

## บทความวิจัย

## ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชาย มัธยมศึกษาตอนต้น ตำบลลานดอกไม้ จังหวัดกำแพงเพชร

นพรัตน์ สโมสร<sup>1</sup> ส.ม., ณัฐธามณี วงษ์ภาวิน<sup>2</sup>\* วท.บ., ชาติชาย ยืนยงพานิช<sup>3</sup> ส.ม., มรกต สมพันธ์<sup>4</sup> ศษ.ม.

Received: March 9, 2020

Revised: March 17, 2020

Accepted: April 7, 2020

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร แบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 32 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้าจากแบบทดสอบฟาเกอร์สตรอม ในระดับไม่ติดสารนิโคติน กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมที่ดำเนินกิจกรรม 5S โดยประยุกต์ใช้ ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม และแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเท่ากับ 0.88 และความเที่ยงเท่ากับ 0.71 ส่วนกลุ่มควบคุมดำเนินการปกติ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบที่แบบกลุ่มที่อิสระกัน และแบบกลุ่มไม่อิสระ กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนจัดการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หน้าใหม่ไม่แตกต่างกัน ภายหลังจากทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หน้าใหม่ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (Mean = 78.28, S.D. = 7.51, Mean difference = -18.75) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หน้าใหม่ ด้วยกิจกรรม 5S ที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ให้กับนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมืองจังหวัดกำแพงเพชรได้ ดังนั้น ควรนำโปรแกรมไปขยายผลให้ครอบคลุมนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

**คำสำคัญ:** การป้องกันการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่

<sup>1</sup> เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไม้แดง

<sup>2</sup> เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไม้แดง

<sup>3</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

<sup>4</sup> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

\* ผู้รับผิดชอบบทความ: nt.natthamane@gmail.com

## The effectiveness of a smoking prevention behavior promoting program of junior high school students, Landokmai Sub-district, Kamphaeng Phet Province

Nopparat Samosorn<sup>1</sup> M.P.H., Natthamaneewongkawin<sup>2,\*</sup> B.S., Chartchai Yuenyongpanich<sup>3</sup> M.P.H.,  
Morakot Samaphant<sup>4</sup> M.Ed.

---

### ABSTRACT

This quasi-experimental study aimed to investigate the effectiveness of the smoking preventive behavior program for new smokers who were studying in junior high school. The sample of each 32 students was divided into 2 groups of experimental and comparison groups by Fagerstrom Test for Nicotine Dependence with a score on the low dependence on nicotine. The experimental group participated in the program that was organized with 5S activities based on Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT) and self-efficacy concept for 8 weeks. Data were collected by questionnaires, with a validity value of 0.88 and a reliability value of 0.71. The comparison group received the traditional program. Data were analyzed by descriptive statistics, independent T-test and paired T-test, with statistical significance at the level of 0.05.

The results showed that before experimental, the experimental group and the comparison group had no difference in smoking preventive behavior of new smokers. After experimental, it was found that the experimental group had the mean score of smoking preventive behavior higher than that of the comparison group, with a statistical significance of 0.05 (Mean = 78.28, S.D. = 7.51, Mean difference = -18.75). It concluded that a prevention behavior program for a new smoker with 5S activities promotes smoking preventive behavior for the junior high school students in Muang District, Kamphaeng Phet Province. This program can be extended to coverage of the target group which has a similar context.

**Keywords:** Smoking prevention, Smoking, Smokers

---

<sup>1</sup> Public Health Officer, Experienced Level, Tha Mai Dang Health Promoting Hospital

<sup>2</sup> Public Health Officer, Tha Mai Dang Health Promoting Hospital

<sup>3</sup> Registered Nurse, Professional Level, Kamphaeng Phet Provincial Health Office

<sup>4</sup> Public Health Technical Officer, Professional Level, Kamphaeng Phet Provincial Health Office

