชี้แจง : แบบสอบถามต่อไปนี้ สอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน ให้นักเรียนประเมินตนเอง แล้วทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียนเพียงข้อเดียว

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง นักเรียนเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกทุกประการ ให้คะแนน 5 คะแนน
- เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกเป็นบางประการ ให้คะแนน 4 คะแนน
- เฉย ๆ ไม่แน่ใจ หมายถึง นักเรียนไม่มีความคิดเห็นกับข้อความนั้น ให้คะแนน 3 คะแนน
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกเป็นบางส่วน ให้คะแนน 2 คะแนน
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง นักเรียนเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกเลย ให้คะแนน 1 คะแนน

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	เฉย ๆ ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่ เห็น ด้วย (2)	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (1)	สำหรับ ผู้วิจัย
1. การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิต						
2. การสูบบุหรี่ทำให้อายุสั้น						
3. คนสูบบุหรี่มักมีกลิ่นตัว						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	เฉย ๆไม่ แน่ใจ (3)	ไม่ เห็น ด้วย (2)	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (1)	สำหรับ ผู้วิจัย
9.						
10. คนสูบบุหรี่ดูโศกเศร้าทำตาม						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20. โรงเรียนควรเป็นเขตปลอดบุหรี่						

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคด้วยปัญญา

คำชี้แจง : กรุณาให้ความเห็นว่าท่าน เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างน้อยเพียงใด กับข้อความ

ดังต่อไปนี้ โปรดเขียนเครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น และความรู้สึกที่แท้จริง ของ

นักเรียนเพียงข้อเดียวแต่ละข้อจะมีคำตอบ 6 ตัวเลือก คือ

เป็นประจำ	= 6	น้อยครั้ง	= 3
บ่อยครั้ง	= 5	เกือบไม่เคย	= 2
บางครั้ง	= 4	ไม่เคยเลย	= 1

ข้อ	คำถาม	เป็นประจำ (6)	บ่อย ครั้ง (5)	บาง ครั้ง (4)	น้อย ครั้ง (3)	เกือบ ไม่ เคย (2)	ไม่ เคย เลย (1)	สำหรับ ผู้วิจัย
1	นักเรียนเลือกหนังสือที่เห็นว่าให้ประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต							
2	เวลาเปิดรับสื่อนักเรียนไม่ชอบติดตามให้มากนัก							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							

ข้อ	คำถาม	เป็นประจำ (6)	บ่อย ครั้ง (5)	บาง ครั้ง (4)	น้อย ครั้ง (3)	เกือบ ไม่ เคย (2)	ไม่ เคย เลย (1)	สำหรับ ผู้วิจัย
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26	นักเรียนเลือกหนังสือที่ให้สาระ ความรู้เพื่อพัฒนาความคิด							

