



ประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกัน
การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

อรณิช ชำนาญศิลป์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

ประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกัน
การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี



อรณิช ชำนาญศิลป์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

THE EFFECTIVENESS OF ORGANIZING HEALTH EDUCATION ACTIVITIES BASED ON
SELF – EFFICACY THEORY ON ELECTRONIC CIGARETTES SMOKING PREVENTION
BEHAVIORS OF UPPER SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN NONTHABURI
PROVINCE



ORANIT CHAMNANSIN

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
BURAPHA UNIVERSITY

2021

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ อรณิชา ชำนาญศิลป์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....

(ศาสตราจารย์ ดร.เอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์)

ประธาน

..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลย์ อิศรางกูร ณ อยุธยา)

กรรมการ

..... (ศาสตราจารย์ ดร.เอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์)

กรรมการ

..... (ดร.วัลลภ ใจดี)

..... คณบดีคณะสาขารัฐศาสตร์

..... (รองศาสตราจารย์ ดร. ยวดี รอดจากภัย)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

..... (รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

61920037: สาขาวิชา: -; ส.ม. (-)

คำสำคัญ: พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์, ความสามารถของตนเอง, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

อรรถิษ ชำนาญศิศิลป์ : ประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี . (THE EFFECTIVENESS OF ORGANIZING HEALTH EDUCATION ACTIVITIES BASED ON SELF – EFFICACY THEORY ON ELECTRONIC CIGARETTES SMOKING PREVENTION BEHAVIORS OF UPPER SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN NONTHABURI PROVINCE) ละครกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: เอมอชฌา วัฒนบูรานนท์, Ed.D. ปี พ.ศ. 2564.

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 ในจังหวัดนนทบุรี โดยเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 31 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 31 คน เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย 1) แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองจำนวน 6 แผน และ 2) แบบสอบถามความรู้ ทักษะคิด การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังผลดี และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการทดสอบค่าที่

ผลการทดลอง

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัยครั้งนี้ บุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรทางด้านงานสาธารณสุข สามารถนำกิจกรรมสุขศึกษานี้ไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายได้

61920037: MAJOR: -; M.P.H. (-)

KEYWORDS: ELECTRONIC CIGARETTES SMOKING PREVENTION BEHAVIORS, SELF – EFFICACY

ORANIT CHAMNANSIN : THE EFFECTIVENESS OF ORGANIZING HEALTH EDUCATION ACTIVITIES BASED ON SELF – EFFICACY THEORY ON ELECTRONIC CIGARETTES SMOKING PREVENTION BEHAVIORS OF UPPER SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN NONTHABURI PROVINCE. ADVISORY COMMITTEE: AIMUTCHA WATTANABURANON, Ed.D. 2021.

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effectiveness of organizing health education activities based on self-efficacy theory on electronic cigarettes smoking prevention behaviors of upper secondary school students in Nonthaburi province. The grade 10 students were purposely selected and studied in the first semester of academic year 2021. Thirty-one subjects were in the experimental group, while the other 31 subjects were in the comparison group. The research instruments were composed of 1) Six activity plans of health education concerning electronic cigarettes smoking prevention, based on self-efficacy theory. 2) Knowledge test, questionnaires of attitude, perceived self-efficacy and outcome expectation on electronic cigarettes smoking prevention. The data obtained were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation and t-test.

The research results were as follows:

1. After the experiment, the experimental group had significantly higher mean scores than before experiment at the 0.5 level on the areas of knowledge, attitude, perceived self-efficacy, outcome expectation and practice on electronic cigarettes smoking prevention.

2. After the experiment, the experimental group had significantly higher mean scores than the comparison group at the 0.5 level on the areas of knowledge, attitude, perceived self-efficacy, outcome expectation and practice on electronic cigarettes smoking prevention.

From this research results, educational and public health personnel could apply all health education activities for preventing behaviors on electronic cigarettes smoking of upper secondary school students.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร.เอมอชฌา วัฒนบูรานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา และคำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งแนะนำจุดบกพร่องและแนะนำแนวทางการแก้ไข รวมทั้งตรวจทานแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ตลอดจนให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด และขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วลัย อิศรางกูร ณ อยุธยา ที่กรุณาเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และให้ข้อคิด ข้อเสนอแนะ ให้คำปรึกษาคำแนะนำต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนคณะครูที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความกรุณา อำนวยความสะดวก สนับสนุน และเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ และผู้วิจัยขอขอบคุณนักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ได้เสียสละเวลาเข้าร่วมการทดลองด้วยความตั้งใจเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาในการตรวจสอบเครื่องมือ ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ อันเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขเครื่องมือให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ทุกท่านที่ถ่ายทอดความรู้และเมตตาช่วยเหลือผู้วิจัยเสมอมา

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ มารดาอันเป็นที่รักยิ่ง ที่ให้กำลังใจ ห่วงใย และสนับสนุน ด้านการศึกษาเสมอมา ขอขอบคุณพี่ ๆ เพื่อน ๆ ทุกคนที่ให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยเสมอมา ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี

อรณิช ชำนาญศิลป์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
สมมุติฐานของการวิจัย	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	8
ขอบเขตการของการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
ความรู้เกี่ยวกับบุนหรือเล็กทรอนิกส์	10
วัยรุ่นกับบุนหรือเล็กทรอนิกส์	17
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	39

รูปแบบการวิจัย.....	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	42
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	47
การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล	49
การวิเคราะห์ข้อมูล	52
การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย.....	52
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	65
สรุปผลการวิจัย.....	66
อภิปรายผลการวิจัย.....	68
ข้อเสนอแนะ	70
บรรณานุกรม	72
ภาคผนวก	77
ภาคผนวก ก	78
ภาคผนวก ข	80
ภาคผนวก ค	90
ภาคผนวก ง.....	105
ภาคผนวก จ	124
ภาคผนวก ฉ	141
ประวัติย่อของผู้วิจัย	148

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี.....	20
ตารางที่ 2 อัตราการสูบบุหรี่รายกลุ่มอายุ.....	20
ตารางที่ 3 สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่.....	32
ตารางที่ 4 รูปแบบการวิจัย.....	39
ตารางที่ 5 เปรียบเทียบการจัดกิจกรรมสุขศึกษาแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองและการจัดการเรียนรู้รูปแบบปกติ.....	46
ตารางที่ 6 เปรียบเทียบการดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ.....	51
ตารางที่ 7 ส่วนบุคคลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ.....	54
ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง.....	56
ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง.....	58
ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะหลังการทดลอง.....	60
ตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะคิดในการป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง (รายชื่อ).....	142

ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูญบุหรื
อิเล็กทรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง (รายข้อ)145



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
ภาพที่ 2 โครงสร้างมาตรฐานของบุหรี่ยีเล็กทรอนิกส์รุ่น.....	11
ภาพที่ 3 ประเภทของบุหรี่ยีเล็กทรอนิกส์.....	12
ภาพที่ 4 รูปแบบบุหรี่ยีเล็กทรอนิกส์ในปัจจุบัน.....	13
ภาพที่ 5 ความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น.....	27
.....	27
ภาพที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเอง กับความคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น.....	27
.....	27
ภาพที่ 7 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	41
ภาพที่ 8 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ยีเล็กทรอนิกส์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง.....	62
ภาพที่ 9 ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่ยีเล็กทรอนิกส์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง.....	62
ภาพที่ 10 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ยีเล็กทรอนิกส์ระหว่าง กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง.....	63
ภาพที่ 11 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ยีเล็กทรอนิกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง.....	63
.....	63
ภาพที่ 12 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่ยีเล็กทรอนิกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง.....	64

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุหรี่นับเป็นสิ่งเสพติดที่มีอันตรายร้ายแรงต่อผู้ที่สูบและผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ ตามประกาศ (Center for Disease Control and Prevention, 2017) ของสหรัฐอเมริกา เพราะบุหรี่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิต เนื่องมาจากบุหรีมีสารประกอบทางเคมีมากกว่า 7,000 ชนิด และกว่า 250 ชนิดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และอีก 50 ชนิดที่เป็นสารก่อมะเร็ง โรคที่เกิดจากการสูบบุหรีในกลุ่มที่มีหลักฐานชัดเจนเพียงพอแล้วนั้น Lim et al. (2013) ได้กล่าวไว้ว่าประกอบด้วยโรคต่าง ๆ จำนวน 25 โรค ในจำนวนนี้มี มะเร็งตามส่วนต่าง ๆ 10 ชนิด คือ lungs, laryngeal, esophageal, pancreatic, renal and bladder, cervical, endometrial and stomach, oral cavity, pharynx, acute myeloid leukemia และในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ธีรพล ทิพย์พยอม และปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์ (2557) ได้มีการทำการตลาดของธุรกิจยาสูบ และการบริโภค บุหรีอิเล็กทรอนิกส์หรือบุหรีไฟฟ้า (Electronic Cigarette หรือ E-cigarette) เพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก

กรมควบคุมโรคเตือนเรื่องการสูบอิเล็กทรอนิกส์ เสี่ยงต่อโรคปอดอักเสบรุนแรง (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2562) เนื่องจากพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบรุนแรงจากการสูบบุหรีอิเล็กทรอนิกส์ในสหรัฐอเมริกาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยจะมีอาการคล้ายภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจโดยทั่วไป แต่เมื่อทำการรักษาแล้วกลับพบว่า อาการไม่ดีขึ้น และนำไปสู่ภาวะโรคปอดอักเสบรุนแรง ซึ่งโรคดังกล่าวมีสาเหตุมาจากการได้รับสารเคมีจากการสูบละอองไอของบุหรีอิเล็กทรอนิกส์เข้าไป ทั้งนี้ มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี (2560) ยังได้ระบุว่า อนุภาคในละอองไอน้ำบุหรีอิเล็กทรอนิกส์มีขนาดเล็กมาก ๆ หลายชนิดเล็กกว่าอนุภาคที่พบในควันบุหรีธรรมดา ทำให้อนุภาคเล็กมากเหล่านี้ถูกสูดเข้าถึงจุดที่ลึกมากที่สุดของปอด ทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อปอดขึ้น สถานการณ์โรคปอดอักเสบรุนแรงจากการสูบบุหรีอิเล็กทรอนิกส์ ตามรายงานของศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา เดือนตุลาคม พ.ศ. 2562 (Center for Diseases Control and Prevention, 2019) พบผู้เสียชีวิตจากปอดอักเสบจำนวน 33 ราย จาก 24 รัฐ จากผู้ป่วยจำนวน 1,358 ราย พบว่า ร้อยละ 70 เป็นเพศชาย ร้อยละ 79 อายุต่ำกว่า 35 ปี และร้อยละ 15 อายุต่ำกว่า 18 ปี

จากการสำรวจในสหรัฐอเมริกา (Center for Diseases Control and Prevention, 2018) พบว่า มีการใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ในเด็กมัธยมศึกษามากกว่าวัยรุ่นอื่นและมีความชุกของการใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ คิดเป็นร้อยละ 20.8 โดยปริมาณเพิ่มขึ้นจากเดิม 1.2 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2017 เป็น 3.6 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2018 สาเหตุหลักที่วัยรุ่นนิยมใช้ บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ คือ ความอยากรู้อยากเห็น ขอบรสบชาติและเข้าใจว่าละอองฝอยปลอดภัยเมื่อเทียบกับการสูบบุหรี่ โดยไม่มีเหตุผลในการใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เพื่อเป็นการเลิกสูบบุหรี่ เช่นเดียวกับที่ (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2560) ได้กล่าวไว้ว่า บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ เป็นที่นิยมในหมู่เด็กและเยาวชนมากกว่าในผู้ใหญ่ในประเทศที่เปิดให้มีการขายอย่างเสรี ซึ่งสิ่งที่น่ากลัวที่สุดของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ คือ เป็นตัวนำให้วัยรุ่น เข้าสู่วงจรเสพติดบุหรี่ธรรมดา เนื่องจากผู้ผลิตบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์พุ่งเป้าการตลาดไปที่เด็กและเยาวชน ทั้งการออกแบบผลิตภัณฑ์ และรูปแบบช่องทางส่งเสริมการขาย รวมทั้งให้ข้อมูลที่บิดเบือนถึงผลกระทบต่อสุขภาพ

สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2560 (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2561) พบว่า ปัจจุบัน ประชากรไทยบริโภคยาสูบ จำนวนทั้งสิ้น 10.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.1 ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป สำหรับ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ และศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (2560) ได้รายงานว่าอัตราการบริโภคยาสูบมีแนวโน้มลดลงอย่างช้า ๆ และค่อนข้างคงที่ จากปี พ.ศ. 2550-2560 มีอัตราการบริโภคยาสูบลดลงเฉลี่ยเพียงร้อยละ 0.2 ต่อปี ส่วน เรืองฤดี ปธานวนิช (2562) ได้ระบุข้อมูลสถานการณ์การบริโภคยาสูบว่าในขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุอื่น ๆ มีแนวโน้มที่ลดลง แต่อัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชนอายุ 15-19 ปี ทั้งเพศหญิงและชายมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.0 ในปี พ.ศ. 2544 เป็นร้อยละ 9.7 ในปีพ.ศ. 2560 โดยพบผู้สูบบุหรี่ใหม่ที่เริ่มสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกในทุกช่วงอายุ เฉลี่ยปีละกว่า 300,000 คน ซึ่งนักสูบบุหรี่ใหม่มีร้อยละ 90 จะเป็นเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี โดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล (2561) พบว่า กลุ่มเยาวชนมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบคือ 16 ปี และยังพบอีกว่ากว่าครึ่งหนึ่งของผู้ที่สูบบุหรี่และเคยสูบบุหรี่ เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คือ ระหว่างอายุ 15-19 ปี และจากผลการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชนประเทศไทย ปีพ.ศ. 2558 (GYTS: Global Youth Tobacco Survey Thailand) ของ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ (2559) ก็พบว่า เยาวชนชายสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ถึงร้อยละ 4.7 และเยาวชนหญิงสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ถึงร้อยละ 1.9 ซึ่ง เยาวชนไทยมีแนวโน้มสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เพิ่มขึ้น

นอกจากนี้การศึกษาผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ในสื่อสังคมเครือข่าย และผลของการบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ของ ศรีรัช ลอยสมุทร (2562) พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 30.2 สูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ และพบว่า บุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์เป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ได้รับความนิยมสูงสุด มีจำหน่ายในแหล่งขายทั้งออนไลน์และแหล่งขายกายภาพ โดยปัจจัยส่งเสริมการสูบ คือ ความเชื่อผิด และหาซื้อได้ง่าย

เมื่อจำแนกสถานการณ์การบริโภคยาสูบในประเทศไทยรายจังหวัด เรียงถุติ ปธานวนิช (2562) ได้ระบุว่า จังหวัดที่อัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ได้แก่ นนทบุรี และสงขลา และจังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชนสูงที่สุด คือ นนทบุรี มากถึงร้อยละ 22.4 การได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะในจังหวัดนนทบุรี เมื่อเปรียบเทียบอัตราการพบเห็นการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ จากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2560 พบแนวโน้ม สูงขึ้นในทุกสถานที่ที่สำรวจ สัดส่วนของผู้สูบบุหรี่ที่สูบบุหรี่ผิดกฎหมายในจังหวัดนนทบุรีพบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 4.0 ในปีพ.ศ. 2554 เป็นร้อยละ 9.4 ในปีพ.ศ. 2560

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงมาตรการและแนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบในกลุ่มเยาวชนยังไม่ประสบความสำเร็จ เยาวชนยังสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบได้อยู่ กลุ่มเยาวชนจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ต้องให้ความสำคัญ (กลุ่มพัฒนาวิชาการ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2561) กล่าวไว้ว่า เยาวชนยังเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญของการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบที่มุ่งหวังผลกำไร จึงมีการพัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดหลากหลายรูปแบบ เพื่อดึงดูดความสนใจและกระตุ้นให้เยาวชนเกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การออกแบบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ จากการศึกษาบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ภัยเงียบของวัยรุ่น ของ ชนิกา เจริญจิตต์กุล และชฎาภา ประเสริฐทรง (2557) พบว่า บุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ มีการออกแบบที่ทันสมัย สวยงาม มีสีสันและกลิ่น ที่หลากหลาย เช่น กลิ่นมินต์ กลิ่นผลไม้ กลิ่นช็อกโกแลต วานิลลา โคล่า และจากการศึกษาของ ศรีรัช ลอยสมุทร (2562) ยังพบอีกว่าการใช้สื่อออนไลน์ในการโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ ผู้ค้าใช้การโฆษณาด้านคุณสมบัติ ตอกย้ำข้อมูลว่าบุหรี่ยหรือเลิกทรอนิกส์ไม่ผิดกฎหมายเพราะต่างประเทศยอมรับ สื่อสารความเชื่อที่ผิดว่า สูบแล้วไม่เสพติด เป็นการสูบไอน้ำ และสร้างค่านิยมใหม่ในกลุ่มนักสูบหญิงและวัยรุ่น รวมถึงผู้ค้ามีวิธีการสื่อสารแบบชวนเชื่อ และเน้นการส่งเสริมการขายทุกรูปแบบ ปัจจุบันบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ครอบครองการขายและการสื่อสารบนสื่อสังคมเครือข่ายไว้ได้ทุกสื่อโดยเฉพาะในสื่อสังคมเครือข่าย (Social media network) ซึ่งก่อให้เกิดการเข้าถึงของเยาวชน การแพร่กระจายของผลิตภัณฑ์ที่รวดเร็ว ซื้อง่าย โฆษณาอย่างเสรี แม้ประเทศไทยจะมีกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ เพื่อควบคุมยาสูบ แต่ยังมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถก้าวกั้นกลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบ ส่งผลให้ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมี

ประสิทธิภาพเท่าที่ควรทำให้ยังคงพบการกระทำผิดและละเมิดกฎหมายอยู่เสมอ

สำหรับการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย ของ จูริย์ อูสาหะ จูติพร กัณวิหค เศรษฐ์ จุฬาสรีกุล และวิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์ (2558) พบว่า ในระดับบุคคลสิ่งที่ควรดำเนินการ คือ สร้างแรงจูงใจให้ตระหนักถึงความสำคัญของโทษพิษภัยของ บุหรี่และกลยุทธ์ของธุรกิจยาสูบ ให้ความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง แสดงให้เห็นโทษหรือ ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ สร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติตนทาง สุขภาพที่ถูกต้อง และกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงในระดับระหว่าง บุคคล ควรมีการสนับสนุนให้เด็กเยาวชนเป็นผู้นำในการควบคุมยาสูบ (Youth advocacy groups) ซึ่งวิธีการหนึ่งที่จะช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลได้คือ การส่งเสริมความสามารถของ ตนเอง (Self-efficacy) จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เพื่อให้บุคคลเกิดความเชื่อว่า ตนเองมีความสามารถที่จะทำพฤติกรรมใหม่ได้ และถ้าทำแล้วจะเกิดผลลัพธ์ ในทางที่ดีต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ซึ่งการส่งเสริมความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่มี ความสัมพันธ์กับการตั้งใจสูบบุหรี่ รวมถึงการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ใน ระยะเริ่มต้นของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ของ กมลภู ถนอมศักดิ์ และรัชณี สรรเสริญ (2553) ก็พบว่า พฤติกรรม การสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คือนักเรียนที่มี การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ต่ำและมีทัศนคติทางบวก กับการสูบบุหรี่จะมีแนวโน้มที่จะเริ่มต้นสูบบุหรี่

ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้น โดย Badura (1997) เชื่อว่าหากบุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมใด ๆ จะ ส่งผลให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าวให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ โดยมี องค์ประกอบที่สำคัญ 2 ส่วน ดังนี้ 1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) 2. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome expectation) ในการพัฒนาและส่งเสริม ความสามารถตนเองซึ่ง เอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์ (2556) ก็ยังได้กล่าวว่า การคาดหวังใน ความสามารถตนเองของแต่ละบุคคลนั้นสามารถที่จะพัฒนาได้ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งหรือทั้ง 4 วิธี ได้แก่ 1. ประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง 2. การได้เห็นประสบการณ์หรือ ตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น 3. การสื่อสารชักจูงใจด้วยคำพูด 4. การกระตุ้นทางด้านร่างกาย และ อารมณ์

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551) ได้ระบุว่า สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา อยู่ใน สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง ซึ่งมีการจัดการเรียนรู้ในสาระและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา 1 คาบเรียนต่อสัปดาห์ ซึ่งในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษายังมีเนื้อหารายวิชาที่ต้องครอบคลุมในสาระอื่น ๆ อีก 4 สาระ ได้แก่ สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล และสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค จึงอาจทำให้มีเวลาไม่เพียงพอ และไม่ครอบคลุมที่จะจัดการเรียนรู้ที่สร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ อิเล็กทรอนิกส์ และแก้ไขความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ได้

ดังนั้นจากความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาด้วยการนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy) ของ Bandura (1997) มาประยุกต์ใช้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี เพื่อให้เยาวชนปลอดภัยจากการไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์และป้องกันมิให้เยาวชนตกเป็นเหยื่อการตลาดของธุรกิจอุตสาหกรรมยาสูบ รวมถึงลดโอกาสให้เกิดผู้เสพยาหรือนิรายนใหม่ อันจะส่งผลให้ประเทศชาติมีเยาวชนที่มีสุขภาพที่ดี เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

คำถามการวิจัย

การจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามแนวคิดความสามารถตนเองมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

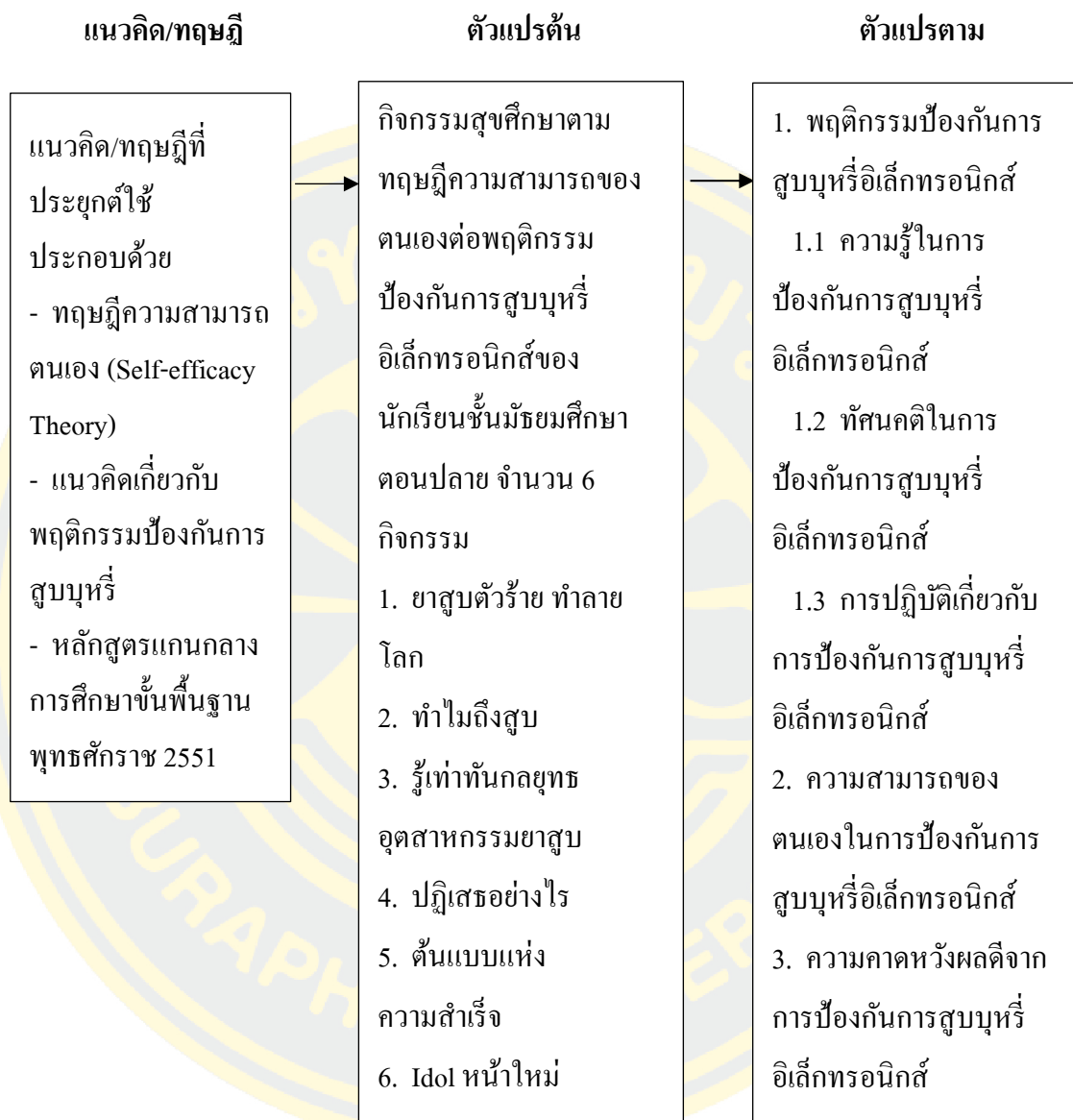
วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

สมมุติฐานของการวิจัย

1. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ สูงกว่าก่อนการทดลอง
2. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้แนวทางในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาที่สามารถส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. นักเรียนสามารถนำประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษาตามแนวคิดความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ ไปเผยแพร่กับบุคคลอื่นได้
3. บุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรสาธารณสุขสามารถนำผลการศึกษาค้นคว้าไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนในระดับชั้นการศึกษาต่าง ๆ ได้

ขอบเขตการของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 3 จังหวัดนนทบุรี ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 ช่วงอายุตั้งแต่ 15-19 ปี

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากเพื่อเลือกโรงเรียนเป็นกลุ่มตัวอย่าง และ โรงเรียนยินยอมให้มีการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองในการพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากเลือกห้องเรียนเพื่อเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 1 ห้อง และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 1 ห้อง

นิยามศัพท์เฉพาะ

ประสิทธิผล หมายถึง ผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง ของ Bandura (1997) โดยศึกษาจากการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ทัศนคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ภายในกลุ่มทดลองในระยะก่อนทดลองและหลังการทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบในระยะก่อนทดลองและหลังการทดลอง ซึ่งมีการประเมินโดยการใช้แบบสอบถาม

กิจกรรมสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการส่งเสริมความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง ของ Bandura (1997) ในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วยเนื้อหาจำนวน 6 เรื่อง คือ

1. ความหมายและโทษพิษภัยของบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
2. สาเหตุของการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
3. ผลกระทบจากการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ที่จะส่งผลในอนาคต ทั้งด้านสุขภาพ ครอบครัวยุทธศาสตร์ สังคม และเศรษฐกิจ
4. การรู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ
5. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
6. การป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

โดยประกอบด้วยกิจกรรม จำนวน 6 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 ยาสูบตัวร้าย ทำลายโลก, กิจกรรมที่ 2 ทำไม่ถึงสูบ, กิจกรรมที่ 3 รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ, กิจกรรมที่ 4 ปฏิเสธอย่างไร, กิจกรรมที่ 5 ต้นแบบแห่งความสำเร็จ และกิจกรรมที่ 6 Idol หน้าใหม่

ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง การแสดงความเชื่อมั่น มีความคาดหวังผลดีจากไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และประเมินพฤติกรรมของตนเองในการไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

บุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง บุหรี่ไฟฟ้าทุกรูปแบบบารากูอิเล็กทรอนิกส์ หรือบารากูไฟฟ้า บุหรี่ประเภท heat-not-burn หรือบุหรี่ประเภทไม่เผาไหม้ และบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ประเภท Mod หรือ Pod และรวมถึง ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกประเภท ที่ใช้นิโคตินแท่ง และนิโคตินเหลว และนิโคตินในรูปแบบอื่น ๆ ด้วยการใส่กลไกอิเล็กทรอนิกส์ในการจุดสูบ

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ความสามารถในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 3 จังหวัดนนทบุรี ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564

หลังเลิกเรียน (After school) หมายถึง ช่วงเวลาหลังเลิกเรียนของนักเรียนกลุ่มทดลอง ที่ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสุขศึกษา โดยใช้ระยะเวลาครั้งละ 50 นาที เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามแนวคิดความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี โดยมีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถแบ่งประเด็นต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

- 1.1 ความหมายของบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
- 1.2 ประเภทของบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
- 1.3 ผลกระทบของการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

2. วัยรุ่นกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

- 2.1 ความหมายของวัยรุ่น
- 2.2 พัฒนาการของวัยรุ่น
- 2.3 สถานการณ์การสูบบุหรี่และบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของวัยรุ่น

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

- 3.1 พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่
- 3.2 ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-efficacy theory)
- 3.3 หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

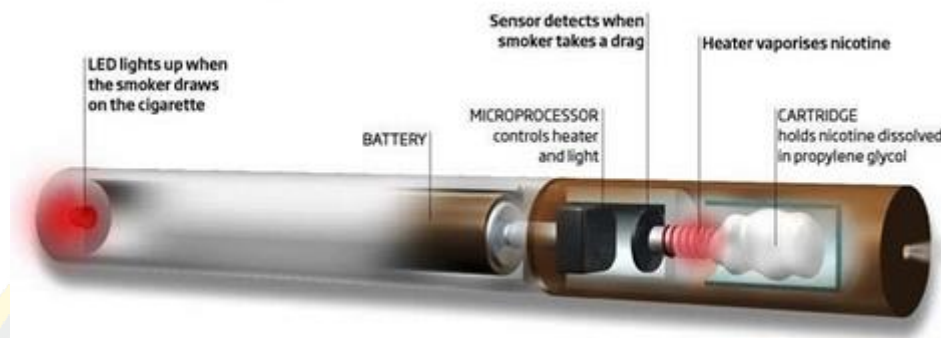
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

ความหมายของบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

ธีรพล ทิพย์พยอม และปิยะรัตน์ นุ่มพิทักษ์พงศ์ (2557) ได้กล่าวว่า บุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์หรือบุหรี่ไฟฟ้า (E-cigarette) จัดเป็นอุปกรณ์นำส่งนิโคตินด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Nicotine Delivery System, ENDS) ที่มีรูปร่างลักษณะเหมือนบุหรี่จริงแต่ภายในบริเวณปากดูด (Mouth piece) จะมีหลอดขนาดเล็ก (Cartridge) บรรจุน้ำยาที่มีนิโคตินในระดับความเข้มข้นแตกต่างกันไป โดยน้ำยาดังกล่าว จะถูกเปลี่ยนสภาพเป็นไอ (Vapour) ด้วยความร้อนจากตัวทำละออง (Atomizer) ที่อยู่ส่วนกลางของบุหรี่ โดยอาศัยพลังงานจากแบตเตอรี่ (บริเวณ

ตัวบุหรี่) ส่วนปลายมักจะมีไฟแอลอีดีแสดงสถานะการทำงาน และแจ้งเตือนระดับแบตเตอรี่



ภาพที่ 2 โครงสร้างมาตรฐานของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์รุ่น

ที่มา: Polosa, Rodu, Caponnetto, Maglia, and Raciti (2013)

สรุปความหมายของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ คือ ผลิตภัณฑ์เสพยาสูบหรือนำส่งนิโคตินที่ใช้การทำให้สารน้ำเกิดความร้อนโดยอาศัยพลังงานจากแบตเตอรี่เปลี่ยนสภาพเป็นไอ (Vapour) โดยที่ไม่เกิดควันจากการเผาไหม้

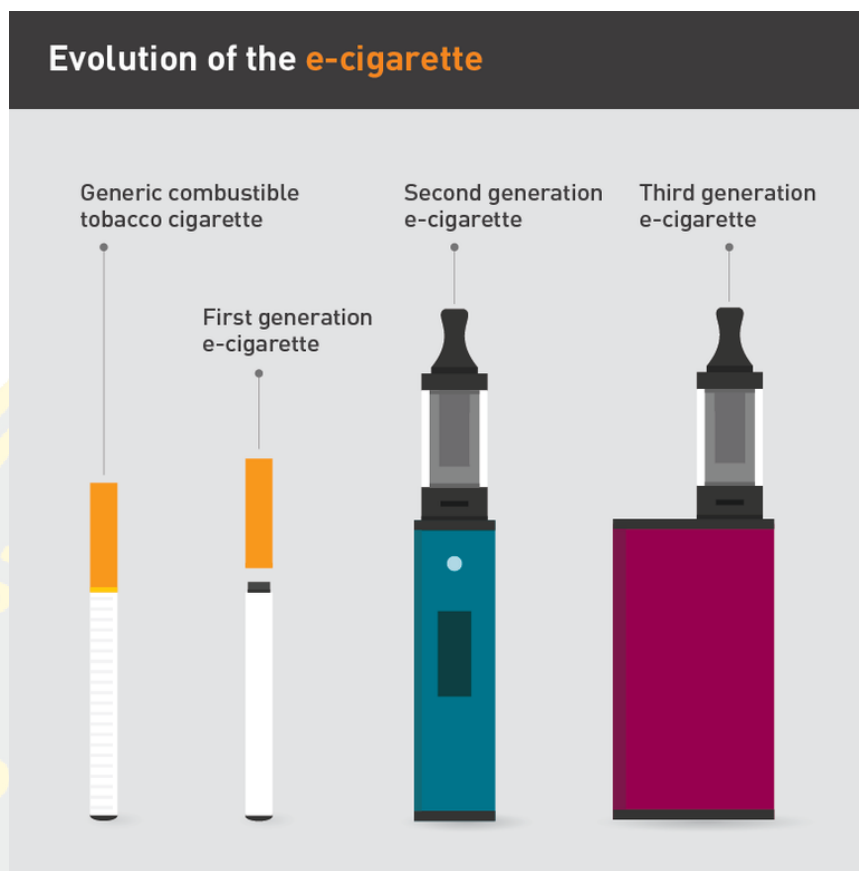
ประเภทของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์

Truth Initiative (2018) ได้แบ่งบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ตามลักษณะผลิตภัณฑ์และการพัฒนาผลิตภัณฑ์เป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์รูปแบบแรก หรือ first generation มีลักษณะคล้ายบุหรี่แบบดั้งเดิมมาก

2. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์รูปแบบที่สอง หรือ second generation จะมีลักษณะคล้ายปากกาสามารถชาร์ตแบตเตอรี่ได้

3. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์รูปแบบที่สาม หรือ third generation รูปร่างไม่คล้ายกับบุหรี่แบบดั้งเดิมและมีแบตเตอรี่ขนาดใหญ่สามารถเลือกเองได้ และบางส่วนอาจเปลี่ยนได้ ซึ่งเป็นสาเหตุที่บางครั้งเรียกว่า “mods” อุปกรณ์เหล่านี้สามารถเติมได้ บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์บางรุ่นมีลักษณะคล้ายกับซิการ์ ปากกา และ USB flash drive ใช้นิโคตินใน pod หรือ ตลับสำเร็จรูป ใช้นิโคตินที่ปรับโครงสร้างทางเคมีหรือ salt nicotine บุหรี่ประเภทไม่เผาไหม้ หรือบุหรี่ heat-not-burn จัดอยู่ในประเภทนี้ เนื่องจากใช้ตลับนิโคตินสำเร็จรูป



ภาพที่ 3 ประเภทของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์
ที่มา: Truth Initiative (2018)



ภาพที่ 4 รูปแบบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ในปัจจุบัน

ที่มา: Truth Initiative (2018)

สรุปประเภทของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ มี 3 ประเภท คือ 1. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่มีลักษณะคล้ายบุหรี่แบบดั้งเดิม 2. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่มีลักษณะคล้ายปากกา 3. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่รูปร่างไม่คล้ายกับบุหรี่แบบดั้งเดิมและมีแบตเตอรี่ขนาดใหญ่สามารถเลือกเองได้ บางส่วนอาจเปลี่ยนได้ และใช้ตลับนิโคตินสำเร็จรูป

ในประเทศไทยบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เป็นสิ่งผิดกฎหมายโดย ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค (2561) ได้มีการรวบรวม ข้อกำหนดที่บัญญัติไว้ในกฎหมายรวมทั้งสิ้น จำนวน 4 ฉบับ ดังนี้

1. ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่องห้ามการนำเข้าสินค้าราคาถูก บุหรี่ไฟฟ้าเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2557 กำหนดห้ามการนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้า อุปกรณ์ หรือน้ำยาเติมสำหรับบุหรี่ไฟฟ้าเข้ามาในประเทศไทย หากฝ่าฝืนนำเข้ามาต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 10 ปี ปรับเป็นเงิน

5 เท่าของสินค้า และให้รับบุนหรีไฟฟ้าและสิ่งที่ใช้บรรจุและพาหนะที่ใช้ในการบรรทุกบุนหรีไฟฟ้าเข้ามาในประเทศไทย

2. คำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ 9/2558 ซึ่งกำหนดห้ามขาย หรือห้ามให้บริการสินค้าบารากู บารากูไฟฟ้าหรือบุนหรีไฟฟ้า หรือตัวยาบารากู น้ำยาสำหรับเติมบารากูไฟฟ้าหรือบุนหรีไฟฟ้า หากฝ่าฝืน ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 5 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และหากผู้ฝ่าฝืนเป็นผู้ผลิตเพื่อขาย หรือเป็นผู้ส่งหรือนำเข้ามาในประเทศไทยเพื่อขาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี ปรับไม่เกิน 1 ล้านบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

3. พระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2560 กำหนดว่าหากผู้ใดนำเข้าของที่ผ่านหรือกำลังผ่านพิธีการทางศุลกากรเข้าในราชอาณาจักร หรือส่งของดังกล่าวออกไปนอกราชอาณาจักร หรือนำของเข้าเพื่อการผ่านแดนหรือการถ่ายลำเลียงโดยหลีกเลี่ยงข้อจำกัดหรือข้อห้ามอันเกี่ยวกับของนั้น ซึ่งในที่นี้ คือ ประกาศกระทรวงพาณิชย์ที่ห้ามการนำเข้าสินค้าบารากู บุนหรีไฟฟ้าเข้ามาในราชอาณาจักร หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี หรือปรับไม่เกิน 5 แสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ รวมถึงให้รับสินค้า และพาหนะที่ใช้ในการบรรทุกสินค้านั้น ไม่ว่าจะมีส่วนผู้ลงโทษตามคำพิพากษาหรือไม่ก็ตาม

4. พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 กำหนดให้การสูบ หรือการกระทำใด ๆ ที่ทำให้เกิดควันหรือไอระเหยของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งรวมถึงบุนหรีไฟฟ้าด้วยเนื่องจากมีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ หากเป็นการสูบในสถานที่สาธารณะที่กำหนดให้เป็นเขตปลอดบุนหรีถือว่ามี ความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท

ผลกระทบของการสูบบุนหรีอิเล็กทรอนิกส์

1. ผลกระทบด้านสุขภาพต่อผู้สูบ

1.1 ฤทธิ์เสพติดของนิโคตินและผลกระทบของนิโคตินต่อสุขภาพการสูบบุนหรีอิเล็กทรอนิกส์หรือบุนหรีไฟฟ้าเป็นวิธีการนำสารเสพติด “นิโคติน” เข้าสู่ร่างกายเช่นเดียวกับการสูบบุนหรีซิการ์เรตทั่วไป (World Health Organization, 2010) ได้กล่าวว่า สารนิโคตินจะเข้าสู่สมองภายในเวลาเพียง 7 วินาที ถึงแม้จะไม่มีสารนิโคตินในยาสูบ แต่ก็เป็นการนำพาสารนิโคตินชนิดเดียวกัน และ Goriounova and Mansvelter (2012) ยังได้กล่าวไว้อีกว่า สารนิโคตินดังกล่าวมีอันตรายต่อสมองของทารก เด็ก และเยาวชน ส่งผลให้เกิดการบกพร่องทางการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสมอง โดยส่งผลต่อสมองที่ควบคุมเกี่ยวกับความจำ สติปัญญาและเกี่ยวกับพฤติกรรม ซึ่งสารนิโคตินเป็นที่ทราบกันดีโดยทั่วไปว่ามีฤทธิ์ที่ก่อให้เกิดการเสพติดซึ่งเมื่อเสพติดแล้วจะยากต่อการเลิก นอกจากนี้ Benowitz and Burbank (2016) ยังพบอีกว่าสารนิโคติน ยังเป็น

อันตรายต่อหลอดเลือดต่าง ๆ ที่ร่างกาย ทำลายเซลล์เยื่อหลอดเลือดและทำให้ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดลดลง อันนำไปสู่การเกิดโรคหัวใจได้

จากการศึกษาของ Truth Initiative (2018) พบว่า นิโคตินที่มีอยู่ในบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์มีระดับที่ใกล้เคียงกับบุหรี่แบบดั้งเดิม การติดฉลากไม่ได้ยืนยันถึงปริมาณสารนิโคติน และยังพบอีกว่า การติดฉลากผิดเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย และจากกรณีบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ยี่ห้อ JUUL ซึ่งให้นิโคตินเร็วขึ้น 2.7 เท่า เมื่อเทียบกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ยี่ห้ออื่น ๆ ทำให้มีผลต่อการเสพติดของเยาวชน ซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวควรได้รับการควบคุมอย่างระมัดระวังเพื่อลดการเข้าถึงและใช้งานของเยาวชน

ในส่วนของละอองไอน้ำหรือละอองควันที่ผู้สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์สูดเข้าสู่ปอด ไม่ได้มีเพียงแต่ละอองไอน้ำกับสารนิโคตินเท่านั้น มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2560) ยังได้รายงานว่าละอองไอน้ำยังคงมีสารเคมีจำนวนมากที่ใช้ในกระบวนการผลิตและปรุงแต่งกลิ่นรส เช่น แอลดีไฮด์ โพลีไซคลิก อะซิโตน และ โครเมียม ซึ่งสารเคมีเหล่านี้เป็นอันตรายต่อร่างกาย รวมทั้งเป็นสารก่อให้เกิดมะเร็งอีกด้วย อนุภาคในละอองไอน้ำหรืออิเล็กทรอนิกส์ มีขนาดเล็กมาก ๆ หลายชนิดเล็กกว่าอนุภาคที่พบในควันบุหรี่ธรรมดา ทำให้อนุภาคเล็กมากเหล่านี้ถูกสูดเข้าถึงจุดที่ลึกมากที่สุดของปอด ทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อปอดขึ้น การทดลองในหนูที่ให้หายใจเอาไอน้ำหรืออิเล็กทรอนิกส์เข้าสู่ปอด พบว่า เยื่อหลอดเลือดและถุงลมปอดเกิด การอักเสบ และเกิดการเปลี่ยนแปลงที่พบเช่นเดียวกับปอดของหนูที่ได้รับควันบุหรี่ธรรมดา ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงระยะแรกที่พบในโรคถุงลมพองในคนที่สูบบุหรี่และหากมีการผสมยาเสพติดชนิดอื่นเข้ากับนิโคตินเหลว (น้ำยาสำหรับเติมบุหรี่ไฟฟ้า) จะทำให้ผู้สูบได้รับทั้งนิโคตินและยาเสพติดชนิดอื่นได้อีก ซึ่ง มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2556) ยังได้รายงานอีกว่า อันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้อีกข้อหนึ่งที่มีสาเหตุมาจากนิโคตินเหลวที่บรรจุในขวดคือ หากเก็บรักษาไม่ดีหรือเก็บไว้นานเกินควรจะเป็นบ่อเกิดของเชื้อราหรือเชื้อโรคอื่นได้ เป็นผลให้ผู้สูบได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายเวลาสูบ

1.2 อันตรายจากบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ต่อชีวิตและทรัพย์สิน: ไฟไหม้ อุปกรณ์ระเบิด การสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ยังมีอันตรายในแง่ของการใช้งานอุปกรณ์ (มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2560) อุปกรณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่แพร่หลายในปัจจุบันไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งจะทำให้ผู้สูบได้รับสารนิโคตินเกินขนาด งานวิจัยของสหรัฐอเมริกา Rossheim, Livingston, Soule, Zeraye, and Thombs (2019) ระบุว่า ปี 2015 ถึง 2017 มีการระเบิดของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ประมาณ 2,035 ครั้ง และได้รับการบาดเจ็บจนต้องเข้าแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาสำหรับการบาดเจ็บจากการระเบิดและเผาไหม้ของบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ส่วนใหญ่เป็นเยาวชน โดยมีรายงานการบาดเจ็บดังนี้ ในปี ค.ศ. 2015-2017 จำนวน 269 ครั้ง 1,022 ครั้ง และ 745 ครั้ง ตามลำดับ

1.3 ผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ต่อการเกิดโรคสำคัญ: มะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ และอื่น ๆ

จากงานประชุมวิชาการ โรคหลอดเลือดสมองระดับนานาชาติ (The American Stroke Association's International Stroke Conference, 2019) ของ (American Heart Association, 2019) มีงานวิจัยที่นำเสนอในงานประชุมดังกล่าวโดย Dr. Paul M Ndunda และ Dr. Tabitha M Muutu แห่งคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย Kansas ประเทศสหรัฐอเมริกา จากการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพขนาดใหญ่ (Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey: BRFSS) ของสหรัฐอเมริกา ที่มีกลุ่มผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า 66,795 คนเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์จำนวน 343,856 คน พบความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่ไฟฟ้ากับการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ดังนี้ สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เสี่ยงเกิดโรคเส้นเลือดสมองตีบสูงชันร้อยละ 71 โรคหัวใจวายเฉียบพลันสูงชันร้อยละ 59 กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดสูงชันร้อยละ 40 เมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่

กรมควบคุมโรค โดย (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2562) ได้ออกเตือนเรื่องบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ หลังพบว่า สหรัฐอเมริกาได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินรับมือผู้ป่วยโรคปอดอักเสบรุนแรงจากการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ เนื่องจากพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต จากโรคปอดอักเสบรุนแรงจากการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ซึ่งจากรายงานการสอบสวนโรค พบว่า อาการที่พบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ อาการหายใจถี่ เจ็บหน้าอก คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ปวดท้อง มีไข้ หรืออาจมีอาการน้ำหนักลดร่วมด้วย นอกจากนี้ การตรวจรักษาในระยะเริ่มต้น ผู้ป่วยจะมีอาการคล้ายภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจโดยทั่วไป แต่เมื่อทำการรักษาแล้วกลับพบว่า อาการไม่ดีขึ้น และนำไปสู่ภาวะโรคปอดอักเสบรุนแรง ซึ่งโรคดังกล่าวมีสาเหตุมาจากการได้รับสารเคมีจากการสูบละอองไอน้ำของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เข้าไป และจากรายงานของศูนย์ป้องกันและควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา เดือนตุลาคม พ.ศ. 2562 (Center for Diseases Control and Prevention, 2019) พบผู้เสียชีวิตจากปอดอักเสบจำนวน 33 ราย จาก 24 รัฐ จากผู้ป่วยจำนวน 1,358 ราย พบว่า ร้อยละ 70 เป็นเพศชาย ร้อยละ 79 อายุต่ำกว่า 35 ปี และร้อยละ 15 อายุต่ำกว่า 18 ปี

2. ผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ต่อสุขภาพของบุคคลรอบข้างและคุณภาพอากาศ

2.1 ผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ต่อสุขภาพของบุคคลรอบข้าง

อันตรายจากควันมือสองของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่สูดสูบ ตามที่ (มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2560) ได้กล่าวว่า ภาวะผู้เชี่ยวชาญที่แต่งตั้งโดยองค์การอนามัยโลก ให้ชื่อควันมือสองจากคนที่สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ว่า Second Hand Aerosol (SHA) ได้สรุปรายงานว่า SHA มีความ

เป็นไปได้ที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ แม้จะยังมีรายงานไม่กี่รายงาน เนื่องจากมีค่าอนุภาคขนาดเล็ก และเล็กมาก สูงกว่าในอากาศปกติ 40 ถึง 86 เท่า มีโลหะหนัก เช่น นิกเกิล และโครเมียม ที่สูงกว่า คาร์บอนหรือมือสอง นิโคตินที่สูงกว่าระดับปกติในอากาศ 10 ถึง 115 เท่า นอกจากนี้ระดับอะเซทาลดีไฮด์ และฟอร์มัลดีไฮด์ ก็สูงกว่าระดับปกติหลายเท่าเช่นกัน

2.2 ผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ต่อคุณภาพอากาศ

ผลกระทบของการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์จากการศึกษาของ (จากรูวรรณ เกษมทรัพย์, 2561) พบว่า บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ทำให้เกิดมลพิษทางอากาศต่อสิ่งแวดล้อมและเป็นพิษของเสียอันตราย และสามารถเกิดระเบิดและอุบัติเหตุเพลิงไหม้ได้ตลอด จนก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้ที่สูบบุหรี่และคนรอบข้าง และจากการศึกษาของ (Soule et al., 2017) พบว่า จากการเก็บข้อมูลในงานส่งเสริมการขายบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ในต่างประเทศ โดยมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 59-86 คน วัดค่า PM2.5 ก่อนวันจัดงานค่าเป็นปกติ วันจัดงานค่าสูงมากกว่า 818.88 มกค./ลบ.ม. สูงกว่าค่ามาตรฐานความปลอดภัยถึงกว่า 80 เท่า จากที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization Thailand, 2019) ได้ตั้งมาตรฐานฝุ่นละออง PM2.5 เฉลี่ย 1 ปีไว้ที่ 10 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร และเฉลี่ย 24 ชั่วโมงไว้ที่ 25 มกค./ลบ.ม. หลังจากเสร็จงานค่ายังคงสูงถือเป็นวันมือสองและมือสามเป็นอันตรายต่อผู้คนได้ ขณะที่การทดสอบอาสาสมัครที่สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ โดยวัด PM2.5 หลังสูบบุหรี่พบว่า สูงถึง 151.7 มกค./ลบ.ม. มากกว่าค่าปลอดภัย 15 เท่า

สรุปผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์มีดังนี้ 1.ผลกระทบด้านสุขภาพต่อผู้สูบบุหรี่ คืออันตรายจากการเสพติดนิโคติน ก่อให้เกิดโรคสำคัญเช่น โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ รวมถึงอาจได้รับบาดเจ็บจากการระเบิดและอุบัติเหตุเพลิงไหม้ของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ 2. ผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ต่อสุขภาพของบุคคลรอบข้างและคุณภาพอากาศ อันตรายจากควันมือสองของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่สู่อื่นสูบ มีความเป็นไปได้ที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เนื่องจากมีค่าอนุภาคขนาดเล็ก และเล็กมาก สูงกว่าในอากาศปกติ 40 ถึง 86 เท่า มีโลหะหนัก เช่น นิกเกิล และโครเมียม ที่สูงกว่าควันมือสอง และทำให้เกิดมลพิษทางอากาศต่อสิ่งแวดล้อมและเป็นพิษของเสียอันตราย

วัยรุ่นกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์

ความหมายของวัยรุ่น

World Health Organization (2014) องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความของวัยรุ่น (Adolescence) ว่าเป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตและมีพัฒนาการทั้งทางด้านกายภาพ สรีรวิทยา เพศ อารมณ์ เป็นระยะที่มีการพัฒนาทางจิตใจจากความ

เป็นเด็ก ไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ และเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่เหมือนกลุ่มอื่นมีความต้องการมากทั้งในเรื่องประสบการณ์ของชีวิต สังคม และ เงื่อนไขในเรื่องของการดำเนินชีวิต

เพ็ญภา กุลนภาดล (2560) กล่าวว่า วัยรุ่น (Adolescence) เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโต ไปสู่วุฒิภาวะ โดยมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาไปพร้อมกัน ซึ่งวัยรุ่นแต่ละคนจะเข้าสู่วุฒิภาวะไม่พร้อมกัน วัยรุ่นเปลี่ยนจากการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มครอบครัวไปเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อน และจะยืนหยัดอยู่ตัวคนเดียวจนเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่มีความสับสนทางจิตใจมากกว่าวัยอื่น ๆ ต้องอาศัยการประคับประคองจากผู้ใหญ่ที่ดูแล ให้สามารถปรับตัวเป็นผู้ใหญ่ที่มีสมรรถนะ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กล่าวโดยรวมคือวัยรุ่น หมายถึง วัยที่เชื่อมต่อระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ โดยวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการหลายด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งวัยรุ่นจะค่อย ๆ ออกจากครอบครัว ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากกว่าครอบครัว โดยวัยรุ่นจะต้องการความเป็นอิสระ ต้องการพึ่งพาตนเอง นอกจากนี้ วัยรุ่นยังต้องการได้รับการยอมรับจากสังคม โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อน ตลอดจนมีการเรียนรู้ เพื่อเตรียมตัวเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่จะต้องดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นวัยที่กำลังเติบโตและมีพัฒนาการในทุก ๆ ด้าน

เกณฑ์การแบ่งระยะของวัยรุ่นตามช่วงอายุพบได้ดังนี้

World Health Organization (2014) ได้ระบุว่า วัยรุ่นเป็นบุคคลที่อยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี วัยรุ่นแบ่ง ออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้นมีช่วงอายุตั้งแต่ 10-13 ปี วัยรุ่นตอนกลางมีอายุตั้งแต่ 14-15 ปี และวัยรุ่นตอนปลายมีช่วงอายุตั้งแต่ 16-19 ปี ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษา กลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ ระหว่าง 15-19 ปี ที่ศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในจังหวัดนนทบุรี

พัฒนาการของวัยรุ่น

พัฒนาการของวัยรุ่น วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม (ปิ่นฉวีวิษณุ ปิยะอร่ามวงศ์, 2557) เป็นช่วงของการเปลี่ยนวัย จากวัยเด็กสู่วัยรุ่น วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงหลายด้าน ดังนั้น พัฒนาการต่าง ๆ ของวัยรุ่นเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เข้าใจถึงพฤติกรรมของวัยรุ่นได้ดีขึ้น ซึ่งพัฒนาการที่สำคัญมีดังนี้

1. พัฒนาการทางร่างกาย (Physical development) เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ต่อมพิทูอิทารี (Pituitary Gland) ซึ่งอยู่ใต้สมอง จะทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมนที่ช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทางด้านร่างกาย คือ Growth Hormone และ Gonadotropic Hormone ส่งผลให้วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ส่วนสูง น้ำหนัก ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงลักษณะทุติยภูมิทางเพศ จนมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์

2. พัฒนาการทางอารมณ์ (Emotional development) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายแล้ว ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จะทำให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจได้ (เพ็ญภา กุลนาคล, 2560) ทำให้วัยรุ่นเกิดความวิตกกังวลสูงเกี่ยวกับสภาวะความสมบูรณ์ของร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ได้ง่าย มีความอ่อนไหว ความเข้มข้นของอารมณ์อยู่ในระดับสูง บางครั้งขาดความมั่นใจทางอารมณ์ บางครั้งมีความโอ้อวดอวดใจ เอื้อเฟื้อ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น บางครั้งสนใจตนเองโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น วัยรุ่นมีอารมณ์เดียวกับผู้ใหญ่ แต่จะแตกต่างกันที่ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และการปรับตัว นอกจากนี้วัยรุ่นยังมีความวิตกกังวลในเรื่องการยอมรับจากคนรอบข้าง ต้องการให้คนยอมรับ ชื่นชม

3. พัฒนาการทางสังคม (Social development) พัฒนาการด้านสังคมถือเป็นความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ การรักษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และกลุ่มคนที่บุคคลนั้นมีความสัมพันธ์ด้วย โดยวัยรุ่นจะให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากกว่าทุกช่วงวัยและมีอิทธิพลต่อชีวิตวัยรุ่น เนื่องจากเพื่อนจะช่วยทำให้วัยรุ่นมีอัตมโนทัศน์แห่งตนดีขึ้น อีกทั้งยังทำให้วัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองมีพรรคพวก มีความสำคัญต่อสมาชิกในกลุ่ม โดยวัยรุ่นจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน และทำกิจกรรมร่วมกัน นอกจากนี้วัยรุ่นยังเริ่มที่จะสนใจสังคมและสิ่งแวดล้อมมากขึ้น มีการปรับตัวให้เข้ากับกฎกติกาทางสังคม โดยใช้ทักษะทางสังคม ทักษะการสื่อสาร ทักษะการแก้ปัญหา การ ประนีประนอม การยืดหยุ่น โอนอ่อนผ่อนตามกัน และการทำงานร่วมกับผู้อื่น

4. พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual development) วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทางด้านสติปัญญา (จิฬาวัจน์ เลิกนอก, 2558) ทำให้วัยรุ่นคิดอย่างมีเหตุผลมากขึ้น อีกทั้งยังสามารถเรียนรู้ ประสบการณ์จากการลองผิดลองถูก โดยลักษณะความคิดจะเป็นแบบรูปธรรม ซึ่งสามารถอธิบาย ด้วยคำว่า Formal Operation หมายถึง ความสามารถเรียนรู้ เข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ลึกซึ้งขึ้นแบบ Abstract thinking มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้น แต่ยังมีอาจขาดความขี้คิด และการไตร่ตรองที่รอบคอบ นอกจากนี้วัยรุ่นยังมี ความสามารถในการรับรู้ตนเองในด้านต่าง ๆ ได้แก่ เอกลักษณ์ ภาพลักษณ์ของตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง และความเป็นตัวของตัวเองอีกด้วย

กล่าวโดยสรุป วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงในทุกระยะของพัฒนาการ ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ต้องการเป็นที่ยอมรับ เพื่อนมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตอย่างมาก มีความอยากรู้อยากลอง และชอบสิ่งแปลกใหม่อยู่เสมอ ดังนั้นในการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นจึงต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างเสริมความสามารถของบุคคลในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ

สถานการณ์การสูบบุหรี่และบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของวัยรุ่น

1. สถานการณ์การสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย

จากข้อมูลสถานการณ์การสูบบุหรี่ของเยาวชนไทย (เริงฤดี ปธานวนิช, 2562) พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ตามกลุ่มอายุ 15-19 ปี ทั้งเพศหญิงและชายมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 อัตราการสูบบุหรี่กลุ่มอายุ 15-19 ปี

ปี	อัตราการสูบบุหรี่กลุ่มอายุ 15-19 ปี		
	ชาย (ร้อยละ)	หญิง (ร้อยละ)	รวม
2544	15.5	0.3	8.0
2547	15.8	0.4	8.2
2550	17.1	0.1	8.8
2554	20.7	0.4	10.8
2557	19.4	0.3	10.6
2560	18.6	0.7	9.7

อัตราการสูบบุหรี่ตามกลุ่มอายุ 15-19 ปี มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น แต่อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุอื่น ๆ มีแนวโน้มที่ลดลงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 อัตราการสูบบุหรี่รายกลุ่มอายุ

อัตราการสูบบุหรี่รายกลุ่มอายุ	ปี 2544 (ร้อยละ)	ปี 2560 (ร้อยละ)
15-19 ปี	8	9.7
20-24 ปี	23.6	20.7
25-44 ปี	29.6	22
45-59 ปี	29.4	21.1
60 ปี ขึ้นไป	23.5	14.4

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูบบุหรี่ใหม่ที่เริ่มสูบบุหรี่เป็นครั้งแรกในทุกช่วงอายุ เฉลี่ยปีละกว่า 300,000 คน ซึ่งนักสูบบุหรี่ใหม่นี้ร้อยละ 90 จะเป็นเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี โดย (Allem , Ferrara , Uppu , Cruz, & Unger, 2017); ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล (2561) พบว่า กลุ่มเยาวชนมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบคือ 16 ปี และยังพบอีกว่ากว่าครึ่งหนึ่งของผู้ที่สูบบุหรี่และเคยสูบบุหรี่ เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คือ ระหว่างอายุ 15-19 ปี ใน พ.ศ. 2560 ผู้ชายส่วนใหญ่จะเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกระหว่างช่วงอายุ 15-19 ปี หรือระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลาย แต่ผู้หญิงส่วนใหญ่จะเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกในช่วงวัยอุดมศึกษาหรืออายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป

2. สถานการณ์การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของวัยรุ่น

หน่วยงานป้องกันโรค (Center for Diseases Control and Prevention, 2018) ในสหรัฐอเมริกาสำรวจพบว่า มีการใช้บุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ในเด็กมัธยมมากกว่าวัยรุ่นอื่นและมีความชุกของการใช้บุหรี่หรือเลิกทอริกซ์คิดเป็นร้อยละ 20.8 โดยปริมาณเพิ่มขึ้นจากเดิม 1.2 ล้านคน ในปีค.ศ. 2017 เป็น 3.6 ล้านคน ในปีค.ศ. 2018 นอกจากนี้ร้อยละ 90 ของผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งแรก ก่อนอายุ 18 ปี ทำให้เกิดการติดสารเสพติดอื่นตามมาและเป็นอันตรายต่อการพัฒนาสมองของเด็กวัยรุ่น สาเหตุหลักที่วัยรุ่นนิยมใช้ บุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ คือความอยากรู้อยากเห็น ขอบรรทัดและเข้าใจว่า ละอองไอน้ำปลอดภัยเมื่อเทียบกับการสูบบุหรี่ โดยไม่มีเหตุผลในการใช้บุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ เพื่อเป็นการเลิกสูบบุหรี่ เช่นเดียวกันกับสถานการณ์ในประเทศไทยที่บุหรี่หรือเลิกทอริกซ์มีแนวโน้มที่จะเป็นที่แพร่หลายมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 13-15 ปี) จากผลการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชนประเทศไทย ปีพ.ศ. 2558 (GYTS:Global Youth Tobacco Survey Thailand) ของสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ (2559) พบว่า เยาวชนชายสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ถึงร้อยละ 4.7 และเยาวชนหญิงสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ถึงร้อยละ 1.9 ซึ่ง เยาวชนไทยมีแนวโน้มสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์เพิ่มขึ้น โดย มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2560) ได้ระบุว่า สิ่งที่น่ากลัวที่สุดของบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์คือ เป็นตัวนำให้วัยรุ่น เข้าสู่วงจรเสพติดบุหรี่ธรรมดา ดังนั้น ครอบครัว ครู และผู้เกี่ยวข้อง ต้องช่วยกันรณรงค์ให้คนไทยเลิกสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ เพื่อให้ตลาดบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ไม่สามารถเติบโตได้ในประเทศไทย