\* Corresponding author: nt.natthamaneewongkawin@gmail.com

## บทนำ

บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่งที่แพร่หลายทั่วโลก การสูบบุหรี่นั้นถือเป็นการทำลายสุขภาพทั้งผู้สูบและผู้ใกล้ชิด รวมทั้งเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเจ็บป่วยและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และสังคมองค์การอนามัยโลกรายงานว่า มีคนเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่และสัมผัสกับควันบุหรี่ปีละ 5 ล้านคน ในทุก 6 วินาทีคิดเป็น 22 ของประชากรโลกโดยอายุที่เริ่มสูบบุหรี่น้อยที่สุดอายุ 15 ปีขึ้นไป และผลการสำรวจวัยรุ่นทั่วโลก 1.8 พันล้านคนมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ (WHO, 2013) ครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่จะเสียชีวิตก่อนวัยอันควร หากรูปแบบดังกล่าวนี้ยังคงดำเนินต่อไป ทำนายได้ว่าจะมีเด็กและเยาวชน จำนวนถึง 250 ล้านคนทั่วโลก ที่จะเสียชีวิตจากผลของการสูบบุหรี่ และส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนา (Tantiphivattanakun, Rujirachakron, & Mareeamman, 2013) และผลวิจัยในอาเซียนพบว่า สถานการณ์สูบบุหรี่เด็กไทยมีอัตราสูงเป็นอันดับที่ 3 ของอาเซียน อัตราการสูบบุหรี่ของเด็กชายไทยอายุ 13-15 ปี อยู่ที่ร้อยละ 20.0 ส่วนอัตราการสูบบุหรี่ของเด็กหญิงไทยอายุ 13-15 ปี คือร้อยละ 3.8 โดยเริ่มสูบบุหรี่ส่วนแรกส่วนใหญ่อายุเฉลี่ยระหว่าง 11-15 ปี ซึ่งจากร้านขายของชำมากที่สุดร้อยละ 50.0 โดยกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่มากที่สุดร้อยละ 80.0 (Pitayarangsarit, Chotbenjamapom, & Pankrajang, 2016)

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วุฒิภาวะทางร่างกาย จิตใจอารมณ์ และสังคมจึงนับว่าเป็นวิกฤติช่วงหนึ่งของชีวิต เนื่องจากเป็นช่วงวัยต่อวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะต้นของวัยจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากมาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จะมีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นด้วยกันเอง และบุคคลรอบข้าง หากกระบวนการดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไปอย่างเหมาะสม โดยการเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด จะช่วยให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมแต่หากไม่สามารถปรับตัวได้ โอกาสที่จะหันไปสู่วิถีที่ผิดคือการกระทำที่ผิด ซึ่งพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนลักษณะหนึ่ง (Wisarutwong, Srirungreangamon, Termsirikunchai,

Kengkanpanich, & Thetkhayan, 2009) ซึ่งพฤติกรรมสูบบุหรี่ของวัยรุ่นนั้นเป็นผลจากความคิดที่ไม่มีเหตุผล โดยมีแนวคิดที่จะสามารถช่วยให้วัยรุ่นสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ ด้วยทฤษฎีการพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมบำบัด (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) เน้นผลให้เยาวชนที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มเกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อที่เขาสร้างขึ้น ให้เห็นความแตกต่างระหว่างความคิดที่ไม่มีเหตุผลกับความคิดที่มีเหตุผล สามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้ ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจว่าอารมณ์ และพฤติกรรม ที่มีสาเหตุจากการเชื่อมโยงความคิดจะช่วยให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ลดลง หรือไม่สูบบุหรี่ตลอดไป (Pichai & Rungchamrus, 2015) นอกจากนี้ยังพบการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้แนวทางการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำให้นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองในการลดภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ โดยป้องกันการสูบบุหรี่ได้ (Office of Disease Control 3, Nakhon Sawan Province, 2019) หากนำทฤษฎีและแนวคิดทั้งสองประเด็นนี้มาประยุกต์ใช้จะช่วยให้นักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้ และตัดวงจรการเริ่มใช้สิ่งเสพติดจากบุหรี่ ช่วยลดปริมาณจำนวนนักสูบหน้าใหม่ได้ในเยาวชน

โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาและออกแบบการดำเนินกิจกรรมด้วย 5S ในการจัดการอารมณ์ ความคิด ให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการสูบบุหรี่ ตามทฤษฎี REBT เริ่มด้วย S ที่ 1 Start เป็นกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มทดลอง ให้เกิดความสัมพันธ์อันดี เข้าถึงข้อมูลและสามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด S ที่ 2 Storming เป็นกิจกรรมสร้างและพัฒนาความคิด อารมณ์ เหตุผล และพฤติกรรม (REBT) ให้เกิดสิ่งเร้าเหตุการณ์กระตุ้น Activating event (A) ด้วยสำรวจ Belief (B) ความเชื่อว่

