

Research articles

The effectiveness of the process of life learning skills to avoid smoking in 1st year students of Dental Public Health Program, Sirindhorn College of Public Health Suphan Buri Province.

Sutatip Moonpol

Public Health technical officer
Ayutthaya Provincial Health office

Parinya Jitaram

Senior Lecturer,
Sirindhorn College of Public Health
Suphan Buri Province

Kusuma Keawongart

Dental Nurse Practitioner,
Sirindhorn College of Public Health
Suphan Buri Province

Abstract

The quasi-experimental research was to study the effectiveness of the process of life learning skills to avoid smoking in 1st year dental public health students, Sirindhorn College of Public Health, Suphan Buri province. The samples were 35 1st year students of Dental Public Health Program who were selected by purposive sampling. The sample received the process of life learning skills to avoid smoking. Data were collected with interaction to knowledge about smoking, problem-solving skills, refusal skills and avoiding smoking. Data were analyzed as percentile, mean, standard deviation and statistical paired sample t-test. The results of the study showed that the samples had average score of knowledge about smoking and avoid smoking higher than before the experiment at significant level of 0.05. The average score of problem-solving and refusal skills were not significantly higher than before experiment.

Key words : effectiveness; learning; life skills; smoking

บทความวิจัย (Research articles)

ประสิทธิผลของกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิต ต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักศึกษาทันตสาธารณสุขชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

สุธาทิพย์ มูลผล

นักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปริญญา จิตอร่าม

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดสุพรรณบุรี

กุสุมา คิ้วองอาจ

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติการ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดสุพรรณบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักศึกษาทันตสาธารณสุข ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข ชั้นปีที่ 1 จำนวน 35 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธ และการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ (Percentile), ค่าเฉลี่ย (Mean), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) และสถิติ t- test (Paired Sample t-test) ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่ และการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการแก้ปัญหาและทักษะการปฏิเสธก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพ; กระบวนการเรียนรู้; ทักษะชีวิต; การสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักศึกษาทันตสาธารณสุข ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

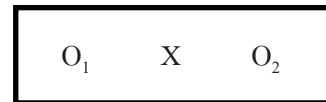
การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive) คือหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข ชั้นปีที่ 1 ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2558 ภาคการศึกษาที่ 1 จำนวน 35 คน ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือน มกราคม-พฤศจิกายน 2558 ตัวแปรต้น คือ กระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ตัวแปรตาม คือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธ และการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

สมมติฐานการวิจัย

1. นักศึกษาที่เข้าร่วม กระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่ สูงกว่า ก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ
2. นักศึกษาที่เข้าร่วม กระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีทักษะการแก้ปัญหา สูงกว่า ก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ
3. นักศึกษาที่เข้าร่วม กระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีทักษะการปฏิเสธ สูงกว่า ก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ
4. นักศึกษาที่เข้าร่วม กระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ สูงกว่า ก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental Research) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลัง (One group pre-posttest design) แสดงดังภาพประกอบ 2 ภาพประกอบ 2 รูปแบบการวิจัย



O_1 คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองในกลุ่มทดลอง

O_2 คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง

X คือ กระบวนการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

2. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น นักศึกษาทันตสาธารณสุข ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 35 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม แบ่งเป็น ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่ มีลักษณะแบบปรนัย 4 ตัวเลือก ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหา มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบวัดทักษะการปฏิเสธ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 15 ข้อ และส่วนที่ 5 แบบวัดการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 15 ข้อ เมื่อสร้างเสร็จแล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรง และความเป็นปรนัย จากนั้นนำไป try out กับนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 1

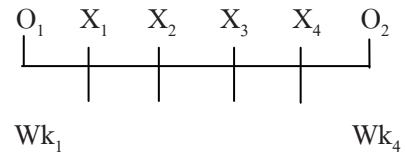
วิทยาลัยการสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุข
สิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 34 คน ได้
ค่าความเชื่อมั่น แบบวัดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรื
เท่ากับ 0.759 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหา เท่ากับ
0.706 แบบวัดทักษะการปฏิบัติ เท่ากับ 0.739

4. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ กระบวนการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยนำแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกมาประยุกต์ใช้สร้างเป็นกระบวนการเรียนรู้โดยซึ่งประกอบด้วย
1) สื่อประกอบการสอน ได้แก่ Power point วิดีโอ และใบความรู้ และ 2) แผนการสอนกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิต ซึ่งประกอบด้วยแผนการสอน เรื่อง ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรืทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิบัติ

5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ติดต่อประสานงานเพื่อที่จะขอเข้าดำเนินการทดลองและจัดกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรื และทำหนังสือขออนุญาต เข้าดำเนินการทดลอง

2) ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ตามกระบวนการที่ผู้วิจัยจัดขึ้น ดังภาพประกอบ 3



O_1 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 ของกลุ่มทดลอง

O_2 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง

$X_1 - X_3$ หมายถึง โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันการสูบบุหรื กำหนดขึ้นจำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

การดำเนินการทดลองทั้งหมด 3 ครั้ง แต่ละครั้งใช้ระยะเวลาครั้งละประมาณ 60-90 นาที มีกิจกรรมห่างกัน 1 วัน ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 3 วัน โดยมีรายละเอียดดังนี้ ตารางที่ 1

ตาราง 1 ตารางการจัดกิจกรรมการทดลอง

ครั้งที่	กิจกรรม	ระยะเวลา
1	แนะนำตัว ทำความรู้จัก ทักทาย	5 นาที
	บรรยายความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี	30 นาที
	ฉายวิดีโอเกี่ยวกับสารประกอบในบุหรี และพิษภัยของบุหรี	10 นาที
	แจกใบความรู้ความรู้เกี่ยวกับบุหรีและจัดทำใบงานที่กำหนด	15 นาที
	อภิปรายสรุปและนำเสนอผลงาน	30 นาที
2	แนะนำตัว ทำกล่าวทักทายกับนักศึกษา	5 นาที
	บรรยายทักษะการแก้ปัญหา	30 นาที
	แจกใบงานทักษะการแก้ปัญหา และร่วมกันทำใบงานที่กำหนดให้	15 นาที
	นำเสนอผลงาน	20 นาที
3	แนะนำตัว ทำกล่าวทักทายกับนักศึกษา	5 นาที
	บรรยายทักษะกาปฏิบัติ รวมกับฉายวิดีโอเกี่ยวกับ ตัวอย่างการปฏิบัติ	15 นาที
	กิจกรรมหน้าชั้นเรียน เรื่องทักษะการปฏิบัติ	15 นาที
	ใบงานทักษะการปฏิบัติ ให้นักศึกษาทำใบงานที่กำหนดให้	20 นาที
	นำเสนอผลงาน	20 นาที

6. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยสถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ 2) วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 3) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ภายในกลุ่มก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired Sample t-test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แสดงดังตาราง 2 ดังนี้
ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไป

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	17.15
หญิง	29	82.85
จำนวนพี่น้อง		
ลูกคนเดียว	16	45.71
2 คน	15	42.86
3 คน	4	11.43
การพักอาศัย		
บิดามารดา	31	88.57
มารดา	3	8.57
ปู่ย่า	1	2.86
ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว		
รักใคร่ปรองดองช่วยเหลือกันดี	32	91.43
ไม่เข้าใจโกรธกันเป็นบางครั้ง	1	2.86
ไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับกัน	2	5.71
ที่ปรึกษาปัญหาด้านการเรียน		
มารดา	15	42.86
บิดามารดา	16	22.86
เพื่อน	4	11.43
การจัดการเมื่อรู้สึกเครียด		
นอนพักผ่อน	29	82.86
ดูหนัง/ฟังเพลง	28	80.00
กินอาหาร	16	45.71

