

## การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ ของวัยรุ่นในสถานศึกษา

### The Participatory Action Research to Develop in Smoking Cessation Motivation Program on Adolescents in Schools

ปวิธ สิริเกียรติกุล\* สุเมษย์ นกหลัง\*\* และ กัลพฤกษ์ พลศรี\*\*\*

Pawit Sirikiattikul Sumate Noklang and Kanlapruk Polsorn

\*ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

\*\*บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

\*\*\*ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้ดำเนินการวิจัยเป็นวงจร แบบ PAOR ซึ่งในครั้งนี้ดำเนินการวิจัยเป็น 1 วงจร อธิบายได้ 3 ขั้นตอนดังนี้ 1) ขั้นตอน Plan (P) คือ การวางแผนเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา 2) ขั้นตอน Action & Observation (A & O) คือการปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่และการสังเกตการณ์จากการปฏิบัติ และ 3) ขั้นตอน Reflection (R) คือการสะท้อนคิดการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ให้แก่วัยรุ่นในสถานศึกษา มีวัตถุประสงค์การวิจัยคือ 1) เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม 2) เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม เครื่องมือรวบรวมข้อมูลคือ วิเคราะห์เอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก สังเกตสนทนากลุ่ม และแบบประเมินแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าสถิติ ประกอบด้วย ความถี่ ค่าเฉลี่ยและ สถิติทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเลือกกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้สูบบุหรี่ และรูปแบบโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ คือ จัดกิจกรรมในร่ม เสริมด้วยกิจกรรมกลางแจ้ง การจัดกิจกรรม 3 วัน 2 คืน และใช้สถานที่ในโรงเรียนและนอกโรงเรียนบางกิจกรรม 2) ภายหลังจากทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา จากการมีส่วนร่วมวัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ย แรงจูงใจในการเลิกบุหรีหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ.05 ในภาพรวมและในรายด้าน ยกเว้นด้าน ความศรัทธาในความสามารถไม่แตกต่างกัน

**คำสำคัญ:** การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม แรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ วัยรุ่นในสถานศึกษา

#### Abstract

The participatory action research design conducted with PAOR, was carried out under 1 criteria could be described to 3 step including 1) Plan (P) to develop the Participatory Action Research to develop in Smoking Cessation Motivation Program on Adolescents in Schools, 2) Action & Observation (A & O) to develop the Participatory Action Research to develop in Smoking Cessation Motivation Program on Adolescents in Schools, and 3) Reflection (R) to result the Participatory Action Research to develop in Smoking Cessation Motivation Program on Adolescents in Schools. The aims of this study were 1) to develop the Participatory Action Research to develop in Smoking Cessation Motivation Program on Adolescents in Schools, and 2) to study the result of the Participatory Action Research to develop in Smoking Cessation Motivation Program on Adolescents in Schools. The research data were gathered by analysis documents, surveying the area, in-depth interviewing, observing, Utilizing focus groups and Smoking Cessation Motivational Questionnaire analysis. Data were analyzed by using content analysis for qualitative data and quantitative data

were analyzed by descriptive statistics, including Frequency and Mean and Statistical Comparison with t-test.

Results indicated that 1) the stakeholder were selected by smoking user and adolescent who was at risk. The Pattern of the Smoking Cessation Motivation Program mostly activated indoor activities and additional by outdoor activities within 3 days and 2 nights, 2) The result of the participatory action research to develop in smoking cessation motivation program on adolescents in schools were that adolescents who participated increased motivation to smoking cessation than before attending at the significant different in statistical level of .05 in overall and each aspects except faithful in ability.

**Keywords:** Participatory Action Research, Smoking Cessation Motivation, Adolescents in Schools

## บทนำ

บุหรี่เป็นสารเสพติดที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขและแพร่หลายในประเทศไทย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2557 พบว่าประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่ในอัตรา 11.4 ล้านคน สูงกว่าปี พ.ศ.2556 ร้อยละ 21 โดยนักสูบหน้าใหม่เริ่มสูบบุหรี่ช่วงอายุ 15.6 ปี โดยพบว่าเริ่มสูบเร็วขึ้นกว่าช่วงปี 2550 ที่เริ่มสูบบุหรี่อายุ 16.8 ปี รวมถึงเยาวชนไทยอายุต่ำกว่า 18 ปี มีภาวะเสพติดบุหรี่ประมาณ 4 แสนคน โดยแต่ละปีเสพติดบุหรี่ใหม่สูงกว่า 1 แสนคน และประมาณ 7 ใน 10 คนผู้เสพติดบุหรี่จะมีภาวะติดบุหรี่ตลอดชีวิต และเสียชีวิตมากกว่า 50,000 รายต่อปี (National Statistical Office, 2014) ปัญหาการสูบบุหรี่ มีสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากการที่บุหรี่เป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมาย ส่งคมยอมรับ ทำให้มีการใช้กว้างขวางเป็นแบบอย่างในสังคมที่เห็นได้ทั่วไป โดยเฉพาะต่อเด็กและเยาวชนที่อยู่ระหว่างการเรียนรู้ และพัฒนาบุคลิกภาพเพื่อปรับตัวอยู่ในสังคมที่เห็นพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่ทั่วไป ผลสำรวจการสูบบุหรี่ในเยาวชนไทยในปี พ.ศ.2552 ของ Vatesatokkij & Suwanrachsamee (2010) พบว่า 8% ของเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่ มีความคิดว่าตนเองจะเริ่มสูบบุหรี่ในปีถัดไป ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าเด็กและเยาวชนมองบุหรี่เป็นสถานการณ์ปกติและสังคมยอมรับ ในขณะที่วัยเดียวกันเด็กและวัยรุ่นรู้สึกทำทนายความสามารถ เป็นการสร้าง

เอกลักษณ์ของตน คิดว่าการสูบบุหรี่เสริมให้เกิดการยอมรับจากเพื่อน ทำให้เด็กและวัยรุ่นสนใจ อยากลองใช้สารเสพติดจนมีพฤติกรรมติดบุหรี่อย่างต่อเนื่องเป็นนิสัย