สรุปสถานการณ์การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของวัยรุ่น ในสหรัฐอเมริกาพบว่า มีการใช้ บุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ในเด็กมัธยมมากกว่าวัยรุ่นอื่นและมีความชุกเพิ่มขึ้น ร้อยละ 90 ของผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งแรกก่อนอายุ 18 ปี โดยสาเหตุหลักที่วัยรุ่นนิยมใช้ บุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ คือความอยากรู้อยากเห็น ขอบรรทัดและเข้าใจว่าละอองไอน้ำปลอดภัยเมื่อเทียบกับการสูบบุหรี่ เช่นเดียวกับ ในประเทศไทยที่เยาวชนไทยมีแนวโน้มสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์เพิ่มขึ้น

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ป้องกันปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อตนเอง เป็นการป้องกันปัญหาก่อนการเกิดโรค การป้องกันหรือการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีปัจจัยที่สำคัญของพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ (วัชรภรณ์ เงินปุ่นนาค, 2560) กล่าวคือ การควบคุมตนเองเป็นความสามารถของนักเรียนในการกำหนด พฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ของตนเองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ โดยต้องใช้ความตั้งใจ ความพยายาม และใช้ทักษะในการควบคุมตนเอง ส่วน วันดี ทับทิมทอง (2555) พบว่า พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่นั้นจะปรากฏออกมาให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ ทั้งการทำกิจกรรม การกระทำ อารมณ์ ความคิด ความรู้สึก อันเป็นผลมาจากความเชื่อ เจตคติ ประสิทธิภาพ บุคลิกภาพและอื่น ๆ ภายในตัวบุคคล เมื่อมีการกระตุ้นหรือถูกแรงจูงจากสิ่งเร้าในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) ที่สามารถสังเกตเห็นและวัดได้ หรือพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ที่ไม่สามารถสังเกตเห็น จำเป็นต้องใช้เครื่องมือในการวัด เช่น ความคิด ความรู้สึก ทักษะคิด เป็นต้น

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผู้วิจัยได้กล่าวถึงพฤติกรรมการป้องกันหรือหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนไว้หลายด้านด้วยกัน ได้แก่ การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของ ศิริพร ชวนชาติ (2551) ซึ่งประกอบด้วย การหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ การควบคุมตนเอง การปฏิเสธการสูบบุหรี่เมื่อถูกชักชวนจากกลุ่มเพื่อน และใช้เวลาว่างที่มีให้เป็นประโยชน์กับตนเอง ครอบครัว และสังคม เพื่อป้องกันการทดลองสูบบุหรี่

เช่นเดียวกับการศึกษาของ วันดี ทับทิมทอง (2555) ก็ได้ศึกษาพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ได้แก่ การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การจัดการความเครียด การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการศึกษาของ อารม คงพัฒน์ และกุลชลิ ดันดิรัตน์วงศ์ (2558) พบว่า พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมตนเอง ด้านการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้น ด้านการปฏิเสธ และด้านการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ นอกจากนี้ จุริย์ อูสาหะ และคณะ (2558) ก็ได้ศึกษาปัจจัยป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในเยาวชน ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การไม่ทดลองสูบบุหรี่ การจัดการกับความเครียด การปฏิเสธชักชวนให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การไม่ยุ่งเกี่ยวกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หรือการใช้

คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเอง สามารถจะประสบความสำเร็จในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยสรุปพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ คือ การป้องกันก่อนการเกิดปัญหาสุขภาพ โดยการให้ความรู้ และการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะให้แก่เด็กวัยรุ่นด้านทานอิทธิพลจากสถานการณ์ หรือสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ และส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยปรากฏออกมาให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษาพฤติกรรมที่แสดงออกมาเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งนี้เนื่องจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นสิ่งที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองหากได้รับการสนับสนุน ชี้แนะแนวทางที่ถูกต้อง ซึ่งประกอบด้วย การควบคุมตนเอง เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การควบคุมตนเองเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

การควบคุมตนเอง เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อปรับตนเองให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ที่ต้องการ โดยที่บุคคลนั้นเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายของตนเอง สำหรับวิธีการฝึกควบคุมตนเองนั้นเป็นสิ่งที่ต้องใช้ความพยายามและใช้เวลา แต่เป็น สิ่งที่บุคคลสามารถที่จะสร้างหรือพัฒนาให้มีมากยิ่งขึ้นได้ หากรู้วิธีและมีการฝึกปฏิบัติ การควบคุมตนเองเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเช่นเดียวกับพฤติกรรมอื่น ๆ ของมนุษย์ คือเกิดจากการเรียนรู้ตามกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม เกิดการเรียนรู้เงื่อนไขต่าง ๆ ของสังคมโดยเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของตน การเรียนรู้จากตัวอย่างที่พบเห็น เรียนรู้จากคำบอกเล่าและอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน

2. การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

จากสาเหตุการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของเด็กวัยรุ่นในปัจจุบัน ที่มาจากหลายปัจจัย เช่น การเลียนแบบ เพื่อนหรือบุคคลอื่น ๆ ที่สูบบุหรี่ การอยากเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ การเข้ากิจกรรม สังคม สาเหตุเหล่านี้ เกิดจากการกระตุ้นจากบุคคล เช่น เพื่อนที่สูบบุหรี่ ผู้ปกครอง ครู เป็นต้น หรือ การกระตุ้นจากสถานการณ์ เช่น การร่วมงานสังสรรค์ ที่ยิวบ้านเพื่อนที่สูบบุหรี่ เป็นต้นเนื่องจากเพื่อนมีอิทธิพลกับวัยรุ่น วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการเพื่อน และสิ่งหนึ่งที่วัยรุ่นต้องการมากที่สุด คือ การยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ส่วนการเลียนแบบบุคคลอื่น เช่น ผู้ปกครอง คนในครอบครัว ครู หรือรุ่นพี่ ตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ พบว่า เป็นตัวกระตุ้น ของ การเริ่มทดลองสูบบุหรี่เช่นกัน

3. การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังเรียนรู้ อยากรู้อยากลอง เลียนแบบและแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ ให้กับตนเอง มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้วัยรุ่นเหล่านี้ได้ใช้เวลาของตน อย่างคุ้มค่าและเป็นประโยชน์ตลอดจนช่วยผ่อนคลายความเครียด ตอบสนองการชอบแสดงออก และป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่าง ๆ เช่น การเสพยาเสพติด การจับกลุ่มก่อเรื่อง ทะเลาะวิวาท เป็นต้น การมีเวลาว่างเหงา หรืออยู่คนเดียว ไม่รู้ว่าตนเองจะทำอะไร การสูบบุหรี่ ก็เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่วัยรุ่นใช้เพื่อช่วยคลายความเหงา หากมีการส่งเสริมให้วัยรุ่นรู้จักใช้เวลาว่างเหล่านั้นนอกเหนือจากการเรียนให้เกิดประโยชน์ ก็จะช่วยให้วัยรุ่นไม่ใช้เวลาไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่

4. การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

การปฏิเสธ เป็นพฤติกรรมที่สำคัญอย่างมากในการป้องกันตนเองจากการกระทำต่าง ๆ ที่ไม่พึงประสงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การปฏิเสธตนเองจากการทดลองสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ที่เกิดจากการกระตุ้นอย่างมากจากเพื่อน คนรอบข้างหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นการชักชวนให้สูบบุหรี่ การได้รับการยอมรับจากกลุ่มหากสูบบุหรี่ การไม่ยอมรับหรือถูกสบประมาทเมื่อไม่ยอมสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่วัยรุ่นส่วนใหญ่เคยประสบ หากวัยรุ่นเหล่านั้นไม่มีทักษะ หรือวิธีการที่เหมาะสมในการที่จะปฏิเสธคำชักชวน ก็จะมีสิทธิ์ว่าการปฏิเสธนั้นจะเป็นการทำลาย ความเป็นเพื่อน ไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม ก่อให้เกิดการลองสูบและติดบุหรี่ในที่สุด

ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-efficacy theory)

เอมอซ์มา วัฒนบูรานนท์ (2556) ได้กล่าวว่า ความสามารถของตนเอง คือ ถ้าบุคคลสามารถคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยทราบว่าจะต้องทำอะไร และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะมีปฏิบัติตามดังกล่าว

ธีรพล ผังดี (2559) ได้กล่าวว่า ความสามารถของตนเอง คือ การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมได้นั้นขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถ หรือสมรรถนะของตนเองว่าสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ และมีความคาดหวังผลลัพธ์ที่ดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ สูง ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลสูงในการสร้างแรงจูงใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เพราะบุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีการรับรู้ อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพต่ำ ซึ่งมาจากแนวคิดทฤษฎีความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ที่อธิบายว่า หากบุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมใด ๆ จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าวให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ ทฤษฎีความสามารถของตนเอง มีองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ส่วน ดังนี้

1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) หมายถึง การตัดสินใจ ความสามารถของตนเองว่าสามารถทำได้ในระดับใด หรือเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งความเชื่อในความสามารถของตนเอง พิจารณาได้จากความรู้สึก ความคิด การตั้งใจ และความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น (Outcome expectation) เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะทำให้บุคคลนั้นประสบความสำเร็จได้ เมื่อต้องเผชิญปัญหาหรืออุปสรรค โดยมองเป็นสิ่งที่ท้าทายให้แก้ไข โดยใช้ความพยายาม ถึงแม้จะล้มเหลว บุคคลนั้นก็มองความผิดพลาดว่ายังพยายามไม่เพียงพอ หรือขาดความรู้ ทักษะ ในทางตรงกันข้ามผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่ำจะมองปัญหาหรืออุปสรรคเป็นภาวะคุกคามจึงเกิดการหลีกเลี่ยง และมองว่าตนเองขาดความสามารถที่จะกระทำสิ่งเหล่านั้นจึงล้มเลิกการกระทำนั้น

มิติของการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบ่งออกเป็น 3 มิติ ดังนี้

1. มิติตามขนาด (Magnitude) หมายถึง ระดับความเชื่อมั่นของบุคคลในการปฏิบัติขึ้นอยู่กับความยากง่ายของพฤติกรรมที่จะทำนั้น เมื่อบุคคลใดที่รับรู้ว่าการปฏิบัติเป็นสิ่งที่ยากต่อการปฏิบัติ และตนเองสามารถกระทำได้ จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีความมั่นใจ และมีความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว ถ้าหากบุคคลใดรับรู้ว่าการปฏิบัตินั้นยากเกินความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติได้ จะส่งผลให้บุคคลนั้นขาดความมั่นใจ และหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น

2. มิติการเชื่อมโยงประสบการณ์ (Generality) หมายถึง ประสบการณ์ที่ได้รับความสำเร็จจากการปฏิบัติพฤติกรรมใด ๆ ในอดีตของบุคคลแล้วนำความสามารถ และทักษะจากการปฏิบัติแบบเดิมมาเชื่อมโยงกับการปฏิบัติแบบใหม่ หรือกิจกรรมใหม่ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกิจกรรมเดิมได้ จะทำให้บุคคลมีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ มากยิ่งขึ้น

3. มิติของระดับความเข้มแข็งของบุคคล (Strength) หมายถึง ความมั่นใจในความสามารถของตนเอง และสามารถประเมินตนเองได้ว่าตนมีกำลังเพียงพอที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลนั้นพยายามปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ และสามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง

2. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome expectation) หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลประเมินค่าพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่ปฏิบัตินั้นจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่ตนต้องการ ซึ่งเป็น การคาดหวังผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมที่ได้ปฏิบัติ แบ่งออกเป็นความคาดหวังทางบวก (Positive expectation) คือ สิ่งจูงใจให้ปฏิบัติ เมื่อปฏิบัติแล้วจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง และ ความคาดหวังทางลบ (Negative expectation) คือ สิ่งที่ไม่จูงใจให้ปฏิบัติ เมื่อปฏิบัติแล้วไม่ก่อให้เกิด ประโยชน์ต่อตนเองโดยความคาดหวังในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านกายภาพ (Physical effects) หมายถึง ความเชื่อว่าภายหลังจากการปฏิบัติพฤติกรรมหรือกระทำสิ่งนั้นแล้ว จะส่งผลต่อร่างกายในทางบวกทำให้สุขสบายทางกาย เช่น ร่างกายแข็งแรง ส่วนทางลบทำให้เกิดความไม่สุขสบายทางกาย เช่น ความเจ็บปวด ความหิว เป็นต้น

2.2 ด้านสังคม (Social effects) หมายถึง ความเชื่อว่าภายหลังจากการปฏิบัติพฤติกรรมหรือกระทำสิ่งนั้นจะส่งผลต่อสังคมในทางบวก เช่น สังคมเห็นคุณค่าและพอใจ การได้รับความสนใจจากสังคม การได้รับสิ่งตอบแทนไม่ว่าจะเป็นสิ่งของรางวัล เงินทอง รวมถึงเกียรติยศ การมีอำนาจ และศักดิ์ศรีในสังคม ส่วนในทางลบ เช่น รู้สึกว่าสังคมไม่เห็นคุณค่า รู้สึกไม่พอใจ ถูกเพิกถอนอภิสิทธิ์ต่าง ๆ ในสังคม และแรงต่อต้านจากสังคม เป็นต้น

2.3 ด้านการประเมินผลด้วยตนเอง (Self evaluation) หมายถึง ความเชื่อว่าภายหลังจากการปฏิบัติพฤติกรรมหรือกระทำสิ่งนั้นจะส่งผลต่อตนเองในทางบวก เช่น เกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อตนเอง (Self satisfaction) รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self worth) ส่วนผลต่อตนเองในทางลบ เช่น การตำหนิตนเอง (Self censure) และความรู้สึกไม่พอใจในตนเอง (Self dissatisfaction)

จากแนวคิดของเบนคูรา บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมใด ๆ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy)ว่าจะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้หรือไม่ ส่วนความคาดหวังผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (Outcome expectation) เป็นความเชื่อที่บุคคลประเมินว่าพฤติกรรมที่ตนเองปฏิบัตินั้นจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่ตนเองต้องการได้หรือไม่ โดยความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังผลลัพธ์จากการปฏิบัติจะมีผลต่อการตัดสินใจ และการให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติ เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเอง และมีความคาดหวังผลลัพธ์ที่ดีจากการปฏิบัตินั้น ๆ สูง จะทำให้เกิดความพึงพอใจ และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และกระทำได้อต่อเนื่อง ซึ่งการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติมีความแตกต่างกัน ดังภาพต่อไปนี้

ยากต่อการปฏิบัติก็จะพยายามทำให้สำเร็จ โดยอาศัยความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติสูง สำหรับบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่ำ จะไม่มั่นใจต่อการกระทำของตนเองเพื่อให้เกิดผลสำเร็จได้ และจะพยายามหลีกเลี่ยงต่อการเผชิญปัญหา โดยคิดว่าสิ่งที่ปัญหาหรือสิ่งที่ตนจะปฏิบัตินั้นกระทำได้ยาก ทำให้มีความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นต่ำหรือปานกลาง ส่งผลให้บุคคลไม่พยายามกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตนคาดหวังไว้

การส่งเสริมความสามารถของตนเองมีพื้นฐานมาจากการได้รับข้อมูล 4 แหล่ง ดังนี้ (Bandura อ้างถึงใน อริรัตน์ คนสวน, 2557)

1. ประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) แบนดูราเชื่อว่าวิธีนี้มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง เนื่องจากประสบการณ์ความสำเร็จที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการกระทำของตนเอง ส่งผลให้บุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ และพยายามใช้ทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ แม้ในบางครั้งจะเกิดความล้มเหลวบ้าง แต่ก็ไม่มีผลมากนัก เพราะบุคคลจะประเมินว่าความล้มเหลวนั้นเกิดจากปัจจัยอื่น เช่น สถานการณ์ไม่เอื้ออำนวย ความพยายามยังไม่มากพอ เป็นต้น ในกรณีที่บุคคลนั้นประสบความล้มเหลวอยู่บ่อยครั้ง จะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเองต่ำได้ ดังนั้น ควรส่งเสริมให้บุคคลมีทักษะอย่างเพียงพอ และมีประสิทธิภาพให้พร้อมที่จะปฏิบัติได้สำเร็จตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้

2. การได้เห็นประสบการณ์หรือตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น (Vicarious experience) เป็นประสบการณ์ทางอ้อมที่บุคคลได้เห็นตัวแบบจากผู้อื่นที่ปฏิบัติพฤติกรรมแล้วได้รับผลสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นคล้อยตาม และมีพฤติกรรมคล้ายคลึงกับตัวแบบว่าบุคคลอื่นสามารถทำได้ตนก็ย่อมทำได้เช่นกัน ดังนั้นการนำเสนอตัวแบบจึงเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพที่นำไปใช้ได้ทั้งการลดหรือเพิ่มพฤติกรรม รวมทั้งการสร้างพฤติกรรมใหม่ และปรับปรุงพฤติกรรมเดิมให้ดีขึ้น สำหรับตัวแบบที่ใช้ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง

แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

2.1 ตัวแบบที่มีชีวิต (Live model) ได้แก่ ตัวแบบที่บุคคลสามารถมีปฏิสัมพันธ์ และสังเกตได้โดยไม่ต้องผ่านสื่อใด ๆ ซึ่งการเลือกตัวแบบที่มีความน่าสนใจ คือ การเลือกตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกต เพื่อให้ผู้สังเกตมีความมั่นใจว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบปฏิบัติได้นั้นตนก็สามารถปฏิบัติได้เช่นกัน และตัวแบบควรจะเป็นผู้ที่มีชื่อเสียงในสายตาของผู้สังเกต ส่วนระดับความสามารถของตัวแบบควรมีความใกล้เคียงกับผู้สังเกต นอกจากนั้นตัวแบบควรมีความเป็นกันเอง และเมื่อแสดงพฤติกรรมแล้วจะต้องเกิดการเสริมแรงและได้รับความสนใจจากผู้สังเกต โดยการเรียนรู้จากตัวแบบที่เกิดขึ้นมีหลักการดังต่อไปนี้

2.1.1 ความสามารถในการเรียนรู้เฉพาะตัวบุคคล

2.1.2 บุคคลอาจจะเปลี่ยนกลุ่มในการเรียนรู้ได้ เมื่อมีความแตกต่างในด้านความต้องการในเรื่องที่อยากเรียนรู้ พื้นฐานเดิม และทักษะส่วนบุคคล

2.1.3 ประสบการณ์เดิมของบุคคลจะช่วยชะลอความเสื่อมในความสามารถทางด้านร่างกาย และการรับรู้ทางระบบประสาท

2.1.4 ประสบการณ์เรียนรู้เดิมเป็นแหล่งสนับสนุนที่สำคัญในการเรียนรู้ปัจจุบัน

2.1.5 เมื่อบุคคลมีความรับผิดชอบ มีประสบการณ์ในการเรียนรู้ และมีความมั่นใจ จะส่งผลให้บุคคลนั้นเปลี่ยนความคิดจากการพึ่งพิงผู้อื่นมาเป็นอิสระในการปฏิบัติด้วยตนเอง

2.1.6 บุคคลจะสนใจในการเรียนรู้ได้นั้นต้องมาจากความต้องการของตนเอง

2.1.7 ปัจจัยภายนอกสามารถนำมาใช้เพื่อจูงใจบุคคลให้เกิดการเรียนรู้ได้

2.1.8 การให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ได้ดีขึ้น

2.1.9 สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเป็นปัจจัยให้การเรียนรู้ประสบผลสำเร็จ

2.2 ตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic model) เป็นตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทิวทัศน์ หนังสือ การ์ตูน สไลด์ รูปภาพ โปสเตอร์ เป็นต้น ซึ่งกระบวนการเรียนรู้จากการสังเกต ตัวแบบประกอบด้วย 4 กระบวนการ ดังนี้

2.2.1 กระบวนการตั้งใจ (Attentional processes) เป็นกระบวนการที่บุคคลให้ความสนใจสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ ซึ่งความตั้งใจจะเกิดขึ้นได้ตัวแบบจะต้องมีความดึงดูดใจ

2.2.2 กระบวนการเก็บจำ (Retention processes) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในเพื่อเอื้อให้ข้อมูลที่อยู่ในรูปสัญลักษณ์เข้าสู่ระบบความจำได้ง่ายขึ้น โดยบุคคลจะ เปลี่ยนแปลงข้อมูลจากตัวแบบที่ได้แสดงออกไปเป็นรูปของสัญลักษณ์ในใจเพื่อการจดจำ

2.2.3 กระบวนการกระทำ (Production processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำออกมาเป็นการกระทำ โดยบุคคลนำข้อมูลที่ได้จากการจดจำ มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามตัวแบบที่ได้สังเกต

2.2.4 กระบวนการจูงใจ (Motivational processes) เป็นกระบวนการของสิ่งล่อใจภายนอกที่เป็นรูปธรรมจับต้องได้ หรือนามธรรม เช่น การยอมรับของสังคม โดยจะเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติตามตัวแบบได้นั้น ขึ้นอยู่กับความพอใจต่อพฤติกรรมที่บุคคลได้สังเกตจากตัวแบบ

3. การสื่อสารชักจูงใจด้วยคำพูด (Verbal persuasion) เป็นการแนะนำ ชี้แนะ กล่าวชมเชย ให้กำลังใจ และบอกกล่าวว่าคุณลักษณะนั้นมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ได้สำเร็จ ซึ่งเป็นวิธีที่ง่าย แต่มีข้อจำกัดในประสิทธิภาพต่อการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง ดังนั้นจึงควร

มีการ สื่อสารชักจูงใจด้วยคำพูด ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติ ด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มมากขึ้น แต่ก็ไม่นั่นอนเสมอไป และ อาจขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ความชำนาญของผู้ชักจูง ความรู้สึกไว้วางใจต่อผู้ชักจูง แรงจูงใจให้มีการปฏิบัติพฤติกรรม รวมทั้งสถานการณ์ต่าง ๆ ณ เวลานั้นด้วย

4. การกระตุ้นทางด้านร่างกาย และอารมณ์ (Physiological and affective states)

สภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยบุคคลที่ประเมินว่าตนเองมีสภาวะสุขภาพที่บกพร่อง หรือมีสัญญาณที่แสดงว่าร่างกายมีความบกพร่อง สิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดความเครียด อีกทั้งสภาวะทางอารมณ์ที่มีความกลัวหรือความวิตกกังวล จะทำให้ขาดความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองของบุคคลที่จะปฏิบัติ อาจส่งผลให้บุคคลตัดสินใจหลีกเลี่ยงพฤติกรรม นั้นได้ ดังนั้น การกระตุ้นทางด้านร่างกายให้มีความแข็งแรง มีสุขภาพดี และมีสภาวะทางอารมณ์ที่อยู่ในสภาวะปกติจะทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองสูงขึ้น

กล่าวโดยสรุป ความสามารถของตนเอง คือ การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมได้นั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเองว่าสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ และมีความคาดหวังผลลัพธ์ที่ดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ สูง การส่งเสริมหรือพัฒนาความสามารถของตนเองสามารถพัฒนาได้ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งหรือทั้ง 4 วิธี ได้แก่ 1. ประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง 2. การได้เห็นประสบการณ์หรือตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น 3. การสื่อสารชักจูงใจด้วยคำพูด และ 4. การกระตุ้นทางด้านร่างกาย และอารมณ์

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนทุกคน ซึ่งเป็นกำลังของชาติให้เป็นมนุษย์ที่มีความสมดุลทั้งด้านร่างกาย ความรู้ คุณธรรม มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทยและเป็นพลโลก ยึดมั่นในการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข มีความรู้และทักษะพื้นฐาน รวมทั้ง เจตคติ ที่จำเป็นต่อการศึกษาคือการประกอบอาชีพและการศึกษาตลอดชีวิต โดยมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานความเชื่อว่า ทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพ ประกอบด้วย 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ดังนี้

1. กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย
2. กลุ่มสาระการเรียนรู้คณิตศาสตร์
3. กลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์
4. กลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

5. กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
6. กลุ่มสาระการเรียนรู้ศิลปะ ดนตรี นาฏศิลป์
7. กลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยี
8. กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานกำหนดสมรรถนะสำคัญของผู้เรียน 5 ประการ ประกอบด้วย ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถในการคิด ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหา ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

จากการศึกษาสาระและมาตรฐานการเรียนรู้ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 พบว่า สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ประกอบด้วย

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬามาตรฐาน พ 3.2 ระวังการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การเฝ้าระวัง สารเสพติด และความรุนแรง

สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี พบว่า อยู่ใน สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต ถ้าพิจารณาในช่วงชั้นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6) มีตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางที่เกี่ยวข้องกับบุหรีในสาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี

ระดับชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
มัธยมศึกษาปีที่ 4-6	ข้อที่ 1 มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยงต่อการใช้ยา การใช้สารเสพติด และความรุนแรง เพื่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคม	- การจัดกิจกรรมป้องกันความเสี่ยงต่อการใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง
	ข้อที่ 2 วิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการครอบครอง การใช้และการจำหน่ายสารเสพติด	- การวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการครอบครอง การใช้ และการจำหน่ายสารเสพติด (ตนเอง ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม) - โทษทางกฎหมายที่เกิดจากการครอบครอง การใช้ และการจำหน่ายสารเสพติด
	ข้อที่ 6 ใช้ทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหา	- ทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อสุขภาพ

กล่าวโดยสรุปหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระ การเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ได้กำหนดสาระที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพ ช่วงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ได้กำหนด สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับบุหรีคือ 1. มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยงต่อการใช้ยา การใช้สารเสพติด และความรุนแรง เพื่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคม 2. วิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการครอบครอง การใช้และการจำหน่ายสารเสพติด และ 3. ใช้ทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วันดี ทับทิมทอง (2555) ศึกษาผลการสร้างเสริมความสามารถตนเอง ต่อการรับรู้ความสามารถความคาดหวังในผล และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายตอนต้น การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการสร้างเสริมความสามารถตนเอง ต่อการรับรู้ความสามารถความคาดหวังในผล และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายตอนต้น กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนอายุ 11-14 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-2 จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการสร้างเสริมความสามารถตนเอง ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผลของการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หลังการทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม

ลัดดา ภูระหงษ์ (2556) ได้ศึกษาการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่: กรณีศึกษานักเรียนระดับชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 8 ในจังหวัดราชบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. สภาพปัจจุบันของการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย 2. การรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และ 3. แนวทางการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 8 ในจังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการ วิจัย คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 8 ในจังหวัด ราชบุรี จำนวน 387 คน ที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม และแบบ สัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ถดถอยพหุ และการวิเคราะห์เนื้อหาผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพปัจจุบันของการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยรวมอยู่ในระดับน้อย 2) การรับรู้ปัจจัยของครอบครัว เพื่อน และสื่อมีผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) แนวทางในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดราชบุรี คือ บิดา และมารดา ควรให้คำแนะนำ ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่

ศิริัญญา ชมขุนทด (2557) ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถตนเอง และการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจ ไม่สูบบุหรี่

ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชาย เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถตนเอง และการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความมั่นใจ ในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษานครราชสีมาเขต 5 แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน โดยกลุ่มทดลอง ได้รับ โปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว นาน 4 สัปดาห์ ซึ่งพัฒนาจากแนวคิดของ Bandura และ Friedman ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนตาม หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานตามปกติ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีความมั่นใจ ในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ภายหลังการ ทดลองมากกว่าก่อนการ ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบ บุหรี่ และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุจินดา ปรีชาวงษ์ นัยนา วงศ์สายตา หริสรร์ ทวีพัฒนา และสรัดณี แก้วคำ (2557)

ได้ทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ และสรุปเนื้อหาของความรู้เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย คัดเลือกงานวิจัยและวิทยานิพนธ์โดย ศึกษาย้อนหลัง 5 ปี คือตั้งแต่ พ.ศ. 2549 ถึง พ.ศ. 2553 ผลการศึกษาพบว่า งานวิจัยเกี่ยวกับการ ควบคุมยาสูบในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย จำนวน 52 เรื่อง เกือบทั้งหมดเป็น การศึกษาอิสระ/ วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท/ปริญญาเอก แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ พฤติกรรมการสูบ บุหรี่และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง การป้องกันการสูบบุหรี่ และ โปรแกรมการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความเชื่ออำนาจในตนเอง การรับรู้ผลกระทบของการสูบบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ รวมทั้งแรง สนับสนุนทางสังคม การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ จากสื่อและหลักสูตรหรืออื่น โยบายเกี่ยวกับการสูบ บุหรี่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังพบว่า การศึกษาด้านการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ ยังมีค่อนข้างจำกัด การให้คำปรึกษาแบบ กลุ่มโดยยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง การประยุกต์แนวคิดการ รับรู้ความสามารถตนเอง อีกทั้งการติดตามช่วยเหลือให้เลิกสูบอย่างใกล้ชิดเป็นกลวิธีที่ช่วย โปรแกรมการส่งเสริมการเลิก บุหรี่มีประสิทธิผล ในอนาคตการศึกษาควรมุ่งเน้นไปที่บทบาทของ ครอบครัวและเครือข่ายทาง สังคมในการป้องกันและส่งเสริมการเลิกบุหรี่ รวมทั้งการพัฒนาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น

อารม คงพัฒน์ และกุลชลี ตันศิริตวันวงศ์ (2558) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการ เสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน เพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน ตำบลเกาะศรีบอยา อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ การวิจัยนี้เป็น

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experiment) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง (One group pre-post test design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้าง ความสามารถตนเอง เพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถตนเอง โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 คน ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองและระยะเวลาติดตามประเมินผล 1 เดือน นักเรียนมี ความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลองเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ 0.05 และนักเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลองเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนเพื่อ การป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถเพิ่มสมรรถนะและพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นได้

จุริย์ อุสาหะ และคณะ (2558) ได้สังเคราะห์อภิमानงานวิจัยปัจจัยป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และการสังเคราะห์ อภิमानงานวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย ตามกรอบแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม ผลการศึกษามีจำนวน 18 บทความ ที่ผ่านการประเมิน คุณภาพบทความตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เมื่อนำมา สกัดข้อมูลตามกรอบแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคมใน ทุกมิติพบว่า ปัจจัยในระดับสังคม/นโยบายสาธารณะ โดยเฉพาะการออกกฎหมาย และการขึ้นภาษี บุหรี่มีผลในเชิงการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย และปัจจัยในระดับระหว่างบุคคล ได้แก่ การมีตัวแบบที่ดีจากพ่อแม่ บุคคลในครอบครัว ครู และบุคคลที่มีชื่อเสียงมีผลในเชิง การป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย ซึ่งในประเทศไทยพบว่า มีการดำเนินการเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ใน เยาวชน ในระดับต่าง ๆ แต่ยังขาดความเชื่อมโยงที่ชัดเจนในแต่ละระดับ และพบว่า ปัจจัยในระดับ ชุมชนที่เป็นอยู่ใน ปัจจุบันยังมีการดำเนินการไม่ตรงกับปัจจัยป้องกันที่ค้นพบจากการศึกษาในครั้ง นี้ สรุปได้ว่า การป้องกันการ ใช้ยาสูบในเยาวชนจะสำเร็จได้ต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทุกระดับ ตามกรอบแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม และให้ เกิดความเชื่อมโยงระหว่างระดับในทุกมิติ