การใช้เวลาว่าง		
นอนพักผ่อน	33	94.28
ดูหนัง/ฟังเพลง	26	74.28
กินอาหาร	20	57.14
ข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี		
ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี	34	97.14
ไม่เคยได้รับข่าวสาร	1	2.85
ช่องทางข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี		
อินเทอร์เน็ต	32	91.43
โทรทัศน์	30	85.71
เอกสารเผยแพร่ความรู้	25	71.43
การรณรงค์ในวิทยาลัย	18	51.43

ตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82.85 ส่วนใหญ่มีพี่น้องจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 45.71 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 88.57 สภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 88.57 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวส่วนใหญ่รักใคร่ปรองดองช่วยเหลือกันดี คิดเป็นร้อยละ 91.43 ส่วนใหญ่เมื่อมีปัญหาด้านการเรียนจะปรึกษามารดา บิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 42.86 เมื่อรู้สึกเครียดส่วนใหญ่จะนอนพักผ่อน คิดเป็นร้อยละ 82.86 เมื่อมีเวลาว่างส่วนใหญ่จะดูหนัง/ฟังเพลง คิดเป็นร้อยละ 94.28 ส่วนใหญ่ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี คิดเป็นร้อยละ 97.14 ส่วนใหญ่ท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบุหรีจากอินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 91.43ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ แสดงดังตาราง 3-6 ดังนี้

ตารางที่ 3 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี

ความรู้	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ก่อนการทดลอง	58.00	1.30	ปานกลาง
หลังการทดลอง	73.88	73.88	สูง

จากตาราง 3 พบว่า ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรีก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 58.00$, S.D.= 1.30) และหลังการทดลองพบว่าความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรีของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 73.88$, S.D.= 1.00)

ตารางที่ 4 ทักษะการแก้ปัญหา

ทักษะการแก้ปัญหา	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ก่อนการทดลอง	4.48	3.33	สูง
หลังการทดลอง	4.55	3.07	สูง

พบว่าระดับทักษะการแก้ปัญหา ก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.48$, S.D. = 3.33) และหลังการทดลองพบว่า ระดับทักษะการแก้ปัญหากลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.55$, S.D.= 3.07)

ตารางที่ 5 ทักษะการปฏิเสธ

ทักษะการปฏิเสธ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ก่อนการทดลอง	2.41	3.28	สูง
หลังการทดลอง	4.48	3.34	สูง

พบว่าระดับทักษะการปฏิเสธ ก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 2.41$, S.D.= 3.28) และหลังการทดลองพบว่า ระดับทักษะการปฏิเสธของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.48$, S.D. = 3.34)

ตารางที่ 6 ทักษะการปฏิเสธ

ทักษะการปฏิเสธ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ก่อนการทดลอง	2.70	3.24	สูง
หลังการทดลอง	2.82	3.30	สูง

พบว่าระดับการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 2.70$, S.D.= 3.24) และหลังการทดลองพบว่า ระดับการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 2.82$, S.D.= 3.30)

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย แสดงดังตาราง 7-10 ดังนี้
ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ก่อนและหลังการทดลอง

การทดลอง	n	$\bar{x}$	S.D.	df	t	p
ก่อนการทดลอง	35	58.00	1.39	34	5.30	<0.000*
หลังการทดลอง	35	75.55	1.05			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 7 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรืก่อนการทดลองในกลุ่มตัวอย่าง ($\bar{x} = 58.00$, S.D.= 1.39) และหลังการทดลองพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 75.55$, S.D.= 1.05) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพบว่า คะแนนความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรืมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหา ก่อนและหลังการทดลอง