เมื่อบุคคลเผชิญกับเกิดความเครียด ความคิดที่ไร้เหตุผล ที่มีเจตคติร้ายต่อตนเองเชื่อมโยงให้เห็นผลกระทบที่ตามมา Consequence (C) ให้เกิดโต้แย้ง Dispute (D) เกิดทฤษฎีระคนะคติใหม่ (E) (New and effective rational outlook) เกิดพฤติกรรมสุขภาพสามารถช่วยให้ส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ S ที่ 3 Smart กิจกรรมเสริมสร้างความเชื่อหรือความมั่นใจในตัวบุคคล ว่าตนเองมีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นจนประสบความสำเร็จได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ โดยใช้การรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived self-efficacy) ด้วยการใช้ตัวแบบ (Modeling) S ที่ 4 Strong เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความคาดหวังประเมินตนเองตามความยากง่ายของผลที่อาจจะเกิดตามความเชื่อที่ว่าภายหลังการปฏิบัติ หรือการกระทำสิ่งนั้นจะส่งผลต่อตนเองในทางบวกตามความสามารถของตนเอง ด้วยแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง และ S ที่ 5 Support เป็นกระบวนการ ที่จะช่วยให้การติดต่อสัมพันธ์ด้วยความเอาใจใส่ และมีความรัก ความหวัง ดีในอย่างจริงใจมีลักษณะทำให้ผู้รับรู้สึกว่าคุณค่า และเป็นที่ยอมรับใน สังคมทำให้ผู้รับเชื่อว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์แก่สังคมอยู่ในรูปของแอปพลิเคชันไลน์ Smart kids ด้วยการใช้คำปรึกษาตามทฤษฎี REBT ให้เกิดทัศนคติที่แสดงถึงพฤติกรรมที่เหมาะสม เสริมสร้างเชิงบวกด้านจิตใจการรับรู้ความสามารถตนเอง ด้วยกิจกรรมจูงใจเล่นเกมให้รางวัล

รายงานข้อมูลของจังหวัดกำแพงเพชร พบว่าวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี มีอัตราการเริ่มสูบบุหรี่มวนแรกในปี พ.ศ. 2560-2562 เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 7.0, 8.0 และ 10.0 ตามลำดับ ประกอบกับมีผู้ที่เสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ เท่ากับ 63 ต่อ 100,000 ประชากร ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 3 จากการสำรวจในพื้นที่ตำบลลานดอกไม้ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2562 มีนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ในเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 79.7 ทำการคัดกรองนักเรียนชายทั้งหมดที่เคยสูบบุหรี่ด้วยแบบทดสอบฟาเกอร์สตรอม พบว่าอยู่ในระดับไม่ติดสารนิโคติน จำนวน 165 คน คิดเป็น

ร้อยละ 84.2 ปัจจัยที่นำไปสู่การเริ่มสูบบุหรี่อย่างลองเพื่อนชักชวน และทำตามสื่อทางสังคม คิดเป็นร้อยละ 42.5, 38.8 และ 17.6 ตามลำดับ (Tamaidang Tambon Health Promotion Hospital, 2019) ดังนั้น ความคิดที่มีเหตุผล การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการป้องกันการสูบบุหรี่ ที่ดำเนินการผ่าน 5S คือ Start Storming Smart Strong Support จะช่วยให้เกิดฐานคิดที่เหมาะสมตามแนวคิดการพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม มีการรับรู้ความสามารถของตนเองส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้ในเด็กวัยนี้

ผู้วิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงานส่งเสริมและป้องกันโรค จึงนำทฤษฎีการพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม บำบัด แนวคิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการป้องกันการสูบบุหรี่ ที่ดำเนินการผ่าน 5S มาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น ตำบลลานดอกไม้ โดยใช้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นในการจัดกิจกรรม ด้วยความร่วมมือจากเด็ก ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น โดยควบคุมการบริโภคบุหรี่ อันจะทำให้เกิดผลระยะยาวคือลดจำนวนนักสูบหน้าใหม่ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการจัดโปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการจัดโปรแกรม

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) แบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง (Two-groups pretest-posttest design) (Wongsawat, 2018) และเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและสิ้นสุดหลังการทดลอง 8 สัปดาห์

