



Smoking cessation services provided in educational institutions : Possibilities, designs, problems and obstacles

Donnapa Chaisombut ^{1*}, Amporn Yana^{*}, Buaban Yana^{*}

(Received : December 31, 2021 , Revised : February 28, 2022, Accepted: March 17, 2022)

Abstract

This survey study aimed to assess situations, possibilities, problems, obstacles and suggestion for designing a service to assist students in Phayao Province in quitting smoking. One hundred and eight participants, twenty-seven in each group, included school principals, teachers, parents, and students who had smoked in the past. The questionnaire consisted of two sessions: the school's readiness to provide smoking cessation services and a knowledge test about the risks of smoking used as a research instrument. Descriptive statistics and content analysis were used to analyze data collection.

Although most of the school principals, approximately 88.90%, strongly agreed that schools should provide smoking cessation, only 37.04% of teacher were trained to assist students in quitting smoking in the school. The smoking cessation service showed as an available resource to build smoking cessation clinic while some participants argued that the clinic was limited due to available places in the school. Integrating the cooperation among schools, parents, students, healthcare services, and communities reported as an effective way in term of managing smoking cessation in the school. In the private area of the smoking cessation clinic, students who volunteer to receive treatments besides needed experts and families to help them to quit smoking. Based on knowledge-related dangers of smoking, teachers and parents had a moderate level whereas students were at low level. Promoting both understanding and attitude relating to danger of smoking to educational team, students, and families should be included as a policy of smoking cessation services.

Keywords: Cigarette abstinence; High school; Students

* Nurse Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Phayao, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

¹Corresponding author: Donnapa.c@bcnpy.ac.th Tel: 0987479524



การจัดบริการเลิกบุหรี่ในสถานศึกษา : ความเป็นไปได้ รูปแบบ ปัญหาและอุปสรรค

ดลนภา ไชยสมบัติ^{1*}, อัมพร ยานะ* ,บัวบาน ยะนา*

(วันที่รับบทความ : 31 ธันวาคม 2564 , วันแก้ไขบทความ: 28 กุมภาพันธ์ 2565 , วันตอบรับบทความ: 17 มีนาคม 2565)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ความเป็นไปได้ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะรูปแบบการให้การช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตจังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหารูปร่างบุหรี่, ผู้ปกครอง และ นักเรียน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตจังหวัดพะเยาจำนวน 27 โรงเรียน รวมจำนวนผู้ร่วมวิจัยทั้งสิ้น 108 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม 1) ปัจจัยส่วนบุคคล, 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการดำเนินการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน, 3) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ โดยเครื่องมือได้รับการตรวจสอบคุณภาพผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนาโดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ผู้บริหารสถานศึกษา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.89 เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการที่โรงเรียนควรให้บริการเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน ทั้งนี้ ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบ ร้อยละ 37.04 เคยมีประสบการณ์ในการอบรมให้ความรู้การช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่ ครูมีประสบการณ์ในการให้การช่วยเหลือให้นักเรียนให้เลิกบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 66.67 ผู้บริหารสถานศึกษา และครูผู้รับผิดชอบมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน อยู่ในระดับพร้อมมากในทุกด้าน ยกเว้น ครูมีความเห็นว่า มีความพร้อมในระดับปานกลางในด้านสถานที่จัดทำเป็นคลินิกเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน นักเรียนส่วนใหญ่เห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 96.29 แต่ ร้อยละ 51.85 ของนักเรียน คิดว่านักเรียนจะไม่ไปใช้บริการถ้าโรงเรียนมีคลินิกช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน ผู้ปกครองทั้งหมดร้อยละ 100 เห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน ทั้งนี้ครู และ ผู้ปกครอง มีระดับความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ยาสูบ อยู่ในระดับปานกลาง แต่นักเรียนมีความรู้ยาสูบอยู่ในระดับต่ำ ข้อเสนอแนะการวิจัย ควรมีการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่และการเลิกบุหรี่ ในโรงเรียน ให้แก่ คือ ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหารูปร่างบุหรี่ ผู้ปกครอง และ นักเรียน รวมทั้งการส่งเสริมทัศนคติที่ถูกต้องให้กับนักเรียนในการยอมรับการให้การช่วยเหลือในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน

