

ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ของนักศึกษาพยาบาล

นิชมน หล้ารอด* กราตร ยิ่งยวด* สุภารัตน์ วันงามวิเศษ* ผ่องพรรณ ภาโว*

บทคัดย่อ

บทนำ : ปัจจุบันปัญหาการสูบบุหรี่ได้แพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชน สาเหตุสำคัญคืออยากทดลองเลียนแบบเพื่อน หากไม่ได้รับการป้องกันจะทำให้เกิดนักสูบบุหรี่ใหม่เพิ่มขึ้นในกลุ่มเยาวชน

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ของนักศึกษาพยาบาล

วิธีการวิจัย : การวิจัยกึ่งทดลอง สองกลุ่มวัดก่อนและหลังทดลอง ตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2564 ชั้นปีที่ 1 - 4 แห่งหนึ่ง กลุ่มทดลองเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ จำนวน 30 คน กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 30 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ของนักศึกษาพยาบาล ระยะเวลา 4 สัปดาห์ 5 กิจกรรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบค่าที่

ผลการวิจัย : คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ของนักศึกษาพยาบาล หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สรุป : โปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่สามารถทำให้นักศึกษามีองค์ความรู้ และทักษะในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ พร้อมนำไปถ่ายทอดให้กับนักศึกษาของวิทยาลัยฯทุกคน ตลอดจนสามารถนำไปใช้กับประชาชนในชุมชนได้

คำสำคัญ : นักศึกษาพยาบาล ความรู้ด้านสุขภาพ ป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : นิชมน หล้ารอด, E-mail: nichamon@bcnnon.ac.th

Received: February 28, 2023

Revised: October 14, 2023

Accepted: December 19, 2023

Effects of a health literacy development program to prevent nursing students from becoming new smokers

Nichamon Lumrod* Paradorn Yingyoud* Sudarat Wanngamwiset* Phongphan Phawo*

Abstract

Background: Currently, the problem of smoking has become widespread among the youth. The main reason for this is the desire to experiment. imitate a friend Without protection, new smokers will increase among the youth.

Objective: To investigate the effects of a health literacy development program to prevent nursing students becoming new smokers.

Methods: A quasi-experimental research with two groups pre- and post-tests was conducted. The sample consisted of 60 nursing students purposively selected from Tobacco-free environment nurse student club. The students were equally assigned to an experimental group and comparison group, 30 each. Research tools included a health literacy development program to prevention nursing students from becoming new smokers. The program duration was 4 weeks with 5 activities. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test.

Results: After participating in the program, the mean score of health literacy of the nursing students in relation to preventing new smokers was significantly higher than before the experiment at the .05 level and significantly higher than the comparison group at the .05 level.

Conclusions: The health literacy development program for preventing new smokers can equip students with knowledge. It gave skills to prevent new smokers and can transfer them to other students in the college as well as apply to people in the community