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้คือนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดกำแพงเพชร เขต 1 กระทรวงศึกษาธิการตำบลลานดอกไม้ อำเภอเมืองจังหวัดกำแพงเพชร ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G\*Power (Sanitlua, Nakkasem, & Upianphong, 2018) กำหนดให้ค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมการปฏิเสบบุหรี่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับ 5.18 และ 2.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเท่ากับ 2.68 และ 1.84 ในผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิเสบบุหรี่เชิงบวกในงานทันตกรรม โรงเรียนระดับประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร (Kaewsutha, Auncheun, Somsuay, & Weerakul, 2018) จัดเข้ากลุ่มทดลองตามเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ 1) นักเรียนชาย อายุ 12-16 ปีที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนในเขตตำบลลานดอกไม้ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร 2) มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารอ่านออกเขียนภาษาไทยได้อย่างเข้าใจ 3) มีสุขภาพที่ดี ในด้านร่างกายและจิตใจ 4) ได้รับการยินยอมให้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยจากผู้ปกครอง 5) เคยมีประวัติการสูบบุหรี่มวนแรกในชีวิตทดสอบด้วยแบบทดสอบ Fagerstrom Test for Nicotine Dependence มีค่าคะแนน 0-3 คะแนน ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา 6) ไม่เคยกลับสูบบุหรี่ซ้ำ และ 7) ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยด้วยความสมัครใจ ส่วนเกณฑ์คัดออก คือ นักเรียนที่มีแผนจะย้ายออกจากพื้นที่ในช่วง 3 เดือนข้างหน้า แบ่งจำนวนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 32 คน รวมทั้งหมดจำนวน 64 คน

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โครงการนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร เลขที่โครงการวิจัย 63 01 04 โดยการทำหนังสือแสดงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยและขออนุญาตโรงเรียน เข้าเก็บรวบรวมข้อมูล มีหนังสือแสดงวัตถุประสงค์ ข้อดีของการเข้าร่วมกิจกรรม โดยลงลายมือชื่อแสดงความยินยอมจากผู้ปกครองให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามประเมินการติดนิโคตินของผู้สูบบุหรี่ในบ้าน ของ Healtherton, Kozlowski, Frecker, & Fagerstrom ฉบับภาษาไทย (Srisukorm, 2016) จำนวน 6 ข้อ ลักษณะเป็นแบบทดสอบ Fagerstrom Test for Nicotine Dependence เป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 0-3 คะแนนแสดงว่า ไม่นับว่าคุณติดสารนิโคติน คะแนน 4-5 คะแนนแสดงว่าคุณติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง คะแนน 6-7 คะแนนแสดงว่าคุณติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง และมีแนวโน้มอย่างมาก คะแนน 8-9 คะแนนแสดงว่าคุณติดสารนิโคตินในระดับสูงและคะแนน 10 คะแนนแสดงว่าคุณติดสารนิโคตินในระดับสูงมาก

2. แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

2.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุระดับชั้นผลการเรียนเฉลี่ย บุคคลที่อยู่ด้วยในปัจจุบัน สัมพันธภาพในครอบครัว เงินไปโรงเรียนต่อวัน ใน 6 เดือนที่ผ่านมา สูบบุหรี่หรือไม่ มีบุคคลในบ้านสูบบุหรี่หรือไม่ และเป็นสมาชิกโครงการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One) จำนวน 9 ข้อ

2.2 ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ เกือบทุกวัน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เดือนละ 1 ครั้ง 2 เดือนต่อครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ จัดกลุ่มคะแนนโดยวิธีอิงเกณฑ์เพื่อสามารถใช้อ้างอิงหรือเปรียบเทียบตามแนวคิดของ (Best, 1977)

3. โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย กิจกรรม 5S คือ การเริ่มต้น Start ที่สร้างสัมพันธภาพ ร่วมกำหนดพันธะสัญญาใจ เลิกบุหรี่ระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มทดลอง Strom สร้างฐานคิดเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ตามแนวคิดการพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมด้วยคำถามปลายเปิดเชิงชวนคิด อภิปรายกลุ่ม Smart สร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองพัฒนาความสามารถตนเองด้วยวิธีการได้เห็นประสบการณ์ผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จ และ

เพื่อความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติด้วยมิติระดับความคาดหวัง Strong ด้วยความคาดหวังของบุคคลในการกระทำสิ่งต่างๆ และ Support กลุ่มทดลองด้วยการติดต่อสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันไลน์ การกระตุ้นเตือนให้เกิดกระบวนการตระหนักรู้เอาใจใส่ และมีความรัก

ความหวัง ทำให้ผู้รับรู้สึกว่าตนเองมีค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม ซึ่งโปรแกรมฯ นี้ ได้ประยุกต์ทฤษฎีการพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมาปรับ แนวคิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการป้องกันการสูบบุหรี่ที่ดำเนินการผ่าน 5S (ตาราง 1)