คำสำคัญ : การเลิกบุหรี่, โรงเรียนมัธยม

* อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

¹ผู้ประพันธ์บรรณกิจ Donnapa.c@bcnpy.ac.th โทร 0987479524



บทนำ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรในปี พ.ศ. 2560 จากจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งสิ้น 55.90 ล้านคน พบว่า เป็นผู้สูบบุหรี่ 10.70 ล้านคน (ร้อยละ 19.10) แยกเป็นผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ 9.40 ล้านคน (ร้อยละ 16.80) และเป็นผู้ที่สูบนานๆ ครั้ง 1.30 ล้านคน (ร้อยละ 2.20) กลุ่มอายุ 25-44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ สูงสุด (ร้อยละ 21.90) และ กลุ่มเยาวชน (อายุ 15-19 ปี) มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 9.70 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมเสี่ยงของประชากรที่มีอายุ ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ทั้งเรื่องการสูบบุหรี่ และดื่มสุราคงคู่กันไป พบว่าจังหวัดที่มีอัตราผู้สูบบุหรี่เป็นประจำและดื่มสุรามีค่าเสมอเกินกว่าร้อยละ 10.00 มีด้วยกันทั้งสิ้น 6 จังหวัด ได้แก่ จ.สุรินทร์ (ร้อยละ 11.70) จ.ลำพูน (ร้อยละ 11.30) จ.พะเยา (ร้อยละ 10.50) จ.จันทบุรี และ จ.สมุทรสาครมีอัตราเท่ากัน (ร้อยละ 10.40) จ.นนทบุรี (ร้อยละ 10.30) ตามลำดับ (National Statistical Office, 2018)

สถานการณ์การสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่นในจังหวัดพะเยา นับเป็นปัญหาสำคัญ จากผลการศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา และสายอาชีพระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ของจังหวัดพะเยา จำนวน 392 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ร้อยละ 31.10 อายุที่กลุ่มตัวอย่างเริ่มสูบบุหรี่คือ 13 ปี อัตราการสูบบุหรี่ของเพศชาย เท่ากับ 45.40 เพศหญิงเท่ากับ 13.20 เหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่คือ อยากรอง ร้อยละ 43.40 รองลงมา คือ ลดความเครียดและตามเพื่อน ร้อยละ 32.80 และ 22.10 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่า นักเรียนในโรงเรียนถือเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือในการเลิกบุหรี่ (Chaikoolvatana, Sutti & Jaimalai, 2017) จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศ โปรแกรมการช่วยเหลือให้เลิกบุหรี่ในโรงเรียน (School-based interventions) จัดเป็นกิจกรรมหนึ่งในการช่วยเหลือให้เลิกบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนที่มีประสิทธิภาพมากกว่าวิธีการช่วยเหลืออื่นๆ เช่น การรับการรักษาจากคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาล และการช่วยเหลือโดยครอบครัว (Gabble et al., 2015) และ จากรายงานผลการศึกษาในโรงเรียนของสหรัฐอเมริกา พบว่า โปรแกรมการช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมร่วมกับการให้รางวัลและสร้างแรงจูงใจ ส่งผลสำเร็จต่อการเลิกบุหรี่ในนักเรียนในระยะเวลาอันสั้น (Krishnan-Sarin et al., 2013) ซึ่ง ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) แนะนำการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหามันบุหรี่โดยใช้โรงเรียนเป็นฐานร่วมกับแนวทางอื่นๆ ในชุมชน เช่น การเพิ่มราคาต่อหน่วยของผลิตภัณฑ์ยาสูบ การรณรงค์ต่อต้านยาสูบอย่างยั่งยืน และทำให้สภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ ให้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหามันบุหรี่ (Centers for Disease Control and Prevention, 2014) และจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2550-2562) ในต่างประเทศ มีขนาดของกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 94 ถึง 2,801 คน บทความทั้งหมดมีการศึกษาทั้งในเพศชายและเพศหญิง อายุของนักเรียนอยู่ในช่วง 11 ถึง 19 ปี ซึ่งการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ความรู้และโปรแกรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถเลิกบุหรี่และเน้นในโรงเรียนของรัฐบาล พบว่าโปรแกรมให้สุขศึกษาการเลิกบุหรี่ของ



โรงเรียนและโปรแกรมการออกกำลังกายและการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจสามารถ นำไปใช้ในโรงเรียนได้ดี (Hanpatchaiyakul et al., 2021)