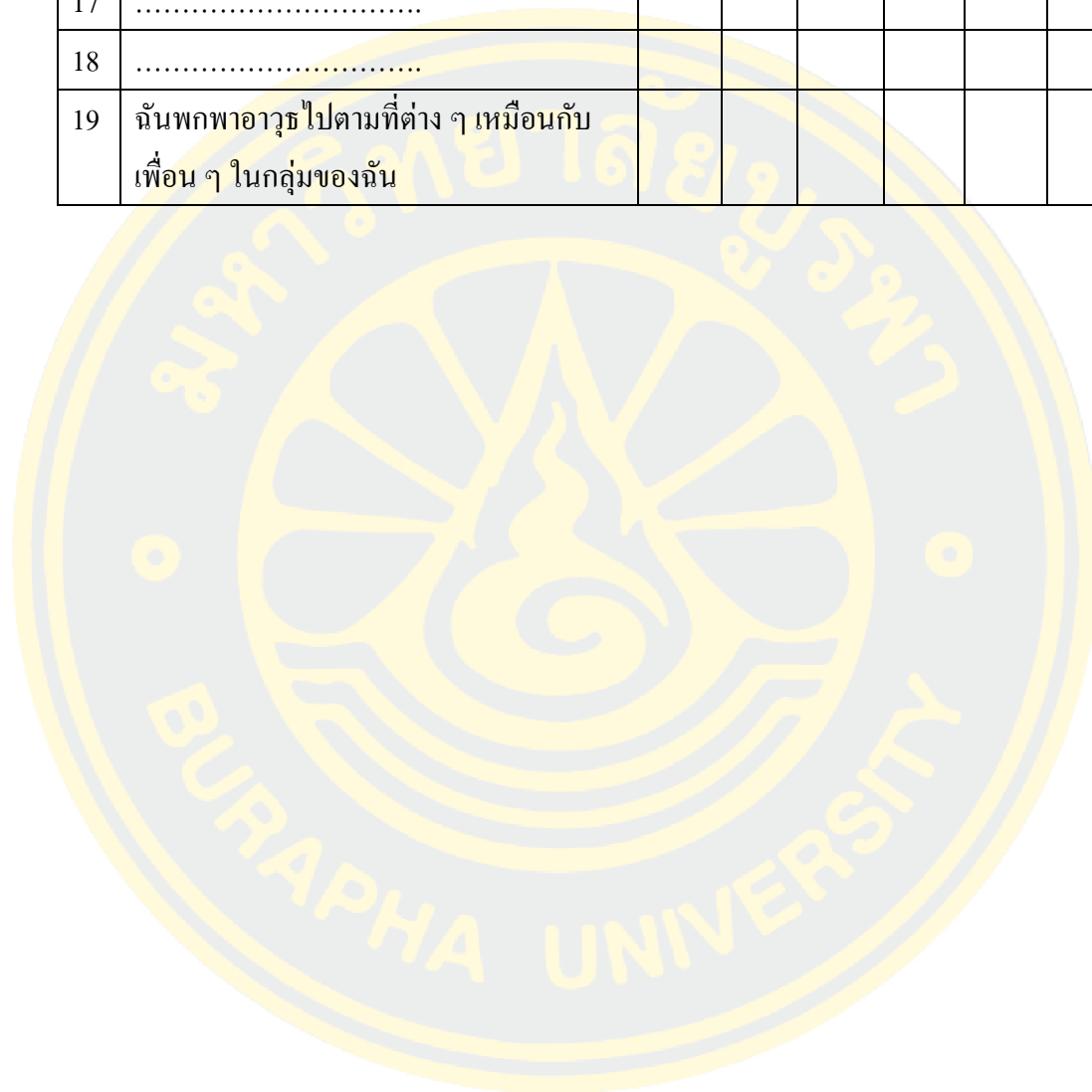
ส่วนที่ 7 แบบวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่มีผลต่อพฤติกรรมการกระทำ ชักชวนในกิจกรรมใด ๆ โปรดเขียนเครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น และความรู้สึก ที่แท้จริงของนักเรียนเพียงข้อเดียว แต่ละข้อจะมีคำตอบ 5 ตัวเลือก คือ

น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบน้อยที่สุด
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบน้อย
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบปานกลาง
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบมาก
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	สำหรับผู้วิจัย
1	เพื่อน ๆ มักชวนฉันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่าง ๆ						
2	ฉันไม่พูดจาหยาบคายตามอย่างเพื่อน ๆ						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	สำหรับผู้วิจัย
17	.....					
18	.....					
19	ฉันพกพาอาวุธไปตามที่ต่าง ๆ เหมือนกับเพื่อน ๆ ในกลุ่มของฉัน						





ภาคผนวก ง

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม งานมาตรฐานและจริยธรรมในงานวิจัย โทร. ๒๖๒๐
 ที่ อว ๘๑๐๐/๖๖๕๖๓ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓
 เรื่อง ขอส่งเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตามที่นิสิตระดับบัณฑิตศึกษาในหน่วยงานของท่าน ได้ยื่นเอกสารคำร้องเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา สำหรับโครงการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา และระดับปริญญาตรี ชุดที่ ๓ (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี) รหัสโครงการวิจัย G-HS 070/2563 โครงการวิจัย เรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมมารทลิกเลี้ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส โดยมี นางสาวลักษณ์ เหล็กค้ำ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย นั้น

บัดนี้ โครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชุดที่ ๑ (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม ในฐานะผู้ประสานงาน จึงขอส่งเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน ๑ ฉบับ (หมายเลขใบรับรองที่ ๐๖๘/๒๕๖๓) มายังท่าน เพื่อแจ้งนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาที่มีรายชื่อข้างต้น นำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้นิสิตระดับบัณฑิตศึกษาทราบ จะขอบคุณยิ่ง