ศิริรัช ลอยสมุทร (2562) ศึกษาผลิตภัณฑ์ยาสูบบรูปแบบใหม่ในสื่อสังคมเครือข่าย และผล ของการบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบบรูปแบบใหม่ มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาสถานการณ์ของ ผลิตภัณฑ์ยาสูบบรูปแบบใหม่ในสื่อสังคม เครือข่าย (Social media) ใน 7 ด้าน ประเมินผลการบังคับ ใช้กฎหมาย 4 ฉบับที่ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ รูปแบบใหม่ รวมทั้งศึกษาพฤติกรรม การบริโภค ผลิตภัณฑ์ยาสูบอิเล็กทรอนิกส์ในกลุ่มวัยเรียนระดับ มัธยมศึกษาและอุดมศึกษา การศึกษานี้ ใช้วิธีการศึกษาแบบผสมผสานศึกษา 22 พื้นที่แหล่งขายในเขตกทม. และในส่วนภูมิภาค สํารวจการให้บริการบารากูในร้านเหล้า 22 แห่งรอบสถานศึกษา ศึกษา ติดตามแฟนเพจ (Fanpage)

ที่ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ 30 เฟนเพจ และเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างวัยเรียนทั้งหมด 2,100 ราย โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์กลุ่ม 30 มีจำหน่ายในแหล่งขายทั้งออนไลน์และแหล่งขายกายภาพ โดยพบแหล่งขายกายภาพในกรุงเทพมหานครทั้งหมด 15 แห่ง ส่วนแหล่งขายในออนไลน์นั้น พบในสื่อเฟซบุค มากกว่าสื่ออื่น ในด้านกลวิธีการส่งเสริมการขายในสื่อสังคมเครือข่าย (Social media) นั้น พบทั้งหมด 14 วิธี ผลการศึกษาในด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภค พบว่านักเรียนมัธยมปลายร้อยละ 30.2 สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างวัยอุดมศึกษาร้อยละ 43.8 สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ปัจจัยส่งเสริมการสูบ คือ ความเชื่อผิด และหาซื้อได้ง่าย ในด้านการติดตามการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า พรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ปี 2560 และ ประกาศกระทรวงพาณิชย์ บังคับใช้เป็นผลสำเร็จในพื้นที่ภูมิภาคทุกแห่งที่สำรวจ แต่ไม่ได้ผลในแหล่งขาย กรุงเทพมหานคร และในช่องทางออนไลน์ส่วนคำสั่ง คสช. พบว่า ได้ผลสำเร็จเพียงแหล่งเดียวคือตลาดสะพานพุทธ ส่วนคำสั่ง สคบ. พบว่า บังคับใช้ได้สำเร็จในร้านเหล้า 22 แห่งที่สำรวจ

Pholsena et al. (2011) ได้ศึกษาอิทธิพล ต่อโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียน มัธยมศึกษา ในเมือง Paranaque ประเทศฟิลิปปินส์ วัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อการตรวจสอบผลของ โปรแกรม การป้องกันการสูบบุหรี่ในหมู่เยาวชนที่เป็นนักเรียน มัธยมศึกษา ด้วยการให้ความรู้ และการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ ระบุความชุกของการสูบบุหรี่ในหมู่นักเรียน การวัดระดับ ความรู้ และทัศนคติที่มีต่อการใช้ยาสูบ การประเมินการ ดำเนินการของ โปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ใน โรงเรียน และเพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ ระหว่างความชุกของการสูบบุหรี่ และปัจจัยทางเศรษฐกิจ กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 14 ปี เพศหญิง 447 คน และเพศชาย 364 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามที่ปรับปรุงจากแบบสำรวจ เยาวชนที่ใช้ยาสูบ (GYTS) ขององค์การอนามัยโลก และการควบคุม โรคติดต่อของสหรัฐอเมริกา (CDC) แบบประเมินที่ให้นักเรียนประเมินสถานะของการสูบบุหรี่ระดับความรู้ และทัศนคติที่มีต่อยาสูบ และการสัมภาษณ์ผู้บริหาร โรงเรียนตามแบบฟอร์มการสัมภาษณ์ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ SPSS-PASW Statistics version 18., Simple calculation, descriptive analysis, crosstabulation (Chi-square test), mean comparison, (t test and analysis of variance: ANOVA), curve estimation (Power regression model) ผลการศึกษา ปรากฏว่า นักเรียนที่เป็นผู้สูบบุหรี่ มี 7.4% นักเรียนไม่ได้เป็นผู้สูบบุหรี่ 10.8% และ นักเรียนที่ไม่เคยดมควันบุหรี่ 81.8% ส่วนความชุกของ การสูบบุหรี่มีระดับสูงในนักเรียนชาย (11.9%) มากกว่าในนักเรียนหญิง (3.6%) ($P < 0.01$) นักเรียนชายเริ่มสูบเมื่ออายุ 8 ปี และนักเรียนหญิงอายุ 12 ปี บทเรียนการสอนในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพต่อการชักชวนให้นักเรียนที่คิดจะลองสูบบุหรี่ มีผลทำให้เขาอยากเลิกสูบบุหรี่ 43.3% ของผู้สูบบุหรี่ และไม่กระตือรือร้นที่อยากเลิกสูบบุหรี่ 40% ผู้สูบบุหรี่ยอมรับว่าพวกเขาได้

พยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ เพราะบทเรียนที่โรงเรียนส่วนด้านความรู้ ผู้สูบบุหรี่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ ด้านทัศนคติที่มีต่อการสูบบุหรี่ พบว่ากลุ่มที่สูบบุหรี่มีคะแนนทัศนคติที่เห็นด้วยต่อการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ ผลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร โรงเรียน พบว่า แต่ละโรงเรียนได้รับการประเมินในด้านนโยบาย หลักสูตร การมีส่วนร่วมของบุคลากรนักเรียน และผู้ปกครองรวมทั้งการให้คำแนะนำ ผลการดำเนินงาน ของโรงเรียนสามารถนำมาใช้สำหรับการเปรียบเทียบกับโรงเรียนอื่น ๆ ได้

Allem et al. (2017) ทำการศึกษาการเฝ้าระวังบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ด้วยข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์: โปรแกรมอัตโนมัติ, หัวข้อใหม่และแนวโน้ม การศึกษาครั้งนี้จัดทำเอกสารการสนทนาที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์บน Twitter โดยจะอธิบายถึงรูปแบบของการสนทนาและสถานที่ที่ผู้ใช้ Twitter มักพูดถึงบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อระบุประเด็นสำคัญสำหรับการศึกษานิรโทษกรรมหรืออิเล็กทรอนิกส์ และแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการแยกความแตกต่างระหว่างโปรแกรมอัตโนมัติและผู้ใช้ที่เป็นมนุษย์ เมื่อพยายามที่จะเข้าใจพฤติกรรมและทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน เก็บรวบรวมข้อมูลโพสต์ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์บน Twitter (N = 6,185,153) ตั้งแต่วันที่ 24 ธันวาคม 2559 ถึง 21 เมษายน 2560 พบข้อมูลโพสต์จากผู้ใช้ที่เป็นมนุษย์คือ พฤติกรรมการ เช่น vaping (การสูบบุหรี่), การระบุตัวตนของไอ เช่น vapelife, และชุมชนผู้สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ เช่น vaperation, ผลิตภัณฑ์ เช่น e-liquids(น้ำยาสูบหรืออิเล็กทรอนิกส์) การใช้ยาสูบคู่ เช่น บารากู (Hookah) และการใช้ polysubstance เช่น กัญชา (Marijuana) ส่วนข้อมูลโพสต์จากโปรแกรมอัตโนมัติ คือ มีแนวโน้มที่จะโพสต์แฮชแท็กที่อ้างถึงการเลิกสูบบุหรี่และผลิตภัณฑ์ใหม่อย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับผู้ใช้ที่เป็นมนุษย์ และนอกจากนี้ยังพบว่า สื่อสังคมเครือข่ายเป็นแหล่งแพร่กระจายการสื่อสารบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ในกลุ่มวัยรุ่น โดยข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์อาจใช้เพื่อเสริมและขยายการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพรวมถึงการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ นักวิจัยด้านสาธารณสุขสามารถควบคุมข้อมูลและวิธีการเหล่านี้เพื่อระบุผลิตภัณฑ์หรืออุปกรณ์ใหม่

Lee et al. (2017) ทำการศึกษารูปภาพของบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ที่โพสต์ลงในสื่อสังคมออนไลน์ คือ Instagram และ Pinterest โดยวิเคราะห์เนื้อหาจากรูปโพสต์ลงในสื่อสังคมออนไลน์ ในระยะเวลา 5 สัปดาห์ โดยจะมีการกำหนดคำสำคัญที่ใช้ในการค้นหาคือ vape, vapelife, vapylyfe, vapeporn, e-cig, vaping, e-cigs, electroniccigarette ผลการวิจัยพบว่า รูปภาพการโฆษณา 3 ลำดับที่ได้รับความนิยมในการโพสต์ลง Instagram คือ marketing, customization, juices/flavors ตามลำดับ ส่วนรูปภาพการโฆษณา 3 ลำดับที่ได้รับความนิยมในการโพสต์ลง Pinterest คือ customization, marketing and memes ซึ่งเนื้อหาโฆษณานิรโทษกรรมหรืออิเล็กทรอนิกส์ในสื่อสังคมออนไลน์นี้มีเนื้อหาและภาพที่จูงใจเยาวชนให้สูบบุหรี่

กล่าวโดยสรุปจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ เป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ได้รับความนิยมสูงสุด มีจำหน่ายในแหล่งขายทั้งออนไลน์และแหล่งขายกายภาพ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 30.2 สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ การส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะแห่งตนส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ การสร้างเสริมความสามารถตนเอง ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถความคาดหวังในผล และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การสร้างเสริมความสามารถตนเอง และการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีผลต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความเชื่ออำนาจในตนเอง การรับรู้ผลกระทบของการสูบบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ รวมทั้งแรงสนับสนุนทางสังคม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยมีรูปแบบการวิจัยดังนี้

ตารางที่ 4 รูปแบบการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง	การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง	กิจกรรมสุขศึกษา	การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง
E	O ₁	X ₁ - X ₆	O ₂
C	O ₃		O ₄

E หมายถึง กลุ่มทดลองที่ได้รับกิจกรรมสุขศึกษาตามแนวคิดความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

C หมายถึง กลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ (โชติกา ภาณีผล, 2559) ประกอบด้วย ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน ครูนำเข้าสู่บทเรียนเพื่อให้นักเรียนเกิดความสนใจ ชั้นสอน ครูอธิบาย/บรรยายเนื้อหาสาระในบทเรียน และชั้นสรุป ครูและนักเรียนช่วยกันสรุปบทเรียนที่เรียนรู้

O₁, O₃ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองสัปดาห์ที่ 1 ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

O₂, O₄ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 7 ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

X₁ - X₆ หมายถึง การจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองในการพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกลุ่มทดลองเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที ในช่วงเวลาหลังเลิกเรียน (After school)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษาเขต 3 จังหวัดนนทบุรี ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 ช่วงอายุตั้งแต่ 15-19 ปี

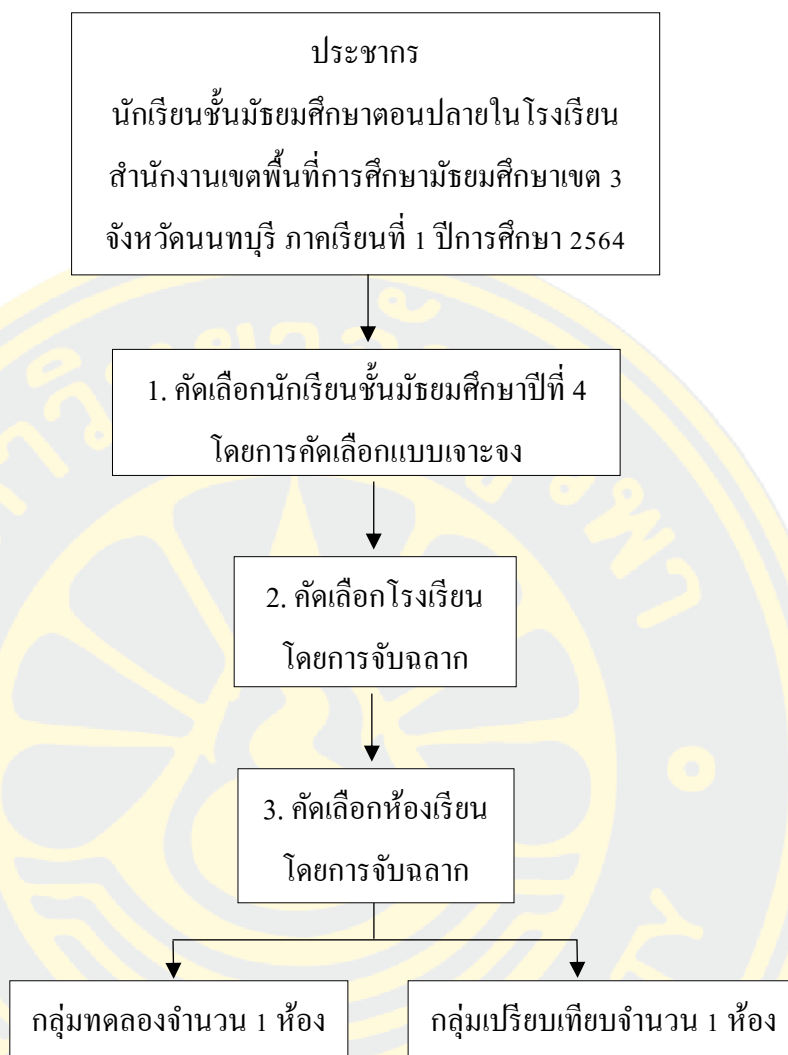
กลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือก

1. ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ อายุ 16 ปี ซึ่งนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีอายุระหว่าง 15-16 ปี เนื่องจากรายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561 โดย ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล (2561) พบว่า กลุ่มเยาวชนมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่คือ 16 ปี การวิจัยครั้งนี้จึงศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 เพื่อเป็นการป้องกันการสูบบุหรี่ในก่อนช่วงอายุดังกล่าว

2. ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากเพื่อเลือกโรงเรียนเป็นกลุ่มตัวอย่าง และโรงเรียนยินยอมให้มีการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองในการพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

3. ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากเลือกห้องเรียน เพื่อเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 1 ห้อง และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 1 ห้อง



ภาพที่ 7 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมกับการวิจัยแบบกึ่งทดลองของ Polit and Hunger (1995) โดยอย่างน้อยที่สุดควรมีจำนวน 30 คน โดยแต่ละกลุ่มควรมีไม่ต่ำกว่า 15 คน ในการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria)
 - 1.1 นักเรียนมีความสมัครใจและยินยอมที่เข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษา
 - 1.2 ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษา
2. เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

- 2.1 ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษาได้ครบทุกกิจกรรม
- 2.2 ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อมูล เพศ อายุ จำนวนเงินรายได้ ที่ได้รับจากผู้ปกครอง สถานภาพการสมรสของบิดามารดาของนักเรียน ความสัมพันธ์ภายใน ครอบครัว การมีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์และการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียน โดยให้นักเรียนให้ข้อมูลที่ตรงกับตัวนักเรียน

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบทดสอบชนิดปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choice) แบบ 4 ตัวเลือก โดยนักเรียนต้องเลือกคำตอบเดียวใน 4 ตัวเลือก คำตอบที่ถูกต้องมีค่าเท่ากับ 1 คะแนน คำตอบที่ผิดมีค่าเท่ากับ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ จำนวน 15 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียนผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และการตรวจสอบความเชื่อมั่นแล้ว ซึ่งเป็นแบบสอบถามความคิดเห็น โดยให้นักเรียนเลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเอง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยมากที่สุด ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมาย มีดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
	ข้อความทางบวก
เห็นด้วยมากที่สุด	4 คะแนน
เห็นด้วย	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	1 คะแนน

ข้อความทางลบ

เห็นด้วยมากที่สุด	1 คะแนน
เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	4 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่
อิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 12 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง
ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียน ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และ
การตรวจสอบความเชื่อมั่นแล้ว ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)
4 ระดับ คือ มั่นใจในระดับมากที่สุด มั่นใจในระดับมาก มั่นใจในระดับน้อย มั่นใจ ในระดับน้อย
ที่สุด ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมาย มีดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
มั่นใจในระดับมากที่สุด	4 คะแนน
มั่นใจในระดับมาก	3 คะแนน
มั่นใจในระดับน้อย	2 คะแนน
มั่นใจในระดับน้อยที่สุด	1 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
จำนวน 12 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่
อิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียน ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และการตรวจสอบความเชื่อมั่น
แล้ว ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ มีความคาดหวัง
ในระดับมากที่สุด มีความคาดหวังในระดับมาก มีความคาดหวังระดับในน้อย มีความคาดหวัง
ในระดับน้อยที่สุด ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมาย มีดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
มีความคาดหวังในระดับมากที่สุด	4 คะแนน
มีความคาดหวังระดับมาก	3 คะแนน
มีความคาดหวังระดับน้อย	2 คะแนน
มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด	1 คะแนน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ จำนวน
24 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียน
ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และการตรวจสอบความเชื่อมั่นแล้วลักษณะข้อคำถามเป็น

แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมาย มีดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	4 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3 คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1 คะแนน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ กิจกรรมสุขศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-efficacy theory) ของ Bandura (1977) ประกอบด้วยเนื้อหาจำนวน 6 เรื่อง ดังนี้

1. ความหมายและโทษพิษภัยของบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์
2. สาเหตุของการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์
3. ผลกระทบจากการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ที่จะส่งผลในอนาคต ทั้งด้านสุขภาพ ครอบครั้ว สังคม และเศรษฐกิจ
4. การรู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ
5. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์
6. การป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์

ประกอบด้วยแผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาจำนวน 6 แผน ดังนี้

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 “ยาสูบตัวร้าย ทำลายโลก” ระยะเวลาที่ใช้ 50 นาที โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ให้นักเรียนสามารถอธิบายความหมายของบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ได้ และอธิบายโทษพิษภัย ผลกระทบจากบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ได้ โดยการส่งเสริมความสามารถของตนเองจากการสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด และการกระตุ้นทางด้านร่างกาย ผ่านกิจกรรมการบรรยาย เกม และอภิปรายกลุ่ม

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 2 “ทำไม่ถึงสูบ” ระยะเวลาที่ใช้ 50 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ให้นักเรียนวิเคราะห์สาเหตุของการอยากที่จะสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ของตนเองได้ และสามารถประเมินสถานการณ์ที่ทำให้อยากที่จะสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ได้ โดยการส่งเสริมความสามารถของตนเองจากการสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด ผ่านกิจกรรมการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ และการหลีกเลี่ยงเมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 3 “รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ” ระยะเวลาที่ใช้ 50 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างความเชื่อที่ผิดและความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ได้ และสามารถอธิบายความสำคัญของการรู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบได้ โดยการส่งเสริมความสามารถของตนเองจากประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง และการสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด ผ่านกิจกรรมการบรรยาย เกม และการอภิปรายกลุ่ม

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 4 “ปฏิเสธอย่างไร” ระยะเวลาที่ใช้ 50 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกปฏิบัติการปฏิเสธที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ โดยการส่งเสริมความสามารถของตนเองจากประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง และการกระตุ้นทางด้านร่างกายและอารมณ์ ผ่านการนำเสนอวิธีการปฏิเสธ และฝึกปฏิบัติการปฏิเสธ

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 5 “ต้นแบบแห่งความสำเร็จ” ระยะเวลาที่ใช้ 50 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนความสามารถอธิบายผลดีจากไม่การสูบบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลดีต่อสุขภาพตนเอง บุคคลรอบข้าง สิ่งแวดล้อมได้ และสามารถยกตัวอย่างบุคคลที่ไม่สูบบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ที่สามารถเป็นต้นแบบให้ตนเองได้ โดยการส่งเสริมความสามารถของตนเองจากการได้เห็นประสบการณ์หรือตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น ผ่านกิจกรรมการยกตัวอย่างบุคคลที่ไม่สูบบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ การแสดงความคิดเห็น และการอภิปรายกลุ่ม

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 6 “Idol หน้าใหม่” ระยะเวลาที่ใช้ 50 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ รวมถึงบอกความตั้งใจและเป้าหมายของตนเองที่จะไม่สูบบุหรี่หรือผลิตภัณฑ์ได้ โดยการส่งเสริมความสามารถของตนเองจากการกระตุ้นทางด้านร่างกายและอารมณ์ และการสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด ผ่านกิจกรรมการแสดงความคิดเห็น เกม แต่งคำขวัญ และจดบันทึกเป้าหมาย

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบการจัดกิจกรรมสุขศึกษาแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองและการจัดการเรียนรู้รูปแบบปกติ

การจัดกิจกรรมสุขศึกษาแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง	การจัดการเรียนรู้รูปแบบปกติ
ตนเอง	
<p>ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน</p> <p>เป็นการนำเข้าสู่บทเรียนเพื่อให้นักเรียนเกิดความสนใจ โดยการใช้ข่าวที่เกิดขึ้นจริงในสถานการณ์ปัจจุบัน และการตั้งประเด็นคำถามเพื่อร่วมการอภิปราย</p>	<p>ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน</p> <p>ครูทบทวนความรู้เดิมที่นักเรียนเคยเรียนมาแล้ว หรือใช้คำถามเพื่อกระตุ้นเพื่อให้นักเรียนเกิดความสนใจ</p>
<p>ขั้นการจัดการเรียนรู้</p> <p>เป็นการจัดการเรียนรู้โดยใช้แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประสพการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง โดยเล่าประสพการณ์ของตนเอง หรือบุคคลในครอบครัว หรือการแสดงบทบาทสมมติ 2. การได้เห็นประสพการณ์หรือตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น โดยให้นักเรียนยกตัวอย่างคนต้นแบบที่สามารถเป็นตัวอย่างในการดำเนินชีวิต และศึกษาแนวทางของบุคคลต้นแบบ โดยมีการอภิปรายกลุ่ม 3. การสื่อสารชักจูงใจด้วยคำพูด โดยให้นักเรียนพูดชักชวนไม่ให้สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ เล่นเกม เขียนคำขวัญ และอภิปรายกลุ่ม 4. การกระตุ้นทางด้านร่างกาย และอารมณ์ โดยให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติ ฝึกทักษะการปฏิเสธ เขียนวิธีในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ที่เหมาะสมกับตนเอง และตั้งเป้าหมายในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ 	<p>ขั้นการจัดการเรียนรู้</p> <p>ครูกิจกรรมโดยใช้อธิบาย/บรรยายเนื้อหาสาระในบทเรียน และทำใบงาน</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การจัดกิจกรรมสุขศึกษาแนวคิดทฤษฎีความสามารถ ตนเอง	การจัดการเรียนรู้รูปแบบปกติ
ขั้นสรุป ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการเรียนรู้ และเชื่อมโยงนำไปใช้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเล่นโทรศัพท์ โดยการตั้งคำถามและนำไปประยุกต์ใช้	ขั้นสรุป ครูและนักเรียนช่วยกันสรุปบทเรียนที่เรียนรู้

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้
 - 1.1 ทำการศึกษาและทบทวนทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 1.2 กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษาให้ชัดเจน แล้วสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมประเด็นที่จะศึกษา
 - 1.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม เสนอกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้อง และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 - 1.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไปตรวจสอบและพิจารณาความตรงตามวัตถุประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องจบปริญญาสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ทางสุขศึกษา หรือปริญญาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ทางสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ หรือทางสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง หรือเป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์สอนในวิชาสุขศึกษาอย่างน้อย 10 ปี โดยผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด นำผลตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence: IOC) โดยพิจารณาคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไป
 - 1.5 แก้ไขแบบสอบถาม ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.6 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขเป็นที่เรียบร้อยแล้ว นำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง ในอำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี จากนั้นผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมาตรวจคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้วนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย (Reliability) ในแต่ละส่วนดังนี้

แบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.76

แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.94

แบบสอบถามความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.94

แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.95 ส่วนแบบทดสอบความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย โดยใช้สูตร KR20 ของคูเลอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.7 มีค่าระดับความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.37-0.80 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง 0.2-0.73

1.7 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

2. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มีขั้นตอนดังนี้

2.1 ทำการศึกษาและทบทวนทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2 กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษาให้ชัดเจน แล้วสร้างแผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา และกิจกรรมให้ครอบคลุมประเด็นที่จะศึกษา

2.3 ผู้วิจัยนำแผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเสนอกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้อง และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.4 นำแผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษาที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไปตรวจสอบและพิจารณาความตรงตามวัตถุประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องจบปริญญาสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ทางสุขศึกษา หรือปริญญา

สาขาวิชาสาขารณสุขศาสตร์ทางสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ หรือทางสุศึกษาและส่งเสริมสุขภาพหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง หรือเป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์สอนในวิชาสุศึกษาอย่างน้อย 10 ปี โดยผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด นำผลตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence: IOC) โดยพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป จำนวน 6 แผน

2.5 แก้ไขแผนการจัดกิจกรรมสุศึกษา ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.6 นำแผนการจัดกิจกรรมสุศึกษาไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง ในอำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี เพื่อดูความเหมาะสมของกิจกรรม และเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม แล้วนำมาปรับปรุงแผนการจัดกิจกรรมสุศึกษาให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ก่อนนำไปใช้จริง

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

เนื่องด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผู้วิจัยจึงได้ปรับรูปแบบการดำเนินการวิจัยเป็นรูปแบบออนไลน์ และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ Google form เพื่อให้การเก็บข้อมูลการวิจัยมีความเสี่ยงและผลกระทบต่อผู้วิจัย และผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยน้อยที่สุด โดยมีการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นเตรียมการทดลอง

1. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการทำวิจัย และรายละเอียดต่าง ๆ การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ทำเอกสารแสดงความยินยอมให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตอบกลับ

3. ทำเอกสารแสดงความยินยอมให้ผู้ปกครองของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตอบกลับ

ขั้นดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนผ่านรูปแบบออนไลน์ แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมชี้แจงการดำเนินการจัดกิจกรรมสุศึกษา ถามความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

2. หลังได้รับการยินยอมจากนักเรียน และผู้ปกครอง ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มทดลองทำ

แบบประเมินเกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ทศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ (Pre-test)

3. ดำเนินการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามแนวคิดความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ให้กับกลุ่มทดลอง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที ในช่วงชั่วโมงหลังเลิกเรียน (After school) ผ่านรูปแบบออนไลน์

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลในกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนผ่านรูปแบบออนไลน์ แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมชี้แจงการดำเนินการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ถามความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

2. หลังได้รับการยินยอมจากนักเรียน และผู้ปกครอง ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มเปรียบเทียบทำแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ทศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ (Pre-test)

3. กลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ตามการศึกษาสาระและมาตรฐานการเรียนรู้ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยาเสพติด และความรุนแรง โดยประกอบด้วย ชี้นำเข้าสู่บทเรียน ครุณาเข้าสู่บทเรียนเพื่อให้นักเรียนเกิดความสนใจ ชี้นำสอน ครูอธิบาย/บรรยายเนื้อหาสาระในบทเรียน และขึ้นสรุป ครูและนักเรียนช่วยกันสรุปบทเรียนที่เรียนรู้

ขั้นหลังการทดลอง

1. ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทำแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ทศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ (Post-test) โดยใช้แบบสอบถามเดียวกับก่อนการทดลอง (Pre-test)

2. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยพร้อมทั้งกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบการดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

กลุ่มทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ
สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองทำแบบสอบถาม (Pre-test)	สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยให้กลุ่มเปรียบเทียบทำแบบสอบถาม (Pre-test)
สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 ยาสูบตัวร้าย ทำลายโลก	สัปดาห์ที่ 2-7 กลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ตามการศึกษาระยะและมาตรฐานการเรียนรู้ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยาสารเสพติด และความรุนแรง
สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 2 ทำไม่ถึงสูบ	
สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 3 รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ	
สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 4 ปฏิเสธอย่างไร	
สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 5 ต้นแบบแห่งความสำเร็จ	
สัปดาห์ที่ 7 กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 6 Idol หน้าใหม่	
สัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองทำแบบสอบถาม (Post-test)	สัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยให้กลุ่มเปรียบเทียบทำแบบสอบถาม (Post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีวิจัยทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูปดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ภายในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที่แบบจับคู่ (Paired t-test)

1.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที่แบบอิสระ (Independent t-test)

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตระหนักในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล ระยะเวลาและประโยชน์ที่จะได้รับการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จากนั้นจึงเชิญชวนกลุ่มตัวอย่าง ให้เข้าร่วมด้วยความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยและหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยสามารถสอบถามได้ตลอดเวลา กลุ่มตัวอย่างจะไม่สูญเสียผลประโยชน์ใด ๆ ทั้งสิ้น และข้อมูลที่ได้อาจการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับอย่างเคร่งครัดสำหรับการนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอภาพรวมเท่านั้นไม่ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายหลังจากการวิจัยครั้งนี้สิ้นสุดลง โดยโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัสโครงการวิจัย G-HS 094/2563 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2564

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี” ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ประกอบด้วย เพศ อายุ จำนวนเงินรายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครอง สถานภาพการสมรสของบิดามารดาของนักเรียน ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การมีบุคลิกใกล้ชิดสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ และการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียน

ส่วนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 16 คน ร้อยละ 51.6 และเพศชาย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 48.40 และกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 18 คน ร้อยละ 58.10 อายุ พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.80 และ 51.60 ตามลำดับ โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 15.55 (SD = 0.50) และ 15.52 (SD = 0.50) ตามลำดับ จำนวนเงินรายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครอง พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีรายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครอง จำนวน 2,001-4,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.60 และ 48.40 ตามลำดับ ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับ พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดาคิดเป็นร้อยละ 83.90 และ 93.50 ตามลำดับ สถานภาพการสมรสของบิดามารดาของนักเรียน พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ

58.10 และ 67.70 ตามลำดับ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่สนิทสนมพูดคุยปรึกษาหารือบางเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 54.80 และกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่สนิทสนมพูดคุยปรึกษาหารือได้เสมอ คิดเป็นร้อยละ 61.30 การมีบุคคลใกล้ชิดพูดคุยหรือเลิกทรอนิกส์ พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่มีบุคคลใกล้ชิดพูดคุยหรือเลิกทรอนิกส์ คิดเป็นร้อยละ 64.50 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม การสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ของนักเรียน พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ คิดเป็นร้อยละ 96.80 และ 93.50 ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ส่วนบุคคลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 31)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 31)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	15	48.40	18	58.10
หญิง	16	51.60	13	41.90
2. อายุ				
15 ปี	14	45.20	15	48.40
16 ปี	17	54.80	16	51.60
\bar{X} (SD), Min, Max	15.55 (0.50), 15, 16		15.52 (0.50), 15, 16	
3. จำนวนเงินรายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครองต่อเดือน				
น้อยกว่า 2,000 บาท	13	41.90	12	38.70
2,001-4,000 บาท	16	51.60	15	48.40
4,000 บาทขึ้นไป	2	6.50	4	12.90
4. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับ				
บิดามารดา	26	83.90	29	93.50
ญาติ	5	16.10	2	6.50