Keywords: nursing students, health literacy, new smoker protection

* Boromarajonani College of Nursing, Nonthaburi, Faculty of Nursing, PBRI

Corresponding Author: Nichamon Lumrod, E-mail: nichamon@bcnnon.ac.th

บทนำ

บุหรีเป็นสาเหตุการตายของประชากรทั่วโลก ประมาณ 8 ล้านคนต่อปี และเป็นที่รับรู้กันมานานแล้วว่าบุหรีเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคมะเร็งปอด และมะเร็งอีกหลาย ๆ ชนิดในร่างกาย นอกจากนี้บุหรี ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง ส่งผลต่อบุคลิกภาพของผู้สูบบุหรี ในปัจจุบันปัญหาการติดบุหรีนั้นวันจะเพิ่มความรุนแรงและเป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญของประเทศ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในด้านสาธารณสุขอย่างมาก ปัจจุบันปัญหาการสูบบุหรีได้แพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชนทั่วไป¹ เนื่องจากบุหรีเป็นยาเสพติดที่หาซื้อได้ง่ายเสพติดง่ายแต่เลิกยากนั่นเองผู้ที่สูบบุหรีแทบทั้งหมดเริ่มติดบุหรีตั้งแต่วัยรุ่นสาเหตุสำคัญคืออยากทดลอง เอาอย่างเพื่อน เอาอย่างผู้ปกครองหรือผู้มีชื่อเสียงในสังคม อยากแสดงว่าตัวเองเป็นผู้ใหญ่แล้วได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาหรือการส่งเสริมการขายวัยรุ่นจำนวนมาก จากข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี พบว่าทุกกลุ่มวัยมีอายุเริ่มสูบบุหรีน้อยลง โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน (15-24 ปี) เริ่มสูบบุหรีเมื่ออายุน้อยลง ค่อนข้างมากกว่ากลุ่มอื่นคือจากปี พ.ศ. 2550 เยาวชนเริ่มสูบบุหรีอายุเกือบ 17 ปี และในปี พ.ศ. 2554 ลดลงเป็น 16.2 ปี และในปี พ.ศ. 2558 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปบริโภคยาสูบ² จะเห็นได้ว่ากลุ่มเยาวชนนักสูบบุหรีใหม่มีจำนวนมากขึ้นโดยที่ผ่านมา สสส. ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหการสูบบุหรีในเยาวชน ซึ่งใช้ยุทธศาสตร์ที่ 2 โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ 1) สร้างความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยมการไม่สูบบุหรีและรู้เท่าทันอุตสาหกรรมยาสูบให้กับเยาวชน และ

ประชาชนทั่วไป 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อเอื้อต่อการไม่สูบบุหรีของเยาวชน 3) พัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่าย เพื่อป้องกันนักสูบบุหรีใหม่ 4) เฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ ควบคุมและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเยาวชน³ ซึ่งจากยุทธศาสตร์ที่ 2 ข้อที่ 3 ได้ระบุถึงการพัฒนาศักยภาพแกนนำที่สามารถพัฒนาได้ในกลุ่มเยาวชนในการป้องกันนักสูบบุหรีใหม่ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพแกนนำการป้องกันนักสูบบุหรีใหม่ในกลุ่มเยาวชน

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มทรัพยากรบุคคลที่จะเป็นกำลังสำคัญในด้านสุขภาพให้บริการทางด้านการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูให้กับประชาชนในอนาคต เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้เตรียมความพร้อมจึงต้องวางแผนการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมยาสูบให้กับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้มีทักษะในการป้องกันนักสูบบุหรีใหม่ภายในสถานศึกษาของตนเอง⁴ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญพิเศษซึ่งกำหนดอนาคตของระบบสุขภาพ ซึ่งหากไม่ได้รับการพัฒนาที่เพียงพอจะกลายเป็นจุดอ่อนของการพัฒนาสุขภาพมากยิ่งขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาแกนนำนักศึกษาเกี่ยวกับบุหรี พบว่า ด้านความรู้ทัศนคติต่อบุหรี และทักษะในการให้คำปรึกษาเรื่องการช่วยเลิกบุหรีในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมาพบว่า หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ นักศึกษามีความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรีเพิ่มขึ้น แกนนำนักศึกษามีทัศนคติต่อบุหรีในทางลบเพิ่มขึ้น และมีความมั่นใจเพิ่มขึ้น⁵

และนักศึกษามีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้น และเกิดความมั่นใจมากขึ้น หลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ทางออนไลน์ในแก่นนำนักศึกษาพยาบาลมีความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา⁶ และการสร้างเสริมทักษะการป้องกันพิษภัยจากบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล มีหลายขั้นตอนทั้งการสอนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติซ้ำ ๆ จะทำให้เพิ่มทักษะการให้ความรู้แก่บุคลากรในสถาบันการศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ⁴

องค์การอนามัยโลกให้ความหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ว่าเป็นทักษะต่าง ๆ ทางการเรียนรู้และทางสังคมเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการเข้าถึงเข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น⁷ และ Nutbeam ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นความสามารถของแต่ละบุคคล ทั้งทางด้านสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการที่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของบุคคลให้ดีขึ้นรวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจในปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ⁸ โดยมีการใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนายประกอบด้วย ความรู้ ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสารข้อมูล การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก

3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁹ จะเห็นได้ว่า ในส่วนของ 3อ.2ส. นั้น ใน 1ส. จะเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ดังนั้น เป็นไปได้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพในนักศึกษาพยาบาลอาจส่งผลต่อการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ได้ และหากพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในนักศึกษาพยาบาลก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่ในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ได้

การใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การให้ความรู้โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ เอกสารให้ความรู้ การบรรยายประกอบ¹⁰ วิธีการชวนการมีส่วนร่วม วางแผนแก้ไขปัญหา ตั้งเป้าหมาย การสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต โดยอธิบายบอกแหล่งที่มาของข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ¹¹ การใช้กลวิธีเทคนิคการใช้ภาพ ใช้เทคนิค 3 คำถาม การค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูล จัดกิจกรรมการนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง วิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารตรวจสอบคุณภาพของสื่อ¹² การกำหนดเป้าหมายและวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประเมินข้อความจากสื่อ การกำหนดทางเลือก การปฏิเสธ การหลีกเลี่ยงหรือการเลือกปฏิบัติ การวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียได้¹³ ซึ่งวิธีการต่าง ๆ เหล่านี้สามารถเพิ่มระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น

สถาบันที่เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นสถาบันผลิตพยาบาลเพื่อให้บริการด้านสุขภาพออกสู่สังคมไทยในทุกกลุ่มคนและทุกช่วงวัย นักศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในการเป็นผู้นำหรือต้นแบบด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนและสังคม ในการสร้างเสริมภาวะสุขภาพ การป้องกันการเกิดโรค

ซึ่งบุหรีเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น มะเร็ง ความดัน เบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลมีองค์ความรู้เกี่ยวกับบุหรี มีทักษะในการยับยั้งการเกิดนักสูบบุหรี่ใหม่ก็จะช่วยลดการป่วย การตายจากโรคที่มีสาเหตุจากบุหรี จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้แก่นักศึกษามือถือความรู้ มีทักษะในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่และนำไปถ่ายทอดให้กับนักศึกษาของวิทยาลัยฯ ทุกคน ตลอดจนสามารถนำไปใช้กับประชาชนในชุมชนได้

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม หลังเข้าร่วมโปรแกรม ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ชนิดสองกลุ่มวัดก่อนและหลัง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ประยุกต์ใช้แนวคิดการ

พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพรายบุคคลของ WHO¹⁴ ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ มี 5 กิจกรรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับที่กำลังศึกษา โรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ซึ่งผู้วิจัยได้ออกแบบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้านตามแนวคิดของกองสุขศึกษา¹⁵

2.1 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการช่วยเลิกบุหรี เป็นแบบวัด 4 ตัวเลือก (ถูก = 1; ผิด = 0) จำนวน 10 ข้อ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการช่วยเลิกบุหรี ค่าความยากง่ายเท่ากับ 0.40 – 0.80 ค่าอำนาจจำแนก เท่ากับ 0.30 – 0.80 และค่าความเชื่อมั่นคุณเดอริ ริชาร์ดสัน (KR-20) เท่ากับ .71

2.2 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี การสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี การตัดสินใจ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามแบบของลิเคิร์ท ลักษณะการวัดเป็นแบบ 4 ตัวเลือก 4 ระดับตามแบบของลิเคิร์ท จำนวน 42 ข้อ รวม 130 คะแนน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2564 ชั้นปีที่ 1 - 4 แห่งหนึ่ง จำนวน 741 คน

ตัวอย่าง กลุ่มทดลองเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี จำนวน 30 คน

(ยังไม่เคยได้รับการอบรมการพัฒนาทักษะแกนนำปลอดบุหรี่) กลุ่มเปรียบเทียบ นักศึกษาพยาบาลในสถาบันเดียวกัน ได้จากการสุ่มจำนวน 30 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้า 1) นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2) มีความสามารถในการอ่าน เขียนหนังสือและสามารถสื่อสารได้ 3) ความยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ และ 4) ไม่เคยสูบบุหรี่

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดนันทบุรี เอกสารเลขที่ COE 65/003 ลงวันที่ 25 มีนาคม 2565