Jitsorn

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิหวิธ แจ่มเอียด)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
 ชุดที่ ๑ (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

หมายเหตุ : ทั้งนี้ จะดำเนินการส่งไฟล์สำเนาเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ไปยัง e-mail ของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาที่มีรายชื่อข้างต้น ต่อไป



ภาคผนวก จ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย และขอเก็บรวบรวมข้อมูล



ที่ อว ๘๑๓๓/๕๓๖

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๙ ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์


เรียน นางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำ

ตามที่ท่านได้ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย "แบบวัดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่"
จากวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอ
ศรีราชา จังหวัดชลบุรี ของคุณวีชรภรณ์ เงินนาค หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อดำเนินการวิจัย เรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน
ชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิณห์จุฑา ชัยเสนา คาลลาส
เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ นั้น

ในกรณี เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยในเรื่องดังกล่าวสามารถดำเนินต่อไปได้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
จึงอนุญาตให้ท่านสามารถใช้เครื่องมือวิจัยได้ โดยให้อ้างอิงวิทยานิพนธ์ของนิสิตดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย รักษาการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๗, ๗๐๕
E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
งานบริการการศึกษา
25/25 พุทธรณทศสาขา 4 ศาลาฯ 73170
โทร 0 2441 4125 ต่อ 123

ที่ อว 78.02/ 01356
วันที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564
เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
อ้างถึง หนังสือที่ อว 8137/515 ลงวันที่ 10 สิงหาคม 2563

ตามหนังสือที่อ้างถึง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา แจ้งว่า

ผู้ขอใช้เครื่องมือวิจัย : นางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำน หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

งานวิจัยของผู้ขอใช้เครื่องมือ : “ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิณห์จตุทา ชัยเสนา คาลลาส เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

เครื่องมือวิจัยที่ขอใช้ : แบบประเมินทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่น

เครื่องมือวิจัยนี้พัฒนาโดย : นางสาวอัจฉราวรรณ สร้อยทอง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น” (พ.ศ.2542) หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดุสิต สุจิราวัฒน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

บัณฑิตวิทยาลัยได้รับแจ้งจาก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ว่า**ยินดีอนุญาตให้ นางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำน ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้** ทั้งนี้รายละเอียดขอให้ประสานงานโดยตรงได้ที่ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โทรศัพท์ 0 2419-7284

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

อรุณมณี อัครปฐมวงศ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรุณมณี อัครปฐมวงศ์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา
ที่ 01293
วันที่ 11 ก.ย. 63
เวลา 15.29 น.

มหาวิทยาลัยบูรพา
รับที่ 05521
วันที่ 27 ส.ค. 2563
เวลา 09.01 น.



ที่ อว 8718/1697

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 สิงหาคม 2563

บัณฑิตวิทยาลัย
รับที่ 00498-1
วันที่ 27 ส.ค. 2563
เวลา 17.15

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือในการทำวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

อ้างถึง หนังสือที่ อว 8137/489 ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563

ตามหนังสือที่อ้างถึง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยให้กับ นางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในส่วนของคณะศึกษาศาสตร์ คือ แบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เป็นส่วนหนึ่งของปริญญาานิพนธ์ของ คุณธิดา ฐิติพานิชยางกุล ซึ่งมี รศ.ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัยพิจารณาแล้วไม่ขัดข้องยินดีให้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พิชญ์ ฐ.

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

นางสาว บัณฑิตวิทยาลัย
รับที่
๒๗ ส.ค. ๒๕๖๓

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร.0 2649 5000 ต่อ 15644
โทรสาร 0 2260 0132

เขียน ด.กมล
เพื่อโปรดทราบ

กมล
๒๗ ส.ค. ๒๕๖๓

น/อานาเคอวิตดาพรเวศม์
/รศ.ดร. + รศ.วิ/ทอ. รัชนีพรวิจิ
/อ.เนือง (นอ.เนือง) /รศ.ดร. + รศ.วิ/ทอ. /รศ.ดร. /อ.วิ
๒๗ ส.ค. ๒๕๖๓