ช่วงยี่สิบปีที่ผ่านมามีการศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่จึงมีมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการบำบัดรักษาแบบต่างๆ เช่น โปรแกรมการบำบัดรักษาแบบ Matrix Program ที่ได้รับการพัฒนาและปรับใช้ในระบบรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดทั่วโลก และระบบ FAST Model ที่เป็นรูปแบบการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติพระบรมราชชนนี (Thanyarak Institute, 2003) รวมถึงการนำแนวคิดของการมีส่วนร่วมมาประยุกต์ใช้ศึกษาวิจัยในปัจจุบัน โดยกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (Health Education Division, 2013) ได้เสนอถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมว่า บทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนการพัฒนาด้านและชุมชน คือวิธีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน โดยเน้นกระบวนการ 3 ส่วน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วม (P = Participatory) มีนักวิจัยเป็นส่วนกลางของกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง เช่น นักวิจัยท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน เจ้าหน้าที่โครงการ เป็นต้น ร่วมกันเป็นผู้ดำเนินการโดยนักวิจัยเป็นผู้อำนวยการวิจัยและพัฒนา 2) การปฏิบัติ (A = Action) โดยสร้างขีดความสามารถของคนในชุมชนจากฐานปัญหาด้วยชุมชนเองหรือการพัฒนา (Development) และ 3) การวิจัย (R = Research) (Sonyawiwat & Sonyawiwat, 2008) เน้นการศึกษาที่เป็นระบบเพื่อค้นหาคำตอบและสามารถบูรณาการใช้กับคนในชุมชนและรูปแบบวิธีการวิจัยได้ โดยมีเป้าหมาย (Boonthanantapong, 2006) ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับการศึกษาเพิ่มมากขึ้น ประชาชนได้รับการแก้ไขปัญหาและผู้ด้อยโอกาสมีโอกาสมากขึ้นจากการจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ที่กระจายอย่างทั่วถึงอย่างเป็นธรรม มีงานวิจัยและพัฒนาที่ได้เรียนรู้จากชุมชนหรือกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องโดยตรง และผลงานวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ทันที โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะเป็นผู้ร่วมคิด วางแผน ร่วมดำเนินการ ตลอดจนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของผลงานที่โครงการที่ดำเนินการอยู่

ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงการประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมในชุมชนมาบูรณาการในการแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะวัยรุ่นในสถานศึกษา จึงสนใจศึกษาวิจัย เรื่องการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นในสถานศึกษา โดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถาบันการศึกษาวิจัยและปฏิบัติร่วมกันทุกขั้นตอนตาม

อุดมคติของการวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วมให้เกิดโปรแกรมฯ ที่มีประสิทธิภาพ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดทางจิตวิทยาแบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ และเหมาะสมกับกลุ่มวัยรุ่นในสถานศึกษา ซึ่งถือว่าเป็นวัยที่มีความอ่อนไหว และมีความเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดในอนาคต

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม
2. เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยประสานวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเสริมด้วยข้อมูลเชิงปริมาณมีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. พื้นที่ในการศึกษาวิจัย คือโรงเรียนที่มีความพร้อมและให้ความร่วมมือเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) ในการพัฒนาวัยรุ่นในสถานศึกษาของตนเอง ซึ่งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครโดยไม่สามารถระบุชื่อสถานศึกษาได้ตามจรรยาบรรณการวิจัย
2. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การวิจัยครั้งนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

2.1 ฝ่ายโรงเรียน คือตัวแทนผู้ให้ข้อมูลจากโรงเรียนตัวอย่าง ประกอบด้วย ตัวแทนผู้บริหารโรงเรียน 1 คน ครูแนะแนว 1 คน ครูฝ่ายกิจการนักเรียน 1 คน และตัวแทนนักเรียน 2 คน

2.2 ฝ่ายคณะผู้วิจัยคือ ผู้มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชา ซึ่งจะทำให้เกิดแนวทางการพัฒนาโปรแกรมที่หลากหลายประกอบด้วย นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ นักจิตวิทยา และ นักนันทนาการ

### เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยบรมราชชนนีพรตน์วชิระ เลขที่ ERB No. 11/2559

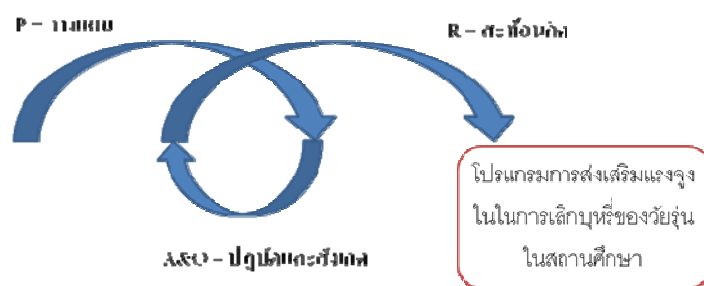
### การดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ครั้งนี้ใช้แนวคิดการศึกษาเป็นวงจร แบบ PAOR ซึ่งในครั้งนี้ดำเนินการวิจัยเป็น 1 วงจร อธิบายได้ 3 ขั้นตอน ดังปรากฏตามภาพที่ 1 ดังนี้

ขั้นตอน Plan (P) คือ การวางแผนเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา

ขั้นตอน Action & Observation (A & O) คือ การปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่และการสังเกตการณ์จากการปฏิบัติ

ขั้นตอน Reflection (R) คือ การสะท้อนคิดการมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ให้แก่วัยรุ่นในสถานศึกษา



### ภาพที่ 1 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ที่มา: ปวิธ สิริเกียรติกุล สุเมษ หนกหลัง และกัลพฤกษ์ พลตร

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลแบบผสม โดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและเสริมด้วยข้อมูลเชิงปริมาณ เน้นการวิเคราะห์การประเมินผลเพื่อให้