การทดลอง	n	$\bar{x}$	S.D.	df	t	p
ก่อนการทดลอง	35	4.48	3.34	34	0.89	0.379*
หลังการทดลอง	35	4.55	3.07			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8 พบว่าคะแนนทักษะการแก้ปัญหาก่อนการทดลองในกลุ่มตัวอย่าง ($\bar{x} = 4.48$, S.D. = 3.34) และหลังการทดลองพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 4.55$, S.D.= 3.07) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพบว่า คะแนนทักษะการแก้ปัญหามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฏิเสธ ก่อนการและหลังการทดลอง

การทดลอง	n	$\bar{x}$	S.D.	df	t	p
ก่อนการทดลอง	35	2.41	3.30	34	0.91	0.367*
หลังการทดลอง	35	2.48	3.40			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9 พบว่าคะแนนทักษะการปฏิเสธก่อนการทดลองในกลุ่มตัวอย่าง ($\bar{x} = 2.41$, S.D. = 2.48) และหลังการทดลองพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.30$, S.D.= 3.40) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพบว่า คะแนนทักษะการปฏิเสธมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรื ก่อนและหลังการทดลอง

การทดลอง	n	$\bar{x}$	S.D.	df	t	p
ก่อนการทดลอง	35	2.70	3.24	34	2.04	0.049*
หลังการทดลอง	35	2.82	2.30			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 10 พบว่าคะแนนการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืก่อนการทดลองในกลุ่มตัวอย่าง ($\bar{x} = 2.70$, S.D.= 3.24) และหลังการทดลองพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 2.82$, S.D. = 2.30) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพบว่า คะแนนการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตต่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักศึกษาทันตสาธารณสุขชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดสุพรรณบุรี สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1. นักศึกษาที่เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ พบว่า ภายหลังการทดลองนักศึกษามีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 โดยความรู้ที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของบุหรี่ สารพิษในควันบุหรี่ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ ผลกระทบต่อทารก ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ผลกระทบทางสังคม และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากการสูบบุหรี่ โดยการเรียนรู้ผ่านสื่อการสอน การบรรยายประกอบรูปภาพ และการดูวิดีโอเกี่ยวกับบุหรี่ สอดคล้องกับ มานี ชูไทย⁶ ที่กล่าวว่า การบรรยายเป็นการพูดเกี่ยวกับรายละเอียดของเนื้อหา โดยการจัดเรียงลำดับอย่างเหมาะสม และการดูวิดีโอจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นกลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง โดยการให้เขียนผังความคิดรวบยอดที่ได้จากการเรียนรู้เรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่ ทำให้ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ⁷ ที่ได้กล่าวว่าการอภิปรายกลุ่ม ทำให้ผู้เรียนได้ถามปัญหาในสิ่งที่ไม่รู้ได้นอกจากนี้ผู้เรียนจะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้เรียนด้วยกัน ช่วยให้ผู้เรียนได้เข้าใจ และเคารพในความรู้สึกความคิดเห็นของคนอื่นๆ ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับพัฒนาผล พิณจิตติ (2557) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ภายในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ

($p\text{-value} < 0.001$) โดยมาจากการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ รวมทั้งการสอดแทรกสื่อวีดิทัศน์ ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของชญาณิศา ปินะธา⁸ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า มีคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีการบรรยายสั้นๆ ผ่านสไลด์เรื่องความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ฉายวีดิทัศน์บทสัมภาษณ์ผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่ ใบความรู้ ใบงาน และเกม นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับบุหรี่เพิ่มขึ้น