ในประเทศไทย มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา โดยเครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ (Teachers Networking for Smoke-Free Schools) ได้เริ่มดำเนินงานภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2548 จนถึงปัจจุบัน โดยสนับสนุนให้โรงเรียนที่เป็นภาคี เครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ ทั้ง 31 จังหวัดครอบคลุมทุกภูมิภาค ได้ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมด้วยการนำ “7 มาตรการเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่” ซึ่งผลการวิจัยประเมินผลโครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ โดยใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model โดยเปรียบเทียบโรงเรียนในเครือข่ายโรงเรียน ปลอดบุหรี่จำนวน 2 แห่ง กับ โรงเรียนที่ไม่ได้เป็นเครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน 2 แห่ง จากการประเมิน พบว่าการดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรี่ของโรงเรียนในเครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ ได้ผลดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เป็นเครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ในทุกด้านอย่างชัดเจน โดย ด้านบริบท พบว่า โรงเรียนในเครือข่ายฯ มีคนสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียนน้อยกว่าในโรงเรียนที่ไม่ได้เป็นเครือข่ายฯ ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า โรงเรียนในเครือข่ายฯ มีผู้รับผิดชอบงานด้านบุหรี่โดยตรง มีการจัดสถานที่ให้ปลอดบุหรี่ มีครูที่ดูแลนักเรียนอย่างใกล้ชิด และส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการทำให้โรงเรียนปลอดบุหรี่ ซึ่งทำให้นักเรียนเห็นความสำคัญของพิษภัยบุหรี่และมีทักษะในการปฏิบัติตนให้ห่างไกลบุหรี่ มากกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เป็นเครือข่ายฯ ด้านกระบวนการ พบว่าโรงเรียนในเครือข่ายฯ มีการดำเนินงานเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ ได้ชัดเจนเป็นรูปธรรม มากกว่า โรงเรียนที่ไม่ได้เป็นเครือข่ายฯ ด้านผลลัพธ์พบว่า โรงเรียนในเครือข่ายฯ นักเรียนมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ที่เหมาะสม มีค่านิยมไม่สูบบุหรี่ และมีความตั้งใจแน่วแน่ว่าจะไม่สูบบุหรี่เพราะเห็นว่าสังคมไม่ยอมรับ (Action on Smoking and Health Foundation, 2018) แต่อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรม ยังขาดข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับการให้บริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน และส่วนใหญ่กิจกรรมในการดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสูบบุหรี่แก่นักเรียนที่สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่ ในลักษณะรายบุคคล ยังไม่มีผลรายงานการดำเนินการมากนัก อีกทั้งเมื่อครูส่งต่อนักเรียนที่สูบบุหรี่เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มักขาดความต่อเนื่องในการรับการบำบัดเพื่อเลิกบุหรี่ ซึ่งอาจเนื่องมาจาก ระยะทางที่ห่างไกล และ ความไม่สะดวกในช่วงเวลาในการไปสถานบริการ (Smoking cessation clinic, Phayao Hospital, 2019) ดังนั้น ผู้วิจัย จึงสนใจศึกษาศึกษาสถานการณ์ ความเป็นไปได้ ปัญหา และ อุปสรรคในการดำเนินการเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา และ ข้อเสนอแนะรูปแบบการให้การช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมในพื้นที่เขตจังหวัดพะเยา ทั้งหมด (27 โรงเรียน) ซึ่งยังไม่เคยมีการจัดบริการเลิกบุหรี่ในสถานศึกษามาก่อน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวคตินวัตกรรมบริการช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่ โดยครูในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนาระบบในโรงเรียน พัฒนาศักยภาพครูให้สามารถให้บริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน ให้การช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่รายบุคคล และติดตามประเมินจนนักเรียนเลิกบุหรี่อย่างถาวร ทำให้นักเรียนมีความต่อเนื่องใน



การเลิกบุหรี่ ซึ่งการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนโดยครู จะทำให้นักเรียนที่ติดบุหรี่เข้าถึงบริการเลิกบุหรี่ได้มากขึ้น มีความสะดวกต่อการเข้าถึงบริการมากกว่าโรงพยาบาล ลดเวลาการเดินทาง และ สะดวกในช่วงเวลาการรับบริการ ทั้งนี้การพัฒนากระบวนการให้บริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนโดยครู สอดคล้องกับ ร่างแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565-2570) ในยุทธศาสตร์ที่ 2 ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสูบรายใหม่และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ โดยการให้ความรู้ โฆษ วิทยของยาสูบ ให้แก่เด็ก เยาวชนและนักสูบหน้าใหม่ เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย การเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ การโฆษณา และรู้เท่าทันกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบ (Royal Thai government, 2022)

วัตถุประสงค์

ศึกษาสถานการณ์ ความเป็นไปได้ ปัญหา และ อุปสรรคในการดำเนินการเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา และ ข้อเสนอแนะรูปแบบการให้การช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่ในโรงเรียนมัธยม

ขอบเขตงานวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อ ศึกษาสถานการณ์ ความเป็นไปได้ ปัญหา และ อุปสรรคในการดำเนินการเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา และ ข้อเสนอแนะรูปแบบการให้การช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมในจังหวัดพะเยา จำนวน 27 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 27 คน ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่ จำนวน 27 คน นักเรียน จำนวน 27 คน ผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 27 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 108 คน ทำการศึกษาในระหว่างเดือน 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2563 ถึง 30 มกราคม พ.ศ.2564

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ศึกษา อยู่ในพื้นที่โรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตจังหวัดพะเยาทุกแห่ง จำนวน 27 แห่ง โดยศึกษา 4 กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารทุกโรงเรียน จำนวน 27 คน , 2) ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่ในโรงเรียน โรงเรียนละ 1 คน เป็นจำนวน 27 คน , 3) นักเรียนที่มีประสบการณ์/แนวโน้มเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ โรงเรียนละ 1 คน เป็นจำนวน 27 คน และ 4) ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีประสบการณ์/แนวโน้มเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ โรงเรียนละ 1 คน เป็นจำนวน 27 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 108 คน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และหาความเชื่อมั่น (Reliability) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกันจำนวน 30 คน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและความคิดเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ พัฒนาโดยผู้วิจัย เป็นคำถามปลายปิด มีคำตอบแบบเลือกตอบ (Check List) จำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ผู้บริหารสถานศึกษา : อายุ เพศ ตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ประสบการณ์ในการอบรมความรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหามะเร็ง ความเห็นเกี่ยวกับการจัดให้บริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน (เห็นด้วยอย่างยิ่ง, ปานกลาง, เล็กน้อย, ไม่เห็นด้วย) และ โครงการเลิกบุหรี่ที่เคยดำเนินการในโรงเรียน