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดให้ตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัยที่ต้องปฏิบัติ
2. เก็บข้อมูลของกลุ่มทดลองโดยให้ตอบแบบสอบถามก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

3. ดำเนินการทดลองในกลุ่มทดลองตามวันและเวลาที่นัดหมาย มี 5 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1: 1 ชั่วโมง) ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของบุหรี่ แนวทางการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ใช้เทคนิคการสอนย้อนกลับ เทคนิคกระตุ้นให้ถาม เทคนิคการทดสอบความเข้าใจ 3 คำถาม เทคนิคใช้ภาพประกอบสื่อที่หลากหลายที่เข้าใจง่าย

กิจกรรมที่ 2 (สัปดาห์ที่ 1: 1 ชั่วโมง) ให้ความรู้วิธีการเข้าถึงข้อมูลด้วยการสืบค้นและเลือกสรรข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ และส่งเสริมการพิจารณาวิเคราะห์การเข้าถึงข้อมูลและแบ่งกลุ่มมอบหมายงานหาข้อมูลและอธิบายความน่าเชื่อถือของข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่

กิจกรรมที่ 3 (สัปดาห์ที่ 1: 30 นาที) แบ่งกลุ่มมอบหมายให้ ผูกตั้งคำถามชวนคิด ประเมินข้อความจากสื่อเกี่ยวกับบุหรี่ ผูกวิเคราะห์สื่อโฆษณาบุหรี่ วิธีการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อ

กิจกรรมที่ 4 (สัปดาห์ที่ 1: 1 ชั่วโมง) แบ่งกลุ่มมอบหมายให้วิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ในสถานศึกษาด้วยวิธีการ Critical thinking และอธิบายวิธีการแก้ไขปัญหา

กิจกรรมที่ 5 (สัปดาห์ที่ 2-4: 1 ชั่วโมง) แบ่งกลุ่มวางแผนแสดงละครตามสถานการณ์ที่มอบหมายให้ กลุ่มละ 1 สถานการณ์ วางแผนสืบค้นหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับบุหรี่โดยทำเป็นโปสเตอร์แล้วเผยแพร่ทางออนไลน์ กลุ่มละ 1 เรื่อง และวางแผนการสืบค้นหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับบุหรี่โดยให้ความรู้ทางเสียงตามสาย กลุ่มละ 1 ครั้ง

กลุ่มเปรียบเทียบได้รับเอกสารเกี่ยวกับบุหรี่ โดยศึกษาด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างคุณลักษณะข้อมูลทั่วไปด้วยไคสแควร์ (Chi-square test) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังด้วย Paired t-test และค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มด้วย Independent t-test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีตำแหน่งในสถานศึกษา ไม่เคยมีประสบการณ์ในการ

ป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ และไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า คุณลักษณะระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติ .05

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม หลังเข้าร่วมโปรแกรม ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ก่อนทดลอง และหลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.65, p < .001$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าไม่แตกต่างกัน

เมื่อวิเคราะห์ในแต่ละองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ของกลุ่มทดลองพบว่า ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ด้านการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ด้านการจัดการตนเองเกี่ยวกับการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ มีคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยใช้สถิติ Paired Sample t-test ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม หลังเข้าร่วมโปรแกรม ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=30)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=30)			
	Mean	SD	t	p	Mean	SD	t	p
ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่								
ก่อนทดลอง	85.97	12.62	10.65	<.001*	92.17	12.42	1.71	.09
หลังทดลอง	112.03	6.44			93.50	10.53		
ด้านความรู้ ความเข้าใจ								
ก่อนทดลอง	7.87	0.63	7.92	<.001*	7.60	0.72	3.89	<.001*
หลังทดลอง	8.83	0.75			8.00	0.59		
ด้านการเข้าถึงข้อมูล								
ก่อนทดลอง	15.53	3.88	6.66	<.001*	17.10	4.40	1.94	.06
หลังทดลอง	20.63	1.79			17.53	3.84		
ด้านการสื่อสารข้อมูล								
ก่อนทดลอง	14.50	2.90	7.80	<.001*	15.80	2.99	1.61	.12
หลังทดลอง	19.43	2.13			16.45	2.97		
ด้านการจัดการตนเอง								
ก่อนทดลอง	13.33	4.42	8.12	<.001*	15.00	4.53	1.79	0.08
หลังทดลอง	19.87	2.24			15.90	3.71		