ตาราง 1 โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น

สัปดาห์ที่	ทฤษฎี	องค์ประกอบของทฤษฎีและแนวคิดที่ใช้	กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม	เวลา
สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 1	1.REBT-Counseling	สร้างสัมพันธภาพ	Start	1.ใบงานที่ 1 (พันธะสัญญาใจเลิกบุหรี่) การให้สัญญาที่จะเลิกสูบบุหรี่ โดยลงสัญญาในใบสัญญาการเลิกสูบบุหรี่ และประกาศอิสรภาพในการเลิกสูบบุหรี่ อธิบายหลักการและแนวทางในการให้การช่วยเหลือ	1.30 ชม.
สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 2		เหตุการณ์กระตุ้น Activating Event (A)	Strom	1.ใบงานที่ 2 (ธรรมชาติของผม) ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดปัญหาหรือสิ่งที่ฉันชอบและอยากเป็น แต่ไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว สังคม	1.00 ชม
		สำรวจ Belief (B)		2.ใบงานที่ 3 (ฉันเชื่อแบบนี้) ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกำหนดความเชื่อที่ไม่มีเหตุผล สนับสนุนตามแนวความคิดในแบบของตนเอง คัดเลือกปัญหา 1 ปัญหา ร่วมอภิปรายกลุ่มรวมกัน	1.00 ชม.
		เชื่อมโยงให้เห็นผลกระทบที่ตามมา Consequence (C)		3.ใบงานที่ 4 (ฉันทำเชื่อแบบนี้ และเธอละว่าไง) ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม กำหนดความเชื่อตามเหตุผลสนับสนุนในด้านตนเอง ครอบครัวและสังคม คัดเลือกปัญหา 1 ปัญหา ร่วมอภิปรายกลุ่มรวมกัน	1.00 ชม.
		โต้แย้ง Dispute (D) เกิดทัศนคติใหม่ (E)(New and effective rational outlook)		4.ใบงานที่ 5 (มุมมองใหม่) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการปรับแนวคิดเมื่อไม่สูบบุหรี่ และมุมมองใหม่ด้านตนเอง ครอบครัว และสังคม คัดเลือกปัญหา 1 ปัญหา ร่วมอภิปรายกลุ่มรวมกัน	1.00 ชม.
สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 3	2.Self Efficacy concept	การรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived Self-Efficacy) ด้วยการใช้ตัวแบบ (Modeling)	Smart	1.ใบงานที่ 6 (ถ้าเลือกได้) ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยกตัวอย่างเพื่อนรุ่นพี่ที่ชื่นชอบและประสบความสำเร็จเป็นแบบอย่างเพื่อพัฒนาความสามารถตนเองด้วยวิธีการได้เห็นประสบการณ์ผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จ พร้อมให้เหตุผลมา 3 คน ร่วมอภิปรายกลุ่มรวมกัน	1.30 ชม.



ตาราง 1 โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น (ต่อ)

สัปดาห์ ที่	ทฤษฎี	องค์ประกอบ ของทฤษฎี และแนวคิด ที่ใช้	กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม	เวลา
		ความคาดหวัง ในผลลัพธ์ของ การปฏิบัติ (Outcome expectation) ด้านประเมิน ด้วยตนเอง (Self-evaluation)	Strong	2.ใบงานที่ 7 (จัดทำได้) ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมระบายชั้นระดับ มิตีความคาดหวังประเมินตนเองตามความยากง่ายของผล ที่อาจจะเกิดตามทฤษฎีความความเชื่อที่ว่าภายหลังการปฏิบัติ หรือการกระทำสิ่งนั้นจะส่งผลต่อตนเองในทางบวกตาม ความสามารถของตนเอง	1.30 ชม.
สัปดาห์ที่ 2-8 (2วัน/สัปดาห์)		Support		1.ใบงานที่ 8 (วัยรุ่นยุคใหม่) โดยการติดต่อสัมพันธ์ด้วยความ เอาใจใส่ และมีความรัก ความหวัง ดีในอย่างจริงใจ มีลักษณะ ทำให้ผู้รับรู้สีกว่าตนเองมีค่า และเป็นที่ยอมรับในสังคม ทำให้ ผู้รับเชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์แก่สังคม อยู่ในรูป ของแอปพลิเคชันไลน์ สำหรับเด็กอัจฉริยะ (Smartkids) ด้วยการให้คำปรึกษา ตามแนวคิด REBT ให้เกิดทัศนคติที่ แสดงถึงพฤติกรรมที่เหมาะสม เสริมสร้างเชิงบวกด้านจิตใจ Self-Efficacy ด้วยกิจกรรมจูงใจเล่นเกมให้รางวัลแก่สมาชิก	1.30 ชม.