1.2 ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหามะเร็ง อายุ เพศ ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน การอบรมความรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหามะเร็ง โครงการเลิกบุหรี่ที่เคยดำเนินการในโรงเรียน ประสบการณ์การช่วยเหลือเด็กให้เลิกบุหรี่ และ เทคนิคที่เคยใช้ในการช่วยนักเรียนให้เลิกบุหรี่

1.3 นักเรียน : อายุ เพศ ระดับชั้น เกรดเฉลี่ย ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง รูปแบบการอยู่อาศัย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ (เห็นด้วย, ไม่เห็นด้วย) และ การไปใช้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงเรียน (ใช้, ไม่ใช้)

1.4 ผู้ปกครอง : อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ อาศัย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน (เห็นด้วย, ไม่เห็นด้วย)

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน (เฉพาะผู้บริหารและครู) พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยข้อคำถามความพร้อมใน 5 ประเด็น คือ นโยบายและสิ่งสนับสนุน บุคลากร สถานบริการสนับสนุน และ นักเรียน ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ กำหนดระดับมาตราส่วนของคำตอบ 5 ระดับ จากพร้อมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด แปรผลแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ พร้อมน้อย (ค่าเฉลี่ย 1.00-2.33), พร้อมปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.34 -3.66), และ พร้อมมาก (ค่าเฉลี่ย 3.67-5.00) แบบสอบถามมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) = 0.90 และ ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha) = 0.89

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ พัฒนาโดยผู้วิจัยประกอบด้วยคำถาม 13 ข้อ ตอบถูกได้ 1 ตอบผิดได้ 0 คะแนน แปรผลแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ความรู้ระดับต่ำ (≤ 7 คะแนน, $< 60\%$), ระดับปานกลาง (8-10 คะแนน, 60-79%), ระดับสูง (11-13 คะแนน, $\geq 80\%$) แบบสอบถามมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) = 0.80 และ ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) ได้ 0.74

ส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแนวคิดและความพร้อมในการดำเนินการจัดบริการเลิกบุหรี่ ในโรงเรียน เป็นข้อคำถามปลายเปิดสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ รูปแบบ ปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน



การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมวิจัย

วิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา เลขที่ REC 010/63 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากรที่ศึกษาโดยชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล มีการชี้แจงสิทธิที่ผู้ร่วมวิจัยสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลเสียหาย สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย โดยคณะผู้วิจัยเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้

1. ทำหนังสือติดต่อประสานงาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพะเยา เพื่อประสานงานในการเข้าไปเก็บข้อมูลในโรงเรียน โดยมีครูผู้รับผิดชอบด้านการแก้ไขปัญหามุหรีของโรงเรียน ทั้ง 27 โรงเรียนเป็นผู้ประสานงาน อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นักวิจัยลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจาก ทั้ง 27 โรงเรียน โดยการใช้แบบสอบถาม ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา และ ใช้แบบสอบถามตอบด้วยตนเอง สำหรับ 1) ครูผู้รับผิดชอบด้านการแก้ไขปัญหามุหรี โรงเรียนๆ ละ 1 คน, 2) นักเรียนที่มีความเสี่ยง/ประสบการณ่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี จำนวน 27 คน และ 3) ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีความเสี่ยง/ประสบการณ่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี จำนวน 27คน

3. นำข้อมูลมาบรรณาธิกร ทำการบันทึกข้อมูลเพื่อเตรียมวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive statistic) โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย และ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหามุหรี
ผู้ปกครอง และ นักเรียน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป และ ความเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรีในโรงเรียน
ของผู้บริหารสถานศึกษา (n = 27)

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	23	85.19
หญิง	4	14.81
อายุ (Mean= 53.81, S.D. =6.04, MIN = 39, MAX = 61)		



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป และ ความเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน
ของผู้บริหารสถานศึกษา (n = 27)(ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ตำแหน่งผู้บริหารสถานศึกษา		
ชำนาญการ	5	18.52
ชำนาญการพิเศษ	22	81.48
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้บริหารสถานศึกษา (Mean= 11.89, S.D = 6.123, MIN = 2, MAX = 22)		
ประสบการณ์ในการอบรมให้ความรู้ในการช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่		
ไม่เคย	10	37.04
เคย	17	62.96
โรงเรียนควรให้บริการเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	24	88.89
เห็นด้วยปานกลาง	3	11.11
เห็นด้วยเล็กน้อย	0	0
ไม่เห็นด้วย	0	0
โรงเรียนเคยมีโครงการช่วยเลิกบุหรี่หรือไม่		
เคย	24	88.89
ไม่เคย	3	11.11
ความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	17	62.96
เห็นด้วยปานกลาง	10	37.04
เห็นด้วยเล็กน้อย	0	0
ไม่เห็นด้วย	0	0

