

ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของ
ครอบครัวต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจ
ไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชาย

Effects Of Self- Efficacy Enhancement And Family Participation On Smoking Refusal Self- Efficacy And Intention To Not Smoking Of Male Primary School Students

ศิริัญญา ชมขุนทด*, พรนภา หอมสินธุ์**, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์***

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังโป่ง

**ผู้รับผิดชอบหลัก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

***คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Sirinya Chomekhunthod*, Pornnapa Homsin**, Rungrat Srisuriyawet***

*Tambon Wangpong Health Promoting Hospital

**Corresponding author, Faculty of Nursing, Burapha University

***Faculty of Nursing, Burapha University

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมาเขต 5 แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว นาน 4 สัปดาห์ ซึ่งพัฒนาจากแนวคิดของ Bandura⁸ และ Friedman⁹ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi - square test, Paired t-test และ Independent t - test ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ภายหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 4.022$, $p - value = .001$; $t = 3.053$, $p - value = .007$ ตามลำดับ) และกลุ่มทดลองมีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 4.233$, $p - value = < .001$; $t = 3.341$, $p - value = .002$ ตามลำดับ) ผลการศึกษาเป็นประโยชน์แก่บุคลากรสาธารณสุข ครูและผู้ที่เกี่ยวข้องในการนำกิจกรรมไปประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างศักยภาพให้วัยรุ่นชายตอนต้นมีความรู้ มีทักษะ เกิดความมั่นใจและตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยังมีประสิทธิภาพของวัยรุ่นชายไทยต่อไป

คำสำคัญ : การสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน การมีส่วนร่วมของครอบครัว การสูบบุหรี่ นักเรียนประถมศึกษาชาย

Abstract

This study was a quasi - experimental study with nonequivalent control group pretest posttest design. The purpose of this study was to evaluate the effects of a self-efficacy enhancement and family participation program on smoking refusal self- efficacy and intention to not smoking. The participants were male primary school students who were studying in Pratomsuksa 5 - 6, Nakhonratchasima Educational Service Area Office 5. They were divided into experimental and control groups of 20 people each. The experimental group participated in self-efficacy enhancement and family participation program. The program with a period of 4 weeks was developed based on the concept of Bandura⁸ and Friedman⁹. The control group participated in the basic core curriculum. Data were collected by self-administered questionnaires. Statistical analysis was performed using percentage, mean, standard deviation, chi - square test, paired t-test and independent t-test. The findings revealed that the experimental group had the higher refusal self- efficacy and intention to not smoking, compared to those in pre-experiment significantly at the level of .05 ($t = 4.022$, $p - \text{value} = .001$; $t = 3.053$, $p - \text{value} = .007$). The experimental group had the higher refusal self- efficacy and intention to not smoking to those in control group significantly at the level of .05 ($t = 4.233$, $p - \text{value} = < .001$; $t = 3.341$, $p - \text{value} = .002$). The study is useful for health professionals, teachers and those involved to apply the activities for enhancing the knowledge, skill, refusal self-efficacy and intention to not smoking of early male adolescents. These lead to effectively smoking prevention among Thai male adolescents.

Keywords : Self-efficacy enhancement, family participation, Smoking, Male primary school students

บทนำ

ประเทศไทยก็เช่นเดียวกับประเทศอื่นที่การสูบบุหรี่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในสังคมจากผลการสำรวจการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยในปี พ.ศ.2552 พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนไทยอายุ 13-15 ปี สูงถึง 11.7% และเป็นที่น่าตกใจว่า 8% ของเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่ในปัจจุบันคิดว่าตนเองจะเริ่มสูบบุหรี่ในปีหน้า¹ จังหวัดนครราชสีมาก็มีปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นเช่นเดียวกันโดยจาก

การสำรวจสถานการณ์การบริโภคยาสูบรายจังหวัด พ.ศ.2554² พบว่าในจังหวัดนครราชสีมา มีอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนอายุ 15-18 ปี เพิ่มขึ้นคือจากร้อยละ 7.44 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 13.00 ในปี พ.ศ. 2554 การสูบบุหรี่ทำให้เกิดปัญหาหรือผลกระทบต่างๆตามมามากมายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น โดยพบว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคได้หลายโรคเช่น มะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง

นอกจากบุหรีจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพแล้ว ยังส่งผลต่อความสูญเสียด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ³ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของการสูบบุหรีในวัยรุ่นพบว่า เพื่อนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรีของวัยรุ่นมากที่สุด⁴ อิทธิพลของเพื่อนต่อวัยรุ่นอาจเกิดจากการถูกชักชวน ทำลายโดยตรงให้สูบบุหรีและโซครายที่วัยรุ่นมักยอมรับข้อเสนอดังกล่าวด้วย ทั้งนี้เพราะพวกเขาต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนนั่นเอง⁵ ถึงแม้ว่าเพื่อนจะมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการสูบบุหรีของวัยรุ่น ครอบครัวก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยป้องกันการสูบบุหรีในวัยรุ่นได้ ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลอย่างใกล้ชิดแบบอบอุ่นของพ่อแม่จะเป็นตัวช่วยลดทอน (Buffer) อิทธิพลของเพื่อนที่จะชักนำวัยรุ่นไปสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้จากการศึกษาในอดีตที่ผ่านมาพบว่ามีการพัฒนาโปรแกรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธให้กับวัยรุ่นเพื่อป้องกันการสูบบุหรี ซึ่งส่วนใหญ่ทำในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีการสูบบุหรีแล้ว แต่ไม่ได้มีการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมด้วย จึงพบว่าโปรแกรดังกล่าวส่วนใหญ่ได้ผลปานกลาง และในระยะเวลาสั้น ๆ⁶ และจากการศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 พบว่า ในวิชาสุขศึกษา และพลศึกษา ได้มีการสอดแทรกสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในชีวิต ด้านการป้องกัน และหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยาและสารเสพติด และความรุนแรง⁷ ซึ่งเป็นเนื้อหากว้าง ๆ โดยทั่วไปไม่มีรายละเอียดที่ลึกซึ้งมากเพียงพอที่จะนำไปสู่การปฏิบัติหรือดูแลตัวเองในชีวิตประจำวันของนักเรียนได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อให้วัยรุ่นชายตอนต้นมีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรีและมีความตั้งใจที่จะไม่สูบบุหรี ซึ่งจะเป็นการป้องกันมิให้วัยรุ่นตอนต้นสูบบุหรีตั้งแต่

ในระยะแรกการวิจัยครั้งนี้จึงได้พัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัวตามแนวคิดของ Bandura⁸ จากแหล่งการเรียนรู้ทั้ง 4 แหล่ง คือ (1) การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง (2) การได้รับประสบการณ์จากตัวแบบ (3) การใช้คำพูดชักจูงและ (4) การสร้างความรู้สึกให้พร้อมที่จะปฏิบัติและนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมด้วย โดยมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ⁹ ด้วยการพูดคุยโดยใช้หลักการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพด้วยหลัก 5'A¹⁰ ได้แก่ การเตรียมการล่วงหน้า (Anticipatory) การถาม (Asking) การแนะนำ (Advice) การช่วยเหลือ (Assisting) และ การติดตาม (Arranging) เกี่ยวกับโทษของบุหรีและความคาดหวังของครอบครัวผ่านกิจกรรมการเรียนรู้โดยการฝึกปฏิบัติสถานการณ์จำลอง การแสดงบทบาทสมมติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และกิจกรรมสนทนากลุ่มซึ่งจะทำให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาชายมีความรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลของการไม่สูบบุหรี ส่งผลให้นักเรียนเกิดความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรีและตั้งใจไม่สูบบุหรีโดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาคือ เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรีและความตั้งใจไม่สูบบุหรีของนักเรียนประถมศึกษาชายก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และระหว่างนักเรียนประถมศึกษาชายที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ และไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบศึกษาสองกลุ่มวัด 2 ครั้ง (The Pretest-Posttest Design with Non-Equivalent Groups) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ปีการศึกษา 2555 ในโรงเรียนประถมศึกษาตำบลบ้านแปรง อำเภอด่านขุนทด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมาเขต 5 กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 2 แห่งโดยมี

คุณสมบัติคือ ไม่เคยทดลองสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่แต่ไม่เกิน 4 มวน ในชีวิต และไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ทำให้มีข้อจำกัดในการสูบบุหรี่เช่น โรคหอบหืด โรคหัวใจ เป็นต้น

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตรที่ใช้เพื่อทดสอบสมมติฐานค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่ม¹¹ และผลการศึกษาของประสิทธิ์ กมลพรมงคล ยุติ รอดจากภัยและ วรณิภา อัสวชัยสุวิกรม¹² ด้วยค่า $\alpha = 0.5$, และค่า power = 0.9 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คนต่อกลุ่ม

ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

1. ในเขตตำบลบ้านแปรง อำเภอด่านขุนทด มีโรงเรียนประถมศึกษาในเขตชนบททั้งสิ้น 4 แห่ง มีโรงเรียนที่มีขนาดตัวอย่างซึ่งเป็นนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 - 6 เพียงพอในการศึกษา (20 คน) เพียง 2 แห่ง โรงเรียนทั้งสองจึงถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

2. โรงเรียนทั้งสองมีบริบทและสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงกัน คือ เป็นโรงเรียนประถมศึกษา มีจำนวนนักเรียนและขนาดโรงเรียนใกล้เคียงกัน จึงทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากโรงเรียนเพื่อเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

3. โรงเรียนทั้งสองมีจำนวนห้องเรียนของชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 ชั้นละหนึ่งห้องเรียนเหมือนกัน โดยมีจำนวนนักเรียนชายประมาณ 20 - 25 คน ห้องเรียนดังกล่าวของทั้ง 2 โรงเรียนจึงเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ชุดที่ 1 โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะ

แห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว

โปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมตามแผนการเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของนักเรียนประถมศึกษาชาย ในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bandura⁸ จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่งคือ (1) การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง ในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ (2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ (3) การใช้คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจะประสบความสำเร็จในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ (4) การส่งเสริมสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ให้มีความพร้อมในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว⁹ โดยให้ผู้ปกครองที่มีความรู้สึกใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุดอาจเป็น บิดา มารดา หรือญาติ มีส่วนร่วมโดยมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการพูดคุยโดยใช้หลักการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพตามหลัก 5' A¹⁰ ได้แก่ การเตรียมการล่วงหน้า (Anticipatory) การถาม (Asking) การแนะนำ (Advice) การช่วยเหลือ (Assisting) และการติดตาม (Arranging) เกี่ยวกับโทษของบุหรี่และความคาดหวังของครอบครัว ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้โดยการฝึกปฏิบัติสถานการณ์จำลอง การแสดงบทบาทสมมติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และกิจกรรมสนทนากัน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องบุหรี่ และทักษะการสื่อสารตามหลัก 5' A¹⁰ ได้แก่ การเตรียมการล่วงหน้า (Anticipatory) การถาม (Asking) การแนะนำ (Advice) การช่วยเหลือ (Assisting) และการติดตาม (Arranging) แก่บุคคลในครอบครัว ใช้เวลา 1 ชั่วโมง และมอบหมายให้บุคคลในครอบครัวพูดคุยกับบุตรเกี่ยวกับโทษของบุหรี่และความคาดหวังของครอบครัวที่บ้าน โดยใช้หลักการสื่อสารที่ดีและผู้วิจัยได้กระตุ้นเตือน

และติดตามให้มีการปฏิบัติจริง

กิจกรรมครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2) เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายแลเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็น ในประเด็นเกี่ยวกับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น สาเหตุของการสูบบุหรี่และความคิดเห็นที่มีต่อการสูบบุหรี่ พร้อมทั้งจัดให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์ และการจัดการอารมณ์ โดยการอภิปรายและฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดจากสถานการณ์สมมติ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

กิจกรรมครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 3) ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และทักษะการปฏิเสธแก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายจากนั้นจึงแบ่งกลุ่ม ฝึกทักษะการปฏิเสธในสถานการณ์จำลองต่างๆ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4) เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายเรียนรู้แนวทางจากตัวแบบ โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้แนวทางจากตัวแบบวัยรุ่นที่ประสบผลสำเร็จจากการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ผ่านวิดีโอ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้สรุปบทวนความรู้ ทักษะ และสร้างพันธะสัญญาร่วมกันที่จะไม่สูบบุหรี่ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

ตลอดการดำเนินกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1- 4 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการกระตุ้นและให้กำลังใจจากผู้วิจัยและกลุ่ม

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามแบบหลายตัวเลือกและให้เติมคำในช่องว่างสอบถามเกี่ยวกับ อายุ เพื่อย่างร่วมบิดามารดา สถานภาพสมรสของบิดามารดา การศึกษาและอาชีพของบิดามารดา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ และการสูบบุหรี่ของบุคคลใกล้ชิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่เป็นแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในสถานการณ์ต่างๆ วัดโดยแบบวัดที่ปรับมาจากแบบ

วัดของFord et al.¹³ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในสถานการณ์ต่าง ๆ จำนวน 4 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) คะแนนที่ได้อยู่ในช่วง 1-20 คะแนน คะแนนมาก หมายถึง มีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่มาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความตั้งใจไม่สูบบุหรี่เป็นแบบประเมินเจตนาที่จะไม่สูบบุหรี่ ปรับจากแบบวัดของ Ford et al.¹³ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการคาดการณ์การสูบบุหรี่ในอนาคต จำนวน 2 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) คะแนนที่ได้อยู่ในช่วง 1-10 คะแนน คะแนนมาก หมายถึง มีความตั้งใจไม่สูบบุหรี่สูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรง (Content Validity) โปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว แบบสอบถามความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และแบบสอบถามความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องความครอบคลุมของเนื้อหาและโครงสร้าง จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นจึงนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแล้วไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามากที่สุด จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) สำหรับแบบสอบถามความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเท่ากับ 0.94 และวิธีทดสอบซ้ำ 2 สัปดาห์ (2 - weeks - test - retest) สำหรับแบบสอบถามความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91

การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นเตรียมการ

1. สอนเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2. พบผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษา เขตที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ทำหนังสือขออนุญาตจากผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้าก่อนการทดลอง 2 สัปดาห์ โดยผู้ปกครองได้ลงนามอนุญาตในแบบยินยอมให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นตอนทดลอง

กลุ่มทดลอง

1. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงเรียนด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และแบบสอบถามความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่

2. จัดกิจกรรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัวให้แก่นักเรียนประถมศึกษาชายที่โรงเรียน จำนวน 4 ครั้ง ใช้เวลา 4 สัปดาห์ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องบุหรี่ และทักษะการสื่อสารตามหลัก 5' A¹⁰ ได้แก่ การเตรียมการล่วงหน้า (Anticipatory) การถาม (Asking) การแนะนำ (Advice) การช่วยเหลือ (Assisting) และ การติดตาม (Arranging) แก่บุคคลในครอบครัว ใช้เวลา 1 ชั่วโมง และมอบหมายให้บุคคลในครอบครัวพูดคุยกับบุตรเกี่ยวกับโทษของบุหรี่และความคาดหวังของครอบครัวที่บ้าน โดยใช้หลักการสื่อสารที่ดี และผู้วิจัยได้กระตุ้นเตือนและติดตามให้มีการปฏิบัติจริง

กิจกรรมครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2) เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายแลกเปลี่ยนประสบการณ์และ

ความคิดเห็น ในประเด็นเกี่ยวกับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น สาเหตุของการสูบบุหรี่และความคิดเห็นที่มีต่อการสูบบุหรี่ พร้อมทั้งจัดให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์ และการจัดการอารมณ์ โดยการอภิปรายและฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดจากสถานการณ์สมมติ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

กิจกรรมครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 3) ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และทักษะการปฏิเสธแก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชาย จากนั้นจึงแบ่งกลุ่ม ฝึกทักษะการปฏิเสธในสถานการณ์จำลองต่างๆ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรมครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4) เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายเรียนรู้แนวทางจากตัวแบบ โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้แนวทางจากตัวแบบวัยรุ่นที่ประสบผลสำเร็จจากการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ผ่านวีดิทัศน์ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้สรุปทบทวนความรู้ ทักษะ และสร้างพันธะสัญญาร่วมกันที่จะไม่สูบบุหรี่ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

ตลอดการดำเนินกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1 - 4 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการกระตุ้นและให้กำลังใจจากผู้วิจัยและกลุ่ม

3. เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในนักเรียนประถมศึกษาชายปีที่ 5 - 6 ที่โรงเรียนในสัปดาห์ที่ 5 โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ซึ่งใช้แบบสอบถามเช่นเดียวกับก่อนการทดลอง

กลุ่มควบคุม

1. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และแบบวัดความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่

2. เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในนักเรียนประถมศึกษาชายปีที่ 5-6 ที่โรงเรียนในสัปดาห์ที่ 5 โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ซึ่งใช้แบบสอบถามเช่นเดียวกับก่อนการทดลอง

3. หลังสิ้นสุดการวิจัยไม่เกิน 1 เดือน ผู้วิจัยได้นัดกลุ่มควบคุมเพื่อให้ได้เข้าร่วมกิจกรรมการสร้าง

เสริมสมรรถนะแห่งตนเช่นเดียวกับกลุ่มทดลองได้รับ
ผลการวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ทั้งในกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุน้อยกว่า 12 ปี บิดา
มารดาอยู่ร่วมกัน บิดามารดาไม่ได้เรียนหนังสือ/
จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีอาชีพรับจ้าง/
เกษตรกรกรรม ได้รับค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่ำกว่าวันละ 30
บาท และมีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ดังตาราง
ที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง(n= 20)		กลุ่มควบคุม(n= 20)		p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ					.364 ^c
ต่ำกว่า 12 ปี	18	90.0	17	85.0	
12 ปี ขึ้นไป	2	10.0	3	15.0	
Min, Max	11, 13		11, 13		
$\bar{X}$, SD	11.60, 0.68		11.80, 0.69		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน(GPA)					.105 ^c
< 3.00	10	50.0	16	80.0	
3.00 ขึ้นไป	10	50.0	4	20.0	
Min, Max	2.20, 3.94		2.40, 3.63		
$\bar{X}$, SD	3.11, 0.60		2.85, 0.37		
สถานภาพของครอบครัว					1.000 ^a
บิดามารดาอยู่ร่วมกัน	14	70.0	15	75.0	
บิดา/มารดาเสียชีวิต/ แยกกันอยู่/หย่า	14	30.0	5	25.0	
ระดับการศึกษาของบิดา					1.000 ^a
ไม่ได้เรียนหนังสือ/ ประถมศึกษา	13	65.0	14	70.0	
มัธยมศึกษา	7	35.0	6	30.0	
ระดับการศึกษาของมารดา					1.000 ^a
ไม่ได้เรียนหนังสือ/ ประถมศึกษา	13	65.0	14	70.0	
มัธยมศึกษา	7	35.0	6	30.0	
การประกอบอาชีพของบิดา					.407 ^b
รับจ้าง/เกษตรกรกรรม	15	75.0	15	75.0	
ค้าขาย/พนักงานบริษัท	5	25.0	5	25.0	

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง(n= 20)		กลุ่มควบคุม(n= 20)		p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การประกอบอาชีพของมารดา					.695 ^b
รับจ้าง/เกษตรกร	15	75.0	15	75.0	
ค้าขาย/พนักงานบริษัท	5	25.0	5	25.0	
ค่าใช้จ่ายส่วนตัว					.423 ^c
ต่ำกว่า 30 บาท	18	90.0	16	80.0	
30 บาทขึ้นไป	2	10.0	4	20.0	
Min, Max	10, 30		10, 30		
$\bar{X}$, SD	19.75, 4.44		21.00, 5.28		
การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว					1.000 ^a
มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่	15	75.0	13	65.0	
ไม่มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่	5	25.0	7	35.0	

^aChi- Square test, ^b Fisher's Exact test, ^c Independent t- test

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง

ในระยะก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง

และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 20)		กลุ่มควบคุม (n= 20)		t	df	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ความมั่นใจ	16.20	4.03	15.80	4.19	.308	38	.760
ความตั้งใจไม่สูบบุหรี่	8.05	2.14	7.45	1.85	.949	38	.349

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของ

ครอบครัว

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการ

หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจไม่สูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ.05 ($t = 4.022, p\text{-value} = .001$ และ $t = 3.035, p\text{-value} = .007$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	df	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ความมั่นใจ	16.20	4.03	18.80	2.17	4.022	19	.001
ความตั้งใจไม่สูบบุหรี่	8.05	2.14	9.10	1.80	3.053	19	.007

การเปรียบเทียบความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ระหว่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ภายหลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ชายกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.233, p\text{-value} < .001$) และมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจไม่สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($t = 3.341, p\text{-value} = .002$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ระหว่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 20)		กลุ่มควบคุม (n = 20)		t	df	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ความมั่นใจ	18.80	2.17	14.25	4.29	4.233	38	<.001
ความตั้งใจไม่สูบบุหรี่	9.10	1.80	6.85	2.41	3.341	38	.002

อภิปรายผล

นักเรียนประถมศึกษาชายกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและมากกว่ากลุ่มควบคุมทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว

ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆที่ช่วยสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน ดังนี้

การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง (Mastery Experience) การจัดกิจกรรมให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาชายแบ่งกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเรียนรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ภายในกลุ่มและมีการนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างกลุ่ม รวมทั้ง

สรุปผลในภาพรวม ซึ่งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างเพื่อนนักเรียนด้วยกัน ทำให้นักเรียนได้มุมมองที่แตกต่าง เกิดการเรียนรู้ รับรู้ถึงปัญหาอุปสรรค และสิ่งที่จะช่วยให้ประสบความสำเร็จ จากนั้นจึงให้ความรู้เรื่องทักษะการปฏิเสธและให้นักเรียนชายฝึกทักษะการปฏิเสธการสูบบุหรี่จากสถานการณ์จำลองต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานการณ์จำลองการปฏิเสธการสูบบุหรี่ ทำให้นักเรียนมีความรู้และทักษะการปฏิเสธ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์ต่างๆ ที่ถูกท้าทายให้สูบบุหรี่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองนี้ (Mastery Experiences) เป็นแหล่งข้อมูลที่มีอิทธิพลและมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนเนื่องจากเป็นประสบการณ์ที่บุคคลประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมของตนเองโดยตรงที่บุคคลประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมด้วยตนเองหลาย ๆ ครั้งก็จะส่งผลให้บุคคลรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มมากขึ้นและหากบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นจากการที่ได้ใช้ความพยายามในการกระทำพฤติกรรมจนประสบผลสำเร็จจะทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะทำพฤติกรรมต่าง ๆ ถึงแม้จะต้องพบกับอุปสรรค¹⁴

2. การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) โดยการให้เรียนรู้จากวัยรุ่นที่มีลักษณะดึงดูดความสนใจ มีอายุและเพศใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างและประสบความสำเร็จในการหาทางออกจากสถานการณ์เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ผ่านวีดิทัศน์ รวมทั้งให้นักเรียนได้แสดงความรู้สึกและสะท้อนคิดการได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนจะทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมและเกิดความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นเนื่องจากบุคคลมีการประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเปรียบเทียบกับความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลอื่น¹⁴

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) การให้ความรู้ถึงโทษของการสูบบุหรี่ การสร้างแรงจูงใจจากการสนับสนุนของกลุ่มการกระตุ้นให้ทบทวนประสบการณ์ของตนเองที่ประสบความสำเร็จ การกล่าวชมเชยและให้กำลังใจภายในกลุ่มเป็นระยะๆ ในระหว่างการทำกิจกรรมเมื่อมีแลกเปลี่ยนเรียนรู้รวมถึงการสร้าง “พันธะสัญญาใจ” ที่เป็นการให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ร่วมกัน เป็นการใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) ในลักษณะของ การแนะนำ (Suggestion) การชักจูงให้คล้อยตาม (Exhortation) การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) และการให้กำลังใจเป็นต้นทำให้นักเรียนเชื่อว่าตนเองสามารถจะประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมที่ตนเองต้องการได้ นอกจากนี้การมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการสื่อสารเรื่องโทษของบุหรี่ และความคาดหวังของครอบครัว โดยให้มารดา ซึ่งมีความใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุด ใช้การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพตามหลักการ 5¹ A⁸ ได้แก่ การเตรียมการล่วงหน้า (Anticipatory) การถาม (Asking) การแนะนำ (Advice) การช่วยเหลือ (Assisting) และการติดตาม (Arranging) การมีส่วนร่วมของครอบครัวโดยการสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวมีการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ส่งผลให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และเข้าใจเรื่องโทษของการสูบบุหรี่รับรู้ถึงความรัก ความอบอุ่น และความปรารถนาดีของครอบครัว ซึ่งถือได้ว่าเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุด ทำให้นักเรียนมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น

4. สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (Physiological and Affective State) โดยการสร้างสัมพันธ์ภาพและเล่นเกมสัจการเรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์ ผลกระทบจากอารมณ์และการควบคุมอารมณ์อย่างเหมาะสมพร้อมทั้งแบ่งกลุ่มฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดจากสถานการณ์สมมุติจะทำให้รู้เท่าทันอารมณ์และสามารถเลือกวิธีการจัดการ

กับอารมณ์และภาวะเครียดของตนเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้นักเรียนเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ที่มีความเป็นปกติ มีความพร้อม มีอิทธิพลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนการที่บุคคลมีความรู้สึกสบายทางกายและจิตใจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคคลรู้สึกเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนที่จะสามารถจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้¹⁴

ในการจัดกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น นักเรียนชายที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความกระตือรือร้นและสนใจการเรียนรู้เป็นอย่างดี เพราะเป็นกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหว และมีส่วนร่วมอยู่ตลอดเวลา อย่างไรก็ตามนักเรียนชายบางคนต้องได้รับการกระตุ้นเป็นพิเศษ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวสนใจสิ่งแวดล้อมภายนอก ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการจัดสถานที่ให้มีความมืดซิด และกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมโดยการเล่นเกมส์ ตอบคำถามหรือแสดงความคิดเห็นเพื่อชิงรางวัล รวมถึงการกล่าวชมเชยและให้กำลังใจเป็นระยะๆ ตลอดการจัดกิจกรรมทำให้บรรยากาศผ่อนคลาย น่าสนใจ และเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น สำหรับผู้ปกครองก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการร่วมกิจกรรม มีเพียงบางส่วนที่ไม่มีเวลาและไม่กล้าพูดคุยกับบุตร ผู้วิจัยจึงได้ติดตามและกระตุ้นเตือนผู้ปกครองคนละ 1-2 ครั้งทางโทรศัพท์ ซึ่งผู้ปกครองก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเนื่องจากเป็นเรื่องเกี่ยวกับบุตรโดยตรง ซึ่งพ่อแม่ทุกคนย่อมมีความรัก ความห่วงใย อยากให้บุตรของตนไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง จึงปฏิบัติตามคำแนะนำโดยการแสดงบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการสื่อสารกับบุตรตามหลักการที่แนะนำเป็นอย่างดี

จากกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจในการไม่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของวันดี ทับทิมทอง และคณะ¹⁵ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริม

สมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถความคาดหวังในผลและพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนชายอายุ 11-14 ปีจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้ทฤษฎีการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของ Bandura⁸ ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นเวลา 5 สัปดาห์ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ความคาดหวังในผลของการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑาทวี กมลพรมงคล และคณะ¹⁶ เรื่องผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนประถม ศึกษาชาย จังหวัดชลบุรี โดยการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนตามแนวคิดของ Bandura⁸ ประกอบด้วย กิจกรรมจำนวน 5 ครั้ง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ได้แก่ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้สึกเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์ และการจัดการอารมณ์ การเรียนรู้แนวทางจากตัวแบบและ การเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ โดยใช้วิธีการบรรยาย สถานการณ์สมมุติ และอภิปรายกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้

โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัวนี้ ให้ความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และความตั้งใจในการ

ไม่สูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถม ศึกษาชายเพิ่มมากขึ้น บุคลากรในทีมสุขภาพจึงควรพิจารณารูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของครอบครัวนี้ไปใช้ในการจัดกิจกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น และควรเผยแพร่โปรแกรมนี้แก่ ครู และบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้ในการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นโดยมีข้อเสนอแนะในการจัดกิจกรรมเพิ่มเติมคือขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมที่สามารถทำให้เกิดการเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ได้อย่างทั่วถึงคือ กลุ่มละ 4-5 คน โดยควรแบ่งกลุ่มให้นักเรียนระดับชั้นคละกัน และมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบภายในกลุ่มอย่างชัดเจน พร้อมทั้งมีการให้คะแนนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของแต่ละกลุ่มและที่สำคัญควรสอดแทรกด้วยกิจกรรมผ่อนคลายสนุกสนานท้าทายเป็นช่วงเวลาสั้นๆ ประมาณ 5-10 นาที ก่อนเริ่มการเรียนรู้ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนได้ปรับเปลี่ยนอิริยาบถและรู้สึกผ่อนคลายทำให้มีความพร้อมที่จะเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น สถานที่ที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ควรเป็นสถานที่มิดชิดและบรรยากาศถ่ายเทได้สะดวก เช่น ห้องประชุม ควรหลีกเลี่ยงใช้ห้องเรียน หรือสถานที่ที่มีคนผ่านไปมา เพราะจะทำให้ให้นักเรียนเกิดความเขินอายหรือสนใจสิ่งแวดลอมภายนอกมากกว่า สถานที่ที่มีความเหมาะสมจะทำให้ให้นักเรียนมีความตั้งใจในการร่วมกิจกรรมได้ดีขึ้น และควรมีการจัดกิจกรรมต่างๆตามโปรแกรมฯ อย่างต่อเนื่องโดยการสอดแทรกในรายวิชาที่เกี่ยวข้องหรือจัดเป็นกิจกรรมประจำปี ผู้ดำเนินกิจกรรมอาจเป็นคุณครูหรือแกนนำนักเรียนที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้ว

2. การทำวิจัยต่อไป

2.1 ควรศึกษาติดตามผลภายหลังการทดลองในระยะเวลาที่นานขึ้น หรือติดตามเป็นระยะๆ เพื่อประเมินความยั่งยืนของโปรแกรม

2.2 ควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงอื่นที่มี

ลักษณะใกล้เคียงกับพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้ยาเสพติด และศึกษาในวัยรุ่นกลุ่มอื่นๆ เช่น วัยรุ่นนอกระบบศึกษา หรือในวัยรุ่นเพศหญิงเพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาและประยุกต์ใช้ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับทุนสนับสนุนจากบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา 2556

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต. คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น. กรุงเทพฯ: ประชาชนจำกัด; 2542.
2. ศิริวรรณ พิทยรังษฤษฎ์, กุมภการ สมมิตร และประภาพรรณ เอี่ยมอนันต์. สถานการณ์การบริโภคยาสูบรายจังหวัด พ.ศ.2554. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์; 2555.
3. ประกิต วาธีสาทกกิจ. สถิติสำคัญเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของคนไทย วิเคราะห์และข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหา. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่; 2549.
4. Simons-Morton, B. G., Haynie, D. L., Crump, A. D., Eitel, P., & Saylor, K. E.. Peer and parent influences on smoking and drinking among early adolescents. *Health Education & Behavior* 2001; 28(1): 95-107.
5. Berndt, T. Transition in friendship and friends' influence. In J. A. Graber, J. Brooks-Gunn. & A. C. Petersen. (Eds), *Transitions through adolescence: Interpersonal domains and context* . New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1996.

6. Gavin, E. L., Catalano, R. F., Markham, C. M. (2010). Positive Youth Development as a Strategy to Promote Adolescent Sexual and Reproductive Health: *Journal of Adolescent Health*. 2010; 46: S1-S6.
7. กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานคร; 2551.
8. Bandura, A. Self-efficacy: The Exercise of Control. New York: W. H. Freeman; 1997.
9. Friendman, M. M. Family nursing: Theory and practice (4th ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange; 1997.
10. ศุภรัตน์ อิมวัฒน์กุล. ผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิตร่วมกับการสนับสนุนจากผู้ปกครอง(5' A) เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชุมชนแออัด. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข) บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.
11. Lemeshow, S., Hosmer, D., Klar, J., & Lwanga, S. (1992). Adequacy of sample size in health study. Chichester: John Wiley & Son.
12. ประสิทธิ์ กมลพรมงคล ยุวดี รอดจากภัยและวรรณิกา อัสวชัยสุวิกรม. ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา* 2553; 5(1): 29-38.
13. Ford, K. H., Diamond, P. M., Kelder, S. H., Sterling, K. L. & McAlistex, A. L. Validation of Scales Measuring Attitudes, Self-Efficacy, and Intention Related to Smoking Among Middle School Students: *Psychology of Addictive Behaviors* 2009; 23: 271-278.
14. อังคินันท์ อินทรกำแหง. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ด้วยหลัก PROMISE Model. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์; 2552.
15. วันดี ทับทิมทอง, สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ และพรนภา หอมสินธุ์. ผลการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถความคาดหวังในผลและพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชายตอนต้น. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา* 2555; 20(1): 33-43.
16. จุฑาวดี กมลพรมงคล, พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. ผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนประถมศึกษาชาย. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา* 2555; 7(2): 84-99.