ผู้วิจัยทราบถึงความความเที่ยงตรงของข้อมูลและหาความเป็นไปได้ของการปฏิบัติงาน และแนวทางการนำเสนอแก้ไขต่อการปรับปรุงและพัฒนา ด้วยเทคนิค สามเส้า (Triangulation) คือ 1) การใช้เทคนิคสามเส้าแบบต่างระหว่างวิธี (Between-method triangulation technique)

และ 2) เทคนิคสามเส้าของคนให้ข้อมูล (Triangulation of Sources) เพื่อให้ข้อมูลในสถานการณ์เดียวกัน ซึ่งผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ประเด็นเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลในวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 คือ การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม ใช้การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ คือ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากการวิเคราะห์เอกสาร สํารวจพื้นที่ร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก โดยนำข้อมูลมาจัดการข้อมูลให้เป็นระบบ มีการจำแนกข้อมูล และจัดระบบข้อมูลเพื่อ การวิเคราะห์สภาพการณ์ ปัญหา และความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ ผู้วิจัยจะรวบรวมนำเสนอผลสรุปเสนอแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการตรวจสอบความเที่ยงตรงข้อมูลก่อนที่จะดำเนินการขั้นต่อไป

2. การวิเคราะห์ข้อมูลในวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 คือ การศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม เป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยการใช้สถิติพรรณนา คือ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และสถิติเปรียบเทียบ คือ t-test โดยใช้แบบประเมินแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา เพื่อนำมาประเมินทั้งก่อน (pre-test) และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม(post-test) ซึ่งแบบประเมินเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 24 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ในช่วง 0.6-1.0 ต่อมานำแบบประเมินที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบประเมินความรู้โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .923 นำมาให้วัยรุ่นในสถานศึกษาจำนวน 68 คน (N) ที่มีประวัติการสูบบุหรี่ และคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโปรแกรมโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้จำนวน 36 คน โดยมีเกณฑ์ ดังนี้ 1) เป็นวัยรุ่นที่มีเกณฑ์การประเมินแบบประเมินแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาอยู่ในระดับ ต่ำกว่าระดับมาก คือ มีระดับคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ต่ำกว่า 3.51 2) ผู้เข้าร่วมงานวิจัยต้องมีความสุขแข็งแรง ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการวิจัย 3) ได้ศึกษาและอ่านคำชี้แจงในการเข้าร่วมการวิจัยพร้อมลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมการเข้าร่วมวิจัยครบถ้วน 4) ได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองของผู้เข้าร่วมวิจัยพร้อมลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมให้เข้าร่วมวิจัยแล้ว

## ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ข้อค้นพบจากวัตถุประสงค์การวิจัย คือ 1) เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม และ 2) เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม โดยการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ในครั้งนี้ เป็นกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ตามแนวคิด PAOR โดยประสานวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเสริมด้วยข้อมูลเชิงปริมาณนี้ ซึ่งการรายงานผลแบ่งเป็น 3 ส่วนตามขั้นตอน PAOR ประกอบด้วย ขั้นตอน Plan (P) คือ การวางแผนเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา ขั้นตอน Action & Observation (A & O) คือการปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่และการสังเกตการณ์จากการมีส่วนร่วม และขั้นตอน Reflection (R) คือการสะท้อนคิดการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ให้แก่วัยรุ่นในสถานศึกษา ซึ่งสามารถรายงานผลได้ดังนี้

### ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา

คณะวิจัยแบ่งเนื้อหาที่เกี่ยวข้องเป็น 2 ประเด็นจากขั้นการวางแผน (P=Plan) ได้แก่ 1) สถานการณ์บุหรี่ในสถานศึกษา และ 2) แนวทางการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ ดังนี้

#### 1.1 สถานการณ์บุหรี่ในสถานศึกษา

การนำเสนอวิเคราะห์สถานการณ์บุหรี่ในสถานศึกษาของสถานศึกษาแห่งนี้เพื่อความเข้าใจปรากฏการณ์ของสถานการณ์การสูบบุหรี่ในอดีตที่ผ่านมาของสถานศึกษาและเป็นข้อมูลพื้นฐานไปสู่การพัฒนาโปรแกรมต่อไป สามารถแบ่งได้ 2 เรื่อง คือ สถานการณ์บุหรี่ในอดีต และ สถานการณ์บุหรี่ในปัจจุบัน

##### 1.1.1 สถานการณ์บุหรี่ในอดีต

ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์สถานการณ์บุหรี่ในสถานศึกษาในอดีต สามารถแบ่งได้ 4 หัวข้อ คือ 1) สถานการณ์ในภาพรวม 2) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน 3) กลวิธีการจัดปัญหาของสถานศึกษาต่อนักเรียนที่สูบบุหรี่ และ 4) สาเหตุการสูบบุหรี่ของนักเรียน ดังนี้

1) สถานการณ์ในภาพรวม พบว่า นักเรียนที่สูบบุหรี่ในโรงเรียนเกือบทั้งหมดเป็นเพศชาย พบได้ทุกระดับการศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 การสูบบุหรี่

ไม่ได้ขึ้นอยู่กับยี่ห้อใดยี่ห้อหนึ่ง แต่เกี่ยวข้องกับรวมกลุ่มเพื่อน และพฤติกรรมมารุสบบุหรี ได้แก่ ทำทางการสูบบุหรี่ การเป่าควัน ที่ผู้เสพรู้สึกว่าคุณติในสายตาเพื่อนในกลุ่ม นอกจากนี้ช่วงสองถึงสามปีที่ผ่านมา มีจำนวนของนักเรียนที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการตรวจพบการพกพาและมีสังเกตเห็นร่องรอยการสูบบุหรี่ที่ติดตัวนักเรียนมากขึ้นในแต่ละวันเช่น มีกลิ่นปากและกลิ่นบุหรีติดตามเสื้อผ้า และคราบบุหรีติดซอกเล็บและริมฝีปาก รวมถึงพบพื้นที่การมั่วสุมสูบบุหรี่ของนักเรียนมากขึ้นในสถานศึกษา เช่น มุมตึกโต๊ะนั่งเล่น เพราะโรงเรียนมีพื้นที่กว้าง ดูแลทั่วถึงได้ยาก

2) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน พบว่ามาตรการจากทางโรงเรียนที่ค่อนข้างหละหลวมไม่เข้มงวดทำให้การติดตามดูแลปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร อีกทั้งพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในสถานศึกษาโดยทั่วไป มาจากพฤติกรรมการคล้อยตามเพื่อนที่สูบบุหรี่ โดยมักคิดว่าคุณติในสายตาเพื่อนในกลุ่ม และได้รับการยอมรับในกลุ่ม

3) กลวิธีการจัดการปัญหาของสถานศึกษาต่อนักเรียนที่สูบบุหรี่ พบว่า โรงเรียนยังไม่มีกำหนดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนในสถานศึกษาที่ชัดเจน แม้ทางโรงเรียนจะกำหนดหน้าที่ให้ครูเวร และครูฝ่ายปกครองตรวจค้นบุหรีของนักเรียนในช่วงเช้าระหว่างการเข้าแถว และช่วงหลังเลิกเรียน แต่ การดำเนินการไม่ได้ต่อเนื่อง ทำให้ปัญหาการสูบบุหรี่ในโรงเรียนของนักเรียนขณะนั้นยังมีจำนวนมากเมื่อเทียบกับปัจจุบัน

4) สาเหตุการสูบบุหรี่ของนักเรียน พบว่า นักเรียนเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้หรือการติดบุหรีและกลุ่มที่สูบเป็นประจำ คือ กลุ่มเสี่ยงอาจเป็นผู้ที่เคยสูบบุหรี่แค่ครั้งสองครั้ง หรืออาจเป็นผู้ที่ไม่เคยเกี่ยวข้อง หรือสูบบุหรี่ แต่อยู่ในชุมชน กลุ่มเพื่อนหรือคนใกล้ชิดที่มีการสูบบุหรี่ได้ ส่วนในกลุ่มสูบเป็นประจำเป็นกลุ่มที่มีการใช้ต่อเนื่อง อาจเป็นแค่ครั้งคราว จนถึงประจำระหว่างดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ระหว่างเรียนหนังสือ เข้าห้องน้ำ หรือพักผ่อน แต่ไม่มีอาการทางกายหรือทางใจที่ผิดปกติจากการสูบบุหรี่ หรือปัญหาที่เกิดจากการสูบบุหรี่อย่างชัดเจน

#### 1.1.2 สถานการณ์บุหรีในปัจจุบัน

ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์สถานการณ์บุหรีในสถานศึกษาในอดีต สามารถแบ่งได้ 4 หัวข้อ คือ

1) สถานการณ์ในภาพรวม 2) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน 3) กลวิธีการจัดการปัญหาของสถานศึกษาต่อนักเรียนที่สูบบุหรี่ และ 4) สาเหตุการสูบบุหรี่ของนักเรียน ดังนี้

1) สถานการณ์ในภาพรวม พบว่าโรงเรียนยังคงมีปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนอยู่ แต่ในภาพรวมลดน้อยลงกว่าเดิม เนื่องจากนโยบายที่เข้มงวดมากในการตรวจบุหรีโดยครูและบุคลากรของโรงเรียน โดยผู้บริหารมีนโยบายที่สอดคล้องกับ “โครงการโรงเรียนสีขาว” ของทางรัฐบาล ที่มุ่งลดปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนในโรงเรียน จึงมีการตรวจ และรณรงค์การสูบบุหรี่

2) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมีทั้งพฤติกรรมที่ลดลงและยังคงอยู่ โดยพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ลดลง มีสาเหตุสำคัญ 2 ประการ ประการที่ 1 นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในโรงเรียนลดลง เนื่องจากมาตรการควบคุมดูแลของทางโรงเรียน ทั้งการตรวจสอบสารเสพติดในโรงเรียน ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน เช่น การจัดการสถานที่รกรและสกปรกภายในโรงเรียน ไม่ให้เป็นแหล่งมั่วสุม ทำให้นักเรียนมั่วสุมสูบบุหรี่ยากมากขึ้น ประการที่ 2 นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในโรงเรียนที่ยังคงอยู่ เนื่องจากนักเรียนส่วนใหญ่สูบบุหรี่เพราะต้องการรวมกลุ่มกับเพื่อน ต้องการการยอมรับจากเพื่อนว่าตนเองทำได้ มีความสามารถ รวมถึงการแสดงพฤติกรรมสูบบุหรี่ คือ ทำทางการยื่น ทำทางการถือบุหรีเพื่อสูบ เป็นต้น คิดว่าคุณติในสายตาเพื่อนในกลุ่ม ดังการแสดงความคิดเห็นของนักเรียน

ในส่วนของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่ยังคงอยู่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสรุปว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ประการเช่นกัน 1) ความเข้มงวดของมาตรฐานการที่บังคับใช้ยังไม่สามารถใช้ได้อย่างทั่วถึง และไม่ได้ใช้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่ ได้แก่ ความเข้มงวดของการตรวจตราและลงโทษที่ไม่มีความสม่ำเสมอ ซึ่งมาจากการขาดบุคลากรครูที่ทำหน้าที่ เพราะครูมีภาระงานมาก อีกทั้งบางครั้งการลงโทษของนักเรียนที่สูบบุหรี่มีการลงโทษที่เข้มงวดสลับกับผ่อนปรนที่ไม่สมดุลกัน บางครั้งลงโทษหนักหรือเบา ขึ้นอยู่กับครูผู้ทำหน้าที่ดูหน้ารับผิดชอบในขณะนั้นหรือตามสถานการณ์ ทำให้เด็กเรียนรู้ผลทางบวกของการลงโทษหรือมาตรฐานการทำให้ขาดประสิทธิภาพอย่างเต็มที่ และ 2) อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่ชักชวนให้สูบบุหรี่ ทำให้นักเรียนไม่ตระหนักเห็นความสำคัญของโทษหรือการลงโทษจากทางโรงเรียน แต่ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของเพื่อนที่แสดงออก ส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมตามเพื่อนในที่สุด