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=30)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=30)			
	Mean	SD	t	p	Mean	SD	t	p
ด้านการรู้เท่าทันสื่อ								
ก่อนทดลอง	14.93	3.99	8.00	<.001*	16.47	2.75	1.61	0.12
หลังทดลอง	20.73	2.02			16.77	2.40		
ด้านการตัดสินใจ								
ก่อนทดลอง	19.90	1.94	6.95	<.001*	20.20	1.90	0.63	0.53
หลังทดลอง	22.53	1.11			20.37	1.88		

*p<.001

3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย
ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนัก
สูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม
เปรียบเทียบพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลอง
 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) เมื่อวิเคราะห์ใน
 แต่ละองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพใน
 การป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ของระหว่างกลุ่ม
 ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า คะแนน

เฉลี่ยของกลุ่มทดลองด้านความรู้ ความเข้าใจ
 เกี่ยวกับการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ด้านการ
 เข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่
 ด้านการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน
 นักสูบบุหรี่ใหม่ ด้านการจัดการตนเอง ด้าน
 การรู้เท่าทันสื่อ และด้านการตัดสินใจ สูงกว่า
 กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 ($p<.001$) โดยใช้สถิติ Independent t-test
 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ระหว่าง
 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	ก่อนทดลอง (n=30)				หลังทดลอง (n=30)			
	Mean	SD	t	p	Mean	SD	t	p
ความรอบรู้ด้านสุขภาพใน การป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่								
กลุ่มทดลอง	85.97	12.62	1.92	0.06	112.03	6.44	8.23	<.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	92.17	12.42			93.50	10.53		
ด้านความรู้ ความเข้าใจ								
กลุ่มทดลอง	7.87	0.63	1.52	0.13	8.83	0.75	4.81	<.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	7.60	0.72			8.00	0.59		
ด้านการเข้าถึงข้อมูล								
กลุ่มทดลอง	15.53	3.88	1.46	0.15	20.63	1.79	4.01	<.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	17.10	4.39			17.53	3.84		

ตัวแปร	ก่อนทดลอง (n=30)				หลังทดลอง (n=30)			
	Mean	SD	t	p	Mean	SD	t	p
ด้านการสื่อสารข้อมูล								
กลุ่มทดลอง	14.50	2.89	1.71	0.09	19.43	2.13	4.50	<.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.80	2.99			16.43	2.67		
ด้านการจัดการตนเอง								
กลุ่มทดลอง	13.23	4.42	1.53	0.13	19.87	2.24	5.02	<.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.00	4.53			15.90	3.71		
ด้านความรู้เท่าทันสื่อ								
กลุ่มทดลอง	14.93	3.99	1.73	0.09	20.73	2.02	6.93	<.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	16.47	2.75			16.77	2.40		
ด้านการตัดสินใจ								
กลุ่มทดลอง	19.90	1.94	0.61	0.55	22.53	1.11	5.43	<.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	20.20	1.90			20.37	1.88		

*p<.001

อภิปรายผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกัน
ห้กสุขภาพใหม่ของนักศึกษาพยาบาล
ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนน
เฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันห้กสุขภาพ
ใหม่ของนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าก่อนการ
ทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเกิดจากกิจกรรมใน
โปรแกรมทำให้นักศึกษาได้พัฒนาความรอบรู้
ด้านสุขภาพในการป้องกันห้กสุขภาพใหม่ โดย
จากการพัฒนาตามองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความรู้ ความเข้าใจ กิจกรรม
การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรีและการป้องกันห้ก
สุขภาพใหม่ กิจกรรมการใช้สื่อรูปภาพที่เข้าใจ
ง่ายเกี่ยวกับผลกระทบของบุหรีทำให้เข้าใจได้
ง่าย กิจกรรมการตั้งคำถามให้กลุ่มทดลองตอบ
3 ข้อ กิจกรรมการศึกษาด้วยตนเอง ทำให้กลุ่ม
ทดลองมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันห้กสุขภาพ
ใหม่^{12,14,16} พบว่าหลังการทดลองมีคะแนน