สมมติฐานข้อที่ 2 นักศึกษาที่เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้มีทักษะการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ พบว่า นักศึกษามีทักษะการแก้ปัญหาไม่เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง และคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 2 โดยการจัดกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตไม่ส่งผลทำให้มีทักษะการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น เนื่องจากนักศึกษาได้มีการเรียนรู้ และทำกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับทักษะชีวิตตั้งแต่ในระดับชั้นประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ตามหลักสูตรการศึกษาระดับชั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 ที่ได้กำหนดโครงสร้างของหลักสูตรการศึกษาระดับชั้นพื้นฐาน ด้านกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ที่มีกิจกรรมแนะแนว ส่งเสริมและพัฒนาความสามารถของผู้เรียน ให้เหมาะสมตามความแตกต่างระหว่างบุคคล มีการเสริมสร้างทักษะชีวิต วุฒิภาวะทางอารมณ์ การเรียนรู้ในเชิงพหุปัญญา และการสร้างสัมพันธภาพที่ดี¹⁰ และปัจจุบันหลักสูตรแกนกลางการศึกษาระดับชั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ได้กำหนดทักษะชีวิตเป็นสมรรถนะสำคัญ ที่ผู้เรียนทุกคนพึงได้รับการพัฒนา ทั้งด้านความรู้ ความรู้ลึก นึกคิด ให้รู้จักสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล รู้จักจัดการปัญหาและความขัดแย้งต่างๆ อย่างเหมาะสม ปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของ

สังคมและสภาพแวดล้อม รู้จักหลีกเลี่ยงพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น ป้องกันตัวเองในภาวะคับขัน และจัดการกับชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในระหว่างการทำกิจกรรม พบว่า เคยได้เรียนรู้และทำกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ¹¹ และระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีจำกัด ซึ่งช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมเป็นช่วงเย็นหลังจากเลิกเรียน อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมกระบวนการไม่ค่อยสนใจ จึงควรมีการกำหนดวัน และระยะเวลาให้มีความเหมาะสมกับตารางการจัดการเรียนการสอนของทางวิทยาลัย และการบรรยายหลักการในการแก้ปัญหาอาจต้องมีการเพิ่มเติม การนำเสนอตัวอย่างในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งการบรรยายเพียงอย่างเดียวอาจไม่เป็นที่น่าสนใจ สอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร¹² ที่กล่าวว่า การสอนแบบบรรยายเป็นการสอนที่ไม่ค่อยได้ผล ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายได้ง่าย การสอนแบบบรรยายจึงไม่ควรใช้เป็นหลักที่สำคัญเพียงวิธีเดียว จึงควรมีการเพิ่มการแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองเมื่อเกิดปัญหา และมีการเล่นเกมก่อนเข้าเนื้อหา เพื่อผ่อนคลายหรือเกมที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการแก้ปัญหา ซึ่งจะให้นักศึกษาได้เข้ามามีส่วนร่วม และสนใจในการทำกิจกรรมมากขึ้น ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เกตุทิพย์ เชียงคำ และคณะ ¹³ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ทักษะชีวิตของกลุ่มทดลองก่อนทดลองและหลังทดลองไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พิพัฒน์พล พินิจดี ⁸ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิต ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - \text{value} < 0.001$) เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการดูวีดิทัศน์ และการทำใบงานที่ฝึกให้นักเรียน

มีทักษะในการตัดสินใจ มีกรณีศึกษาการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา เพื่อให้มีความเข้าใจถึงขั้นตอนในการตัดสินใจ และสามารถคิดวิเคราะห์ ระบุปัญหาวิธีการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม โดยมีกิจกรรมนันทนาการ การเล่นเกม ก่อนเข้าสู่เนื้อหาทำให้มีความสนุกสนาน เป็นการผ่อนคลายความเครียด มีการใช้กระบวนการกลุ่ม เช่น การอภิปราย การระดมสมอง การใช้การแสดงบทบาทสมมติ ทำให้มีความสนใจในกิจกรรมการเรียนการสอนได้เป็นอย่างดี