จากตารางที่ 1 พบผู้บริหารสถานศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 85.19 มีอายุ (Mean=53.81,S.D =6.04) ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 81.48 มีประสบการณ์ในการอบรมให้ความรู้ในการช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่ ร้อยละ 62.96 ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการที่โรงเรียนควรให้บริการเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียนคิดเป็นร้อยละ 88.89 ทั้งนี้โรงเรียนเคยมีโครงการช่วยเลิกบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 88.89 ผู้บริหารเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับนโยบายโรงเรียนปลอดบุหรี่ร้อยละ 62.96 และ เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 37.04



ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป และ ความเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่ (n = 27)

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	13	48.15
หญิง	14	51.85
อายุ (Mean= 47.48 S.D =9.21 MIN = 28, MAX = 59)		
ตำแหน่ง		
ครูอัตราจ้าง/พนักงานราชการ	3	11.11
ครูผู้ช่วย	1	3.70
ครูระดับปฏิบัติการ	2	7.41
ครูชำนาญการ	9	33.33
ครูชำนาญการพิเศษ	12	44.44
ประสบการณ์ในการอบรมให้ความรู้ในการช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่		
ไม่เคย	17	62.96
เคย	10	37.04
ประสบการณ์ในการให้การช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่		
ไม่เคย	18	66.67
เคย	9	33.33
เทคนิคที่เคยใช้ในการช่วยนักเรียนให้เลิกบุหรี่		
เทคนิค 5 R เพื่อสร้างแรงจูงใจ	4	14.81
เทคนิค 5 A	3	11.11
การควบคุมและให้นักเรียนรายงานผลตัวเอง	9	33.33
การเสริมแรง	10	37.04
การลงโทษ	1	3.70

จากตารางที่ 2 พบครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่ เกินครึ่งเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.85 อายุ (Mean=47.48 ,S.D.=9.21) ดำรงตำแหน่งครูชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 44.44 รองลงมา ครูชำนาญการ ร้อยละ 33.33 มีประสบการณ์ในการอบรมให้ความรู้ในการช่วยให้นักเรียนเลิกบุหรี่เพียง ร้อยละ 37.04 มีประสบการณ์ในการให้การช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่ ร้อยละ 66.67 เทคนิคที่เคยใช้ในการช่วยนักเรียนให้เลิกบุหรี่ได้แก่ การเสริมแรง ร้อยละ 37.04 รองลงมา การควบคุมและให้นักเรียนรายงานผลตัวเอง ร้อยละ 33.33 เทคนิค 5 R เพื่อสร้างแรงจูงใจ ร้อยละ 14.81 เทคนิค 5 A ร้อยละ 11.11 และ การลงโทษ ร้อยละ 3.70 ตามลำดับ



ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป และ ความเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน
ของนักเรียนในการจัดบริการช่วยเหลือให้นักเรียนเลิกบุหรี่ (n = 27)

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	17	62.96
หญิง	10	37.04
อายุ (Mean= 15.59, S.D. =1.37 MIN = 13, MAX = 18)		
เรียนระดับชั้น		
ม.1	1	3.70
ม.2	3	11.11
ม.3	11	40.74
ม.4	3	11.11
ม.5	6	22.22
ม.6	3	11.11
ค่าคะแนนเฉลี่ย (GPA) (Mean= 2.72 S.D =0.56)		
การสูบบุหรี่		
ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	4	14.82
เคยแค่ลองสูบบุหรี่ แต่ปัจจุบันไม่ได้สูบบุหรี่	9	33.33
เคยสูบบุหรี่แต่เลิกได้แล้ว	7	25.93
ปัจจุบันยังสูบบุหรี่อยู่	7	25.93
ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ ในโรงเรียน		
เห็นด้วย	26	96.29
ไม่เห็นด้วย	1	3.71
ถ้าโรงเรียนมีคลินิกช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน นักเรียนคิดว่าจะใช้บริการหรือไม่		
ใช่	13	48.15
ไม่ใช่	14	51.85

จากตารางที่ 3 พบว่า นักเรียนสองในสาม เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 62.96 อายุ (Mean=15.59 ,S.D. =1.37) เกือบครึ่งเป็นนักเรียนชั้น ม. 4 คิดเป็นร้อยละ 40.74 รองลงมา เป็นนักเรียนชั้น ม.5 ร้อยละ 22.22 มีเกรด



(Mean=2.72, S.D. =0.56) นักเรียนที่ปัจจุบันยังสูบบุหรี่อยู่ คิดเป็นร้อยละ 25.93 และ เคยสูบบุหรี่แต่เลิกได้แล้ว ร้อยละ 25.93 เคยแค่ลองสูบบุหรี่ แต่ปัจจุบันไม่ได้สูบบุหรี่เลย 33.33 ส่วนใหญ่ เห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 96.29 และเพียง ร้อยละ 48.15 ของนักเรียนคิดว่าจะใช้บริการถ้าโรงเรียนมีคลินิกช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน และ ไม่ใช้บริการร้อยละ 51.85

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป และ ความเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของผู้ปกครองในการจัดบริการช่วยเหลือให้นักเรียนเลิกบุหรี่ (n = 27)