ด้านความรู้ความเข้าใจสูงกว่า ก่อนทดลองและ
สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนี้พบว่าในกลุ่ม
เปรียบเทียบมีคะแนนด้านความรู้ ความเข้าใจสูง
กว่าก่อนทดลอง จากการสอบถามนักศึกษาใน
กลุ่มเปรียบเทียบได้ให้ข้อมูลว่าหลังจากทำแบบ
วัดด้านความรู้ ความเข้าใจก่อนทดลอง ทำใ้
นักศึกษาต้องการทราบคำตอบที่ถูกต้องจึงได้
ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมด้วยตนเอง จึงทำใ้หลัง
การทดลองมีคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ

2. ด้านการเข้าถึงข้อมูล กิจกรรมการ
สืบค้นหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับบุหรี จาก
แหล่งข้อมูลต่าง ๆ กิจกรรมการสืบค้นหาความรู้
ใหม่ ๆ เกี่ยวกับบุหรีโดยทำเป็นโปสเตอร์แล้ว
เผยแพร่ทางออนไลน์ กลุ่มละ 1 เรื่อง และ
กิจกรรมการสืบค้นหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับ
บุหรีโดยให้ความรู้ทางเสียงตามสายกลุ่มละ
1 ครั้ง^{12,15-16} พบว่าหลังการทดลองมีคะแนน

ด้านการเข้าถึงข้อมูลสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

3. ด้านการสื่อสารข้อมูล กิจกรรมประกอบด้วย การแสดงละคร กลุ่มละ 1 สถานการณ์ ทำโปสเตอร์แล้วเผยแพร่ทางออนไลน์ กลุ่มละ 1 เรื่อง ให้ความรู้ทางเสียงตามสายกลุ่มละ 1 ครั้ง เป็นกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้ ด้วยการสื่อสารด้วยการพูด อ่าน เขียน^{12-13,15} มีการถ่ายทอดความรู้จากสถานการณ์จำลอง พบว่าหลังการทดลองมีคะแนนด้านการสื่อสารสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

4. ด้านการจัดการตนเอง กิจกรรมวางแผนแสดงละครตามสถานการณ์ที่มอบหมายให้ กลุ่มละ 1 สถานการณ์ วางแผนการสืบค้นหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับบุหรี่โดยทำเป็นโปสเตอร์แล้วเผยแพร่ทางออนไลน์ กลุ่มละ 1 เรื่อง และวางแผนการสืบค้นหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับบุหรี่โดยให้ความรู้ทางเสียงตามสายกลุ่มละ 1 ครั้ง กลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติตามแผนและเป้าหมายที่วางไว้ได้^{12-13,15} พบว่าหลังการทดลองมีคะแนนด้านการจัดการตนเองสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

5. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ กิจกรรมการฝึกตั้งคำถามชวนคิด ประเมินข้อความจากสื่อเกี่ยวกับบุหรี่ ฝึกวิเคราะห์สื่อโฆษณาบุหรี่ วิธีการตรวจสอบความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อ^{12-13,15} พบว่าหลังการทดลองมีคะแนนด้านการรู้เท่าทันสื่อสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

6. ด้านการตัดสินใจ กิจกรรมวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับบุหรี่ในสถานศึกษาด้วยวิธีการ Critical thinking และอธิบายวิธีการแก้ไขปัญหา กิจกรรมการแสดง

ละครจากสถานการณ์ปัญหาที่กำหนดให้จึงส่งผลให้มีความมั่นใจที่จะตัดสินใจในการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ได้^{13,15} พบว่าหลังการทดลองมีคะแนนด้านการรู้เท่าทันสื่อสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

สรุปและข้อเสนอแนะ

กิจกรรมในโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันนักสูบหน้าใหม่สามารถทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันนักสูบหน้าใหม่

ข้อเสนอแนะ

1. ประยุกต์โปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ไปใช้ในการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ในโรงเรียน หรือสถาบันการศึกษาทุกระดับ และชุมชน

2. ผู้วิจัยควรมีการศึกษาติดตามผลในระยะยาวเพื่อดูความคงอยู่ของความรู้ด้านสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

References

1. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center (TRC). TRC research update "determined, intent you can really quit smoking". [Internet]. 2021 [cited 2023 Dec 8]; Available from: <https://www.trc.or.th/th/attachments/article/571/วารสารก้าวทันวิจัยกับศจย-มุ่งมั่น%20ตั้งใจ%20เลิกบุหรี่ได้จริง.pdf>. (in Thai).