สมมติฐานข้อที่ 3 นักศึกษาที่เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้มีทักษะการปฏิเสธสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการจากการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิต มีทักษะการปฏิเสธไม่เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองและคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 3 โดยการจัดกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิต ไม่ส่งผลทำให้มีทักษะการปฏิเสธเพิ่มขึ้น เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างได้มีการเรียนรู้ และทำกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับทักษะชีวิตตั้งแต่ในระดับชั้นประถม และมัธยมศึกษา ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 ที่ได้กำหนดโครงสร้างของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ที่มีกิจกรรมแนะแนว ส่งเสริมและพัฒนาความสามารถของผู้เรียน ให้เหมาะสมตามความแตกต่างระหว่างบุคคล มีการเสริมสร้างทักษะชีวิต วุฒิภาวะทางอารมณ์ การเรียนรู้ในเชิงพหุปัญญา และการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ¹⁰ และปัจจุบัน หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ได้กำหนดทักษะชีวิต เป็นสมรรถนะสำคัญ ที่ผู้เรียนทุกคนพึงได้รับการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ความรู้สึกรู้คิด ให้รู้จักสร้างสัมพันธอันดี ระหว่างบุคคล รู้จักจัดการปัญหาและความขัดแย้งต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ปรับตัวให้ทัน

กับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสภาพแวดล้อม รู้จักหลีกเลี่ยงพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น ป้องกันตัวเองในภาวะคับขัน และจัดการกับชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในระหว่างการทำกิจกรรม พบว่า เคยได้เรียนรู้และทำกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ¹¹ และระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีจำกัด ช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมเป็นช่วงเย็นหลังจากเลิกเรียน อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมกระบวนการไม่ค่อยสนใจ ควรมีการกำหนด วันและระยะเวลาให้มีความเหมาะสมกับตารางการเรียนการสอนของทางวิทยาลัย รวมทั้งการบรรยายหลักการในการปฏิบัติ ควรมีการยกตัวอย่างในการปฏิบัติ ซึ่งการบรรยายเพียงอย่างเดียวอาจไม่เป็นที่น่าสนใจ สอดคล้องกับ สุชาติ ¹² ที่กล่าวว่า การสอนแบบบรรยายเป็นการสอนที่ไม่ค่อยได้ผล ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายได้ง่าย การสอนแบบบรรยายจึงไม่ควรใช้เป็นหลักที่สำคัญ เพียงวิธีเดียว จึงควรมีการเพิ่มกิจกรรมที่ฝึกทักษะในการปฏิบัติ เช่น การแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองเมื่อเกิดปัญหาเพื่อให้มีการฝึกจากสถานการณ์จำลอง และมีกิจกรรมสันทนาการหรือการเล่นเกมส์ เพื่อผ่อนคลาย ซึ่งจะทำให้ นักศึกษาได้เข้ามามีส่วนร่วม และสนใจในการทำกิจกรรมมากขึ้น และมีการเพิ่มการอภิปรายกลุ่ม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เกตุทิพย์ เขียวคำ และคณะ ¹³ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ด้านการการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร ทักษะชีวิตของกลุ่มทดลอง ก่อนทดลองและหลังทดลองไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับขัญญาธิศา ปินะธา ⁹ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลของการเปลี่ยนแปลง

ดังกล่าวเกิดจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับ กิจกรรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ใบงาน และกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้จัดขึ้น ตามแนวคิดทักษะชีวิต สามารถช่วยให้บุคคลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และสามารถที่จะรักษาและดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี

สมมติฐานข้อที่ 4 นักศึกษาที่เข้าร่วมกระบวนการมีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการซึ่งพบว่าภายหลังการทดลองนักศึกษาที่เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้มีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 โดยกลุ่มตัวอย่างมีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับสูงทั้งก่อน และหลังการทดลอง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในวิทยาลัยมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ อีกทั้งยังเป็นสถานศึกษาที่ผลิตบุคลากรสาธารณสุขที่มีศักยภาพ ในด้านการป้องกันส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพและวิทยาลัยมีการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ ติดป้ายเตือนเรื่องการสูบบุหรี่ตามสถานที่ต่างๆ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างได้มีการเรียนรู้เพิ่มเติม จากกระบวนการเรียนรู้อย่างรู้ การบรรยาย การชมคลิปวิดีโอ และการทำงานเป็นกลุ่ม ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในทางที่ดี ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับขัญญาธิศา ปินะธา ⁹ ซึ่งผลการวิจัย พบว่ามีคะแนนด้านพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามแนวคิด ทักษะชีวิตของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยอาศัย กระบวนการกลุ่มและการเรียนรู้จากประสบการณ์เดิม การระดมสมองจากสถานการณ์จำลอง กรณีศึกษา การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ การเล่นเกมส์