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	17	62.96
หญิง	10	37.04
อายุ (Mean= 46.59, S.D. =11.04 MIN = 28, MAX = 72)		
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	14.81
ประถมศึกษา	1	3.70
มัธยมศึกษาตอนปลาย	3	11.11
ปวช.	11	40.74
ปวส./อนุปริญญา	6	22.22
ปริญญาตรีและสูงกว่า	2	7.41
อาชีพผู้ปกครอง		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐ	1	3.70
พนักงานประจำบริษัท	8	29.63
พนักงานชั่วคราว	6	22.22
ธุรกิจส่วนตัว	1	3.70
เกษตรกร	3	11.11
กรรมกร/รับจ้าง	4	14.81
แม่บ้าน	4	14.81



ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป และ ความเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของผู้ปกครองในการจัดบริการช่วยเหลือให้นักเรียนเลิกบุหรี่ (n = 27) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การสูบบุหรี่		
ไม่เคยสูบบุหรี่เลย	11	40.74
เคยแค่ลองสูบ แต่ปัจจุบันไม่ได้สูบ	1	3.70
เคยสูบแต่เลิกได้แล้ว	5	18.52
ปัจจุบันยังสูบบุหรี่อยู่	10	37.04
ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน		
เห็นด้วย	27	100.00
ไม่เห็นด้วย	0	0

จากตารางที่ 4 พบผู้ปกครองสองในสามเป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 62.96 อายุ (Mean=46.59,S.D.=11.04) เกือบครึ่งจบการศึกษา ปวช. คิดเป็นร้อยละ 40.74 ประกอบอาชีพพนักงานประจำบริษัทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.63 รองลงมา พนักงานชั่วคราว ร้อยละ 22.22 ปัจจุบันผู้ปกครองยังสูบบุหรี่อยู่คิดเป็นร้อยละ 37.04 และ เคยสูบแต่เลิกได้แล้ว ร้อยละ 18.52 ไม่เคยสูบบุหรี่เลย ร้อยละ 40.74 ผู้ปกครองทั้งหมดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 100

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของผู้บริหารสถานศึกษา(n=27) และครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหาบุหรี่ ในโรงเรียน (n=27)

ข้อ	ความคิดเห็น	ผู้บริหารสถานศึกษา		ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบ	
		ระดับความพร้อม (Mean ± S.D.)	แปลผล	ระดับความพร้อม (Mean ± S.D.)	แปลผล
1	นโยบายและสิ่งสนับสนุนโรงเรียนพร้อมที่จะจัดทำนโยบายในการสนับสนุนการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน	4.89 ± 0.32	พร้อมมาก	4.56 ± 0.64	พร้อมมาก



ตารางที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของผู้บริหารสถานศึกษา(n=27) และครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหามุขรี ในโรงเรียน (n=27) (ต่อ)

ข้อ	ความคิดเห็น	ผู้บริหารสถานศึกษา		ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบ	
		ระดับความพร้อม (Mean ± S.D.)	แปลผล	ระดับความพร้อม (Mean ± S.D.)	แปลผล
2	โรงเรียนมีความพร้อมที่จะขอความร่วมมือกับผู้ปกครองเพื่อสนับสนุนการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน	4.67 ± 0.48	พร้อมมาก	4.56 ± 0.58	พร้อมมาก
3	โรงเรียนมีสถานที่จัดทำเป็นคลินิกเพื่อช่วยเลิกบุขรี	4.26 ± 0.86	พร้อมมาก	3.26 ± 1.29	พร้อมปานกลาง
4	โรงเรียนสามารถสนับสนุนวัสดุ / สื่อให้ความรู้ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการเลิกบุขรีในโรงเรียน	4.37 ± 0.63	พร้อมมาก	3.70 ± 0.87	พร้อมมาก
5	บุคลากรโรงเรียนมีครูอนามัยโรงเรียน/ครูแกนนำที่มีความพร้อมในการให้บริการเลิกบุขรีในโรงเรียน	4.63 ± 0.49	พร้อมมาก	4.41 ± 0.69	พร้อมมาก
6	โรงเรียนมีครูอนามัยโรงเรียน/ครูแกนนำที่มีความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยเหลือให้นักเรียนเลิกบุขรี	4.48 ± 0.75	พร้อมมาก	4.26 ± 0.76	พร้อมมาก
7	สถานบริการสนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่มีความพร้อมในการรับการส่งต่อจากโรงเรียนเพื่อช่วยนักเรียนเลิกบุขรี	4.56 ± 0.51	พร้อมมาก	4.22 ± 0.75	พร้อมมาก



ตารางที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของผู้บริหารสถานศึกษา(n=27) และครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหาบุหรี่ ในโรงเรียน (n=27) (ต่อ)