2. National Statistical Office. Health behaviour of population survey 2021. [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 20]; Available from: <https://www.trc.or.th/th/attachments/article/202564.pdf>. (in Thai).
3. Department of Disease Control. An analysis of the implementation of the national tobacco control strategic plan extended edition 2020-2021 at the local level. [internet]. 2021 [cited 2023 Feb 27]; Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1379120230131050148.pdf>. (in Thai).
4. Chaiyalap S, Vongareesawat C, Riyaphan S. Professional experience promoting activities for enhancing knowledge, attitude and practice skills against harmfulness of tobacco among nursing students. Thai Journal of Nursing. 2018;67(1):33-9. (in Thai).
5. Sane A, Pantaewan P, Boonrubpayap B. A potential developing program for nurse student leaders on knowledge, attitude toward tobacco, and smoke cessation counseling skills in community. Thai Journal of Nursing. 2013;62(1):22-31. (in Thai).
6. Chaiyasung P, Tana P, Sridet R, Wiset N. The efficiency of potential development on knowledge and counselling skills on smoking cessation via online in educational institution among nursing student leaders. Thai Journal of Nursing. 2020;69(1):36-43. (in Thai).
7. Health Education Division, Ministry of Public Health. Assessment and promotion of health literacy. [internet]. 2022 [cited 2022 Dec 1]; Available from: <http://www.hed.go.th/linkHed/index/315>. (in Thai).
8. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Soc Sci Med. 2008;67(12):2072-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.050.
9. Ruanphet K, Khamanek S, Hiranwachayakun A, Theerasut S, Suwannawong S. Health Literacy and Health Behaviors 3E 2S of Nursing Students from a Private University in Buriram Province. Regional Health Promotion Center 9 Journal. 2022;17(1):1-12. (in Thai).
10. Saentecha P, Lamluk P. The effectiveness of a program for health literacy development in the patients with type 2 diabetes. Thai Journal of Health Education. 2020;43(2):150-64. (in Thai).
11. Kanbuala W, Aiadsuy N, Deenan A. The effects of a health literacy promotion program on coronary artery disease preventive behaviors and serum lipid levels among people with dyslipidemia. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University. 2021;29(3):1-14. (in Thai).
12. Lumrod N, Kalampakorn S, Sillabutra J. Effects of a capacity building program on health literacy in smoking cessation on village health volunteers in Pathum Thani Province. Journal of Health

- Science Research. 2019;13(1):84-94. (in Thai).
13. Tippayanet A. Effectiveness of health education program for health literacy development on narcotics for Pratomsuksa six students of Kasetsart University Laboratory School, Center of Educational Research and Development [Thesis]. Bangkok: Kasetsart University; 2013. (in Thai).
14. Petersen PE, Kwan S. The 7th WHO global conference on health promotion - towards integration of oral health (Nairobi, Kenya 2009). Community Dent Health. 2010;27Suppl1:129-36 doi: 10.1922/CDH_2643Petersen08.
15. Health Education Division, Department of Health Service Support. Promoting and evaluating health literacy and health behaviors of children and youth (aged 7-14 years) and people aged 15 and over (updated 2018). Nonthaburi: Health Education Division, Department of Health Service Support; 2018. (in Thai).
16. Makkunchorn J, Kaeodumkoeng N, Piyayothai S, Chaijarern S, Jaingam B, Mookleemas P, et al. The development of health literacy enhancement processes on HIV and sexually transmitted infection among people living with HIV. Thai AIDS Journal. 2022;34(1):1-19. doi: 10.14456/taj.2022.1. (in Thai).