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 31)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 31)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5. สถานภาพการสมรสของบิดามารดาของนักเรียน				
บิดามารดาอยู่ร่วมกัน	18	58.10	21	67.70
บิดามารดาแยกทางหรือหย่าร้าง	13	41.90	8	25.80
บิดามารดาคนใดคนหนึ่งเสียชีวิต	0	0.00	2	6.50
6. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว				
สนิทสนมพูดคุยปรึกษาหารือได้เสมอ	14	45.20	19	61.30
สนิทสนมพูดคุยปรึกษาหารือบางเรื่อง	17	54.80	12	38.70
7. การมีบุคคลใกล้ชิดคบหาหรือเลิกทหรอนิกส์				
มี				
พ่อและ/หรือแม่	4	12.90	4	12.90
พี่น้อง	1	3.20	1	3.20
ญาติ	4	12.90	1	3.20
เพื่อน	2	6.50	5	16.1
ไม่มี				
ไม่มี	20	64.50	20	64.50
8. การคบหาหรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียน				
ไม่คบ	30	96.80	29	93.50
เคยคบแต่เลิกแล้ว	1	3.20	2	6.50

ส่วนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 29.28, p < .05$) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะคิดในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ สูงกว่า

ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 27.07, p < .05$) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 11.38, p < .05$) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 20.41, p < .05$) และมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 11.48, p < .05$) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง

ข้อความ	\bar{X}	SD	\bar{D}	SD_d	t	df	p-value
1. ความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์							
ก่อนการทดลอง	6.10	1.19	5.35	1.01	29.28	30	.000*
(Min-Max = 3-8)							
หลังการทดลอง	11.45	1.12					
(Min-Max = 9-14)							
2. ทักษะคิดในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์							
ก่อนการทดลอง	38.06	3.26	13.09	2.70	27.07	30	.000*
(Min-Max = 30-45)							
หลังการทดลอง	51.06	1.95					
(Min-Max = 48-55)							

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	SD	\bar{D}	SD _d	t	df	p-value
3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน							
การสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์							
ก่อนการทดลอง	66.23	12.24	18.96	9.27	11.38	30	.000*
(Min-Max = 39-86)							
หลังการทดลอง	85.19	8.70					
(Min-Max = 61-96)							
4. การรับรู้ความสามารถของ							
ตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่							
อิเล็กทรอนิกส์							
ก่อนการทดลอง	34.84	3.16	11.00	3.00	20.41	30	.000*
(Min-Max = 24-40)							
หลังการทดลอง	45.84	2.13					
(Min-Max = 40-48)							
5. ความคาดหวังผลดีจากการ							
ป้องกันการสูบบุหรี่							
อิเล็กทรอนิกส์							
ก่อนการทดลอง	33.29	4.83	10.06	4.87	11.48	30	.000*
(Min-Max = 21-40)							
หลังการทดลอง	43.35	1.87					
(Min-Max = 40-48)							

* p < .05

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

จากการศึกษาในระยะก่อนการทดลองในตารางที่ 9 พบว่า ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะคิดในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง

ข้อความ	\bar{X}	SD	Mean difference	t	df	p-value
1. ความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์						
กลุ่มทดลอง (Min-Max = 3-8)	6.10	1.19	0.00	0.00	60	1.00
กลุ่มเปรียบเทียบ (Min-Max = 2-9)	6.10	1.42				
2. ทักษะคิดในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์						
กลุ่มทดลอง (Min-Max = 30-45)	38.06	3.26	-0.45	-0.50	60	0.61
กลุ่มเปรียบเทียบ (Min-Max = 34-48)	38.52	3.79				

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	SD	Mean	t	df	p-value
difference						
3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน						
การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์						
กลุ่มทดลอง	66.23	12.24	-0.38	-1.48	60	0.88
(Min-Max = 39-86)						
กลุ่มเปรียบเทียบ	66.61	7.86				
(Min-Max = 48-78)						
4. การรับรู้ความสามารถของตนเอง						
ในการป้องกันการสูบบุหรี่						
อเล็กทอริกส์						
กลุ่มทดลอง	34.84	3.16	-0.96	-1.29	60	0.20
(Min-Max = 24 -40)						
กลุ่มเปรียบเทียบ	35.81	2.71				
(Min-Max = 30-40)						
5. ความคาดหวังผลดีจากการ						
ป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์						
กลุ่มทดลอง	33.29	4.83	-1.12	-1.05	60	0.29
(Min-Max = 21-40)						
กลุ่มเปรียบเทียบ	34.42	3.46				
(Min-Max = 28-40)						

* p < .05

จากการศึกษาในระยะหลังการทดลองในตารางที่ 10 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ($\bar{X} = 11.45$, SD = 1.12) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X} = 7.81$, SD = 1.22) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ($\bar{X} = 51.16$,

SD = 1.95) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X} = 42.35$, SD = 4.99) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ($\bar{X} = 85.19$, SD = 8.70) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X} = 71.81$, SD = 7.57) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ($\bar{X} = 45.84$, SD = 2.13) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X} = 39.58$, SD = 2.44) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ($\bar{X} = 43.35$, SD = 1.87) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X} = 37.71$, SD = 4.14) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะหลังการทดลอง

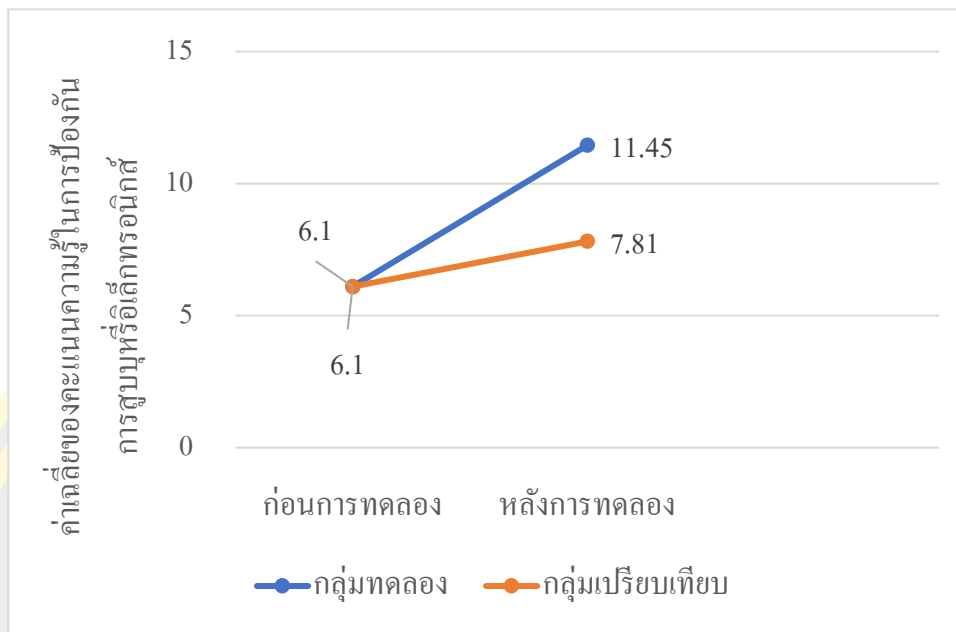
ข้อความ	\bar{X}	SD	Mean difference	t	df	p-value
1. ความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์						
กลุ่มทดลอง (Min-Max = 9-14)	11.45	1.12	3.64	12.23	60	.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ (Min-Max = 6-11)	7.81	1.22				
2. ทักษะในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์						
กลุ่มทดลอง (Min-Max = 48-55)	51.16	1.95	8.80	9.15	60	.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ (Min-Max = 35-59)	42.35	4.99				

ตารางที่ 10 (ต่อ)

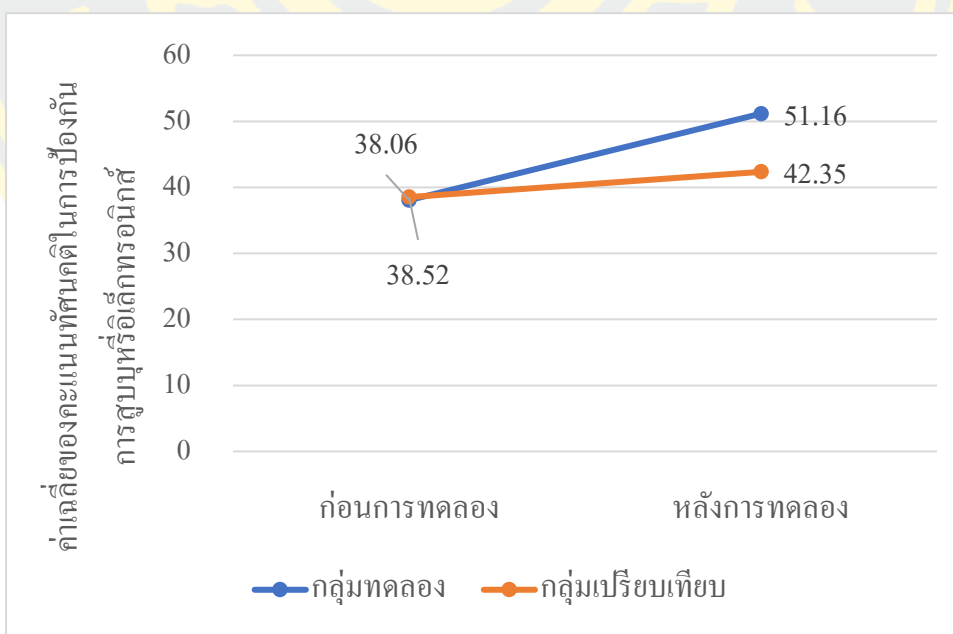
ข้อความ	\bar{X}	SD	Mean	t	df	p-value
difference						
3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน						
การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์						
กลุ่มทดลอง (Min-Max = 61-96)	85.19	8.70	13.38	6.46	60	.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ (Min-Max = 51 -81)	71.81	7.57				
4. การรับรู้ความสามารถของตนเอง						
ในการป้องกันการสูบบุหรี่						
อิลีกทอริกส์						
กลุ่มทดลอง (Min-Max = 40-48)	45.84	2.13	6.25	10.74	60	.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ (Min-Max = 30-44)	39.58	2.44				
5. ความคาดหวังผลดีจากการ						
ป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์						
กลุ่มทดลอง (Min-Max = 40-48)	43.35	1.87	5.64	6.90	60	.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ (Min-Max = 30-44)	37.71	4.14				

* p< .05

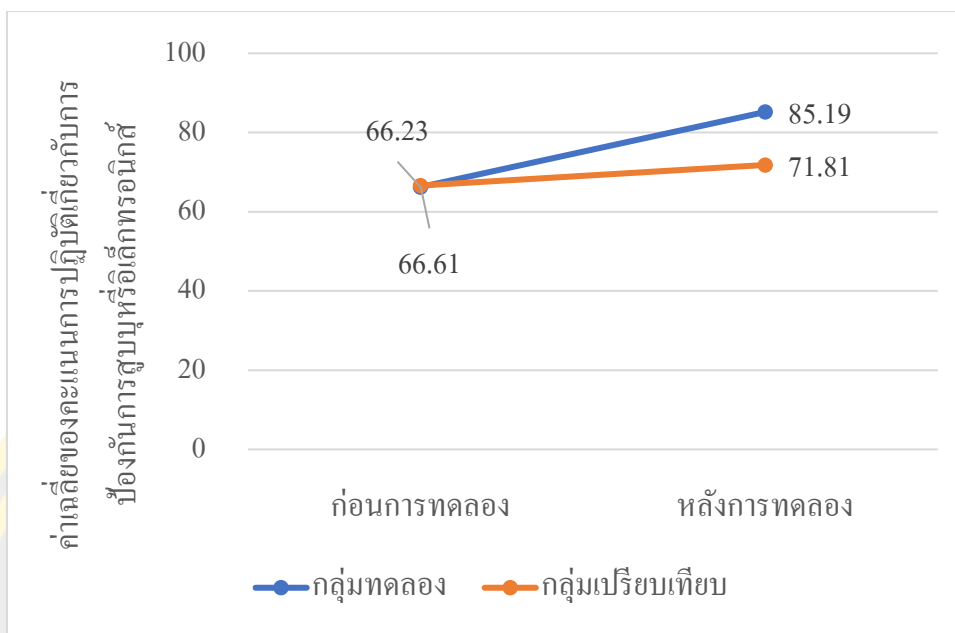
ภาพแสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง



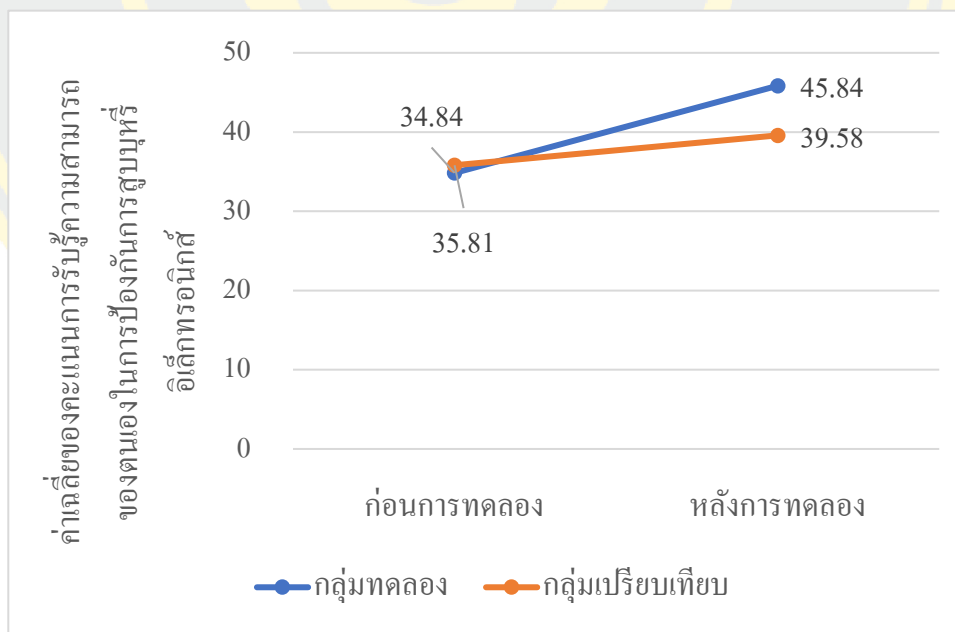
ภาพที่ 8 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเด็กทรอนิกส์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง



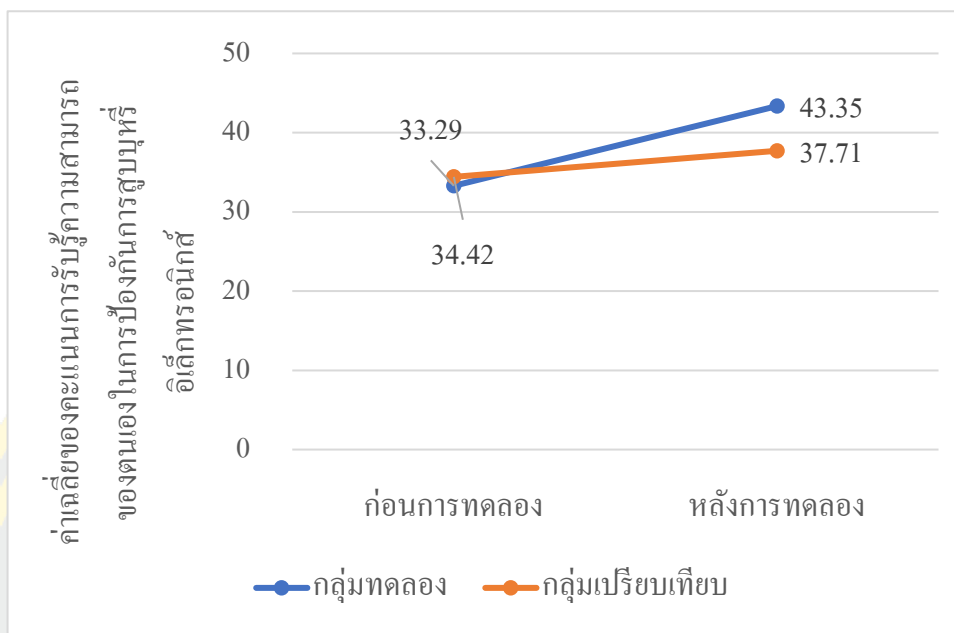
ภาพที่ 9 ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเด็กทรอนิกส์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง



ภาพที่ 10 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง



ภาพที่ 11 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง



ภาพที่ 12 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยคือเพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี โดย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมสุขศึกษาตามแนวคิดความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที ประกอบด้วยแผนกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายและโทษพิษภัยของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ สาเหตุของการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ ผลกระทบจากการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่จะส่งผลในอนาคต ทั้งด้านสุขภาพ ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ การรู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ การป้องกันการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 6 กิจกรรม ได้แก่ 1) ยาสูบตัวร้าย ทำลายโลก 2) ทำไม่ถึงสูบ 3) รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ 4) ปฏิเสธอย่างไร 5) ต้นแบบแห่งความสำเร็จ 6) Idol หน้าใหม่ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาปกติ ตามการศึกษาสาระและมาตรฐานการเรียนรู้ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยาสารเสพติด และความรุนแรง ผู้วิจัยเก็บ

รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ แบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ แบบสอบถามความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent t-test ซึ่งกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 16 คน ร้อยละ 51.6 และเพศชาย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 48.40 และกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 18 คน ร้อยละ 58.10 อายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 15.55 (SD = 0.50) และ 15.52 (SD = 0.50) ตามลำดับ จำนวนเงินรายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีรายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครอง จำนวน 2,001-4,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.60 และ 48.40 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 83.90 และ 93.50 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 58.10 และ 67.70 ตามลำดับ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่สนิทสนมพูดคุยปรึกษาหารือบางเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 54.80 และกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่สนิทสนมพูดคุยปรึกษาหารือได้เสมอ คิดเป็นร้อยละ 61.30 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่มีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ คิดเป็นร้อยละ 64.50 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ คิดเป็นร้อยละ 96.80 และ 93.50 ตามลำดับ

($\bar{X} = 39.58, SD = 2.44$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลอง และมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ($\bar{X} = 43.35, SD = 1.87$) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{X} = 37.71, SD = 4.14$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน คือ กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี ของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้รับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ตาม Bandura ปรับ โดย เอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์ (2556) ที่ได้เสนอแนะการส่งเสริมความสามารถของตนเองมีพื้นฐานมาจากการได้รับข้อมูล 4 แหล่ง ดังนี้ 1) ประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง (Enactive mastery experiences) 2) การได้เห็นประสบการณ์หรือตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น (Vicarious experience) 3) การสื่อสารชักจูงใจด้วยคำพูด (Verbal persuasion) 4) การกระตุ้นทางด้านร่างกาย และอารมณ์ (Physiological and affective states) โดยกิจกรรมสุขศึกษาได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านเกณฑ์การสร้างเครื่องมือ

วิจัย ซึ่งสอดคล้องกับ อารม คงพัฒน์ และกุลชลี ตันศิริตวันวงศ์ (2558) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน เพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน ตำบลเกาะศรีบอยา อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองและระยะเวลาติดตามประเมินผล 1 เดือน นักเรียนมีความสามารถตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลองเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และนักเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลองเข้าร่วม กิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

2. ผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ และค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ซึ่งได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ให้แก่กลุ่มทดลอง โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ จำนวน 6 ครั้ง ได้แก่ 1) ยาสูบตัวร้าย ทำลายโลก ที่สอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถของตนเอง โดยการสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด และการกระตุ้นทางด้านร่างกาย 2) ทำไมถึงสูบ ที่สอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถของตนเอง โดยการสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด 3) รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ ที่สอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถของตนเองโดยการสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด และประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง 4) ปฏิเสธอย่างไร ที่สอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถของตนเอง โดยประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง และการกระตุ้นทางด้านร่างกายและอารมณ์ 5) ต้นแบบแห่งความสำเร็จ ที่สอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถของตนเอง โดยการได้เห็นประสบการณ์หรือตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น และ 6) Idol หน้าใหม่ ที่สอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถของตนเอง โดยการกระตุ้นทางด้านร่างกายและอารมณ์ และการสื่อสารชักจูงด้วยคำพูดรวมถึงมีการใช้รูปแบบกิจกรรมที่มีความหลากหลาย เช่น การแสดงบทบาทสมมุติ การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม เกมสับิง โก เป็นต้น ที่ทำให้ส่งผลต่อการเพิ่มความรู้อในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ ทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่

อิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ วันดี ทับทิมทอง (2555) ศึกษาผลการสร้างเสริมความสามารถตนเอง ต่อการรับรู้ความสามารถความคาดหวังในผล และพฤติกรรมหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายตอนต้นผลการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถแห่งตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และพฤติกรรมหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่หลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถแห่งตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผลของการหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่และพฤติกรรมหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่ หลังการทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม และสอดคล้องกับศิริญา ชมขุนทด (2557) ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถตนเอง และการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจ ไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชาย ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ภายหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง และมีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง ต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และใช้ในการวิจัยครั้งนี้ทำให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์เพิ่มขึ้นอย่างสังเกตเห็นได้ชัด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสามารถนำกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย บูรณาการในการเรียนการสอนในเนื้อหาสุขศึกษาได้ โดยเฉพาะเรื่องการป้องกัน หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ และสารเสพติด

1.2 ในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในแต่ละครั้งควรกระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทุกกิจกรรม โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมในรูปแบบออนไลน์

1.3 ควรนำกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นหลักสูตรเสริมหรือหลักสูตรของโรงเรียนแต่ต้องมีการปรับระยะเวลา และเนื้อหาให้เหมาะสมกับบริบท และสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ เนื่องจากบุหรี่หรือเลิกทอริกส์เป็นสิ่งอันตราย และผิดกฎหมายในประเทศไทย

1.4 ควรเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ครู ผู้ปกครอง ซึ่งนักเรียนจะต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ และใกล้ชิดอยู่ตลอดเวลา เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ในนักเรียนระดับอื่น ๆ เช่น ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับอาชีวศึกษา เป็นต้น โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับประชากรที่ใช้ในการศึกษา

2.2 ควรศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ของนักเรียนในลักษณะเดียวกันนี้ไปใช้กับนักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่ เพื่อที่จะวิเคราะห์ประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษา

บรรณานุกรม

- กมลภู ถนอมสัจด์ และรัชณี สรรเสริญ. (2553). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาดุสิต. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 4(3), 38-47.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). *หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กลุ่มพัฒนาวิชาการ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2561). *รายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบในกลุ่มนักเรียนอายุ 15-18 ปี 12 เขตบริการสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2561*. นนทบุรี: สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ.
- กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค. (2562). *กรมควบคุมโรค เตือนสูบบุหรี่ไฟฟ้า เสี่ยงโรคปอดอักเสบรุนแรง อันตรายถึงขั้นเสียชีวิต*. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/th/site/newsview/view/9475>
- จารุวรรณ เกษมทรัพย์. (2561). บุหรี่ไฟฟ้าในมิติของสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย กฎหมายและเศรษฐกิจในประเทศไทย. *วารสารเกษมบัณฑิต*, 19(2), 92-107.
- จิพาวจน์ เลิกนอก. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะไม่สูบบุหรี่ของวัยรุ่นตอนต้นในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จรรย์ อูสาหะ, จิตติพร กันวิหค, เสธณีย์ จุฬาสรีกุล, และวิไลลักษณ์ หลุณหรรษพงศ์. (2558). การสังเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย. *วารสารควบคุมโรค*, 41(4), 271-284.
- ชนิกา เจริญจิตต์กุล, และชฎาภา ประเสริฐทรง. (2557). บุหรี่ไฟฟ้า: ภัยเงียบของวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 149-154.
- โชติกา ภาษีผล. (2559). *การวัดและประเมินผลการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรพล ผังดี. (2559). *ประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพศึกษา, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ธีรพล ทิพย์พยอม และปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์. (2557). บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 44(3), 313-328.

- ปิ่นณ วิษณุ ปิยะอร่ามวงศ์. (2557). การจัด โปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา, มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- เพ็ญภา กุลนภาดล. (2560). การให้การปรึกษาวัยรุ่น (พ. 2 Ed.). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.
- มูลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2556). บุหรี่ไฟฟ้ากับคำถามที่ทุกคนอยากรู้. กรุงเทพฯ: มูลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- มูลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2560). บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายต่อเด็กและเยาวชนกับคำถามที่ทุกคนอยากรู้ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มูลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- เริงฤดี ปธานวนิช. (2562). ข้อมูลสถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทยระดับจังหวัด พ.ศ. 2544-2560. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลัดดา ภูระหงษ์. (2556). การรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มต้นสูบบุหรี่: กรณีศึกษานักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 8 ในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง ราชบุรี.
- วัชรารัตน์ เงินปุ่นนาค. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุข-ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันดี ทับทิมทอง. (2555). ผลการสร้างเสริมความสามารถตนเอง ต่อการรับรู้ความสามารถความคาดหวังในผล และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายตอนต้น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิมลรัศมี พันธุ์จิริภาค. (2554). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุหญิง จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริรัช ลอยสมุทร. (2562). ผลิตภัณฑ์ยาสูบบุหรี่แบบใหม่ในสื่อสังคมเครือข่าย และผลของการบังคับใช้กฎหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบบุหรี่แบบใหม่. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข, 5(1), 13-29.
- ศิริัญญา ชมขุนทด. (2557). ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชาย. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 9(1), 91-103.

- ศิริพร ชวนชาติ. (2551). *ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองและสมรรถนะ
แห่งตนต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค. (2561). *หรือไม่!! บุหรี่ไฟฟ้า.. ผิดกฎหมายอะไรบ้าง*. เข้าถึงได้จาก
https://ddc.moph.go.th/th/site/office_newsview/view/472
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล. (2561). *รายงานสถิติการบริโภค
ยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561*. กรุงเทพฯ: เจริญดีมีน้คงการพิมพ์.
- สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2559). *โครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชน ประเทศไทย ปี
2558*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชินนิช กรุ๊ป.
- สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ และศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2560). *สรุป
25 ปี การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2535-2560*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัย
และจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุนิดา ปรีชาวงษ์, นัยนา วงศ์สายตา, หริสร ทีวีพัฒนา, และสรัดณี แก้วคำ. (2557). *การทบทวนงานวิจัย
เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา*. *วารสารสุขศึกษา*, 37(128), 16-28.
- อารม คงพัฒน์, และกุลชลี ตันศิริตวันวงศ์. (2558). *ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถ
ตนเอง เพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอก
โรงเรียน ตำบลเกาะศรีบอยา อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่*. *วารสารการพัฒนาสุขภาพ
ชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 3(3), 409-426.
- อารีรัตน์ คนสวน. (2557). *โปรแกรมการส่งเสริมความสามารถตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมต่อ
พฤติกรรมการควบคุมอาหาร และระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่
ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ
พยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์. (2556). *หลักการทางสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์.
- Allem, J., Ferrara, E., Uppu, S., Cruz, T. B., & Unger, J. B. (2017). E-cigarette surveillance with
social media data: socialbots, emerging topics, and trends. *JMIR Public Health
Surveillance*, 3(4), 98.
- American Heart Association. (2019). *E-cigarettes linked to higher risk of stroke, heart attack,
diseased arteries*. Retrieved from [https://medicalxpress.com/news/2019-01-e-cigarettes-
linked-higher-heart-diseased.html](https://medicalxpress.com/news/2019-01-e-cigarettes-linked-higher-heart-diseased.html)
- Badura, A. (1997). Self-Efficacy: Toward A Unifying Throry of Behavior Change. *Psychological*

- Revilns*, 84(2), 191-215.
- Center for Disease Control and Prevention. (2017). *Health Effects of Cigarette Smoking*. Retrieved from https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/index.htm
- Center for Diseases Control and Prevention. (2018). *Quick Facts on the Risks of E-cigarettes for Kids, Teens, and Young Adults*. Retrieved from https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/Quick-Facts-on-the-Risks-of-E-cigarettes-for-Kids-Teens-and-Young-Adults.html
- Center for Diseases Control and Prevention. (2019). *Outbreak of Lung Injury Associated with E-Cigarette Use, or Vaping*. Retrieved from https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html
- Lee, A. S., Hart, J. L., Sears, C. G., Walker, K. L., Siu, A., & Smith, C. (2017). A picture is worth a thousand words: Electronic cigarette content on Instagram and Pinterest. *Tobacco Prevention & Cessation*, 3, 119.
- Lim, S. S., Vos, T., Flaxman, A. D., Danaei, G., Shibuya, K., & Adair-Rohani, H. (2013). A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 380(9859), 2053-2054.
- Matthew, E., Rossheim, M. D., Livingston, E. K., Soule, H. A., & Dennis, L. T. (2019). Electronic cigarette explosion and burn injuries, US Emergency Departments 2015-2017. *Tobacco Control*, 28(3), 472-474.
- Natalia, A. G., & Hibert, D. M. (2012). Short-andLong-TermConsequencesofNicotine Exposure during Adolescence for Prefrontal Cortex Neuronal Network Function. *Cold Spring Harb Perspect Med*, 2(12), 12.
- Neal, L. B., & Andrea, D. B. (2016). Cardiovascular Toxicity of Nicotine: Implications for Electronic Cigarette Use. *Trends Cardiovasc Med*, 26(6), 515-523.
- Pholsena, S., Asaad, A. M., Mao, Z. Q., Sio, A. R., Sokana, O., Kishi, Y., & Kitajima, K. (2011). Youth smoking prevention program: Influence on smoking prevention program among secondary school students in Paranaque city, Philippines. *Journal of the National Institute of Public Health*, 60(1), 54-58.