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา พบว่า ควรมีการพัฒนา
ศึกษาการจัดกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิต แบบ
Two group pretest-posttest design เพื่อ
เปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุม และศึกษาทักษะชีวิตด้านอื่นๆ
ร่วมด้วย จะทำให้ได้เรียนรู้ครอบคลุมทักษะชีวิต
ด้านอื่นๆ มีการเพิ่มระยะเวลา และจำนวนครั้ง
ในการจัดกิจกรรม และติดตามประเมินผลอย่าง
ต่อเนื่อง และควรมีการนำกระบวนการเรียนรู้ทักษะ
ชีวิตไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างอื่น หรือ กลุ่มตัวอย่างที่
มีปัญหาด้านการสูบบุหรี่ และมีการปรับปรุงเนื้อหา
วิธีการให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างนั้นๆ เพื่อการ
วิเคราะห์ประสิทธิผลของกระบวนการได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สุรวีย์ พูลสวัสดิ์. *พฤติกรรม การสูบบุหรี่ของ
นักศึกษาสายสังคมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.2556.*
2. ศูนย์ข้อมูลข่าวสารเวชภัณฑ์กระทรวง
สาธารณสุข.อิง! *คนไทยสูบบุหรี่ปีละ 11 ล้าน
ตายปีละครึ่งแสน.* [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึงเมื่อ
10 กุมภาพันธ์ 2558].จาก [http://manager.
co.th/QOL/ViewNews](http://manager.co.th/QOL/ViewNews).
3. ปานชีวัน แลบุญมา. *แบบแผนความเชื่อด้าน
สุขภาพและพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของ
ประชาชนในเขตสถานีอนามัยบ้านแม่ป๋
อ.แม่พริก จ.ลำปาง.เชียงใหม่ :* มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่; 2551.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. *การสำรวจพฤติกรรม
การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.
2557.* [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [อ้างถึงเมื่อ 10
กุมภาพันธ์ 2558]. จาก [http://service.nso.
go.th](http://service.nso.go.th).
5. สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น. *การ
เสริมสร้างทักษะชีวิตตามจุดเน้นการพัฒนา
คุณภาพผู้เรียนระดับประถมศึกษา-มัธยม
ศึกษา.*[อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึงเมื่อ 3 ธันวาคม
2558]. จาก <http://lifeskills.obec.go.th>.
6. มานี ชูไทย. *วิชาการสุขภาพศึกษา.* พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล. 2523.
7. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. *การสอนสุขภาพทฤษฎี
และการประยุกต์.* กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช;
2523.
8. พิพัฒน์พล พินิจดี. *โปรแกรมการประยุกต์
การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับการชี้แนะ
นโยบาย เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อ.ศรีราชา จ. อุดรธานี.
ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2557.*

9. ชญาณิศา ปินะธา. *ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
10. *หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544*. [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึงเมื่อ 3 ธันวาคม 2558]. จาก www.afaps.ac.th/22war/curriculum.pdf.
11. สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษาสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการ. *แนวคิดทักษะชีวิต*. [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึงเมื่อ 3 ธันวาคม 2558]. จาก <http://lifeskills.obec.go.th/main.php>.
12. สุชาติ โสมประยูร. *การสอนสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช; 2525.
13. เกตุทิพย์ เชียงคำ และคณะ. *ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนทุ่งฟ้าวิทยาคม ต.ท้องฟ้า อ.บ้านดง จ.ตาก*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2550.