ข้อ	ความคิดเห็น	ผู้บริหารสถานศึกษา		ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบ	
		ระดับความพร้อม (Mean ± S.D.)	แปลผล	ระดับความพร้อม (Mean ± S.D.)	แปลผล
8	สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ มีบุคลากรที่สามารถเป็นพี่เลี้ยง ให้ครูอนามัยโรงเรียน/ครูแกนนำ ในการพัฒนาความรู้และทักษะในการช่วยเหลือให้นักเรียนเลิกบุหรี่	4.48 ± 0.64	พร้อมมาก	4.11 ± 0.80	พร้อมมาก
9	โรงเรียนสามารถประสานขอความร่วมมือ จากสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อขอรับการสนับสนุนเวชภัณฑ์เบื้องต้น เช่น สมุนไพรดอกหญ้าขาว ใบโปรงฟ้า ในการช่วยเลิกบุหรี่	4.26 ± 0.81	พร้อมมาก	4.804± 0.85	พร้อมมาก
10	นักเรียนจะได้รับการบริการที่ดีและต่อเนื่อง เมื่อสมัครใจเข้ารับบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน	4.45 ± 0.64	พร้อมมาก	4.19 ± 0.79	พร้อมมาก

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้บริหารสถานศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน อยู่ในระดับพร้อมมากในทุกด้าน และ ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเรื่องบุหรี่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของผู้บริหารสถานศึกษาในระดับพร้อมมากในทุกด้าน ยกเว้น มีความพร้อมในระดับปานกลางในด้านโรงเรียนมีสถานที่จัดทำเป็นคลินิกเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน



ตอนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ของครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหามุหรี่ ในโรงเรียน นักเรียน และ ผู้ปกครอง

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหามุหรี่ในโรงเรียน (n=27)

ผู้ปกครอง (n=27) และ นักเรียน (n=27) จำแนกตามคะแนนความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่

ระดับความรู้ เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่	ครูอนามัยโรงเรียน จำนวนคน(%)	ผู้ปกครอง จำนวนคน(%)	นักเรียน จำนวนคน(%)
ค่าเฉลี่ยความรู้ (Mean ± S.D.)	7.19 ± 2.29	7.14 ± 2.03	5.33 ± 2.00
ระดับความรู้			
ต่ำ (≤7คะแนน, <60%)	15 (55.55%)	14 (51.85%)	23(85.19%)
ปานกลาง (8-10 คะแนน, 60-79%)	10 (37.04%)	12 (44.45%)	4 (14.81%)
สูง (11-13 คะแนน, ≥ 80%)	2 (7.41%)	1 (3.70%)	0 (0%)

จากตารางที่ 6 พบ ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหามุหรี่ในโรงเรียน และ ผู้ปกครอง มีระดับความรู้ภาพรวมเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ในระดับปานกลาง นักเรียนมีความรู้ในระดับต่ำ โดยครูอนามัยโรงเรียนนักเรียน มีค่าคะแนนสูงสุด (7.19 ± 2.29) รองลงมา เป็นผู้ปกครอง (7.14 ± 2.03) และ นักเรียน (5.33 ± 2.00) ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ รูปแบบ ปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน ของผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหามุหรี่ในโรงเรียน นักเรียน และ ผู้ปกครอง

ตารางที่ 7 ความเป็นไปได้ รูปแบบ ปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน ตามความคิดเห็นของ
ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหามุหรี่ในโรงเรียน นักเรียน และ ผู้ปกครอง

ประเด็น	ผู้บริหาร	ครู	นักเรียน	ผู้ปกครอง
1.ความเป็นไปได้	-เป็นไปได้ ได้มาก	-เป็นไปได้	-เป็นไปได้ เห็นด้วย (ร้อยละ 96.29, 26 คน) กับการจัดบริการ คิดว่า จะมีนักเรียนมาใช้บริการ เพราะช่วยให้นักเรียนเลิก	-เป็นไปได้ เห็นด้วย (ร้อยละ 100, 27 คน) กับการ จัดบริการ คิดว่า การเลิก บุหรี่เป็นสิ่งที่ดี อยากให้ ทางโรงเรียนช่วยเหลือ แก้ไขโดย



ตารางที่ 7 ความเป็นไปได้ รูปแบบ ปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน ตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหามุขในโรงเรียน นักเรียน และ ผู้ปกครอง(ต่อ)