- Polit, D. F., & Hunger, B. P. (1995). *Nursing Research: Principles and Methods*. Philadelphia: Lippincott.
- Polosa, R., Rodu, B., Caponnetto, P., Maglia, M., & Raciti, C. (2013). A fresh look at tobacco harm reduction: the case for the electronic cigarette. *Harm Reduction Journal*, 10(19), 5-19.
- Soule, E. K., Maloney, S. F., Spindle, T. R., Rudy, A. K., Hiler, M. M., & Cobb, C. O. (2017). Electronic cigarette use and indoor air quality in a natural setting. *Tobacco Control*, 26(1), 109-112.
- Truth Initiative. (2018). *E- cigarettes*. Retrieved from <https://truthinitiative.org/research-resources/emerging-tobacco-products/e-cigarettes-facts-stats-and-regulations>
- World Health Organization. (2010). *Gender, women, and the tobacco epidemic*. Retrieved from https://www.who.int/tobacco/publications/gender/en_tfi_gender_women_addiction_nicotine.pdf
- World Health Organization. (2014). *Adolescents*. Retrieved from http://www.who.int/topics/adolescent_health/en
- World Health Organization Thailand. (2019). *Air pollution*. Retrieved from <http://www.searo.who.int/thailand/news/briefing-document-air-pollution/en/>



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วลัย อิศรางกูร ณ อยุธยา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
2. อาจารย์ ดร.มิ่งขวัญ ศิริโชค
ครูวิทยฐานะเชี่ยวชาญ โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เตรียมอุดมศึกษา น้อมเกล้า กรุงเทพมหานคร
3. นางวิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
กรมควบคุมโรค





ภาคผนวก ข

เอกสารรายงานผลการพิจารณจริยธรรมการวิจัย

เอกสารพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : G-HS 094/2563

โครงการวิจัยเรื่อง : ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

หัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวอรณิชา ชำนาญศิลป์

หน่วยงานที่สังกัด : นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

- | | |
|--|---|
| 1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | ฉบับที่ 2 วันที่ 13 เดือน มกราคม พ.ศ. 2564 |
| 2. เอกสารโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย | ฉบับที่ 2 วันที่ 8 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 |
| 3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ 2 วันที่ 13 เดือน มกราคม พ.ศ. 2564 |
| 4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ 2 วันที่ 13 เดือน มกราคม พ.ศ. 2564 |
| 5. เอกสารแสดงรายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 |
| 6. เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี) | ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. - |

วันที่รับรอง : วันที่ 4 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564

วันที่หมดอายุ : วันที่ 4 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2565

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรรมร แยมประทุม)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สำหรับโครงการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา และระดับปริญญาตรี

ชุดที่ 3 (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)
(สำหรับนักเรียนกลุ่มทดลอง)

รหัสโครงการวิจัย: G-HS 094/2563

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง: ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

เรียน นักเรียนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์ ตำแหน่ง นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญนักเรียน เข้าร่วมโครงการวิจัยประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี ก่อนที่นักเรียนจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอเรียนให้นักเรียนทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี หากนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษานี้ นักเรียนจะได้รับการจัดกิจกรรมสุขศึกษาผ่านการบรรยาย แบบมีส่วนร่วม การเล่นเกม การแสดงความคิดเห็น และอภิปรายกลุ่ม ร่วมกับเพื่อนนักเรียนจำนวน 30 คน ณ ห้องเรียนของโรงเรียน ในช่วงเวลาหลังเลิกเรียน (After school) ครั้งละ 50 นาที จำนวน 6 ครั้ง และทำแบบสอบถามก่อนเข้าร่วมกิจกรรม หลังเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งเป็นคำถามลักษณะปลายปิด โดยให้นักเรียนเลือกตอบ และไม่เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในรายวิชาปกติ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ อันจะเป็นประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวม ในการลดโอกาสไม่ให้เกิดผู้สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์รายใหม่ ซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตราการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ และลดอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในนักเรียนต่อไป โดยการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ แต่อาจเกิดความเสียด้านจิตใจ เนื่องจากนักเรียนต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ แต่ผลการศึกษานำเสนอเป็นภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลต่อตัวนักเรียนแต่อย่างใด

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เป็นไปด้วยความสมัครใจ นักเรียนสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา

โดยข้อมูลต่าง ๆ ของนักเรียนจะถูกเก็บไว้เป็นความลับทั้งระหว่างทำการศึกษาวิจัยและหลังทำการศึกษาวิจัย โดยจะไม่มีเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของผู้วิจัยเท่านั้น ส่วนเอกสารจะถูกเก็บไว้ในตู้เอกสารที่ใส่กุญแจไว้เป็นระยะเวลา 1 ปี หลังจากเผยแพร่ผลการวิจัยและจะถูกนำไปทำลายหลังจากนั้น

หากนักเรียนมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อข้าพเจ้า นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์ นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทรศัพท์ 063-6589514 ผู้วิจัยยินดีที่จะตอบทุกข้อสงสัย และ หากผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102561 ต่อ 62

เมื่อนักเรียนพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่าน ณ ที่นี้

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)
(สำหรับผู้ปกครองกลุ่มทดลอง)

รหัสโครงการวิจัย: G-HS 094/2563

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง: ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

เรียน ผู้ปกครองของนักเรียนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์ ตำแหน่ง นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญเด็กในการปกครองของท่าน เข้าร่วมโครงการวิจัย ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี ก่อนที่เด็กในการปกครองของท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านผู้ปกครองทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี หากเด็กในการปกครองของท่านเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษาครั้งนี้ ข้าพเจ้าขอความร่วมมือให้เด็กในการปกครองของท่านเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษา ซึ่งกิจกรรมสุขศึกษานี้จะเป็นการบรรยายแบบมีส่วนร่วม การเล่นเกม การแสดงความคิดเห็น และอภิปรายกลุ่ม ร่วมกับเพื่อนนักเรียนจำนวน 30 คน ณ ห้องเรียนของโรงเรียน ในช่วงเวลาหลังเลิกเรียน (After school) ครั้งละ 50 นาที จำนวน 6 ครั้ง และทำแบบสอบถามก่อนเข้าร่วมกิจกรรม หลังเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งเป็นการถามลักษณะปลายปิด โดยให้นักเรียนเลือกตอบ และไม่เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในรายวิชาปกติ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ อันจะเป็นประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวมในการลดโอกาสไม่ให้เกิดผู้สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์รายใหม่ ซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตราการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และลดอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในนักเรียนต่อไป โดยการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ แต่อาจเกิดความเสียด้านจิตใจ เนื่องจากเด็กในการปกครองของท่านต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ แต่ผลการศึกษาจะนำเสนอเป็น

ภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลต่อตัวเด็กในการปกครองของท่านแต่อย่างใด

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เป็นไปด้วยความสมัครใจ เด็กในการปกครองของท่านสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อ การเรียน

โดยข้อมูลต่าง ๆ ของเด็กในการปกครองของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และไม่มี การเปิดเผยชื่อของเด็กในการปกครองของท่าน ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มี รหัสผ่านของผู้วิจัยเท่านั้น ส่วนเอกสารจะถูกเก็บไว้ในตู้เอกสารที่ใส่กุญแจไว้เป็นระยะเวลา 1 ปี หลังจากเผยแพร่ผลการวิจัยและจะถูกนำไปทำลายหลังจากนั้น

หากผู้ปกครองมีคำถามสงสัยประการใดสามารถติดต่อข้าพเจ้า นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์ นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทรศัพท์ 063-6589514 ผู้วิจัยยินดีที่จะตอบทุกข้อสงสัย และหากผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102561 ต่อ 62

เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรให้เด็กในการปกครองของท่านเข้าร่วมการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่าน ณ ที่นี้

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)
(สำหรับนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ)

รหัสโครงการวิจัย: G-HS 094/2563

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง: ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

เรียน นักเรียนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์ ตำแหน่ง นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญนักเรียน เข้าร่วมโครงการวิจัยประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี ก่อนที่นักเรียนจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอเรียนให้นักเรียนทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี หากนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษานี้ นักเรียนจะได้รับการเรียนการสอนในชั้นเรียนตามปกติ ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 6 สัปดาห์ และทำแบบสอบถามก่อนเข้าร่วมกิจกรรม หลังเข้าร่วมกิจกรรม ณ ห้องเรียนของโรงเรียน ในช่วงเวลาหลังเลิกเรียน (After school) ซึ่งเป็นคำถามลักษณะปลายปิด โดยให้นักเรียนเลือกตอบ และไม่เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในรายวิชาปกติ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์อันจะเป็นประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวมในการลดโอกาสไม่ให้เกิดผู้สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์รายใหม่ ซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตราการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ และลดอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในนักเรียนต่อไป โดยการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ แต่อาจเกิดความเสียด้านจิตใจเนื่องจากนักเรียนต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ แต่ผลการศึกษานำเสนอเป็นภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลต่อตัวนักเรียนแต่อย่างใด

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เป็นไปด้วยความสมัครใจ นักเรียนสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ได้ทุกเมื่อโดยจะไม่มีผลกระทบต่อการเรียน

โดยข้อมูลต่าง ๆ ของนักเรียนจะถูกเก็บไว้เป็นความลับทั้งระหว่างทำการศึกษาวิจัยและหลังทำการศึกษาวิจัย โดยจะไม่มีเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของผู้วิจัยเท่านั้น ส่วนเอกสารจะถูกเก็บไว้ในตู้เอกสารที่ใส่กุญแจไว้เป็นระยะเวลา 1 ปี หลังจากเผยแพร่ผลการวิจัยและจะถูกนำไปทำลายหลังจากนั้น

หากนักเรียนมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อข้าพเจ้า นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์ นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทรศัพท์ 063-6589514 ผู้วิจัยยินดีที่จะตอบทุกข้อสงสัย และหากผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102561 ต่อ 62

เมื่อนักเรียนพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่าน ณ ที่นี้

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)
(สำหรับผู้ปกครองกลุ่มเปรียบเทียบ)

รหัสโครงการวิจัย: G-HS 094/2563

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง: ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

เรียน ผู้ปกครองของนักเรียนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์ ตำแหน่ง นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญเด็กในการปกครองของท่าน เข้าร่วมโครงการวิจัย ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี ก่อนที่เด็กในการปกครองของท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านผู้ปกครองทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี หากเด็กในการปกครองของท่านเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษา นี้ ข้าพเจ้าขอความร่วมมือให้เด็กในการปกครองของท่านเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษา โดยนักเรียนจะได้รับการเรียนการสอนในชั้นเรียนตามปกติ ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 6 สัปดาห์ และทำแบบสอบถามก่อนเข้าร่วมกิจกรรม หลังเข้าร่วมกิจกรรม ณ ห้องเรียนของโรงเรียน ในช่วงเวลาหลังเลิกเรียน (After school) ซึ่งเป็นคำถามลักษณะปลายปิด โดยให้นักเรียนเลือกตอบ และไม่เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในรายวิชาปกติ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเรื่องการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์อันจะเป็นประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวม ในการลดโอกาสไม่ให้เกิดผู้สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์รายใหม่ ซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตราการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ และลดอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ในนักเรียนต่อไป โดยการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ แต่อาจเกิดความเสียด้านจิตใจ เนื่องจากเด็กในการปกครองของท่านต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ แต่ผล

การศึกษาจะนำเสนอเป็นภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลต่อตัวเด็กในการปกครองของท่านแต่อย่างใด

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เป็นไปด้วยความสมัครใจ เด็กในการปกครองของท่านสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อ การเรียน

โดยข้อมูลต่าง ๆ ของเด็กในการปกครองของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และไม่มี การเปิดเผยชื่อของเด็กในการปกครองของท่าน ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มี รหัสผ่านของผู้วิจัยเท่านั้น ส่วนเอกสารจะถูกเก็บไว้ในตู้เอกสารที่ใส่กุญแจไว้เป็นระยะเวลา 1 ปี หลังจากเผยแพร่ผลการวิจัยและจะถูกนำไปทำลายหลังจากนั้น

หากผู้ปกครองมีคำถามสงสัยประการใดสามารถติดต่อข้าพเจ้า นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์ นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทรศัพท์ 063-6589514 ผู้วิจัยยินดีที่จะตอบทุกข้อสงสัย และ หากผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102561 ต่อ 62

เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรให้เด็กในการปกครองของท่านเข้าร่วมการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่าน ณ ที่นี้



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนเข้าร่วมการวิจัย

 หลังเข้าร่วมการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถาม

เรื่อง ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี
วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้เป็นเครื่องมือใช้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ อีเล็กทอริกซ์ บุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ ทศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่ อีเล็กทอริกซ์ และความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ เพื่อประกอบการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

2. ก่อนตอบแบบสอบถาม นักเรียนควรอ่านแบบสอบถามให้เข้าใจชัดเจน แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน 8 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ | จำนวน 15 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ | จำนวน 15 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ | จำนวน 12 ข้อ |
| ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่ อีเล็กทอริกซ์ | จำนวน 12 ข้อ |
| ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ | จำนวน 24 ข้อ |

3. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ จะเก็บเป็นความลับ เพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลต่อตัวนักเรียนแต่อย่างใด ผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมือของนักเรียนในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนให้ข้อมูลที่ตรงกับตัวนักเรียน โดยทำเครื่องหมาย (✓) ลงใน

ชื่อ-สกุล

1. เพศ ชาย¹ หญิง²
2. อายุ.....ปี
3. จำนวนเงินรายเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครองต่อเดือน

<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 2,000 บาท ¹	<input type="checkbox"/> 2,001-4,000 บาท ²
<input type="checkbox"/> 4,001-6,000 บาท ³	<input type="checkbox"/> ตั้งแต่ 6,000 บาทขึ้นไป ⁴
4. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับ

<input type="checkbox"/> บิดามารดา ¹	<input type="checkbox"/> ญาติ ²
<input type="checkbox"/> เพื่อน ³	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ⁴ (โปรดระบุ).....
5. สถานภาพการสมรสของบิดาและมารดาของนักเรียน

<input type="checkbox"/> บิดามารดาอยู่ร่วมกัน ¹	<input type="checkbox"/> บิดามารดาแยกทางหรือหย่าร้าง ²
<input type="checkbox"/> บิดามารดาคนใดคนหนึ่งเสียชีวิต ³	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ⁴ (โปรดระบุ).....
6. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

<input type="checkbox"/> สนับสนุนพูดคุยปรึกษาหารือได้เสมอ ¹	<input type="checkbox"/> สนับสนุนพูดคุยปรึกษาหารือบางครั้ง ²
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ³ (โปรดระบุ).....	
7. นักเรียนมีบุคคลใกล้ชิดสนับสนุนหรือเลิกทรมานหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> มีพ่อและ/หรือแม่ ¹	<input type="checkbox"/> มีพี่น้อง ²
<input type="checkbox"/> มีญาติ ³	<input type="checkbox"/> มีเพื่อน ⁴
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ⁵ (โปรดระบุ).....	
<input type="checkbox"/> ไม่มี ⁶	
8. นักเรียนสูบบุหรี่หรือเลิกทรมานหรือไม่

<input type="checkbox"/> สูบ ¹
<input type="checkbox"/> ไม่สูบ ²
<input type="checkbox"/> เคยสูบแต่เลิกแล้ว ³

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์

คำชี้แจง ให้นักเรียนเลือกคำตอบที่ถูกต้องเพียงคำตอบเดียว

1. บุหรี่หรือเลิกทอริกส์หมายถึงข้อใด
 - ก. บุหรี่หรือเลิกทอริกส์จัดเป็นอุปกรณ์นำสารนิโคตินคนละชนิดกับบุหรี่ทั่วไป
 - ข. บุหรี่หรือเลิกทอริกส์จัดเป็นอุปกรณ์นำสารนิโคตินเข้าสู่ร่างกายด้วยระบบบิเล็กทอริกส์
 - ค. บุหรี่หรือเลิกทอริกส์ทำให้เกิดละอองไอหรือละอองควันจากการเผาไหม้ใบยาสูบ
 - ง. บุหรี่หรือเลิกทอริกส์ทำให้เกิดละอองไอหรือละอองควันจากการนำยาที่มีสารนิโคตินเพียงอย่างเดียว
2. ข้อใดกล่าว ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ที่มีผลต่อสุขภาพ
 - ก. โรคปอดอักเสบ
 - ข. โรคหัวใจและหลอดเลือด
 - ค. การบาดเจ็บจากการระเบิดของบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
 - ง. การระคายเคืองผิวหนังจากการสัมผัสละอองไอน้ำบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
3. การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ มีความแตกต่างกับการสูบบุหรี่ทั่วไปอย่างไร
 - ก. การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ไม่ทำให้เกิดอันตรายจากควันมือสอง เหมือนการสูบบุหรี่ทั่วไป
 - ข. การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ไม่ทำให้เกิดมลพิษทางอากาศ เหมือนการสูบบุหรี่ทั่วไป
 - ค. การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์จะไม่เสพติด เหมือนการสูบบุหรี่ทั่วไป เพราะเป็นการสูบละอองไอน้ำ
 - ง. การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์จะทำให้เกิดความร้อนต้องอาศัยพลังงานจากแบตเตอรี่ แต่การสูบบุหรี่ทั่วไปจะทำให้เกิดความร้อนจากการเผาไหม้ใบยาสูบ
4. ข้อใด ไม่ใช่ สาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
 - ก. เพื่อใช้เลิกสูบบุหรี่
 - ข. มีรูปลักษณ์ที่ดูทันสมัยแปลกตา
 - ค. เห็นตัวอย่างคนอื่นสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
 - ง. ละอองไอน้ำมีกลิ่นหอม เพราะสามารถผสมกลิ่นน้ำยาเองได้เช่น กลิ่นผลไม้ กลิ่นขนมหวาน เป็นต้น

5. สถานการณ์ใดเป็นการกระตุ้นให้เริ่มทดลองสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
 - ก. ร่วมกิจกรรมชมรมของโรงเรียน
 - ข. ร่วมงานสังสรรค์
 - ค. อ่านหนังสือกับเพื่อน
 - ง. เล่นกีฬากับเพื่อน
6. เหตุการณ์ใดต่อไปนี ไม่ส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียน
 - ก. พบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์รูปแบบใหม่หลอกลวงเยาวชน
 - ข. จักร้านค้าขายบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ให้กับนักเรียน
 - ค. รุ่นพี่รับน้องด้วยการให้ทดลองสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
 - ง. จักรร้อมในสถานบันเทิงพร้อมบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
7. ในประเทศไทย บุหรี่หรือเลิกทอริกส์ผิดกฎหมายหรือไม่
 - ก. ไม่ผิดกฎหมาย เพราะบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ช่วยเลิกบุหรี่
 - ข. ไม่ผิดกฎหมาย เพราะต่างประเทศถูกกฎหมายและเป็นที่ยอมรับ
 - ค. ผิดกฎหมาย เพราะมีกฎหมายห้ามการนำเข้า ห้ามขายบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
 - ง. ผิดกฎหมาย เพราะไม่สามารถควบคุมคุณภาพในการผลิตบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
8. ข้อใดต่อไปนี ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560
 - ก. บริษัทบุหรี่ที่สนับสนุนการแข่งขันกีฬา โดยขออนุญาตจากผู้จัดการแข่งขัน
 - ข. บุหรี่หรือเลิกทอริกส์ที่มีการติดฉลากบนผลิตภัณฑ์สามารถขายโดยผ่านทางสื่อออนไลน์ได้
 - ค. สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ในสถานที่เขตปลอดบุหรี่ถือว่ามีความผิดปรับไม่เกิน 2,000 บาท
 - ง. สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ในสถานที่เขตปลอดบุหรี่ถือว่ามีความผิดปรับไม่เกิน 5,000 บาท
9. ข้อใดต่อไปนี กล่าวได้ถูกต้องเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
 - ก. การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์แทนบุหรี่ทั่วไปที่ป้ายรถโดยสารประจำทาง
 - ข. การจัดเขตสูบบุหรี่ที่ถูกต้องตามกฎหมายในวัดและตลาด
 - ค. การประกาศให้สถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่
 - ง. ถูกทั้งข้อ ข. และ ค.

10. การฝึกทักษะใดที่นำไปปฏิบัติแล้ว มีส่วนช่วยหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
- ก. การฝึกทักษะพูด
 - ข. การฝึกทักษะการฟัง
 - ค. การฝึกทักษะการคิด
 - ง. การฝึกทักษะการปฏิเสธ
11. ข้อใดเป็นการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
- ก. เอกที่ชวนบ้านเพื่อนที่สูบบุหรี่
 - ข. ตั้งอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
 - ค. หนุนจัดการความเครียดโดยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
 - ง. เปรมปฏิเสธการทดลองสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์อย่างจริงจัง
12. ผลดีของการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ต่อตนเองคือข้อใด
- ก. ช่วยลด เลิกการสูบบุหรี่ทั่วไป
 - ข. ลดความเสี่ยงการเป็นโรคปอดอักเสบ
 - ค. อันตรายน้อยกว่าการสูบบุหรี่ทั่วไป
 - ง. ไม่โดนรังเกียจจากสังคมเหมือนการสูบบุหรี่ทั่วไป
13. ผลดีจากการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ต่อสิ่งแวดล้อมคือข้อใด
- ก. ลดความเสี่ยงที่สูงเสียชีวิตจากกรรมมนุษย์ในการพัฒนาประเทศ
 - ข. จิตใจร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
 - ค. ลดความเสี่ยงที่จะเกิดมลพิษทางอากาศ จากควันมือสอง
 - ง. ลดความเสี่ยงที่จะเกิดไฟไหม้ อุปกรณ์ระเบิด
14. การปฏิบัติของบุคคลใด ไม่ใช่การป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
- ก. แอนไปเข้าค่ายอบรมจริยธรรม
 - ข. สัมโอรรวมกลุ่มกับเพื่อนเพื่อไปเที่ยวสถานบันเทิง
 - ค. หมิวเดินเลี่ยงเมื่อเห็นเพื่อนสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์
 - ง. มะลิเข้าร่วมแข่งขันฟุตบอลในงานกีฬาของโรงเรียน
15. ใครจัดการกับความเครียดได้เหมาะสมที่สุด
- ก. น้ำฝนปาและทำลายข้าวของ
 - ข. มั่นออกไปเที่ยวสถานบันเทิง
 - ค. รู้ชื่อของที่ตนเองอยากได้ทุกอย่าง
 - ง. นิ้มอ่านหนังสือที่ตนเองชอบ แม้จะเคยอ่านแล้ว

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย (✓) หลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด
1. การป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นการป้องกันปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ				
2. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้*				
3. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เป็นหน้าที่ของครูเท่านั้น*				
4. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์นำไปสู่การติดสารเสพติดอื่น ๆ				
5. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ทำให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อน*				
6. หากนักเรียนอยู่ในกลุ่มที่สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ นักเรียนจำเป็นต้องสูบบุหรี่*				
7. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ โดยไม่จำเป็น				
8. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ไม่ทำให้แสดงถึงการเป็นคนทันสมัย เท่				
9. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นพฤติกรรมที่ไม่น่าเลียนแบบ				

ข้อความ	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย มากที่สุด
10. การสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์เป็นพฤติกรรมที่ยัง ไม่ได้การยอมรับในสังคมไทย				
11. บุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ไม่ผิด กฎหมายเพราะ ต่างประเทศยอมรับ*				
12. การสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ปลอดภัยกว่าสูบ บุหรี่ยี่ห้อเรดทั่วไป*				
13. การปฏิเสธเพื่อนที่ชวนให้สูบบุหรี่ อิเล็กทรอนิกส์จะทำให้เพื่อนไม่พอใจ*				
14. การสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ได้ถือว่าเป็นผู้ใหญ่ แล้ว*				
15. รูปลักษณะของอิเล็กทรอนิกส์ไม่ทำให้อายก ทดลองสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์
คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย (✓) หลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุด

เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

มั่นใจในระดับมากที่สุด (4) หมายถึง มีความมั่นใจมากที่สุดที่จะสามารถปฏิบัติได้ตรงกับข้อความ
มั่นใจในระดับมาก (3) หมายถึง มีความมั่นใจมากที่จะสามารถปฏิบัติได้ตรงกับข้อความ

บางครั้ง

มั่นใจในระดับน้อย (2) หมายถึง มีความมั่นใจน้อยที่จะสามารถปฏิบัติได้ตรงกับข้อความหรือ
ไม่แน่ใจที่จะสามารถปฏิบัติได้ตรงกับข้อความ

มั่นใจในระดับน้อยที่สุด (1) หมายถึง มีความมั่นใจน้อยที่สุดที่จะสามารถปฏิบัติได้ตรงกับข้อความ
หรือไม่สามารถปฏิบัติได้ตรงกับข้อความ

ข้อความ	ระดับความมั่นใจ			
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				
2. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ตามเป้าหมายของตนได้				
3. ขณะที่ฉันอยู่บ้านเพื่อน ไม่มีผู้ใหญ่อยู่บ้านเลยและพบ บุหรี่ยีเลิกทหรอนิกส์วางอยู่ ฉันมั่นใจว่าจะไม่สูบบุหรี่ยี เลิกทหรอนิกส์				
4. ฉันมั่นใจว่าตนเองสามารถปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนหรือ บุคคลอื่นชักชวนให้สูบบุหรี่ยีเลิกทหรอนิกส์ได้				
5. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่ทดลองสูบบุหรี่ยีเลิกทหรอนิกส์				
6. ฉันมั่นใจว่าการเห็นโฆษณาบุหรี่ยีเลิกทหรอนิกส์ทาง สื่อต่าง ๆ ไม่ทำให้ฉันอยากสูบบุหรี่ยีเลิกทหรอนิกส์				
7. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่ยีเลิกทหรอนิกส์ตาม เพื่อนกลุ่มที่สูบ				
8. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่ยีเลิกทหรอนิกส์เพื่อ คลายเครียด				

ข้อความ	ระดับความมั่นใจ			
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
9. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่ลองสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ เมื่อมีปัญหา				
10. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่เข้าไปกลุ่มเพื่อนที่กำลังสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				
11. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะเดินเลี่ยงเมื่อเห็นผู้ปกครองหรือ คนรอบข้างสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				
12. ฉันมั่นใจว่าตนเองสามารถใช้เวลาว่างให้เกิด ประโยชน์ได้โดยไม่ต้องพึ่งบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย (✓) หลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุด

เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์

มีความคาดหวังในระดับมากที่สุด (4) หมายถึง มีความคาดหวังผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการป้องกันการ

สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์มากที่สุด

มีความคาดหวังในระดับมาก (3) หมายถึง มีความคาดหวังผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการป้องกันการ

สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์มาก

มีความคาดหวังในระดับน้อย (2) หมายถึง มีความคาดหวังผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการป้องกันการ

สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์น้อย

มีความคาดหวังในระดับน้อยที่สุด (1) หมายถึง มีความคาดหวังผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการป้องกันการ

สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์น้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคาดหวัง			
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ทำให้ร่างกายแข็งแรง				
2. ฉันคาดหวังว่าการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ทำให้ลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคปอดอักเสบ/โรคหลอดเลือดหัวใจ				
3. ฉันคาดหวังว่าจะเป็นตัวอย่งที่ดีแก่เพื่อน โดยมีเป้าหมายว่าจะป้องกันตนเองไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่หรือเลิกทอริกส์				
4. ฉันคาดหวังว่าเมื่อสามารถทำตามเป้าหมายในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ได้ จะทำให้รู้สึกพึงพอใจในตนเองมากขึ้น				
5. ฉันคาดหวังว่าการเดินเลียงเมื่อเห็นผู้ปกครองหรือคนรอบข้างสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์จะทำให้ลดโอกาสสัมผัสสารเสพติด				

ข้อความ	ระดับความคาดหวัง			
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
6. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ทำให้ได้รับคำชื่นชมและการยอมรับจากครอบครัวและครู				
7. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์จะทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ ลดลง เช่น ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เล่นการพนัน เป็นต้น				
8. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย				
9. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์จะช่วยอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม				
10. ฉันคาดหวังว่าการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์เป็นการช่วยให้ชุมชนน่าอยู่				
11. ฉันคาดหวังว่าการออกกำลังกาย เล่นกีฬา จะทำให้ห่างไกลจากบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์				
12. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ เป็นการช่วยสร้างโรงเรียนสีขาวปลอดบุหรี่				

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย (✓) หลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุด

เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์

ปฏิบัติเป็นประจำ (4) หมายถึง สามารถทำได้ตรงกับข้อความ 5-7 ครั้งขึ้นไป/ สัปดาห์

ปฏิบัติบ่อยครั้ง (3) หมายถึง สามารถทำได้ตรงกับข้อความ 3-4 ครั้งขึ้นไป/ สัปดาห์

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (2) หมายถึง สามารถทำได้ตรงกับข้อความ 1-2 ครั้งขึ้นไป/ สัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติเลย (1) หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็น ประจำ (4)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (3)	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง (2)	ไม่เคย ปฏิบัติเลย (1)
1. ฉันทำตามสัญญากับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				
2. ฉันอ่านหรือรับฟังข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				
3. ฉันไม่รับหรือขอบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์จากผู้อื่น				
4. ฉันบอกให้คนใกล้ฉันรู้ว่าฉันไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				
5. ฉันจดบันทึกเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ในสมุดประจำตัว				
6. ฉันให้รางวัลตนเองเมื่อสามารถทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ที่จะไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				
7. ฉันหลีกเลี่ยงการไปกับกลุ่มเพื่อนที่มักชวนให้ฉันสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				
8. ฉันเดินเลี่ยงเมื่อเห็นผู้ปกครองหรือคนรอบข้างสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็น ประจำ (4)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (3)	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง (2)	ไม่เคย ปฏิบัติเลย (1)
9. ฉันปฏิเสธการซื้อบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ให้เพื่อนหรือคนใกล้ชิดสูบ				
10. ฉันไม่เที่ยวกลางคืนกับเพื่อนที่สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์				
11. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ไปห้องน้ำกับเพื่อนที่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์				
12. ฉันเข้าห้องสมุด เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน				
13. ฉันเล่นกีฬากับเพื่อน เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน				
14. ฉันเข้าร่วมกิจกรรมชมรมต่าง ๆ ของโรงเรียน				
15. เมื่อมีเวลาว่างที่บ้าน ฉันอ่านหนังสือที่ตนเองชอบ				
16. ฉันช่วยเหลืองานของผู้ปกครองเมื่ออยู่ที่บ้าน				
17. จัดทำแผนการดำเนินชีวิตและตั้งเป้าหมายในการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์				
18. ฉันแบ่งเวลาทำการบ้านและงานที่ได้รับมอบหมายส่งครู				
19. ฉันปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์อย่างจริงจังทั้งทำทาง และคำพูด				
20. เมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ให้ ฉันปฏิเสธที่จะรับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็น ประจำ (4)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (3)	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง (2)	ไม่เคย ปฏิบัติเลย (1)
21. ฉันปฏิเสธที่ไม่พูดถึงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์กับคนที่มาชวนสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์				
22. ฉันปฏิเสธที่จะรวมกลุ่มกับคนที่ชวนสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์				
23. ฉันไม่อยู่ในสถานที่เสี่ยงต่อการชักชวนให้สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ที่ยวบ่านเพื่อนที่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น				
24. เมื่อถูกเข้าชี้หรือพูดสปรมาท สิ่งทีฉันปฏิบัติคือ ปฏิเสธอย่างจริงจัง				



ภาคผนวก ง

แผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง

แผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง

ครั้งที่ 1 ยาสูบตัวร้าย ทำลายโลก

ผู้สอน นางสาวอรณิชา ชำนาญศิลป์

ระยะเวลา 50 นาที

สาระสำคัญ

บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง อุปกรณ์นำส่งนิโคตินด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ที่ใช้การทำให้น้ำเกิดความร้อนโดยอาศัยพลังงานจากแบตเตอรี่เปลี่ยนสภาพเป็นไอ ไม่เกิดควันจากการเผาไหม้ โดยมีรูปลักษณะภายนอกคล้ายกับบุหรี่ปกติทั่วไป มีส่วนประกอบหลัก ได้แก่ แบตเตอรี่ อุปกรณ์ที่ทำให้เกิดความร้อนเพื่อเปลี่ยนน้ำยาให้เป็นละอองไอ ถึงบรรจุน้ำยา และก้านกรอง

โทษพิษภัยของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ คือ ด้านสุขภาพต่อผู้สูบ คืออันตรายจากการเสพติดนิโคติน ก่อให้เกิดโรคสำคัญเช่น โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ รวมถึงอาจได้รับบาดเจ็บจากการระเบิดและอุบัติเหตุเพลิงไหม้ของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ และด้านสุขภาพของบุคคลรอบข้างและคุณภาพอากาศ อันตรายจากวันมือสองของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่ผู้อื่นสูบ มีความเป็นไปได้ที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เนื่องจากมีค่าอนุภาคขนาดเล็ก และเล็กมาก สูงกว่าในอากาศปกติ 40 ถึง 86 เท่า มีโลหะหนัก เช่น นิกเกิล และโครเมียม ที่สูงกว่าควันบุหรี่มือสอง และทำให้เกิดมลพิษทางอากาศต่อสิ่งแวดล้อมและเป็นขยะของเสียอันตรายการเรียนรู้กิจกรรมนี้จะช่วยให้นักเรียนมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้นเกี่ยวกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ โทษพิษภัยและ ผลกระทบจากบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้ นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. อธิบายความหมายของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ได้
2. อธิบายโทษพิษภัยและ ผลกระทบจากบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ได้

สาระการเรียนรู้

1. ความหมายของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์
2. โทษพิษภัยและผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน (5 นาที)

ผู้วิจัยและนักเรียนสนทนาเรื่องข่าวปัจจุบันเกี่ยวกับบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์

ขั้นการจัดการเรียนรู้ (40 นาที)

1. ผู้วิจัยสอบถามนักเรียนว่า “นักเรียนรู้จักบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์หรือไม่” โดยให้นักเรียนร่วมแสดงความคิดเห็น และอภิปรายร่วมกัน
2. ผู้วิจัยอธิบายความหมายของบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์
3. แบ่งนักเรียนเป็นกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 4-5 คน ให้ร่วมกิจกรรม “เกมส์บิงโกโรค กับ โทษพิษภัย/ผลกระทบของบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์” และให้เขียนสรุปเรื่อง โทษพิษภัย ผลกระทบของบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์ และการชักชวนไม่ให้สูบบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์ และให้นักเรียนนำเสนอ (การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด, การกระตุ้นทางด้านร่างกาย)

ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ผู้วิจัยสรุปเรื่อง ความหมายของบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์ โทษพิษภัย/ผลกระทบของบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้ Power Point Media เรื่อง โทษพิษภัย และผลกระทบของบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์
2. ผู้วิจัยให้นักเรียนจดความรู้ที่ได้จากการร่วมกิจกรรมครั้งนี้ในสมุดบันทึกกิจกรรม

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้

1. Power Point Media เรื่อง โทษพิษภัย และผลกระทบของบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์
2. เกมส์บิงโกโรค กับ โทษพิษภัย และผลกระทบของบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์
3. สมุดจดบันทึกกิจกรรม

การประเมินผลการเรียนรู้

1. การมีส่วนร่วมและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้เรียน
2. การอธิบายโทษพิษภัย และผลกระทบจากบุนหรืออิเล็กทรอนิกส์

แผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง
ครั้งที่ 2 ทำไม่ถึงสูบ

ผู้สอน นางสาวอรณิชา ชำนาญศิลป์

ระยะเวลา 50 นาที

สาระสำคัญ

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เยาวชนนิยมสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ คือความอยากรู้อยากเห็น ชอบรสชาติและเข้าใจว่าละอองฝอยปลอดภัยเมื่อเทียบกับการสูบบุหรี่ โดยไม่มีเหตุผลในการใช้บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เพื่อเป็นการเลิกสูบบุหรี่ เนื่องจากผู้ผลิตบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์พุ่งเป้าการตลาดไปยังเด็กและเยาวชน ทั้งการออกแบบผลิตภัณฑ์ และรูปแบบช่องทางส่งเสริมการขาย รวมทั้งให้ข้อมูลที่บิดเบือนถึงผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งนี้การวิเคราะห์สาเหตุของการอยากที่จะสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของตนเองจะช่วยให้สามารถประเมินสถานการณ์ที่ทำให้อยากจะสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ได้

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้ นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. วิเคราะห์สาเหตุของการอยากที่จะสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของตนเองได้
2. ประเมินสถานการณ์ที่ทำให้อยากจะสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ได้

สาระการเรียนรู้

สาเหตุของการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน (5 นาที)

ผู้วิจัยตั้งประเด็นคำถาม “ บุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ปลอดภัยกว่าบุหรี่ธรรมดาจริงหรือไม่อย่างไร” และอภิปรายร่วมกัน

ขั้นการจัดการเรียนรู้ (40 นาที)

1. แบ่งนักเรียนเป็นกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 4-5 คน
2. ผู้วิจัยให้นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของการที่จะสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และจัดลำดับสาเหตุที่จะสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ในใบงาน
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์และไม่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงนำเสนอการถูกชักจูงไม่สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

(การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด)

ขั้นสรุป (5 นาที)

ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่เรียนในครั้งนีสาเหตุของการอยากที่จะสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้

1. สมุดจดบันทึกกิจกรรม
2. ใบงานเขียนแสดงการวิเคราะห์สาเหตุของการที่จะสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

การประเมินผลการเรียนรู้

1. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้เรียนภายในกลุ่ม/ชั้นเรียน
2. การนำเสนอ
3. การเขียนบันทึกกิจกรรมการเรียนรู้

แผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง

ครั้งที่ 3 รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ

ผู้สอน นางสาวอรณิชา ชำนาญศิลป์

ระยะเวลา 50 นาที

สาระสำคัญ

เยาวชนยังสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบได้อยู่ กลุ่มเยาวชนจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ต้องให้ความสำคัญของการตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบที่มุ่งหวังผลกำไร จึงมีการพัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดหลากหลายรูปแบบ เพื่อดึงดูดความสนใจและกระตุ้นให้เยาวชนเกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การออกแบบบุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ที่ทันสมัย สวยงาม มีสีส่นและกลิ่น ที่หลากหลาย เช่น กลิ่นมินต์ กลิ่นผลไม้ กลิ่นช็อกโกแลต วานิลลา โคล่า และการใช้สื่อออนไลน์ในการโฆษณา และส่งเสริมการขายบุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ ว่าบุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ไม่ผิดกฎหมายเพราะต่างประเทศยอมรับ สื่อสารความเชื่อที่ผิดว่า สูบบุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ แล้วไม่เสพติด เพราะเป็นการสูบไอน้ำ และสร้างค่านิยมใหม่ในกลุ่มนักสูบหญิงและวัยรุ่น รวมถึงผู้ค้ามีวิธีการสื่อสารแบบชวนเชื่อ และเน้นการส่งเสริมการขายทุกรูปแบบ ดังนั้นการรู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบจะทำให้นักเรียนมีความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ และไม่หลงเชื่อการส่งเสริมการขายบุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ของอุตสาหกรรมยาสูบ

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. อธิบายความสำคัญของการรู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบได้
2. สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างความเชื่อที่ผิดและความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ได้

สาระการเรียนรู้

ความสำคัญของการรู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (5 นาที)

ผู้วิจัยนำภาพที่มีการส่งเสริมการขายบุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ เช่น บุหรี่ยีล็กทรอนิกส์ไม่ผิดกฎหมายเพราะต่างประเทศยอมรับ แล้วถามนักเรียนว่ามีความคิดเห็นอย่างไร

ขั้นการจัดการเรียนรู้ (40 นาที)

1. ผู้วิจัยอธิบายเรื่อง พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
2. ผู้วิจัยถามนักเรียนว่า เคยพบการส่งเสริมการขายบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของอุตสาหกรรมยาสูบหรือไม่
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนเล่าประสบการณ์ของตนเอง หรือบุคคลในครอบครัวที่เคยปฏิเสธการส่งเสริมการขายบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ของอุตสาหกรรมยาสูบ
(ประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง)
4. ให้นักเรียนทำการแข่งขันในกิจกรรม “รู้เขา รู้เรา” โดยให้สถานการณ์การส่งเสริมการขาย และให้นักเรียนวิเคราะห์ว่าสถานการณ์ใดเป็นความเชื่อที่ผิดและความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
(การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด)

ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญที่เรียนในครั้งนี้ สรุปการเรียนรู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ
2. ให้นักเรียนจดความรู้ที่ได้จากการร่วมกิจกรรมครั้งนี้ในสมุดบันทึกกิจกรรม

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้

1. อินโฟกราฟฟิคเรื่อง พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
2. กระดาษ A4
3. สมุดจดบันทึกกิจกรรม

การประเมินผลการเรียนรู้

1. การมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการทำกิจกรรมในชั้นเรียน
2. การระบุความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์และอภิปรายเหตุผลประกอบ
3. การเขียนบันทึกกิจกรรมการเรียนรู้

แผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง
ครั้งที่ 4 ปฏิเสธอย่างไร

ผู้สอน นางสาวอรณิชา ชำนาญศิลป์

ระยะเวลา 50 นาที

สาระสำคัญ

การปฏิเสธ เป็นพฤติกรรมที่สำคัญอย่างมากในการป้องกันตนเองจากการกระทำต่าง ๆ ที่ไม่พึงประสงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การปฏิเสธตนเองจากการทดลองสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ที่เกิดจากการกระตุ้นอย่างมากจากเพื่อน คนรอบข้างหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นการชักชวนให้สูบบุหรี่ การได้รับการยอมรับจากกลุ่มหากสูบบุหรี่ การไม่ยอมรับหรือถูกสบประมาทเมื่อไม่ยอมสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่วัยรุ่นส่วนใหญ่เคยประสบ หากวัยรุ่นเหล่านั้นไม่มีทักษะหรือวิธีการที่เหมาะสมในการที่จะปฏิเสธคำชักชวน ก็จะรู้สึว่าการปฏิเสธนั้นจะเป็นการทำลายความเป็นเพื่อน ไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม ก่อให้เกิดการลองสูบและติดบุหรี่ในที่สุด ดังนั้นจึงควรให้นักเรียน ได้ฝึกปฏิบัติการปฏิเสธที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. เสนอแนะวิธีการปฏิเสธที่เหมาะสมได้
2. สาธิตวิธีการปฏิเสธที่เหมาะสมได้

สาระการเรียนรู้

ทักษะการปฏิเสธ

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน (5 นาที)

ผู้วิจัยตั้งประเด็นคำถาม “ใครเคยถูกเพื่อนชวนสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์บ้าง ” เมื่อมีนักเรียนตอบคำถาม ชักถามคำถามต่อว่า “แล้วนักเรียนมีวิธีการปฏิบัติอย่างไร”

ขั้นการจัดการเรียนรู้ (40 นาที)

1. ให้นักเรียน 3-4 คนออกมาเล่าประสบการณ์ที่ปฏิเสธการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ได้

สำเร็จ

(ประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง)

2. แบ่งนักเรียนเป็นกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 4-5 คน

3. ผู้วิจัยให้นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกวิธีการปฏิเสธ กลุ่มละ 1 สถานการณ์ โดยให้แต่ละกลุ่มระดมสมอง คิดบทสนทนาเอง และนำเสนอแสดงบทบาทสมมติ แล้วฝึกทักษะการปฏิเสธ ผลัดกันซักชวนและปฏิเสธ

(การกระตุ้นทางด้านร่างกายและอารมณ์)

ขั้นสรุป (5 นาที)

ผู้วิจัยให้นักเรียนแสดงความรู้สึกและความรู้ที่ได้รับจากกิจกรรมครั้งนี้ จดบันทึกลงสมุดกิจกรรมของตนเอง

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้

1. สมุดจดบันทึกกิจกรรม
2. ใบงาน
3. สลากหัวข้อสถานการณ์จำลองต่าง ๆ

การประเมินผลการเรียนรู้

1. การแสดงความรู้สึก
2. การนำเสนอ
3. การเขียนบันทึกกิจกรรมการเรียนรู้

แผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง

ครั้งที่ 5 ต้นแบบแห่งความสำเร็จ

ผู้สอน นางสาวอรณิชา ชำนาญศิลป์

ระยะเวลา 50 นาที

สาระสำคัญ

การไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ส่งผลดีต่อสุขภาพตนเอง บุคคลรอบข้าง และสิ่งแวดล้อม คนที่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ส่งผลให้เกิดโรค เช่น มะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น และยังพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบรุนแรงจากการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการได้รับสารเคมีจากการสูบละอองไอน้ำของบุหรี่หรือเลิกทอริกส์เข้าไป โดยอนุภาคในละอองไอน้ำบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ มีขนาดเล็กมาก ๆ หลายชนิดเล็กกว่าอนุภาคที่พบในควันบุหรี่ธรรมดา ทำให้อนุภาคเล็กมากเหล่านี้ถูกสูดเข้าถึงจุดที่ลึกมากที่สุดของปอด ทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อปอดขึ้นไปสู่ภาวะโรคปอดอักเสบรุนแรงและเสียชีวิตในที่สุด

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. อธิบายผลดีจากไม่การสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ได้
2. ยกตัวอย่างบุคคลที่ไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ ที่สามารถเป็นต้นแบบให้ตนเองได้

สาระการเรียนรู้

การไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ส่งผลดีต่อสุขภาพตนเอง บุคคลรอบข้าง สิ่งแวดล้อม

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (5 นาที)

ผู้วิจัยสนทนากับนักเรียนและร่วมกันวิเคราะห์แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในเรื่อง การไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ส่งผลดีอย่างไร

ขั้นการจัดการเรียนรู้ (40 นาที)

1. ผู้วิจัยอธิบายการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ส่งผลดีต่อสุขภาพตนเอง บุคคลรอบข้าง สิ่งแวดล้อมอย่างไร
2. แบ่งนักเรียนเป็นกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 4-5 คน

2. ผู้วิจัยให้นักเรียนยกตัวอย่างคนต้นแบบที่สามารถเป็นตัวอย่างในการดำเนินชีวิตโดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และศึกษาแนวทางของบุคคลที่ประสบความสำเร็จ แล้วออกมานำเสนอ

(การได้เห็นประสบการณ์หรือตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น)

3. ผู้วิจัยให้นักเรียนเขียนความรู้สึกผลดีจากการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ในจดหมาย และกล่องจดหมายรับความรู้สึก

ขั้นสรุป (5 นาที)

1. สรุปผลจากการที่นักเรียนเลือกบุคคลต้นแบบของตนเองและให้นักเรียนยึดไว้เป็นต้นแบบ

2. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญที่เรียนในครั้งนี ผลดีจากการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และให้นักเรียนจดบันทึกลงสมุดกิจกรรมของตนเอง

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้

1. Power Point Media เรื่อง ผลดีจากการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์
2. สมุดจดบันทึกกิจกรรม
3. จดหมายและกล่องจดหมายรับความรู้สึก

การประเมินผลการเรียนรู้

1. การแสดงความรู้สึก
2. การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน
3. การนำเสนอ

แผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง
ครั้งที่ 6 Idol หน้าใหม่

ผู้สอน นางสาวอรณิชา ชำนาญศิลป์

ระยะเวลา 50 นาที

สาระสำคัญ

การป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นการป้องกันปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ การควบคุมตนเองเป็นความสามารถของนักเรียนในการกำหนดพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ โดยต้องใช้ความตั้งใจ ความพยายาม และใช้ทักษะในการควบคุมตนเอง ในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การจัดการความเครียด การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. เสนอวิธีในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ได้
2. บอกความตั้งใจและเป้าหมายของตนเองที่จะไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ได้

สาระการเรียนรู้

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ การตั้งใจและเป้าหมายที่จะไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

กิจกรรมการจัดการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (5 นาที)

ผู้วิจัยตั้งประเด็นคำถาม “รู้สึกอย่างไร เมื่อสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ได้”

ขั้นการจัดการเรียนรู้ (40 นาที)

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนแต่ละคนเขียนวิธีในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ที่เหมาะสมกับตนเอง และตั้งเป้าหมายในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์
(การกระตุ้นทางด้านร่างกายและอารมณ์)

2. ผู้วิจัยให้นักเรียนจับคู่บัดดี้ เพื่อเล่าถึงวิธีในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ และเป้าหมายในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ของตนเอง (การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด)

3. กิจกรรม “มั่นใจเราทำได้” โดยให้นักเรียนให้คำมั่นสัญญาโดยแต่งคำขวัญในหัวข้อ การไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ ให้นักเรียนอ่านคำขวัญของตนกับคู่บัดดี้ และสลับคู่กันไปจนครบทุกคนในชั้นเรียน (การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด)

4. นักเรียนร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อคำขวัญของเพื่อน
ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนจดบันทึกเป้าหมายและคำขวัญที่เป็นคำมั่นสัญญาในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือเลิกทรอนิกส์ที่เหมาะสมกับตนเองลงสมุดกิจกรรมของตนเอง

2. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญของที่เรียนในครั้งนี้ และให้นักเรียนช่วยกันสรุปความรู้ที่ได้รับจากกิจกรรมครั้งนี้ และจดบันทึกลงสมุดกิจกรรมของตนเอง

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้

1. สมุดจดบันทึกกิจกรรม
2. บัตรคำขวัญ

การประเมินผลการเรียนรู้

1. การมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการทำกิจกรรม
2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่ม/ชั้นเรียน
3. การเขียนบันทึกกิจกรรมการเรียนรู้

ตารางสรุปแผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรม
ป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

แผนกิจกรรมที่	กิจกรรม	สอดคล้องกับ Self Efficacy
1 ยาสูบตัวร้าย ทำลายโลก	แบ่งนักเรียนเป็นกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 4-5 คน ให้ร่วมกิจกรรม “เกมส์บิงโกโรคกับโทษพิษภัย/ผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์”และให้เขียนสรุปเรื่องโทษพิษภัย ผลกระทบของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ และการชักชวนไม่ให้สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ และให้นักเรียนนำเสนอ	การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด, การกระตุ้นทางด้านร่างกาย
2 ทำไมถึงสูบ	ผู้วิจัยให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์และไม่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์	การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด
3 รู้เท่าทันกลยุทธ์ อุตสาหกรรม ยาสูบ	ผู้วิจัยให้นักเรียนเล่าประสบการณ์ของตนเอง หรือบุคคลในครอบครัวที่หลงเชื่อการส่งเสริมการขายบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ของอุตสาหกรรมยาสูบ	ประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง
3 รู้เท่าทัน กลยุทธ์ อุตสาหกรรม ยาสูบ	ให้นักเรียนทำกิจกรรม “รู้เขา รู้เรา” โดยให้สถานการณ์การส่งเสริมการขายและให้นักเรียนวิเคราะห์ว่าสถานการณ์ใดเป็นความเชื่อที่ผิดและความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด
4 ปฏิเสธอย่างไร	ให้นักเรียน 3-4 คนออกมาเล่าประสบการณ์ที่ปฏิเสธการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ได้สำเร็จ	ประสบการณ์ของความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง

แผนกิจกรรมที่	กิจกรรม	สอดคล้องกับ Self Efficacy
4 ปฏิเสธอย่างไร	ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกวิธีการปฏิเสธ กลุ่ม 1 สถานการณ์ ให้แต่ละกลุ่มระดม สมอง คิดบทสนทนาเอง และแสดง บทบาทสมมุติ แล้วฝึกทักษะการปฏิเสธ ผลัดกันซักชวนและปฏิเสธ	การกระตุ้นทางด้านร่างกาย และอารมณ์
5 ต้นแบบแห่ง ความสำเร็จ	ให้นักเรียนยกตัวอย่างคนต้นแบบที่ สามารถเป็นตัวอย่างในการดำเนินชีวิต โดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และ ศึกษาแนวทางของบุคคลที่ประสบ ความสำเร็จ แล้วออกมานำเสนอ	การได้เห็นประสบการณ์หรือ ตัวอย่างความสำเร็จจากผู้อื่น
6 Idol หน้าใหม่	ผู้วิจัยให้นักเรียนแต่ละคนเขียนวิธีในการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ที่ เหมาะสมกับตนเอง และตั้งเป้าหมายใน การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	การกระตุ้นทางด้านร่างกาย และอารมณ์
6 Idol หน้าใหม่	ให้นักเรียนและจับคู่บัดดี้ เพื่อเล่าถึงวิธีใน การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ และเป้าหมายในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หรืออิเล็กทรอนิกส์ของตนเอง	การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด
6 Idol หน้าใหม่	กิจกรรม “มั่นใจเราทำได้” โดยให้นักเรียน ให้คำมั่นสัญญาโดยแต่งคำขวัญในหัวข้อ การไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ให้นักเรียน อ่านคำขวัญของตนกับคู่บัดดี้	การสื่อสารชักจูงด้วยคำพูด



ประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี

นางสาวอรณิชา ชำนาญศิลป์
นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

กิจกรรมครั้งที่ 1



ยาสูบตัวร้าย ทำลายโลก



นักเรียนรู้จักบุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่?

E - Cigarette



3



บุหรี่ไฟฟ้าปลอดภัยกว่าบุหรี่ธรรมดาจริงหรือไม่?



บุหรี่ไฟฟ้าคืออะไร

บุหรี่ไฟฟ้า คือ

อุปกรณ์นำสารนิโคตินเข้าสู่ร่างกายด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

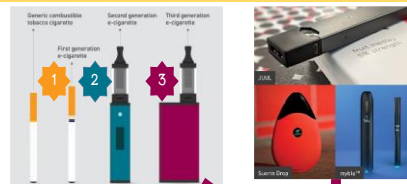
ยาสูบชนิดใหม่ ที่ผู้สูบได้รับสารนิโคตินเหลวระเหยด้วยความร้อนจากไฟฟ้าเข้าสู่ร่างกาย การสูบบุหรี่ไฟฟ้าเป็นวิธีการนำสารนิโคตินเข้าสู่ร่างกาย เช่นเดียวกับการสูบบุหรี่



5



ประเภทของบุหรี่ไฟฟ้า



มีลักษณะคล้ายบุหรี่แบบดั้งเดิมมาก

มีลักษณะคล้ายปากกา สามารถชาร์จแบตเตอรี่ได้

มีแบตเตอรี่ขนาดใหญ่สามารถเลือกเองได้บางรุ่นมีลักษณะคล้ายกับซิการ์ ปากกา และ USB flash drive

6

การสูบบุหรี่ไฟฟ้าแตกต่างกับการสูบบุหรี่ทั่วไปอย่างไร



• การสูบบุหรี่ไฟฟ้าจะทำให้เกิดความร้อน ต้องอาศัยพลังงานจากแบตเตอรี่



• การสูบบุหรี่ทั่วไปจะทำให้เกิดความร้อน จากการเผาไหม้ใบยาสูบ

โทษพิษภัย/ผลกระทบของบุหรี่ไฟฟ้า

ผลกระทบด้านสุขภาพต่อผู้สูบบุหรี่

1. เสพติดของนิโคติน
2. อันตรายจากน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า
3. อันตรายจากไฟไหม้ อุปกรณ์ระเบิด
4. ผลกระทบต่อการเกิดโรคสำคัญ

ผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลรอบข้าง และคุณภาพอากาศ

1. ผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลรอบข้าง
2. ผลกระทบต่อคุณภาพอากาศ

ผลกระทบด้านสุขภาพต่อผู้สูบบุหรี่

1. เสพติดของนิโคติน
 - การสูบบุหรี่ไฟฟ้า เป็นวิธีการนำสารเสพติด "นิโคติน" เข้าสู่ร่างกายเช่นเดียวกับการสูบบุหรี่ซิการ์เรททั่วไป
 - สารนิโคตินจะเข้าสู่สมองภายในเวลาเพียง 7 วินาที
 - ถึงแม้จะไม่มีการเผาไหม้ใบยาสูบ
 - ส่งผลต่อสมองที่ควบคุมเกี่ยวกับความจำ สติปัญญาและเกี่ยวกับพฤติกรรม อันตรายต่อหลอดเลือดต่างๆในร่างกาย
2. อันตรายจากน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า
 - ละอองไอน้ำหรือละอองควันที่ผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้าได้สัมผัสเพียงแต่ ละอองไอน้ำกับสารนิโคตินเท่านั้น แต่ยังมีสารเคมีจำนวนมากที่ใช้ในกระบวนการผลิตและปรุงแต่งกลิ่นรส
 - อนุภาคในละอองไอน้ำมีขนาดเล็กมาก หลายชนิดเล็กกว่าอนุภาคที่พบในควันบุหรี่ซิการ์เรททั่วไป ทำให้อนุภาคถูกสูดเข้าไปถึงจุดที่ลึกมากที่สุดของปอด ทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อปอด
3. อันตรายจากไฟไหม้ อุปกรณ์ระเบิด
 - อุปกรณ์การสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์แพร่หลายในปัจจุบัน
 - ในสหรัฐอเมริกา ระบุว่า ปี 2015 - 2017 มีการระเบิดของบุหรี่ไฟฟ้าประมาณ 2,035 ครั้ง และได้รับการบาดเจ็บจนถึงต้องเข้าแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล
4. ผลกระทบต่อภาวะเกิดโรคสำคัญ ได้แก่ มะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคปอดอักเสบ
 - สหรัฐอเมริกาได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเมื่อผู้พบโรคปอดอักเสบรุนแรงจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า
 - เนื่องจากพบผู้ป่วย และผู้เสียชีวิต พบผู้เสียชีวิตจากปอดอักเสบ

ผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลรอบข้างและคุณภาพอากาศ

1. ผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลรอบข้าง
 - ควันเมื่อสูดดมจากคนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า
 - มีค่าอนุภาคขนาดเล็ก และเล็กมาก สูงกว่าในอากาศปกติ 40-86 เท่า
 - มีโลหะหนัก เช่น นิโคติน และโครเมียม ที่สูงกว่าควันบุหรี่มือสอง นิโคตินที่สูงกว่าระดับปกติในอากาศ 10-115 เท่า
2. ผลกระทบต่อคุณภาพอากาศ
 - บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ทำให้เกิดมลพิษทางอากาศ
 - ต้องล้างขวดและเป็นขยะของเสียอันตราย
 - การทดสอบของนาซ่าที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าโดยวัด PM2.5 หลังสูบบุหรี่พบว่า สูงถึง 151.7 มก./ลบ.ม. มากกว่าค่าปลอดภัย 15 เท่า

การสูบบุหรี่

เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ลายปอด และเพิ่มโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัส ส่งผลให้อาการของผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 รุนแรงขึ้นได้

ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่มีโอกาส **อาการทรุดลง และเสียชีวิต** มากกว่าในคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึง **14 เท่า**

FCTC
FEDERAL COMMISSION ON TOBACCO CONTROL

สรุป

โทษพิษภัย ผลกระทบของบุหรี่ไฟฟ้า

พิษภัยของบุหรี่ไฟฟ้า

สารนิโคตินเหลว

- เข้าสู่สมองภายใน 7 วินาที
- ส่งผลต่อสมองของทารก เล็กและเยาวชน เกี่ยวกับความจำ สติปัญญา และพฤติกรรม
- ส่งผลต่อหลอดเลือดและเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ

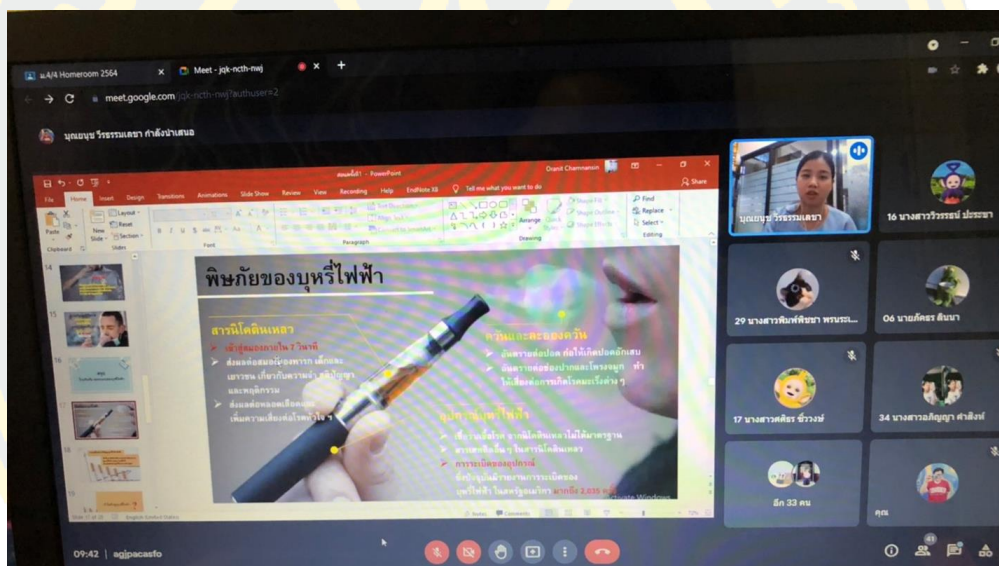
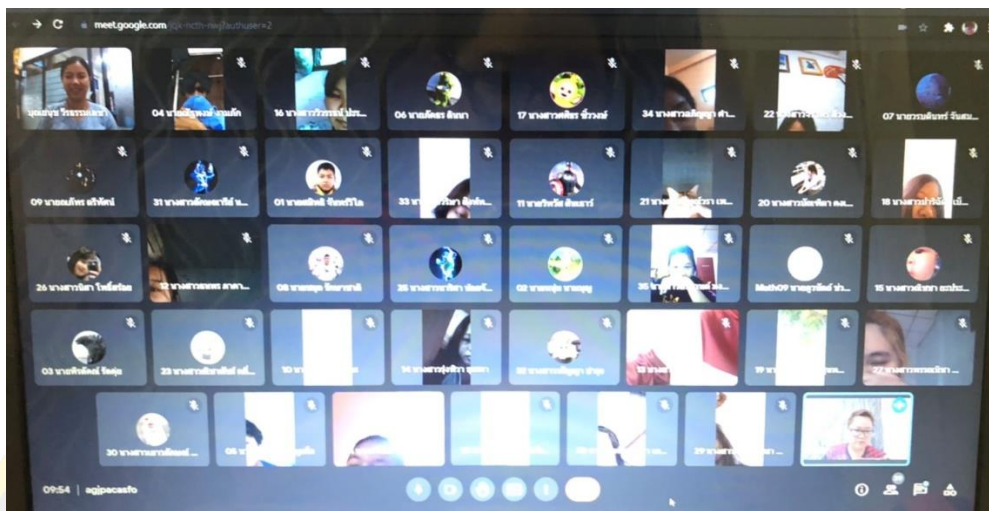
ควันและละอองควัน