ที่ ศธ 04068.073/4

โรงเรียนช่องแมวพิทยา
ต.คอนมัน อ.ประทาย
จ.นครราชสีมา 30180

7 มกราคม 2564

เรื่อง การเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

อ้างถึง หนังสือบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ อว 8137/982 ลงวันที่ 14 ธันวาคม 2563

ตามหนังสือที่อ้างถึง มหาวิทยาลัยบูรพา ได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย
ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษา
ตอนต้นในโรงเรียนชายโอกาส" นั้น บัดนี้โรงเรียนช่องแมวพิทยาได้อนุญาตให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว
เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางนัฐพร ธรรมโส)

ผู้อำนวยการโรงเรียนช่องแมวพิทยา

งานบริหารงานทั่วไป
โทร.091-016-7382

ที่ ฮว ๘๑๓๗/๒๐๖๓



โรงเรียนบ้านเขว้าวิทยา
 เลขที่ ๗ / ๖๔
 วันที่ 4 / 1 / ๖๔
 เวลา ๐๙.๐๐ น.
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
 ๑๖๙ ถ.สิงหนครบางแสน ต.แสนสุข
 อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

อำนาจ ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย
 เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเขว้าวิทยา จังหวัดนครราชสีมา
 สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
 ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยนางเสาวลักษณ์ เหล็กค้ำ รหัสประจำตัว ๖๑๙๒๐๑๔๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิณห์จุฑา ชัยเสนา คาลลาส เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอหน่วยงานของท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยนั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๓ จำนวน ๒๐ คน ระหว่างวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งนี้ สามารถติดต่อ นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๔๑๕-๒๒๕๖

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

- ให้นางเส.ธ.
- ทิวฉ.บูรพา เก็บข้อมูล
- เก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย
- เพื่อโปรดทราบ

๓๓๑
417164

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
 โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๙๐๐ ต่อ ๙๐๑
 E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
 อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

๓๓๑
 - ๐๙/๓๓
 - ๓๓๑๓
 ๕ ม.ค. ๖๔



โรงเรียนบ้านคำแยบ
 วันที่ ๖/๒๕๖๓
 ปี / ม.ค / ๖๔
 เวลา ๑๕.๔๐

ที่ อว ๘๑๓๗/๑๐๔๔

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
 ๑๖๙ ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
 อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

ปช อินวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านคำแยบ จังหวัดนครราชสีมา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
 ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยนางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำ รหัสประจำตัว ๖๑๙๒๐๑๔๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนชายโอกาส” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิมห์จตุตา ชัยเสนา ตาลลาส เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอหน่วยงานของท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยนั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๓ จำนวน ๒๖ คน ระหว่างวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งนี้ สามารถติดต่อ นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๔๑๕-๒๒๔๖

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านคำแยบ

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งข้าราชการ คุวขทราบ และอธิบปฏิบัติ
- เพื่อโปรดพิจารณาสั่งการ
- เห็นควรแจ้ง

ขอแสดงความนับถือ

๕ ม.ค ๖๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
 โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๑
 E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
 อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

๖/๒๕๖๓
 ๖.๑-๖ ม.ค.๖๓
 ๖.๑-๖ ม.ค.๖๓
 ๖.๑-๖ ม.ค.๖๓



โรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง
เลขที่ 1/64
หมู่ 4, 9, 11, 64
ต. 29 80 บ.

ที่ อว ๘๑๓๗/ ๑๐๔๕

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๘ ถ.สงครามบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๒

ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง จังหวัดนครราชสีมา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
- ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยนางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำัน รหัสประจำตัว ๖๑๔๒๐๑๔๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิมห์จุฑา ชัยเสนา คาลลาส เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอหน่วยงานของท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยนี้

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตดังกล่าวขังต้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ - ๓ จำนวน ๔๒ คน ระหว่างวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตดังกล่าวขังต้น ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๔๑๕-๒๒๔๖

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบ้านทุ่งสว่าง

- ใจดี
- สืบค้นประวัติการขอทราบผลวิจัย
- ไม่ใส่ประวัติการขอทราบผล
- สืบค้นประวัติ

ศ. ศสพญ
๗, ๙, ๑, ๕๕

ขอแสดงความนับถือ

[Signature]