3) กลวิธีการจัดการปัญหาของสถานศึกษาต่อนักเรียนที่สูบบุหรี่ พบว่าปัจจุบันโรงเรียนการจัดการปัญหาการสูบบุหรี่ของสถานศึกษามีความเข้มแข็งและหลากหลาย

มากขึ้นกว่าอดีตที่เน้นการบำบัดในสถานบำบัดรักษา เช่น โรงพยาบาล โดยมองว่าปัญหาการสูบบุหรี่เป็นปัญหาทางสังคม และมองเห็นว่านักเรียนมีปัญหการใช้สารเสพติดที่ไม่ได้มาจากการติดบุหรี่รุนแรงโรงเรียนจึงมีมาตรการในการช่วยเหลือมากขึ้น ได้แก่ การจัดกิจกรรมดนตรี กีฬา และค่ายกิจกรรมต่างๆ ให้นักเรียนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีปัญหาได้ร่วมกิจกรรมมากขึ้น โดยไม่ได้มุ่งเน้นการส่งบำบัดแบบอดีต อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาในการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ ยังขาดงบประมาณในการแก้ปัญหาให้นักเรียนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีปัญหาการสูบบุหรี่ อีกทั้งขาดผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาของนักเรียนในหลายประเด็น ได้แก่ องค์ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับบุหรี่ การส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหา เช่น ทักษะการปฏิเสธ รวมไปถึงทางเลือกสำหรับการแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ และการปลูกฝังทัศนคติและครอบครัวที่เหมาะสมต่อการป้องกันและช่วยเหลือนักเรียนที่สูบบุหรี่ ซึ่งในหลายกิจกรรมทางโรงเรียนไม่สามารถดำเนินการได้ครบถ้วน

4) สาเหตุการสูบบุหรี่ของนักเรียน พบว่า ปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนโรงเรียนในปัจจุบันควรให้ความสำคัญกับกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ใช้ ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักเรียนส่วนใหญ่ในสถานศึกษา

## 1.2 แนวทางการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่

ตารางที่ 1 รูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่จากการมีส่วนร่วม

รูปแบบโปรแกรม	สรุปการมีส่วนร่วม	ข้อเสนอแนะ
1. ลักษณะการจัดโปรแกรม	เน้นจัดกิจกรรมในร่มและเสริมด้วยกิจกรรมกลางแจ้ง	เปลี่ยนมุมมองของนักเรียนให้ไม่พึ่งพายาเสพติดเพื่อการยอมรับของกลุ่มเพื่อน และเน้นให้นักเรียนได้เข้าใจโทษ ปัญหาผลกระทบบของการสูบบุหรี่
2. ระยะเวลาในการจัดโปรแกรม	จัดกิจกรรม 3 วัน 2 คืน	ติดตามการปฏิบัติกิจกรรมได้ง่าย
3. วันในการจัดโปรแกรม	ไม่กระทบกับการเรียนการสอนของโรงเรียนมากนัก	สามารถจัดครูเพื่อดูแลนักเรียนได้
4. สถานที่ในการจัดโปรแกรม	ใช้สถานที่ในโรงเรียนและนอกโรงเรียนบางกิจกรรม	สะดวกต่อการรักษาความปลอดภัยของนักเรียน หากไปนอกสถานที่ควรดูแลเรื่องความปลอดภัยในรอบคอบ
5. ผู้นำกิจกรรม/เจ้าหน้าที่ในโปรแกรม	วิทยากรภายนอกโรงเรียนเป็นหลัก และวิทยากรภายในโรงเรียนช่วยเสริม	นักเรียนจะได้มุมมองที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น

### 1.2.1 การมีส่วนร่วมเพื่อเลือกพัฒนาประเด็นการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่

จากกระบวนการมีส่วนร่วมของสถานศึกษาเพื่อเลือกประเด็นการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเลือกกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ใช้บุหรี่ หมายถึง นักเรียนที่การสูบบุหรี่เป็นประจำ แต่ไม่มีอาการของการติดสารเสพติดที่แสดงออกทางร่างกาย และจิตใจ อีกทั้งเป็นกลุ่มส่วนใหญ่ในสถานศึกษา ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมาย คือ สามารถพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้โดยไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและเกิดความสามารถของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องการให้รูปแบบโปรแกรมเป็นตัวอย่างการจัดกิจกรรมเกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพในสถานศึกษาโดยโรงเรียนสามารถดำเนินการได้เอง

### 1.2.2 การมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่

การพัฒนารูปแบบการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่อง ปาชายเลนชุมชนกระบวนการมีส่วนร่วม โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (stakeholders) ได้ร่วมกันแสดงและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นพัฒนารูปแบบการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เหมาะสมกับโรงเรียนและสภาพของนักเรียน ดังตารางที่ 1

## ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่และการสังเกตการณ์จากการมีส่วนร่วม

การปฏิบัติการใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย T-test เพื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติของโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของ

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา (n = 36)

การประเมินแรงจูงใจ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	$\bar{x}$	s.d.	$\bar{x}$	s.d.		
1. การยอมรับในการยอมรับปัญหา	2.87	.76	3.13	.44	-2.67	.01*
2. ความศรัทธาในความสามารถ	3.10	.89	3.25	.52	1.19	.24
3. การยึดมั่นในความดี	2.98	.82	3.35	.27	-2.69	.01*
4. การแสวงหาแนวทางในการเลิกบุหรี่	2.92	.89	3.22	.54	2.26	.03*
5. การทบทวนตนเอง	2.95	.89	3.25	.55	-2.40	.02*
6. การเตรียมตัวเลิกบุหรี่	2.87	.88	3.23	.57	2.38	.02*
7. ความพยายามในการเลิกบุหรี่	3.03	.91	3.47	.31	-3.05	.004*
8. การเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่น	2.91	.89	3.34	.50	3.47	.001*
ภาพรวม	2.95	.73	3.28	.32	-3.60	.001*

\* P < .05

จากตารางที่ 2 พบว่าวัยรุ่น (n = 36) ที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม มีคะแนนแรงจูงใจจากแบบประเมินสูงขึ้นกว่าช่วงก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน ได้แก่ ด้านการยอมรับในปัญหา (<.05) การยึดมั่นในความดี (<.05) การแสวงหาแนวทางเลิกบุหรี่ (<.05) การทบทวนตนเอง (<.05) การเตรียมตัวเลิกบุหรี่ (<.05) ความพยายามในการเลิกบุหรี่ (<.05) และการเป็นแบบอย่างที่ดี (<.001) ยกเว้นด้านแรงจูงใจเกี่ยวกับความศรัทธาในความสามารถของตนเองที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาผลคะแนนในภาพรวม พบว่าวัยรุ่นมีแรงจูงใจภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงขึ้นกว่าช่วงก่อนเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001

## ขั้นตอนที่ 3 การสะท้อนคิดการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ให้แก่วัยรุ่นในสถานศึกษา

การใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม คณะวิจัยได้ทำการสะท้อนผลการปฏิบัติจากการวางแผน คือ ลักษณะการจัดโปรแกรม ระยะเวลาในการจัดโปรแกรม วันในการจัด

วัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วม ระหว่างก่อนและหลังการร่วมโปรแกรมของวัยรุ่น พบผลการศึกษาดังนี้

2.1 เปรียบผลก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบผลการศึกษาแสดงรายละเอียดตามตารางที่ 2

โปรแกรม สถานที่ในการจัดโปรแกรม และผู้นำกิจกรรม/เจ้าหน้าที่ในโปรแกรม ดังนี้

1) ลักษณะการจัดกิจกรรม โดยส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในห้องประชุมและบางส่วนเป็นกิจกรรมกลางแจ้ง ซึ่งทำให้การจัดกิจกรรมครั้งนี้ประสบผลสำเร็จเนื่องจาก มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ช่วยให้การเข้าร่วมกิจกรรมเกิดความราบรื่น ไม่มีเสียงรบกวน อากาศเย็นสบายทำให้นักเรียนมีสมาธิ และผู้เข้าร่วมมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเป็นกิจกรรมที่เน้นระดมความคิดของผู้เข้าร่วม เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดประสบการณ์ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เข้าใจตนเองและผู้อื่น การยอมรับความจริง ได้ทราบและรับรู้ถึงจุดเด่นจุดด้อย กิจกรรมทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง อันจะเป็นการสร้างเป้าหมายให้ตนเอง นอกจากนี้ยังมีทักษะในการตัดสินใจ การแก้ปัญหา และทักษะในการปฏิเสธ และการเสริมกิจกรรมกลางแจ้งนั้น กิจกรรมมีความเหมาะสมกับวัยของนักเรียน เพราะจะทำให้นักเรียนกระตือรือร้น สร้างบรรยากาศกิจกรรมมีความน่าสนใจมากขึ้น

2) ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วยกิจกรรม 3 วัน 2 คืน ซึ่งมีจุดเด่นที่ช่วยให้เกิดความต่อเนื่อง

ในกิจกรรม และเกิดอารมณ์ร่วมในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสูงมากขึ้น ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนผู้เข้าร่วม รวมถึงครูที่มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับนักเรียนมากขึ้นนอกเหนือจากช่วงเวลาเรียน ทำให้การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม การจัดการกิจกรรมที่มีความต่อเนื่อง มีจุดอ่อนคือ นักเรียนอาจเกิดความเหนื่อยล้าบางช่วงของกิจกรรม เพราะความต่อเนื่องของกิจกรรม ซึ่งส่งผลทำให้นักเรียนไม่ได้รับผลอย่างเต็มที่จากบางกิจกรรม

3) วันในการจัดกิจกรรม ช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมนั้นจะต้องไม่กระทบการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียน การขาดเรียนของผู้เข้าร่วม และการบริหารจัดการคณะครูในการดูแลตลอดการเข้าร่วมโปรแกรม ทั้งนี้โอกาสต่อไปควรจัดในช่วงวันศุกร์ วันเสาร์ วันอาทิตย์ ช่วงที่มีวันหยุดนักขัตฤกษ์ หรือช่วงปิดเทอมภาคฤดูร้อน หากจะจัดในวัน เวลา ทำการของโรงเรียนก็จะสามารถทำให้ครูเข้าร่วมกิจกรรมได้มากขึ้น สร้างโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมและได้รับความร่วมมือที่ดีจากครูและผู้บริหารมากขึ้นด้วย

4) สถานที่ในการจัดกิจกรรม การจัดการกิจกรรมในครั้งนี้ส่วนใหญ่จัดขึ้นในโรงเรียน เนื่องจากสามารถจัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ต่างๆ รวมถึงสามารถรักษาความปลอดภัยให้แก่แก่นักเรียนได้ง่าย อย่างไรก็ตามจุดด้อยของการจัดกิจกรรมในโรงเรียน คือ การมีส่วนร่วมของครูอาจารย์ในการร่วมกิจกรรมไม่เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร เนื่องจากครูสามารถปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับทางโรงเรียน หรือปฏิบัติงานที่มีภาระผูกพันกับการเรียนการสอนได้ง่าย จึงส่งผลให้ครูไม่มีสมาธิ และไม่ได้มีส่วนร่วมกิจกรรมอย่างเต็มที่ ทำให้ผลของการจัดกิจกรรมบางส่วนไม่ประสิทธิภาพเท่าที่ควร นอกจากนี้การจัดกิจกรรมในครั้งนี้ บางส่วนเป็นการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ ซึ่งมีผลที่ช่วยให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้น รวมถึงช่วยให้เด็กเรียนเรียนรู้ผ่านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์จริงได้