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยการนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุม ครบถ้วน สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ตรงกับเนื้อหาที่ ต้องการวัด กรอบแนวคิด และความเหมาะสมทางภาษา เมื่อผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา นำคำนวณ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ระหว่างข้อคำถามกับตัวแปรทั้งฉบับ มีค่าเท่ากับ 0.88 ที่สอดคล้องกับ IOC ระหว่าง 0.6-1.0 (Kongsat & Thamwong, 2008) จากนั้นนำข้อคำถามมาปรับปรุง ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ทำการทดสอบเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามที่ได้ไป ทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียง กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในโรงเรียนขยายโอกาส อำเภอบรรพตพิสัย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ

ครอนบราค (Cronbach's coefficient alpha) แบบสอบถาม พฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่ เท่ากับ 0.71

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตตำบล ลานดอกไม้ เพื่อขอทำการเก็บรวบรวมข้อมูล  
2. จัดทำหนังสือตอบรับขออนุญาตผู้ปกครอง กลุ่มทดลอง เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมฯ และลงลายมือชื่อ ไว้เป็นหลักฐาน

3. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธ์ภาพกับกลุ่มตัวอย่าง โดยการ แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการ เก็บข้อมูล การนำเสนอผลการศึกษา ประโยชน์ของงาน ต่อส่วนรวม และแจ้งขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์ของ กลุ่มตัวอย่าง แล้วให้ผู้วิจัยเป็นผู้แจกเอกสารให้กลุ่ม ตัวอย่างนำกลับไปพิจารณาจนตัดสินใจ เมื่อกลุ่ม ตัวอย่างเข้าใจและยินดีเข้าร่วมวิจัยให้ลงลายมือชื่อไว้ เอกสารพิทักษ์สิทธิ์ก่อนเข้าร่วมวิจัย และนัดหมาย กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมก่อนและหลังจัดโปรแกรมฯ ด้วยสถิติ Paired samples T-test และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการจัดโปรแกรมและหลังจัดโปรแกรมด้วยสถิติ Independent samples T-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติ  $\alpha = 0.05$  เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน (Suphanakun, 2015)

### ผลการวิจัย

นักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้นในช่วงก่อนทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีจำนวนกลุ่มละ

32 คนโดยมีค่าระดับผลการเรียนเฉลี่ย 2.01-3.00 ร้อยละ 56.3 และ 53.1 ตามลำดับ โดยอาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ร้อยละ 68.8 และ 62.5 ตามลำดับ มีสถานภาพของครอบครัวรักใคร่กันดี ร้อยละ 81.3 และ 68.7 ตามลำดับ โดยเมื่อ 6 เดือนที่ผ่านมาเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 96.9 และ 93.8 ตามลำดับ และเป็นสมาชิก To Be Number One ทุกคน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ก่อนจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ไม่แตกต่างกัน (ตาราง 2)

ตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่

พฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ ก่อนจัดโปรแกรม	$\bar{X}$	S.D.	Mean difference	t-test	P-value
กลุ่มทดลอง (n = 32)	60.62	7.30	-1.15	0.75	0.073
กลุ่มควบคุม (n = 32)	59.46	4.74			

ภายหลังจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ สูงกว่า ก่อนจัดโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ กลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่

พฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$	S.D.	Mean difference	t-test	P-value
ก่อนการทดลอง (n = 32)	60.62	7.30	-17.65	-9.42	0.001*
หลังการทดลอง (n = 32)	78.28	7.51			

\*p-value < 0.05



เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ภายหลังจากจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย

พฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตาราง 4

**ตาราง 4** แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่

พฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่ หลังจัดโปรแกรม	$\bar{X}$	S.D.	Mean difference	t	P-value
กลุ่มทดลอง (n = 32)	78.28	7.51	-18.75	11.76	0.006*
กลุ่มควบคุม (n = 32)	59.53	4.95			

\*p-value < 0.05

## สรุปและอภิปรายผล

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่ไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการใช้บุหรี่ตัวตามการชักชวนของเพื่อน อายากลอง และทำตามสื่อทางสังคม โดยใช้บุหรี่เป็นเครื่องมือในการแสดงอารมณ์ ความเชื่อ และพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงและแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับการศึกษาของ Tobacco Control Research and Knowledge Management Center (2018) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษา ในนักเรียนชาย ร้อยละ 38.8 หรือ มากกว่า 1 ใน 3 ของนักเรียนชายทั้งหมดมีการเริ่มสูบบุหรี่ในระยะต้น มีปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ในระยะเริ่มต้นของนักเรียนชาย ได้แก่ การถูกเพื่อนชักชวน การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการเลิกบุหรี่ต่ำ และการมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่

หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่สูงกว่า ก่อนจัดโปรแกรม (p-value < 0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบหน้าใหม่ตามทฤษฎี REBT ทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ รวมทั้งวิธีการช่วยให้เลิกบุหรี่ ซึ่งจากการสำรวจ (Tamaidang Tambon

Health Promotion Hospital, 2019) ปัจจัยที่นำไปสู่การเริ่มสูบบุหรี่คือ การอยากลอง เพื่อนชักชวน และทำตามสื่อทางสังคม ทำให้เข้าใจว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นผลจากตัวบุคคลที่มีความคิดไม่มีเหตุผล เกิดอารมณ์ และพฤติกรรมที่ไม่มีเหตุผลตามความคิดตามความเชื่อที่มีต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์นั้น เมื่อตัวบุคคลมีประสบการณ์จากใช้บุหรี่ บุหรี่จึงเป็นสิ่งไร้ค่าคุณค่าการยอมรับจากเพื่อน และสังคม หรือคิดว่าสูบลแล้วเท เป็นความคิดที่ไม่มีเหตุผล ผ่านกระบวนการทำกิจกรรม 5S

การทำกิจกรรม 5S ทำให้ได้รับการฝึกการคิด การฝึกอารมณ์ และการเชื่อแบบมีเหตุผล ซึ่งครอบคลุมประเด็นปัญหาของกลุ่มทดลอง รวมถึงการแสดงออกทางพฤติกรรมตามแนวคิดการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมร่วมกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตนที่มีความเชื่อมั่น ความตั้งใจ พร้อมเผชิญปัญหาและหลีกเลี่ยงบุหรี่เพื่อใช้แก้ไขปัญหา โดยคำนึงถึงเป้าหมายเป็นเงื่อนไขสำคัญให้รู้สึกไม่ชอบบุหรี่ ไม่อยากสูบบุหรี่ ซึ่งการทำกิจกรรม 5S ใน 5 ขั้นตอน ได้ประยุกต์ REBT และแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้วยการจัดกิจกรรมกลุ่มนั้น ทนการวิเคราะห์ปัญหาวัยรุ่นชาย เปิดประเด็นปัญหาที่คล้ายคลึงกันที่เป็นสาเหตุให้เกิดสิ่งเร้านำไปสู่การ

ฟังบุหรี อภิปรายปัญหาด้านตนเอง ครอบครัว และสังคมอย่างเหตุผลให้เกิดความเชื่อที่ถูกต้องเหมาะสม มุมมองที่ดีเกิดความเข้าใจอย่างมีเหตุผล นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้มีความมั่นใจ การสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตน พร้อมเอาชนะปัญหานั้นๆ ได้ด้วยกระบวนการ Start Storming Smart Strong และ Support ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้ เนื่องจากบุคคลมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อ อารมณ์ และพฤติกรรมของ ตนเองที่ยึดถือด้วยเหตุผล ผสมผสานความเชื่อที่มีเหตุผล ตามความสามารถแห่งตนในการป้องกันการสูบบุหรี่เพื่อยกระดับแนวคิดและกิจกรรมที่ทำร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันการสูบบุหรี่ด้วยโปรแกรมฯ ที่ประยุกต์ขึ้นสามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ได้สอดคล้องกับ Pichai (2017) ใช้กระบวนการฝึกความคิด ฝึกอารมณ์ และฝึกพฤติกรรม อย่างมีเหตุผล ศึกษากระบวนการเปลี่ยนความคิดและการวางเงื่อนไขพฤติกรรมในการบำบัดแบบเน้นเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ตามทฤษฎี REBT เพื่อลดการสูบบุหรี่ สำหรับนักศึกษาที่ติดบุหรี่ กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่จำนวน 38 คน ได้รับความรู้ 3 ขั้นตอน คือ 1) การฝึกการคิด 2) การฝึกอารมณ์ และ 3) การฝึกพฤติกรรม หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ลดลง (Office of Disease Control 3, Nakhon Sawan Province, 2019) การส่งเสริมความเชื่อมั่นในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการลดภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ (Buri & Koolnaphado, 2013) นักเรียนที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเผชิญความจริงมีการบริหารเวลาในการใช้เครือข่ายออนไลน์ในระยะติดตามผลแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้ อยู่ภายใต้การสนับสนุนและ

แนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างใกล้ชิด กระบวนการและรูปแบบดังกล่าวนี้ เป็นเครื่องมือสำคัญที่ยืนยันให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ว่าการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นในทิศทางที่ดีขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้ปฏิบัติงานส่งเสริมและป้องกันโรคเรื้อรังสามารถนำไปรณรงค์ส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ของนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พื้นที่โรงเรียนขยายโอกาสขนาดกลาง ในนักเรียนชายที่มีประวัติการสูบบุหรี่ในระดับที่ไม่ติดสารนิโคติน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามความคงอยู่ของพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ เช่น ในระยะ 3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อยืนยันความคงที่ของพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่
2. ผู้ศึกษาวิจัยควรนำแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆ ควบคู่กับความร่วมมือกับการบังคับใช้กฎหมายเรื่องพระราชบัญญัติการควบคุมยาสูบมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ เพื่อเป็นการควบคุมนักสูบบุหรี่หน้าใหม่อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพในพื้นที่ต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผศ.ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ อาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการทุกท่าน ที่ได้ดูค่าสำหรับเวลาอันมีค่าให้ค่าปรึกษาชี้แนะ พร้อมทั้งแนวทางการวิจัย ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง และขอขอบคุณศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการวิจัยครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

- Best, J. W. (1977). *Research in education*. (3<sup>rd</sup> ed.). New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Buri, K., & Koolnaphado, P. (2013). The effects of reality group counseling theory on timemanagement for social network of secondary school students. *Journal of The Police Nurse*, 5(2), 47-60. (in Thai)
- Heatheron, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerstrom, K.O. (1991). The Fagerstrom test for nicotine dependence: a revision of the Fagerstrom tolerance questionnaire. *British journal of addiction*, 86(9), 1119-1127.
- Kaewsutha, N., Auncheon, P., Somsuay, P., & Weerakul, W. (2018). The effect of positive tobacco refusal program in dental school program of primary school students, Bangkok. *Journal of Srinakharinwirot Research and Development (Humanities and Social Sciences)*, 9(17), 53-68. (in Thai)
- Kongsat, S., & Thamwong, T. (2008). *The accuracy of IOC questionnaire*. Retrieved February 20, 2020, from <https://www.mcu.ac.th/article/detail/14329>. (in Thai)
- Office of Disease Control 3, Nakhon Sawan Province. (2019). *The effectiveness of a self-efficacy promoting program on smoking prevention behavior of secondary school students, Uthai Thani Province*. Nakhon Sawan: Company The Best Press and Creation Co., Ltd. (in Thai)
- Pichai, P. (2017). Developing the process of thinking alteration and behavioral conditioning for reducing student smoking in nicotine-addicted students: A study of electroencephalography (EEG). *Journal of Behavioral Science for Development*, 9(1), 97-116. (in Thai)
- Pichai, P., & Rungchamrus, J. (2015). Alternative approaches to development of a program for smoking cessation among adolescents. *Journal of Thonburi University*, 9(9), 159-169. (in Thai)
- Pitayarangsarit, S., Chotbenjamaporn, P., & Pankrajang, P. (2016). *The summary of tobacco control in Thailand*. Bangkok: Charoendeemankhong Print. (in Thai)
- Sanitlua, N., Nakkasem, K., & Upianphong, W. (2018). Learning attitudes and social network usage behaviors of students. Gen-C age group in private educational institutions. *Journal of Suvarnabhumi Institute of Technology*, 3(2), 224-236. (in Thai)
- Srisuklorm, S. (2016). *Motivation to change smoking behavior of smokers at the check-up clinic, King Chulalongkorn Memorial Hospital*. Thesis of Master of Science Program in Mental Health, Chulalongkorn Univeristy, Bangkok. (in Thai)
- Suphanakun, P. (2015). *Analysis of public health research data using SPSS program*. Phitsanulok: Trakoonthai printing. (in Thai)
- Tamaidang Tambon Health Promotion Hospital. (2019). *The annual contribution Kamphaeng Phet*. Kamphaeng Phet: Tamaidang TambonHealth Promotion Hospital. (in Thai)
- Tantiphiwattanakun, P., Rujirachakron, S., & Mareeamman, A. (2013). *An integrated guide to adolescent health services provided by the ministry of public health*. Nonthaburi: Department of disease control, Ministry of Public Health. (in Thai)