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
โทร ๐๓๘ ๓๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๑
E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th

[Handwritten notes and signatures]
ทงพ
- 11/๑๒๖/๑๑๑๑
อินฉฉฉฉฉฉ
๓๓๓๓๓๓๓๓
๒๒๒๒๒๒๒๒
๑๑๑๑๑๑๑๑

ที่ อว ๘๑๓๗/๑๐๔๓



โรงเรียนบ้านห้วยศาลา
 เลขที่.....
 หมู่.....
 ตำบล.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
 ๑๖๙ ถ.ลพทาดบางแสน ต.แสนสุข
 อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

ณ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านห้วยศาลา จังหวัดนครราชสีมา
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
 ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยนางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำน รหัสประจำตัว ๖๑๙๒๐๑๔๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฑา ชัยเสนา ตาลาส เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอหน่วยงานของท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยนั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๓ จำนวน ๒๙ คน ระหว่างวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตตั้งรายนามข้างต้น ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๔๑๕-๒๒๔๖

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(Signature)

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
 อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

โรงเรียนบ้านห้วยศาลา
 เลขที่.....
 หมู่.....
 ตำบล.....

เชิญไม่รับ
 ภาย
 ถึงเวลา
 ลงชื่อรับ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
 โทร ๐๓๘ ๓๐๒ ๙๐๐ ต่อ ๙๐๑
 E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th

ณ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓

(Handwritten notes and signatures)

(Signature)

๒ ธันวาคม ๖๔

ที่ อว ๘๑๓๗/๑๐๔๗



Blank form box for stamp or signature

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๙ ถ.ลพบุรีบางแสน ๓.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๓

DM ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองคึม จังหวัดนครราชสีมา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
- ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยนางสาวลักษณ์ เหล็กค้ำน รหัสประจำตัว ๖๑๙๒๐๑๔๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนชายโอกาส" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรหัทธนา ชัยเสนา ตาลลาส เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอหน่วยงานของท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยนั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๓ จำนวน ๒๓ คน ระหว่างวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตตั้งรายนามข้างต้น ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๔๑๕-๒๒๕๖

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองคึม

- เลือกตาม:
- ...
- ...
- ...
- ...

ขอแสดงความนับถือ

Handwritten signature

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

Handwritten signature and initials

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๑
E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th

ที่ อว ๘๑๓๗/๑๐๒๖



โรงเรียนบ้านหนองพลวง
รับที่ 1
วัน/เดือน/ปี 4 / 10 / 63
เวลา 09.00 น.

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๙ ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๓

๒๒

ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองพลวง จังหวัดนครราชสีมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยนางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำ รหัสประจำตัว ๖๓๙๒๐๑๔๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฑา ชัยเสนา ตาลาส เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอหน่วยงานของท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยนั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตตั้งรายนามข้างต้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๓ จำนวน ๒๘ คน ระหว่างวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตตั้งรายนามข้างต้น ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๔๑๕-๒๒๔๖

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

เรียนผู้อำนวยการ
1. แจ้งเรื่อง
ขอเก็บข้อมูลวิจัย
ของนางสาวลักขณ์ เหล็กค้ำ
ศึกษาชั้นมัธยมศึกษา
2. เห็นควร อนุมัติ
๒๕.๑๐.๖๓

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

- ชาว

- อรุณ

อำนวยการ

๒๕.๑๐.๖๓

๒๕.๑๐.๖๓

๒๕.๑๐.๖๓

๒๕.๑๐.๖๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๑
E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวเสาวลักษณ์ เหล็กค้ำ
วัน เดือน ปี เกิด	21 สิงหาคม พ.ศ. 2534
สถานที่เกิด	จังหวัดนครราชสีมา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 108 หมู่ที่ 14 ตำบลประทาย อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา 30180
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2557 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสินแพทย์ พ.ศ. 2558 พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลพาทีไหม้โรงพยาบาล และโรงงาน พ.ศ. 2559 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะค่า พ.ศ. 2560 พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลพาทีไหม้ในโรงพยาบาลและโรงงาน พ.ศ. 2562 อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บุรีรัมย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2557 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ พ.ศ. 2564 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต) มหาวิทยาลัยบูรพา