5) ผู้นำกิจกรรม/เจ้าหน้าที่ กล่าวได้ว่านักเรียนได้รับความรู้และเกิดทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต เกิดมุมมองในการดำเนินชีวิตที่หลากหลาย วิทยากรภายในโรงเรียนนั้น ผู้เข้าร่วมมีภาพจำการสอนในห้องเรียน และเกิดความกังวลในการดำเนินกิจกรรม รวมทั้งภาระงานสอนที่มี แต่เป็นกิจกรรมที่ทำให้ครูได้ใช้เวลาร่วมกับผู้เข้าร่วมมากขึ้น เกิดความสนิทสนมกันระหว่างครูและนักเรียน และวิทยากรภายนอกโรงเรียน มีทักษะและประสบการณ์ในการ

ถ่ายทอดความรู้ที่เข้าใจง่าย มีทักษะการสื่อสารที่ช่วยให้เห็นภาพได้ง่ายขึ้น

## สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

### 1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเด็กนักเรียน

จากสถานการณ์ในภาพรวมดังกล่าวตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันวิเคราะห์ได้ว่า มาตรการทางโรงเรียนสามารถช่วยลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้ในทางหนึ่ง ซึ่งมาตรฐานของโรงเรียนที่เพิ่มมากขึ้น อาทิ ความเข้มงวดในการตรวจบุหรี่โดยครูและบุคลากรในโรงเรียน สามารถลดปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในโรงเรียนให้ลดลงได้ ซึ่งมาตรการดังกล่าว สอดรับกับโครงการสถานศึกษาสีขาว ปลอดภัย เสพติดและอบายมุข ปราบปราม สัมพันธ์กับศึกษาของ Klein, *et.al.* (2013) ที่ศึกษาปัจจัยป้องกันการสูบบุหรี่ของทางภาครัฐ ซึ่งสถานศึกษามีบทบาทในการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ดีและไม่พึงประสงค์ ในระยะยาวของวัยรุ่น พบว่า มาตรการควบคุมการสูบบุหรี่สามารถส่งเสริมการหยุดสูบบุหรี่ได้มากขึ้นโดย หากมีมาตรการควบคุมในสังคม จะช่วยเพิ่มโอกาสการหยุดสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้ถึง 44% ในขณะที่มาตรการควบคุมภายในบ้านจะช่วยเพิ่มโอกาสหยุดสูบบุหรี่ได้ถึง 66% ในส่วนของพฤติกรรมของวัยรุ่นที่ยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่แม้จะมีมาตรการจากสถานศึกษาที่เข้มงวดเพิ่มมากขึ้น คือ การสูบบุหรี่ที่มาจากแรงกระตุ้นจากกลุ่มเพื่อน เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากลอง และต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน ทำให้แม้เยาวชนจะทราบถึงพิษภัยของโทษจากการสูบบุหรี่อยู่แล้วก็ตาม แต่ในขณะที่เพื่อนชักชวนหรือจูงใจ เยาวชนมักไม่ตระหนักถึงผลทางลบจากการสูบบุหรี่ขณะนั้น แต่ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของเพื่อนที่แสดงออกต่อตนเองมากกว่า จึงนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด และผลทางลบตามมาในภายหลัง ซึ่งบ่อยครั้งที่วัยรุ่นมักอ้างว่า “เมื่อเพื่อนสูบบุหรี่ก็ต้องสูบบุหรี่” ดังนั้นเพื่อนจึงมีอิทธิพลสูงมากต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น (Wang *et.al.* 1995; Tyas & Pederson, 1998; Vries *et.al.* 2003)

### 2. สาเหตุของการสูบบุหรี่

สาเหตุของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากข้อมูลพบว่าปัญหาการสูบบุหรี่มีสาเหตุจากปัจจัยหลายประการ ทั้งปัญหาที่ตัววัยรุ่นเอง ปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งทั้ง 3 ประเด็นสัมพันธ์กับแรงจูงใจที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ โดยเน้นไปที่วัยรุ่นที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ทั้งนี้ประเด็นสาเหตุของการสูบบุหรี่จากการ

ประชุมกลุ่มพบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ อาทิ การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาของ (Kungkrietch & Kungkrietch, 2017) พบว่า ปัญหาของวัยรุ่นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านความรู้มากที่สุดโดย พบว่า คนที่มีความรู้น้อยมีการสูบบุหรี่มากกว่าคนที่มีความรู้มากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และวัยรุ่นที่เริ่มสูบบุหรี่มีสาเหตุมาจากความอยากรู้อยากลองมากที่สุด รองลงมา คือ ความความเครียดสอดคล้องกับการศึกษาของ (Wanprapan, 2006) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทัศนคติ และความเชื่อต่อการสูบบุหรี่เช่นกัน รวมถึงการศึกษาของ Klein *et al.* (2013) ได้ศึกษาปัจจัยป้องกันการสูบบุหรี่ในระยะยาวของวัยรุ่น พบว่าปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยหากมีคนในครอบครัวสูบบุหรี่จะลดโอกาสการหยุดสูบบุหรี่ลง 25% ในขณะที่หากมีเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่จะลดโอกาสการหยุดสูบบุหรี่ลงถึง 69% ในอีกด้านหนึ่งมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่สามารถส่งเสริมการหยุดสูบบุหรี่ได้มากขึ้นโดย หากมีมาตรการควบคุมภายในบ้านจะช่วยเพิ่มโอกาสการหยุดสูบบุหรี่ได้ถึง 66% ในขณะที่มาตรการควบคุมในสังคม ได้แก่สถานที่ทำงานหรือร้านอาหารจะช่วยเพิ่มโอกาสการหยุดสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้ถึง 44% โดยประเด็นทางสิ่งแวดล้อมนี้สอดคล้องกับการศึกษาเดิมของ Wang *et al.* (1995) ที่ศึกษาอิทธิพลของครอบครัวและกลุ่มเพื่อนที่มีต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นอเมริกัน พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับกลุ่มเพื่อนและอิทธิพลต่อครอบครัว คือ การมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยเฉพาะปัจจัยเกี่ยวกับเพื่อนมีอิทธิพลที่สูงมาก ส่วนปัจจัยทางด้านครอบครัวมีอิทธิพลเช่นกันแต่น้อยกว่า