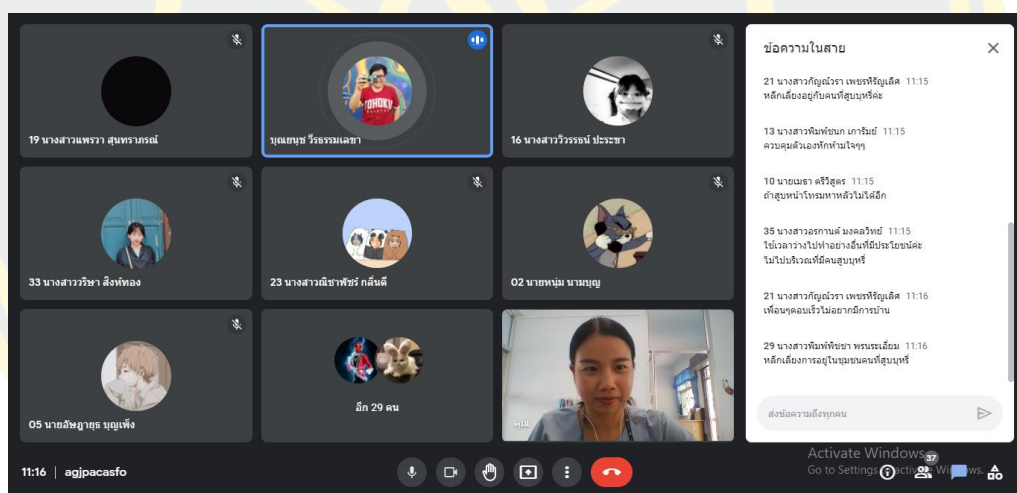
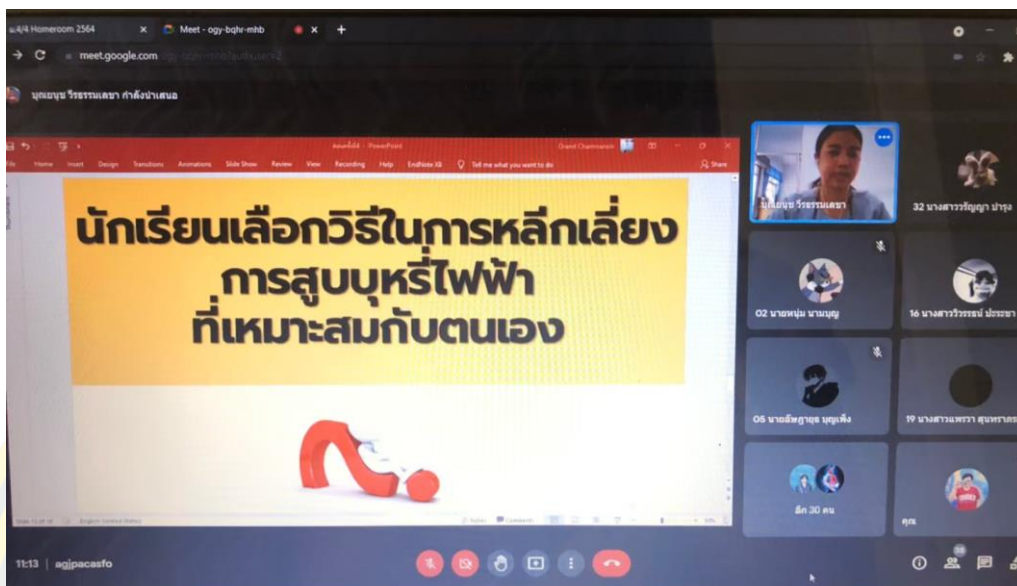
- อันตรายต่อปอด ทำให้เกิดปอดอักเสบ
- อันตรายต่ออวัยวะปากและโพรงจมูก ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งต่างๆ

อุปกรณ์บุหรี่ไฟฟ้า

- เชื้อราเชื้อโรค จากนิโคตินเหลวไม่ได้มาตรฐาน
- สารเสพติดอื่นๆ ในสารนิโคตินเหลว
- การระเบิดของอุปกรณ์

ซึ่งปัจจุบันมีรายงานการระเบิดของบุหรี่ไฟฟ้า ในสหรัฐอเมริกา มากกว่า 2,035 ครั้ง







ภาคผนวก จ
ตารางค่า IOC

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการกิจกรรมสุขศึกษาตาม
ทฤษฎีความสามารถของตนเอง

กิจกรรม ที่ 1	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
		1	2	3		
	1. สารสำคัญ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้	0	1	1	0.67	นำไปใช้ได้
	3. สารการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	4. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	5. สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	6. การประเมินผลการเรียนรู้	1	0	1	0.67	นำไปใช้ได้

กิจกรรม ที่ 2	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
		1	2	3		
	1. สารสำคัญ	1	1	0	0.67	นำไปใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	3. สารการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	4. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	5. สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	0	1	1	0.67	นำไปใช้ได้
	6. การประเมินผลการเรียนรู้	1	1	0	0.67	นำไปใช้ได้

กิจกรรม ที่ 3	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
		1	2	3		
	1. สารสำคัญ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้	0	1	1	0.67	นำไปใช้ได้
	3. สารการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	4. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	5. สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	6. การประเมินผลการเรียนรู้	1	0	1	0.67	นำไปใช้ได้

กิจกรรม ที่ 4	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
		1	2	3		
	1. สาระสำคัญ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	3. สาระการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	4. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	5. สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	6. การประเมินผลการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

กิจกรรม ที่ 5	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
		1	2	3		
	1. สาระสำคัญ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้	0	1	1	0.67	นำไปใช้ได้
	3. สาระการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	4. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	1	1	0	0.67	นำไปใช้ได้
	5. สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	6. การประเมินผลการเรียนรู้	0	1	1	0.67	นำไปใช้ได้

กิจกรรม ที่ 6	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
		1	2	3		
	1. สาระสำคัญ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้	1	1	0	0.67	นำไปใช้ได้
	3. สาระการเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	4. กิจกรรมการจัดการเรียนรู้	1	0	1	0.67	นำไปใช้ได้
	5. สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
	6. การประเมินผลการเรียนรู้	0	1	1	0.67	นำไปใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
1. เพศ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
2. อายุ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
3. ผลการเรียนเฉลี่ย	0	1	-1	0	ไม่สามารถ นำไปใช้ได้
4. จำนวนเงินรายเดือนที่ได้รับจากผู้ปกครองต่อเดือน	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
5. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
6. สถานภาพการสมรสของบิดาและมารดาของ นักเรียน	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
7. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว	0	1	1	0.67	นำไปใช้ได้
8. นักเรียนมีบุคคลใกล้ชิดคบหาหรือเลิกทหรอนิกส์ หรือไม่	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
9. นักเรียนคบหาหรือเลิกทหรอนิกส์หรือไม่	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
<p>1. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์หมายถึงข้อใด</p> <p>ก. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์จัดเป็นอุปกรณ์นำสารนิโคตินคนละชนิดกับบุหรี่ทั่วไป</p> <p>ข. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์จัดเป็นอุปกรณ์นำสารนิโคตินเข้าสู่ร่างกายด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ค. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ทำให้เกิดละอองไอหรือละอองควันจากการเผาไหม้ใบยาสูบ</p> <p>ง. บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ทำให้เกิดละอองไอหรือละอองควันจากการนำยาที่มีสารนิโคตินเพียงอย่างเดียว</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
<p>2. ข้อใดกล่าว ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ที่มีผลต่อสุขภาพ</p> <p>ก. โรคปอดอักเสบ</p> <p>ข. โรคหัวใจและหลอดเลือด</p> <p>ค. การบาดเจ็บจากการระเบิดของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ง. การระคายเคืองผิวหนังจากการสัมผัสละอองไอน้ำบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
<p>3. การสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ มีความแตกต่างกับการสูบบุหรี่ทั่วไปอย่างไร</p> <p>ก. การสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ไม่ทำให้เกิดอันตรายจากควันมือสอง เหมือนการสูบบุหรี่ทั่วไป</p> <p>ข. การสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ไม่ทำให้เกิดมลพิษทางอากาศ เหมือนการสูบบุหรี่ทั่วไป</p> <p>ค. การสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์จะไม่เสพติด เหมือนการสูบบุหรี่ทั่วไป เพราะเป็นการสูบละอองไอน้ำ</p> <p>ง. การสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์จะทำให้เกิดความร้อนต่ออวัยวะทำงานจากแบตเตอรี่ แต่การสูบบุหรี่ทั่วไปจะทำให้เกิดความร้อนจากการเผาไหม้ใบยาสูบ</p>	1	1	0	0.67	นำไปใช้ได้
<p>4. ข้อใด ไม่ใช่ สาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ก. เพื่อใช้เลิกสูบบุหรี่</p> <p>ข. มีรูปลักษณ์ที่ดูทันสมัยแปลกตา</p> <p>ค. เห็นตัวอย่างคนอื่นสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ง. ละอองไอน้ำมีกลิ่นหอม เพราะสามารถผสมกลิ่นน้ำยาเองได้เช่น กลิ่นผลไม้ กลิ่นขนมหวาน เป็นต้น</p>	0	1	1	0.67	นำไปใช้ได้
<p>5. สถานการณ์ใดเป็นการกระตุ้นให้เริ่มทดลองสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ก. ร่วมกิจกรรมชมรมของโรงเรียน</p> <p>ข. ร่วมงานสังสรรค์</p> <p>ค. อ่านหนังสือกับเพื่อน</p> <p>ง. เล่นกีฬากับเพื่อน</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
<p>6. เหตุการณ์ใดต่อไปนี่ ไม่ส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียน</p> <p>ก. พบบุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์รูปแบบใหม่หลอกหลวงเยาวชน</p> <p>ข. จับร้านค้าขายบุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์ให้กับนักเรียน</p> <p>ค. รุ่นพี่รับน้องด้วยการให้ทดลองสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ง. จับนักเรียนในสถานบันเทิงพร้อมบุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์</p>	1	1	0	0.67	นำไปใช้ได้
<p>7. ในประเทศไทย บุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์ผิดกฎหมายหรือไม่</p> <p>ก. ไม่ผิดกฎหมาย เพราะบุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์ช่วยเลิกบุหรี่</p> <p>ข. ไม่ผิดกฎหมาย เพราะต่างประเทศถูกกฎหมายและเป็นที่ยอมรับ</p> <p>ค. ผิดกฎหมาย เพราะมีกฎหมายห้ามการนำเข้าห้ามขายบุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ง. ผิดกฎหมาย เพราะไม่สามารถควบคุมคุณภาพในการผลิตบุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
<p>8. ข้อใดต่อไปนี่ ถูกต้อง ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560</p> <p>ก. บริษัทบุหรี่ที่สนับสนุนการแข่งขันกีฬา โดยขออนุญาตจากผู้จัดการแข่งขัน</p> <p>ข. บุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์ที่มีการติดฉลากบนผลิตภัณฑ์สามารถขายโดยผ่านทางสื่อออนไลน์ได้</p> <p>ค. สูบบุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์ในสถานที่เขตปลอดบุหรี่ถือว่ามีความผิดปรับไม่เกิน 2,000 บาท</p> <p>ง. สูบบุหรี่ยี่ห้ออิเล็กทรอนิกส์ในสถานที่เขตปลอดบุหรี่</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
ถือว่ามีความผิดปรับไม่เกิน 5,000 บาท					
<p>9. ข้อใดต่อไปนี้เป็นข้อได้ถูกต้องเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่</p> <p>ก. การสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์แทนบุหรี่ทั่วไปที่ป้ายรถโดยสารประจำทาง</p> <p>ข. การจัดเขตสูบบุหรี่ที่ถูกต้องตามกฎหมายในวัดและตลาด</p> <p>ค. การประกาศให้สถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่</p> <p>ง. ถูกทั้งข้อ ข. และ ค.</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
<p>10. การฝึกทักษะใดที่นำไปปฏิบัติแล้ว มีส่วนช่วยเหลือเรื่องการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ก. การฝึกทักษะพูด</p> <p>ข. การฝึกทักษะการฟัง</p> <p>ค. การฝึกทักษะการคิด</p> <p>ง. การฝึกทักษะการปฏิเสธ</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
<p>11. ข้อใดเป็นการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ก. เอกที่บ้านเพื่อนที่สูบบุหรี่</p> <p>ข. ต้นอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ค. หน่วยงานจัดการความเครียดโดยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์</p> <p>ง. เปรมปฏิเสธการทดลองสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์อย่างจริงจัง</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
<p>12. ผลดีของการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ต่อตนเอง คือข้อใด</p> <p>ก. ช่วยลด เลิกการสูบบุหรี่ทั่วไป</p> <p>ข. ลดความเสี่ยงการเป็น โรคปอดอักเสบ</p> <p>ค. อันตรายน้อยกว่าการสูบบุหรี่ทั่วไป</p> <p>ง. ไม่โดนรังเกียจจากสังคมเหมือนการสูบบุหรี่ ทั่วไป</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ ได้
<p>13. ผลดีจากการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์ต่อ สิ่งแวดล้อมคือข้อใด</p> <p>ก. ลดความเสี่ยงที่สูญเสียทรัพยากรมนุษย์ในการ พัฒนาประเทศ</p> <p>ข. จิตใจร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ</p> <p>ค. ลดความเสี่ยงที่จะเกิดมลพิษทางอากาศ จากควัน มือสอง</p> <p>ง. ลดความเสี่ยงที่จะเกิดไฟไหม้ อุปกรณ์ระเบิด</p>	1	1	0	0.67	นำไปใช้ ได้
<p>14. การปฏิบัติของบุคคลใด ไม่ใช่การป้องกันการสูบ บุหรี่หรือเลิกทอริกส์</p> <p>ก. แอนไปเข้าค่ายอบรมจริยธรรม</p> <p>ข. สัมโอรรวมกลุ่มกับเพื่อนเพื่อไปเที่ยวสถาน บันเทิง</p> <p>ค. หมิวเดินเลียงเมื่อเห็นเพื่อนสูบบุหรี่</p> <p>ด. อีเลิกทอริกส์</p> <p>ง. มะลิเข้าร่วมแข่งขันฟุตบอลในงานกีฬาของ โรงเรียน</p>	1	1	1	1	นำไปใช้ ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
15. ใครจัดการกับความเครียดได้เหมาะสมที่สุด ก. น้ำฝนป่าและทำลายข้าวของ ข. มีนออกไปเที่ยวสถานบันเทิง ค. รุ่งซื้อของที่ตนเองอยากได้ทุกอย่าง ง. นุ่มอ่านหนังสือที่ตนเองชอบ แม้จะเคยอ่านแล้ว	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
1. การป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นการป้องกันปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
2. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้*	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้
3. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์เป็นหน้าที่ของครูเท่านั้น*	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้
4. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์นำไปสู่การติดสารเสพติดอื่นๆ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
5. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ทำให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อน*	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
6. หากนักเรียนอยู่ในกลุ่มที่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์นักเรียนจำเป็นต้องสูบบุหรี่*	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
7. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่โดยไม่จำเป็น	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
8. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ไม่ทำให้แสดงถึงการเป็นคนทันสมัยเท่า	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
9. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นพฤติกรรมที่ไม่น่าเลียนแบบ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
10. การสูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์เป็นพฤติกรรมที่ยังไม่ได้การยอมรับในสังคมไทย	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
11. บุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์ไม่ผิดกฎหมายเพราะต่างประเทศยอมรับ*	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้
12. การสูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์ปลอดภัยกว่าสูบบุหรี่ซิการ์หมดทั่วไป*	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
13. การปฏิเสธเพื่อนที่ชวนให้สูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์จะทำให้เพื่อนไม่พอใจ*	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
14. การสูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์ได้ถือว่าเป็นผู้ใหญ่แล้ว*	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
15. รูปลักษณะของอิเล็กทรอนิกส์ไม่ทำให้อายกทดลองสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
1. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
2. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์ตามเป้าหมายของตนได้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
3. ขณะที่ฉันอยู่บ้านเพื่อน ไม่มีผู้ใหญ่อยู่บ้านเลยและพบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์วางอยู่ ฉันมั่นใจว่าจะไม่สูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
4. ฉันมั่นใจว่าตนเองสามารถปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนหรือบุคคลอื่นชักชวนให้สูบบุหรี่หรือเล็กทรอนิกส์ได้	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
5. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่ทดลองสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
6. ฉันมั่นใจว่าการเห็นโฆษณาหรืออิเล็กทรอนิกส์ทางสื่อต่าง ๆ ไม่ทำให้ฉันอยากสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
7. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ตามเพื่อนกลุ่มที่สูบ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
8. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์เพื่อคลายเครียด	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
9. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่ฟังหรืออิเล็กทรอนิกส์ เมื่อมีปัญหา	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
10. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะไม่เข้าไปกลุ่มเพื่อนที่กำลังสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้
11. ฉันมั่นใจว่าตนเองจะเดินเลี้ยวเมื่อเห็นผู้ปกครองหรือคนรอบข้างสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
12. ฉันมั่นใจว่าตนเองสามารถใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ได้โดยไม่ต้องฟังหรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังผลจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
1. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ทำให้ร่างกายแข็งแรง	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
2. ฉันคาดหวังว่าการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ทำให้ลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคปอดอักเสบ/โรคหลอดเลือดหัวใจ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
3. ฉันคาดหวังว่าจะเป็นอย่างที่ดีแก่เพื่อน โดยมีเป้าหมายว่าจะป้องกันตนเอง ไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความสอดคล้อง
	1	2	3		
4. ฉันคาดหวังว่าเมื่อสามารถทำตามเป้าหมายในการป้องกันสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ได้ จะทำให้รู้สึกพึงพอใจในตนเองมากขึ้น	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
5. ฉันคาดหวังว่าการเดินเลียงเมื่อเห็นผู้ปกครองหรือคนรอบข้างสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์จะทำให้ลดโอกาสสัมผัสสารเสพติด	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
6. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ทำให้ได้รับคำชื่นชมและการยอมรับจากครอบครัว และครู	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้
7. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ทำให้มีพฤติกรรมเลียงอื่น ๆ ลดลง เช่น ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เล่นการพนัน เป็นต้น	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
8. ฉันคาดหวังว่าการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
9. ฉันคาดหวังว่าการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์จะช่วยอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
10. ฉันคาดหวังว่าการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นการช่วยให้ชุมชนน่าอยู่	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้
11. ฉันคาดหวังว่าการออกกำลังกาย เล่นกีฬา จะทำให้ห่างไกลจากบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
12. ฉันคาดหวังว่าการไม่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ เป็นการช่วยสร้างโรงเรียนสีขาวปลอดบุหรี่	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
1. ฉันทำตามสัญญากับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
2. ฉันอ่านหรือรับฟังข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
3. ฉันไม่รับหรือขอบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์จากผู้อื่น	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
4. ฉันบอกให้คนใกล้ชิดรู้ว่าฉันไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
5. ฉันจดบันทึกเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ในสมุดประจำตัว	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
6. ฉันให้รางวัลตนเองเมื่อสามารถทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ที่จะไม่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
7. ฉันหลีกเลี่ยงการไปกับกลุ่มเพื่อนที่มักชวนให้ฉันสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
08. ฉันเดินเลี่ยงเมื่อเห็นผู้ปกครองหรือคนรอบข้างสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
9. ฉันปฏิเสธการซื้อบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ให้เพื่อนหรือคนใกล้ชิดสูบ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
10. ฉันไม่เที่ยวกลางคืนกับเพื่อนที่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
11. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ไปห้องน้ำกับเพื่อนที่สูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
12. ฉันเข้าห้องสมุด เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้
13. ฉันเล่นกีฬากับเพื่อน เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
14. ฉันเข้าร่วมกิจกรรมชมรมต่าง ๆ ของโรงเรียน	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
15. เมื่อมีเวลาว่างที่บ้าน ฉันอ่านหนังสือที่ตนเองชอบ	-1	1	1	0.67	นำไปใช้ได้

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความ สอดคล้อง
	1	2	3		
16. ฉันช่วยเหลืองานของผู้ปกครองเมื่ออยู่ที่บ้าน	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
17. จัดทำแผนการดำเนินชีวิตและตั้งเป้าหมายในการ ป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
18. ฉันแบ่งเวลาทำการบ้านและงานที่ได้รับ มอบหมายส่งครู	-1	1	1	0.67	นำไปใช้ได้
19. ฉันปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่ อีเล็คทหรอนิกส์อย่างจริงจังทั้งทำทาง และคำพูด	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
20. เมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่อีเล็คทหรอนิกส์ให้ ฉันปฏิเสธที่ จะรับบุหรี่อีเล็คทหรอนิกส์	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
21. ฉันปฏิเสธที่ไม่พูดถึงการสูบอีเล็คทหรอนิกส์กับ คนที่มาชวนสูบ	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
22. ฉันปฏิเสธที่จะรวมกลุ่มกับคนที่ชวนสูบบุหรี่ อีเล็คทหรอนิกส์	1	1	-1	0.67	นำไปใช้ได้
23. ฉันไม่อยู่ในสถานที่เสี่ยงต่อการชักชวนให้สูบ บุหรี่อีเล็คทหรอนิกส์ เช่น เทียวบ้านเพื่อนที่สูบบุหรี่ อีเล็คทหรอนิกส์ เป็นต้น	1	1	1	1	นำไปใช้ได้
24. เมื่อถูกเข้าซื้อหรือพูดสพประมาท สิ่งที่ฉันปฏิบัติ คือ ปฏิเสธอย่างจริงจัง	1	1	1	1	นำไปใช้ได้

คุณภาพของแบบทดสอบความรู้ในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์

ค่าความเที่ยง สูตร KR20 ของคูเลอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) = 0.70

คำถาม	ค่าความยากง่าย (Difficulty)		ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)	
ข้อ 1	0.37	ค่อนข้างยาก	0.20	จำแนกได้บ้าง
ข้อ 2	0.43	ปานกลาง	0.20	จำแนกได้บ้าง
ข้อ 3	0.73	ค่อนข้างง่าย	0.40	จำแนกได้ปานกลาง
ข้อ 4	0.57	ปานกลาง	0.47	จำแนกได้ปานกลาง
ข้อ 5	0.77	ค่อนข้างง่าย	0.20	จำแนกได้บ้าง
ข้อ 6	0.57	ปานกลาง	0.60	จำแนกได้ดี
ข้อ 7	0.57	ปานกลาง	0.73	จำแนกได้ดี
ข้อ 8	0.53	ปานกลาง	0.53	จำแนกได้ปานกลาง
ข้อ 9	0.37	ค่อนข้างยาก	0.20	จำแนกได้บ้าง
ข้อ 10	0.60	ปานกลาง	0.40	จำแนกได้ปานกลาง
ข้อ 11	0.77	ค่อนข้างง่าย	0.20	จำแนกได้บ้าง
ข้อ 12	0.77	ค่อนข้างง่าย	0.33	จำแนกได้บ้าง
ข้อ 13	0.80	ค่อนข้างง่าย	0.20	จำแนกได้บ้าง
ข้อ 14	0.77	ค่อนข้างง่าย	0.33	จำแนกได้บ้าง
ข้อ 15	0.77	ค่อนข้างง่าย	0.33	จำแนกได้บ้าง

คุณภาพของแบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 15

Alpha = 0.76

คุณภาพของแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 12

Alpha = 0.94

คุณภาพของแบบสอบถามความคาดหวังผลดีจากการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 12

Alpha = 0.94

คุณภาพของแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกส์

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 24

Alpha = 0.95



ภาคผนวก จ
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง (รายข้อ)

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 38.06$, $SD = 3.26$) และหลังการทดลอง ($\bar{X} = 51.16$, $SD = 1.95$) เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ในระยะก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ข้อที่ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13 และ 14 เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนข้อ 1, 9 และ 15 เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง (รายข้อ)

ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1. การป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นการป้องกันปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ	3.13	0.67	3.23	0.56	1.79
2. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้	2.29	0.64	3.39	0.49	15.41*
3. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์เป็นหน้าที่ของครูเท่านั้น	2.26	0.63	3.35	0.48	11.33*
4. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์นำไปสู่การติดสารเสพติดอื่น ๆ	2.71	0.69	3.65	0.55	11.77*
5. การสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ทำให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อน	1.97	0.65	3.13	0.67	14.23*

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
6. การสูบบุหรี่หรือเลิกทรมอนิกส์ทำให้ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่มี สาเหตุจากการสูบบุหรี่ โดยไม่จำเป็น	3.03	0.65	3.9	0.30	8.62*
7. หากนักเรียนอยู่ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ อเล็กทรมอนิกส์นักเรียนจำเป็นต้องสูบบุหรี่ด้วย	1.84	0.68	3.03	0.70	13.91*
8. การสูบบุหรี่หรือเลิกทรมอนิกส์ทำให้ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่มี สาเหตุจากการสูบบุหรี่ โดยไม่จำเป็น	3.03	0.65	3.9	0.30	8.62*
9. การสูบบุหรี่หรือเลิกทรมอนิกส์ไม่ทำให้แสดง ถึงการเป็นคนทันสมัยเท่า	3.03	0.70	3.77	0.42	7.17*
10. การสูบบุหรี่หรือเลิกทรมอนิกส์เป็นพฤติกรรม ที่ไม่น่าเลียนแบบ	3.19	0.60	3.35	0.48	1.97
11. การสูบบุหรี่หรือเลิกทรมอนิกส์เป็นพฤติกรรม ที่ยังไม่ได้รับการยอมรับในสังคมไทย	2.84	0.58	3.77	0.42	9.80
12. บุหรี่หรือเลิกทรมอนิกส์ไม่ผิดกฎหมายเพราะ ต่างประเทศยอมรับ	2.39	0.66	3.71	0.46	15.49*
13. การสูบบุหรี่หรือเลิกทรมอนิกส์ปลอดภัยกว่า สูบบุหรี่ซิการ์เรตทั่วไป	2.39	0.61	3.48	0.57	11.33*
14. การปฏิเสธเพื่อนที่ชวนให้สูบบุหรี่ อเล็กทรมอนิกส์จะทำให้เพื่อนไม่พอใจ	2.52	0.62	3.58	0.50	9.42*
15. การสูบบุหรี่หรือเลิกทรมอนิกส์ได้ถือว่าเป็น ผู้ใหญ่แล้ว	1.81	0.65	2.94	0.62	14.70*

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
16. รุปลักษณะของอิเล็กทรอนิกส์ไม่ทำให้ อยากทดลองสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	2.68	0.59	2.84	0.52	1.97
รวม	38.06	3.26	51.16	1.95	27.00*

* $p < .05$

ข้อความทางลบข้อที่ 2, 3, 5, 6, 11, 12, 13

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ ใน
ระยะก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง (รายชื่อ)

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนน
พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรืออิเล็กทรอนิกส์ก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 66.23$, $SD = 12.24$) และหลัง
การทดลอง ($\bar{X} = 85.19$, $SD = 8.70$) เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่
อิเล็กทรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า หลังการ
ทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการป้องกันการสูบบุหรี่
อิเล็กทรอนิกส์ข้อที่ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23 และ 24 เพิ่มขึ้น
มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนข้อ 3, 9, 15 และ 22 เพิ่มขึ้นอย่าง
ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่
อิเล็กทรอนิกส์ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง (รายชื่อ)

ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1. ฉันทำตามสัญญากับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่ อิเล็กทรอนิกส์	3.16	0.93	3.84	0.37	4.76*
2. ฉันอ่านหรือรับฟังข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	2.42	0.72	3.42	0.67	7.62*
3. ฉันไม่รับหรือขอมบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์จาก ผู้อื่น	3.42	0.76	3.61	0.49	1.79
4. ฉันบอกให้คนใกล้ชิดรู้ว่าฉันไม่สูบบุหรี่ อิเล็กทรอนิกส์	2.87	0.99	3.65	0.60	4.21*
5. ฉันจดบันทึกเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการสูบ บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ในสมุดประจำตัว	1.77	0.84	3.42	0.80	8.99*
6. ฉันให้รางวัลตนเองเมื่อสามารถทำตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้ที่จะไม่สูบบุหรี่ อิเล็กทรอนิกส์	2.26	1.03	3.48	0.85	5.80*
7. ฉันหลีกเลี่ยงการไปกับกลุ่มเพื่อนที่มักชวน ให้ฉันสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	2.77	0.80	3.65	0.60	5.26*
8. ฉันเดินเลี่ยงเมื่อเห็นผู้ปกครองหรือคนรอบ ข้างสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	2.94	0.72	3.58	0.67	3.92*
9. ฉันปฏิเสธการซื้อบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ให้ เพื่อนหรือคนใกล้ชิดสูบ	3.13	0.84	3.29	0.58	1.40
10. ฉันไม่เที่ยวกลางคืนกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ อิเล็กทรอนิกส์	2.74	0.99	3.65	0.66	4.97*
11. ฉันหลีกเลี่ยงสถานที่ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ อิเล็กทรอนิกส์ เช่น ไปห้องน้ำกับเพื่อนที่ สูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์	2.81	0.91	3.81	0.40	6.50*

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
12. ฉันเข้าห้องสมุด เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน	2.32	0.79	3.39	0.76	7.28*
13. ฉันเล่นกีฬากับเพื่อน เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน	2.48	0.72	3.58	0.67	7.01*
14. ฉันเข้าร่วมกิจกรรมชมรมต่าง ๆ ของโรงเรียน	2.55	0.62	3.42	0.72	4.59*
15. เมื่อมีเวลาว่างที่บ้าน ฉันอ่านหนังสือที่ตนเองชอบ	2.29	0.90	2.48	0.99	1.53
16. ฉันช่วยเหลืองานของผู้ปกครองเมื่ออยู่ที่บ้าน	2.81	0.74	3.74	0.44	7.16*
17. จัดทำแผนการดำเนินชีวิตและตั้งเป้าหมายในการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์	2.55	0.85	3.58	0.56	6.87*
18. ฉันแบ่งเวลาทำการบ้านและงานที่ได้รับมอบหมายส่งครู	2.81	0.79	3.61	0.55	5.14*
19. ฉันปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์อย่างจริงจังทั้งทำทาง และคำพูด	3.03	0.87	3.71	0.52	4.76*
20. เมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่ยหรือเลิกทหรอนิกส์ให้ ฉันปฏิเสธที่จะรับบุหรี่ยหรือเลิกทหรอนิกส์	3.03	0.91	3.81	0.40	5.65*
21. ฉันปฏิเสธที่ไม่พูดถึงการสูบบุหรี่ยหรือเลิกทหรอนิกส์กับคนที่มาชวนสูบ	3.03	0.79	3.74	0.44	5.70*
22. ฉันปฏิเสธที่จะรวมกลุ่มกับคนที่ชวนสูบบุหรี่ยหรือเลิกทหรอนิกส์	2.97	0.79	3.13	0.67	1.40

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
23. ฉันไม่อยู่ในสถานที่เสี่ยงต่อการชักชวนให้ สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ เช่น เที่ยวบ้านเพื่อน ที่สูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกส์ เป็นต้น	2.87	0.80	3.77	0.42	6.36*
24. เมื่อถูกเข้ชี้หรือพูดสปรมะมท สิ่งทีฉัน ปฏิบัติคือ ปฏิเสธอย่างจริงจัง	3.19	0.74	3.81	0.40	4.48*
รวม	66.23	12.24	85.19	8.70	11.38*

* $p < .05$

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวอรณิช ชำนาญศิลป์
วัน เดือน ปี เกิด	18 พฤศจิกายน 2536
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 25/2 หมู่ 2 ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2559-2560 นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี พ.ศ. 2560-2564 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี พ.ศ. 2564-ปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2559 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2564 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา