

กระบวนการจัดการเรียนการสอนวิชาการควบคุมยาสูบ  
ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

**Teaching and Learning Processes on Smoking Cessation  
in the Bachelor of Nursing Science Curriculum at  
Eastern Asia University**

อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์<sup>1</sup>, สุลี ทองวิเชียร<sup>2</sup>, สุพัตรา มะปรางหวาน<sup>1</sup>, นุชนาท ประมาณเต<sup>1</sup>, รัชยา รัตนะถาวร<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เรื่องการสูบบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการทดลองจัดการเรียนการสอนวิชานุหรี่และสุขภาพ และ ศึกษาความพึงพอใจต่อสื่อประกอบการเรียนการสอนจำนวน 9 โมดูล ประกาศการ คือ นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 340 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 40 คน วิธีวิจัยเป็น การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลัง (one group design pre-post test) เครื่องมือสำหรับการทดลองได้แก่ วิธีทัศน์ชุด “บุหรี่กับสุขภาพ” พัฒนาโดยเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เครื่องมือรวมรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบและ แบบประเมินความพึงพอใจต่อสื่อการสอนชุด “บุหรี่กับสุขภาพ” ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และ วิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้ KR20 และ Cronbach Alpha Coefficient ได้ค่า  $r = 0.62$  และ 0.97 ตามลำดับ ประมาณผล ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละการทดสอบค่าที่ (t-test)

ผลการวิจัยพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เป็นเพศหญิง อายุอยู่ระหว่าง 18-23 ปี ค่าใช้จ่ายที่ได้รับแต่ละเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 5,001-8,000 บาทต่อเดือน มากกว่าครึ่งหนึ่ง (63.2%) มีประสบการณ์ในการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ และมีสมาชิกในครอบครัว (53.3) สูบบุหรี่ ผู้เข้าร่วมโครงการ วิจัยเกือบทั้งหมด (97.4%) มีทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ในทิศทางบวกและไม่เคยให้คำปรึกษาเรื่องบุหรี่ (60.5) ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบหลังเข้าร่วมโครงการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสื่อการสอนทุกโมดูลในระดับมาก ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงวิธีการสอนในการจัดกระบวนการกลุ่มให้ครบถ้วนตามแผนการสอน และการพัฒนาสื่อการสอนโดยใช้โปรแกรมเดียวเพื่อลดปัญหาการสอน

**คำสำคัญ:** ยาสูบ การจัดการเรียนการสอนคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

<sup>1</sup>อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

<sup>2</sup>อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

## Abstract

This research compares student knowledge of smoking cessation before and after participating in a smoking and health course and examining participant satisfaction with the 9 smoking and health study modules. The sample is comprised of 40 nursing students from freshman to senior level who participated in the research program. The research design is a semi-experimental design (one-group design, pre-post test). The experimental method included the study modules on smoking and health and the 40-item test results for the 9 study modules. The method was improved for content validity by 3 experts and tested with 30 students who were not part of the sample. The reliability of the 40-item test was 0.62 and the reliability of the satisfaction questionnaire was 0.97 by Kuder & Richardson Formula-20 and Cronbach Alpha Coefficient, respectively.

The results revealed that most students who participated in the research program were female at the sophomore year and female, aged between 18-23 years old. The average monthly stipend was between 5,000—8,000 baht. More than half of the participants (63.2%) had experience with a smoking cessation program. Most participants (53.3%) had at least one smoker in their family. Ninety-seven point four percent of the sample had a positive attitude towards smoking cessation and 60.5% of those had not had prior experience with smoking cessation counseling. The mean score of the post-test was higher than the pre-test with a statistical significance at the 0.05 level. The participants were satisfied with the teaching and learning modules at a high level (mean score = 4.08-4.39) for every module.

The research suggests that to improve the teaching and learning process for smoking cessation, especially with a group, only one software program should be used in order to minimize problems teaching the material.

**Keywords:** smoking cessation, learning and teaching at the school of nursing, Eastern Asia University

## ความน่า

เป็นที่ตระหนักด้วนๆหรือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังที่ทุกข์ทรมาน และทำไปสู่ความพิการ ความเสื่อมสมรรถภาพของร่างกายอย่างเหลือค่านับองค์กรอนามัยได้ร่วมมือกับนานาประเทศคิดค้นมาตรการและกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อควบคุมการสูบบุหรี่ ทั้งมาตรการทางสุขภาพ มาตรการทางสังคม มาตรการทางด้านกฎหมาย หรือมาตรการทางเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตามการควบคุมการสูบบุหรี่มิอาจดำเนินการโดยอาศัยมาตรการใด

มาตรการหนึ่งเพียงลำพัง จำเป็นที่ทุกภาคส่วนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม ทั้งแรงกาย กำลังใจ ผนึกกำลังกันให้เข้มแข็ง จึงจะสามารถต้านทานเด็กการตลาดของบริษัทบุหรี่และป้องปวนชนผู้รู้เท่าไม่ถึงการณ์ให้ปลดพันจากพิษภัยบุหรี่ทั้งในฐานะผู้บริโภคยาสูบเองหรือเป็นผู้สูบบุหรี่มือสอง ในปี พ.ศ. 2552 นี้องค์การอนามัยโลกได้ประกาศคำขวัญวันงดบุหรี่โลกว่า “Tobacco Health Warning” (WHO, 2009) ซึ่งหมายถึง “บุหรี่มีพิษร่วมคิดเดือนกัน” ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลใน

ประเทศไทย จึงได้ร่วมมือกันในการเดือนพิษภัยยาสูบ ด้วยการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและกำลังจะสำเร็จการศึกษาไปเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพอนามัย ของประชาชนคนไทยในอนาคตอันใกล้ ให้มีความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการควบคุมยาสูบ และสามารถแสดง ศักยภาพและสมรรถนะในการป้องกันผู้สูบบุหรี่รายใหม่ การช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้สามารถเลิกบุหรี่ได้ และการ พัฒนาพื้นที่ปลอดบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามกรอบ เนื้อหาสาระ 9 บท ที่เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุม ยาสูบแห่งประเทศไทยได้ร่วมมือกับคณาจารย์พยาบาล พัฒนาขึ้น และทดลองนำสื่อการเรียนการสอน 9 โมดูล ที่ได้รับการพัฒนาไว้แล้วโดยคณาจารย์พยาบาลของ เครือข่ายฯ เพื่อใช้ประกอบการเรียนการสอนในระยะ ทดลองสอนนำร่องดังกล่าว เพื่อประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของสื่อดังกล่าว ต่อการพัฒนานักศึกษา พยาบาลในการควบคุมยาสูบ ทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะที่จำเป็น เพื่อเป็นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ และเป็นต้นแบบ ก่อนนำไปขยายผลสู่สถาบันการศึกษา พยาบาลอื่น ๆ ในประเทศไทย

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้ เรื่องการสูบบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการทดลอง จัดการเรียนการสอนวิชานุหรี่และสุขภาพ
2. ศึกษาความพึงพอใจต่อสื่อประกอบการเรียน การสอนจำนวน 9 โมดูล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

## สมมติฐานการวิจัย

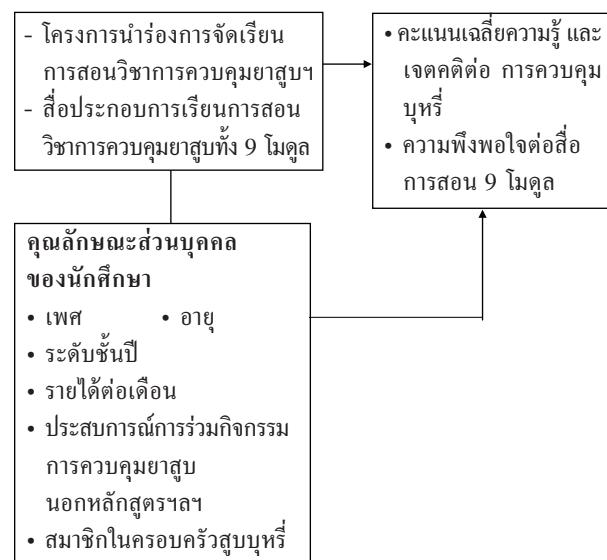
1. นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการทดลองจัดการเรียนการสอนวิชา การควบคุมยาสูบในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จะมีค่าแนนเดลี่ความรู้และเจตคติต่อการสูบบุหรี่ หลังเข้าร่วม โครงการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

2. นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการทดลองจัดการเรียนการสอนวิชาการควบคุมยาสูบในหลักสูตรพยาบาลบัณฑิต มีความพึงพอใจต่อสื่อประกอบการเรียนการสอนทั้ง 9 โมดูลในระดับดี

## ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ สื่อการสอนชุดบุหรี่กับสุขภาพ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ และเจตคติต่อการสูบบุหรี่ ความพึงพอใจต่อสื่อการสอนชุดบุหรี่กับสุขภาพ

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยน่าร่องเพื่อการจัดการเรียน การสอนวิชาการควบคุมยาสูบในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์-บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นເອເຊີຍ

## วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียวัดสองครั้ง (quasi-experimental design: one group pretest- posttest design) ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาล ทั้งเพศชาย และหญิง ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 340 คน

กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 40 คน เกณฑ์การคัดเลือกผู้มีสิ่งที่ต้องการศึกษาทั้งเพศชาย และหญิงที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปใน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย สมัครใจเข้าร่วมโครงการโดยลงนามในเอกสารยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเดินใจ (informed consent form) นักศึกษาสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ โดยไม่จำเป็นต้องบอกกล่าว หรือชี้แจงเหตุผลแต่อย่างใดและจะไม่มีผลต่อการศึกษาในหลักสูตร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด ชุดที่ 1 เครื่องมือในการทดสอบ ได้แก่ สื่อการสอนชุดบุหรี่กับสุขภาพซึ่งประกอบด้วยวิดีทัศน์ จำนวน 9 โมดูล ซึ่งพัฒนาโดยเครื่องข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบ แห่งประเทศไทย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ ชุดที่ 2 เครื่องมือในการรับร่วมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่ (1) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพ เป็นแบบทดสอบแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก ครอบคลุมเนื้อหา ตามสื่อการสอน 9 โมดูล จำนวน 40 ข้อ (2) แบบประเมินความพึงพอใจต่อสื่อการสอนทั้ง 9 โมดูล ซึ่งเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ครอบคลุมเนื้อหา และสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ ความทันสมัยของเนื้อหา เป้าหมาย ความต่อเนื่อง ภาพสื่อ ความหมายได้ชัดเจน การใช้สี คำอธิบาย ชัดเจน ความสอดคล้องในการใช้ การตอบสนอง การประเมินผลสอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ได้รับการตรวจสอบความต้องตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการควบคุมยาสูบ 3 ท่าน วิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) แบบทดสอบความรู้โดยใช้ การคำนวณ Kruder Richardson 20 ได้ค่าความเที่ยง = 0.62 ส่วน ส่วนแบบประเมินความพึงพอใจวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้การคำนวณ Cronbach Alpha Coefficient ได้ค่า  $r=0.97$

การดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการ จัดทำโครงร่างการวิจัยเพื่อเสนอขอรับทุน

อุดหนุนการวิจัย จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการวิจัย วางแผนดำเนินการวิจัย ศึกษาสื่อการสอนเรื่องบุหรี่และสุขภาพทั้ง 9 โมดูล รับสมัครนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ ขออนุญาตดำเนินโครงการทดลองสอนนำร่องต่อคณบดี เพื่อขออนุมัติดำเนินโครงการ และวางแผนพัฒนารูปแบบ การเรียนการสอน และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ติดตามผลการทดลองนำร่องสอนทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะ และการประเมินประสิทธิภาพผลการใช้สื่อ ประกอบการเรียนการสอนทั้ง 9 โมดูล พร้อมทั้งตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ และความเชื่อมั่นของ เครื่องมือประเมินทุกชุดให้สามารถนำไปใช้กับการเรียน การสอนได้จริง ระยะที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง ในขั้นนี้ ได้ดำเนินโดยการประชุมกลุ่มนักศึกษาเพื่อชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุผลการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และทำการทดสอบความรู้ก่อนการสอน หลังจากนั้นจึงเริ่ม จัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามแผนการสอนที่ได้กำหนดไว้ โดยแยกการสอนเป็น 9 ครั้ง ครั้งละ 1 โมดูล และมอบหมายให้นักศึกษาศึกษาจากวิดีทัศน์ประกอบ การสอนเพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยมอบวิดีทัศน์ให้คณบดี 1 ชุด นัดหมายสรุปบทเรียนและทำการประเมินผลสัมฤทธิ์ ของการเรียนด้านความรู้ และประเมินความพึงพอใจต่อสื่อ การสอนทั้ง 9 โมดูล

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ที่สอนแยก เป็นรายวิชาเฉพาะ จัดการเรียนการสอนเฉพาะ 1 ครั้ง โดยมีกำหนดการเรียนการสอน ดังรายละเอียดตามตาราง 1

## ตาราง 1

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการทดสอบก่อนและหลัง เข้าร่วมโครงการวิจัยนำร่องเพื่อการทดลองจัดการเรียน การสอนวิชาควบคุมยาสูบฯ

| กลุ่ม     | n  | $\bar{X}$ | SD   | Mean-difference | t-test | p-value |
|-----------|----|-----------|------|-----------------|--------|---------|
| ก่อนทดลอง | 38 | 15.16     | 3.08 | 2.84            | 3.93   | <.001   |
| หลังทดลอง | 32 | 18.00     | 2.94 |                 |        |         |

## ผลการวิจัย

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชานุหรี่กับสุขภาพ พบว่าบัณฑิตศึกษาส่วนใหญ่ตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังการเข้าร่วมโครงการเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตาราง 1) เมื่อวิเคราะห์แยกตามลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี กลุ่มอายุ เพศ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ/เดือน ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่และประสบการณ์ เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันยาสูบ พบว่าบัณฑิตศึกษาส่วนใหญ่ที่มีลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกัน ค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบความรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการฯ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

2. ความพึงพอใจต่อสื่อการเรียนการสอน จากตาราง 2 จะพบว่าบัณฑิตศึกษาที่เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อสื่อการเรียนการสอนทั้ง 9 โมดูล ในภาพรวม ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย  $= 4.28 \pm 0.38$  เมื่อแยกพิจารณาในแต่ละโมดูล พบว่าโมดูลที่ 4 และโมดูลที่ 8 เป็นโมดูลที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ค่าเฉลี่ย  $= 4.39 \pm 0.39$  และ  $4.39 \pm 0.46$  ตามลำดับ โมดูลที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ โมดูลที่ 9 การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกสูบบุหรี่  $4.08 \pm 0.38$

## ตาราง 2

คะแนนความพึงพอใจต่อสื่อการเรียนการสอนวิชานุหรี่กับสุขภาพจำแนกรายโมดูล ( $n=32$ )

| โมดูล   | Mean | SD   | การแปลผล |
|---|------|------|----------|
| 1. การช่วยให้บุคคลวัยรุ่นและสตรีเลิกยาสูบ             | 4.39 | 0.39 | มาก      |
| 2. กลยุทธ์การประสานความร่วมมือเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ | 4.39 | 0.46 | มาก      |
| 3. การรู้เท่าทันอุดสาหกรรมยาสูบ                       | 4.35 | 0.43 | มาก      |
| 4. กฎหมายควบคุมยาสูบ                                  | 4.33 | 0.42 | มาก      |
| 5. การช่วยให้บุคคลผู้หญิงและผู้สูงอายุเลิกยาสูบ       | 4.29 | 0.51 | มาก      |
| 6. แนวทางป้องกันการบริโภคยาสูบ                        | 4.28 | 0.49 | มาก      |
| 7. ระนาดวิทยาของการบริโภคยาสูบ                        | 4.22 | 0.45 | มาก      |
| 8. พิษภัยยาสูบต่อสุขภาพ                               | 4.14 | 0.49 | มาก      |
| 9. การให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่                | 4.08 | 0.35 | มาก      |
| รวม   | 4.28 | 0.38 | มาก      |

หมายเหตุ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 ระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 ระดับน้อยที่สุด 1.00-1.50

## ตาราง 3

ระดับความพึงพอใจต่อสื่อการสอนในแต่ละโมดูล

| โมดูล   | ความพึงพอใจต่อสื่อการสอน      |                         |                             |
|---|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
|   | มากที่สุด<br>จำนวน/<br>ร้อยละ | มาก<br>จำนวน/<br>ร้อยละ | ปานกลาง<br>จำนวน/<br>ร้อยละ |
| 1. ระนาดวิทยาของการบริโภค                             | 11<br>ยาสูบ                   | 19<br>32.4              | 4<br>55.9                   |
| 2. พิษภัยยาสูบต่อสุขภาพ                               | 11<br>ยาสูบ                   | 19<br>32.4              | 4<br>55.9                   |
| 3. แนวทางป้องกันการบริโภค                             | 11<br>ยาสูบ                   | 20<br>32.4              | 3<br>58.8                   |
| 4. การช่วยให้บุคคลวัยรุ่นและสตรีเลิกยาสูบ             | 12<br>ยาสูบ                   | 21<br>35.3              | 1<br>61.8                   |
| 5. การช่วยให้บุคคลผู้หญิงและผู้สูงอายุเลิกยาสูบ       | 9<br>ยาสูบ                    | 23<br>26.5              | 2<br>67.6                   |
| 6. กฎหมายควบคุมยาสูบ                                  | 11<br>ยาสูบ                   | 21<br>32.4              | 2<br>61.8                   |
| 7. การรู้เท่าทันอุดสาหกรรม                            | 16<br>ยาสูบ                   | 17<br>47.1              | 1<br>50.0                   |
| 8. กลยุทธ์การประสานความร่วมมือเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ | 17<br>ยาสูบ                   | 15<br>50.0              | 2<br>44.1                   |
| 9. การให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่                | 10<br>ยาสูบ                   | 22<br>29.4              | 2<br>64.7                   |
|   | รวม                           | 22<br>29.4              | 2<br>64.7                   |
|   |                               |                         | 5.9                         |

## การอภิปรายผล

สรุปผลทางการเรียนวิชานุหรี่กับสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่าบัณฑิตศึกษามีคะแนนผลการทดสอบความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการทดสอบเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการ แม้ผลการทดสอบจะมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สิ่งที่ต้องพิจารณาสำคัญของการจัดระบบการเรียนการสอน

ก็คือ การเข้ากลุ่มเพื่อเรียนรู้ร่วมกันของนักศึกษา และสื่อการเรียนการสอน รวมทั้งเครื่องมือในการวัดและประเมินผล ซึ่งต้องพิจารณาในรายละเอียด ทั้งนี้ เพราะเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสัมฤทธิผลทางการเรียนทั้งสิ้น สรุนสร กลั่นพาก ผ่องศรี ศรีเมรุกต และสุวัฒนา เกิดม่วง (2552) การสอน วิชาการควบคุมยาสูบในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับ ปริญญาตรี ต้องพิจารณาการจัดการเรียนการสอน คือ สื่อประกอบการเรียนการสอน สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่อเสียง ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหวต่างๆ และวิธีประเมินผลทั้งการสอนภาคทฤษฎีและการสอนภาคปฏิบัติ ในคลินิกหรือในชุมชน เพื่อกระตุ้นความสนใจและก่อให้เกิด การเรียนรู้สูงสุด

### ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการสัมฤทธิผล ของการเรียน

#### ปัจจัยด้านตัวผู้เรียน

เพศ การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบโดย วิเคราะห์แยกเพศจะพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบหลัง เข้าร่วมโครงการของเพศชายจะมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามสิ่งที่น่าสังเกตก็คือ การศึกษาครั้งนี้มีนักศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชาย จำนวนน้อย เพียง 3 คน ในระยะเริ่มเข้าร่วมโครงการ และได้ออกไปจากการทดสอบความร่วมมือเพื่อสังคมไทยปลด บุหรี่” เป็นอีกโมดูลหนึ่งที่มีคะแนนสูงเท่ากับโมดูลที่ 4 “กลยุทธ์การประสานความร่วมมือเพื่อสังคมไทยปลด บุหรี่” เป็นอีกโมดูลหนึ่งที่มีคะแนนสูงเท่ากับโมดูลที่ 8 “กลยุทธ์การประสานความร่วมมือเพื่อสังคมไทยปลด บุหรี่” เป็นอีกโมดูลหนึ่งที่มีคะแนนสูงเท่ากับโมดูลที่ 4 แสดงว่านักศึกษาเห็นว่าเนื้อหาและการนำเสนอในหน่วย การสอนนี้เป็นสิ่งที่นักศึกษาพอใจ และเห็นว่าเกิดประโยชน์ ต่อสังคมและประเทศชาติ ขณะที่โมดูลที่ 9 “การให้คำปรึกษา เพื่อการเลิกสูบบุหรี่” มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้มีเหตุผลเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างยังมีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาแก่ ผู้ต้องการเลิกบุหรี่น้อย ทำให้มองบทบาทการให้คำปรึกษา เป็นเรื่องยาก ประกอบกับเนื้อหาไม่รายละเอียดที่ต้องทำความเข้าใจและฝึกฝน ซึ่งในขั้นนี้นักศึกษายังไม่สามารถ ปฏิบัติได้จริง จึงทำให้นักศึกษาประเมินความพึงพอใจ ในโมดูลนี้ต่ำกว่าโมดูลอื่นๆ

อายุ พบว่า นักศึกษากลุ่มที่มีอายุต่างกันมีค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบความรู้หลังการเข้าร่วมโครงการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มที่มีอายุ 20-23 ปี มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มนักศึกษากลุ่มที่มีอายุ 18-19 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลที่มีอายุมากขึ้น จะมี รุ่นภาวะเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุ 20-23 ปี จะเริ่ม มีความสนใจเรื่องการประกอบอาชีพ มีความรับผิดชอบ

มากขึ้น ขณะที่กลุ่มอายุ 18-19 ปี ยังเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่ชอบสนุกสนาน ยังรู้สึกว่าเป็นเด็ก ในขณะเดียวกันกลุ่มที่อายุมากกว่าจะเป็นกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นสูงกว่า ดังนั้นจึงมีความรับผิดชอบในการดำเนินงานต่างๆ รวมถึงรับผิดชอบในเรื่องการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้พร้อม ที่จะออกไปประกอบวิชาชีพ

#### ความพึงพอใจต่อสื่อการเรียนการสอน

นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสื่อการสอนโดยรวม และแยกแต่ละโมดูลในระดับมาก ดังจะเห็นว่าค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อสื่อการสอนมีค่า ระหว่าง 4.08-4.39 จากคะแนน เดิม 5 คะแนน ทั้งนี้ เนื่องจากมีรายละเอียดของเนื้อหาที่นักศึกษาสามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง ประเดิมที่น่าสนใจก็คือค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในโมดูลที่ 4 “การช่วยให้หยุดและสตรีเลิกยาสูบ” มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้มีผลลัพธ์เนื่องจากเป็นเรื่อง ใกล้ตัวนักศึกษา เป็นกลุ่มวัยเดียวกัน เป้าหมายของ ประชากรกลุ่มนี้คือกลุ่มอายุ 18-23 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับกลุ่มนักศึกษาตัวอย่าง สิ่งที่น่าสังเกตก็คือในโมดูลที่ 8 “กลยุทธ์การประสานความร่วมมือเพื่อสังคมไทยปลด บุหรี่” เป็นอีกโมดูลหนึ่งที่มีคะแนนสูงเท่ากับโมดูลที่ 4 แสดงว่านักศึกษาเห็นว่าเนื้อหาและการนำเสนอในหน่วย การสอนนี้เป็นสิ่งที่นักศึกษาพอใจ และเห็นว่าเกิดประโยชน์ ต่อสังคมและประเทศชาติ ขณะที่โมดูลที่ 9 “การให้คำปรึกษา เพื่อการเลิกสูบบุหรี่” มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้มีเหตุผลเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างยังมีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาแก่ ผู้ต้องการเลิกบุหรี่น้อย ทำให้มองบทบาทการให้คำปรึกษา เป็นเรื่องยาก ประกอบกับเนื้อหาไม่รายละเอียดที่ต้องทำความเข้าใจและฝึกฝน ซึ่งในขั้นนี้นักศึกษายังไม่สามารถปฏิบัติได้จริง จึงทำให้นักศึกษาประเมินความพึงพอใจ ในโมดูลนี้ต่ำกว่าโมดูลอื่นๆ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. รูปแบบการสอนนี้เป็นรูปแบบการสอนที่เน้น ผู้เรียนเป็นสำคัญ ตามนโยบายของสถาบันการศึกษา ระดับอุดมศึกษา ที่สามารถนำไปประยุกต์กับวิชาอื่นๆ ได้

ทั้งนี้เพื่อการสอนที่พัฒนาขึ้นโดยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มาร่วมกันพัฒนา ที่มาจากการศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล ต่างๆ นับเป็นความร่วมมือในสาขาวิชาชีพ ที่ช่วยให้เกิดมาตรฐานทางการศึกษา และเป็นการใช้ทรัพยากร่วมกัน ที่เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อผู้เรียนและสถาบันการศึกษา

2. เป็นต้นแบบของการพัฒนารูปแบบการเรียน การสอนในรายวิชาที่ใช้สื่อการสอนผ่านวีดิทัศน์และการใช้กระบวนการกรุ่น

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาช้า โดยปรับปรุงวิธีการและรูปแบบที่เป็นจุดอ่อนในการศึกษารังนี้ ซึ่งได้แก่ จำนวนนักศึกษาในรายกลุ่มย่อย ความต่อเนื่องในการสอนกลุ่มย่อย ควรดำเนินการให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ และเลือกช่วงเวลาที่ไม่คานเกี่ยวกับการปิดภาคเรียน

2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวแปรทางตัวที่มีความสัมพันธ์กับสัมฤทธิผลทางการเรียน อาทิ แรงจูงใจไฟสัมฤทธิ์ การรับรู้ความสามารถตนเอง

3. ควรพัฒนาแบบสอบถามเพิ่มเติมในด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และจัดกิจกรรมให้มีการฝึกทักษะการให้คำปรึกษาในการเลิกสูบบุหรี่

4. ควรพัฒนาสื่อให้เป็นโปรแกรมเดียว กันทุกโมดูลเพื่อให้ เพื่อให้ง่ายต่อการนำไปใช้ และลดปัญหาที่เกี่ยวกับตัวสื่อ

5. ควรเปิดการสอนวิชานี้สำหรับนักศึกษาในคณะอื่นๆ สามารถเลือกเรียนได้ ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มผู้เรียนมีความหลากหลาย อันเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และสุขภาพได้เผยแพร่ไปสู่เยาวชนกลุ่มอื่นที่อยู่นอกสาขาวิชาชีพการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

สุรินธร กลั่นพาก, ผ่องศรี ศรีเมรุกต และสุวัฒนา เกิดม่วง (2552). การจัดการเรียนการสอนวิชาการควบคุมยาสูบ ในสถาบันการศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาล, 52(58), 3-4.

เดือนพิพิธ์ เบศมโภก้า และพรพิพิธ์ ชีวะพัฒน์. (2553). การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมประในการให้คำปรึกษา เพื่อครอบครัวปลดควันบุหรี่. เอกสารอัดสำเนา. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.

WHO. (2009). *WHO FCTC Health Warnings Database*. Retrieved from [http://www.who.int/tobacco/health\\_warningsdatabase/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/health_warningsdatabase/en/index.html)