### 3. ผลการทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา

ภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจากการมีส่วนร่วมวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลง เรื่อง แรงจูงใจในการเลิกบุหรี่มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในภาพรวมและในรายด้าน ยกเว้น ด้านความศรัทธาในความสามารถ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พัฒนาโดย Prochaska

& DiClemente (1983) เป็นทฤษฎีที่อธิบายภาวะของบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากช่วงของการไม่ตระหนักถึงปัญหาที่จนไปถึงกระบวนการเลิกและหยุดใช้สารเสพติดและไม่กลับไปใช้ซ้ำได้ ผ่านการวิเคราะห์ระดับของปัญหาที่เหมาะสม โดยได้นำแนวทางไปปรับใช้ศึกษาในผู้ป่วยติดบุหรี่ พบว่า ได้ผลในการส่งเสริมให้ผู้รับการบำบัดเลิกใช้สารเสพติดได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามด้วยลักษณะของวัยรุ่นที่มีความเฉพาะทางช่วงวัยทั้งความคิด ทัศนคติหรือพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความศรัทธาในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อาจเปลี่ยนแปลงได้เล็กน้อยในช่วงระยะเวลาที่จำกัด

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จุดเด่นของการวิจัยครั้งนี้ คือ การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องคือกลุ่มบุคคลกรทางการศึกษาและนักเรียนเป้าหมายร่วมกับผู้วิจัย โดยการให้ข้อมูลที่มาจากความต้องการที่แท้จริงสภาพแวดล้อมและเข้าใจซึ่งกันและกันอันจะเป็นประโยชน์กับโปรแกรมการวิจัย

#### 2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 นำผลการศึกษาเพื่อพัฒนาและปรับใช้ในบริบทหรือสถานศึกษาอื่น เพื่อพัฒนาโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.2 กระบวนการวิจัยจะเกิดประสิทธิภาพมากขึ้นหากนำผู้ปกครองมามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลการพัฒนาโปรแกรม ซึ่งเป็นผู้ดูแลนักเรียนหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมในการวิจัย

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ที่สนับสนุนทุนสำหรับดำเนินการวิจัยให้แล้วเสร็จ ขอขอบพระคุณความกรุณาของผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำในการปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการคณะครูและตัวแทนนักเรียนจากโรงเรียนเป้าหมาย ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลและการให้ข้อมูล ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จสมบูรณ์

References

- Boonthanantapong, A. (2006). Participatory action research. *Phranakhon Rajabhat University Research Journal, Humanities and Social Sciences*, 1 (1), 19-26.
- Health Education Division, Ministry of Public Health. (2013). *Network and participation in health behavior change of the community*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. [in Thai]
- Klein E. G., Forster J. L. & Erickson D. J. (2013) Longitudinal Predictors of Stopping Smoking in Young Adulthood. *Journal of Adolescent Health*, 53, 363-367.
- Kungkripetch, L. & Kungkripetch, K. (2017). Factor affecting smoking behavior of undergraduate students in Burapha University. *Burapha Journal of Medicine*. 4(1), 21-30. [in Thai]
- National Statistical Office. (2014). *The smoking and drinking behavior survey 2014*. Bangkok: National Statistical Office.
- O'Byrne, K. H. C. K. & Poston W. S. C (2002). Parenting style and adolescent smoking. *Journal of Adolescent Health*, 30(6), 418-425.
- Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C. (1983). Stages and Processes of Self-Change of Smoking: Toward An Integrative Model of Change. *Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390-395.
- Saengcharnchai, P. (2003). The Buddhist Twelve steps. *Draft paper presentation at seminar/workshop on the Role of Faith Base Organization and Spirituality in Drug Demand Reduction*, Drug Advisory Programme The Colombo Plan Secretariat.
- Schultz D. P. & Schultz, S. E. (2004). *Theories of Personality 8<sup>th</sup> edition*. CA: Thomson Wadsworth.
- Sonyawiwat, S. & Sonyawiwat, C. (2008). *Introduction of Social Sciences*. (3rd Ed.). Bangkok: Chulalongkorn university. [in Thai]
- Thanyarak Institute, Department of Medical Services, Ministry of Public Health. (2003). FAST model (3rd Ed.). Bangkok. The War Veterans Organization of Thailand. [in Thai]
- Trimongkolkul, P. & Chadthapon, S. (2010). *Research design* (6th Ed.). Bangkok: Kasetsart University. [in Thai]
- Tugrul, E., Susan, L., Elif, D., Osman, H., Colishow, N. E. (2005). Influence of social environment in smoking among adolescents in Turkey. *European Journal of Public Health*, 15(4), 404-410.
- Tyasa S. L. & Pedersonb L. L. (1998). *Psychosocial factors related to adolescent smoking: a critical review of the literature*. *Tobacco Control, BMJ Journal*, 7, 409-420.
- Vatesatokkij, P. & Suwanrachsamee, S. (2010). *Lessons about youth smoking education campaign*. Bangkok: Action on Smoking and Health Foundation. [in Thai]
- Vries H. d., Engels, R. , Kremers S., Wetzels, J. & Mudde, A. (2003). Parents' and friends' smoking status as predictors of smoking onset: findings from six European countries. *Health and Education Research*, 18(5), 627 – 636.
- Wang M.Q., Fitzhugh E. C., Westerfield R. Carl. & Eddy, J. M. (1995). Family and peer influences on smoking behavior among American adolescents: An age trend. *Journal of Adolescent Health*, 16(3), 200-203.
- Wanprapan, L. (2006). *An associate's factor with smoking behaviour in male secondary school of Nakhonratchasima municipality region*. Independent study in master of public health (Behavioral Science and Health Promotion). Mahasarakham University. [in Thai]