ประเด็น	ผู้บริหาร	ครู	นักเรียน	ผู้ปกครอง
			<p>บุหรี่ได้ ไม่ต้องเสียเงิน ทางไกลไปเลิกบุหรี่ที่ โรงพยาบาล -ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ 3.71, 1 คน) คิดว่า นักเรียนจะไม่มาใช้บริการ เพราะไม่กล้าที่จะแสดง ตัวออกมายอมรับว่าตน สูบบุหรี่ อาจอายุที่สูบ กลัวครูลงโทษ หักคะแนน และ กลัวผู้ปกครองคิดว่า จะเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ ไม่ กล้าเปิดเผย</p>	<p>เร่งด่วน เพราะบุหรี่ เป็นสิ่งเสพติดอันดับ ต้นๆที่เด็กๆเข้าถึงง่าย และนำไปสู่การลองสิ่ง เสพติดอื่นๆที่ร้ายแรง ขึ้น</p>
2.รูปแบบ	<p>-ควรมีรูปแบบ ที่หลากหลาย โดยจัดใน รูปแบบการบูร ณาการ ระหว่าง โรงเรียน ผู้ปกครอง นักเรียน ผู้นำ ชุมชนท้องถิ่น สาธารณสุข ร่วมกันดูแล</p>	<p>-ควรจัดในรูปแบบกึ่ง ทางการให้ผู้สูบสมัครใจ ในการบำบัดรักษา ให้ คำปรึกษากับนักเรียนที่ ติดบุหรี่ มีการ บำบัดรักษานักเรียนที่ สูบบุหรี่อย่างถูกต้อง โดยการประสานกับ แพทย์เพื่อให้คำปรึกษา ในการเลิกสูบบุหรี่ และ ควรมีการดูแลจาก ครอบครัวต่อเนื่อง</p>	<p>-มีการสอนเรื่องโรคร้าย บุหรี่ ควรจะเป็น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ตำรวจ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านบุหรี่ -มีการจัดให้คำปรึกษา บริเวณห้องพยาบาลของ โรงเรียน เพื่อที่เด็กจะได้ เข้ามาหาและปรึกษาได้ ตลอดเวลา -ผู้บริหาร หรือฝ่าย ปกครอง และครู ควร</p>	<p>-ควรมีการบริการเพื่อช่วย ให้นักเรียนเลิกบุหรี่ ส่งเสริมให้นักเรียนหันมา สนใจเล่นกีฬามากขึ้น -ผู้ปกครองส่งเสริม โดย การ ที่คนในครอบครัวไม่ ควรสูบบุหรี่เพราะเมื่อสูบ แล้ว จะทำให้ผู้ปกครอง ไม่สามารถตักเตือนเด็กได้ จะเป็นตัวอย่างที่ไม่ดี สำหรับเด็กๆ</p>



ตารางที่ 7 ความเป็นไปได้ รูปแบบ ปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน ตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหามุขในโรงเรียน นักเรียน และ ผู้ปกครอง(ต่อ)

ประเด็น	ผู้บริหาร	ครู	นักเรียน	ผู้ปกครอง
	ต้องทำงานเป็น ทีมร่วมกัน อย่างเป็น รูปธรรม	-ครูคอยให้กำลังใจแนะ แนวทางในการเลิกบุหรี่ -การบริการให้คำปรึกษาควร มีบุคลากรที่มีความรู้พร้อมให้	จัดการตรวจคัดกรอง แบบเข้มข้นกับนักเรียน ไม่ให้เอาบุหรี่เข้ามาสูบ ในโรงเรียน	
โรงเรียน	อยาก ให้สาธารณสุข ช่วยพัฒนาให้ ความรู้เพื่อให้ นักเรียนเกิด ความตระหนัก และส่งผลให้ นักเรียนเลิก บุหรี่โดยถาวร	คำปรึกษา สถานที่บริการควร เป็นห้องส่วนตัวอย่างชัดเจน มีการเสริมแรงให้นักเรียน -ควรมีการร่วมมือจาก อาจารย์ในโรงเรียนทุกฝ่าย และ ผู้ปกครอง นอกจากนั้น ควรขอความร่วมมือกับ หน่วยงานสาธารณสุข มาให้ คำปรึกษาเพิ่มเติมเรื่องบุหรี่	-ควรมีครูที่ปรึกษาที่มี ความเข้าใจนักเรียน	
3. ปัญหา อุปสรรค	-อาจขาดความ ต่อเนื่องของ โครงการ เพราะการ ทำงานต้อง บูรณาการและ การขับเคลื่อน ร่วมกันของฝ่าย ต่างๆ	-อาจขาดงบประมาณในการ จัดกิจกรรม ขาดแคลนสื่อ อุปกรณ์ สื่อวีดิทัศน์ -ขาดความเป็นสัดส่วนของ ห้องที่ให้บริการให้คำปรึกษา -ขาดวิทยากรที่มีความรู้ด้าน บุหรี่มาให้ความรู้กับนักเรียน -ครูอาจมีความรู้ไม่เพียงพอที่ จะชี้แนะแนวทางในการเลิก บุหรี่ให้กับนักเรียนอย่าง เข้าใจด้วยวิธีการหลักการที่ ถูกต้อง	-นักเรียนไม่กล้า ยอมรับว่าตนเองสูบ บุหรี่ อาจอายที่สูบ และกลัวถูกครูและ ผู้ปกครองลงโทษ	-ผู้ปกครองอาจไม่ สามารถเป็น แบบอย่างในการไม่ สูบบุหรี่ และ ไม่มี เวลาสนใจกำกับ ติดตามการเลิกบุหรี่ ของนักเรียน



จากตารางที่ 7 พบว่า ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และ นักเรียนเกือบทั้งหมด เห็นว่า การจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนมีความเป็นไปได้ มีเพียงนักเรียน 1 คน ร้อยละ 3.71 ไม่เห็นด้วย คิดว่านักเรียนจะไม่มาใช้บริการ เพราะไม่กล้าที่จะยอมรับว่าตนสูบบุหรี่ อาจอาย กลัวครูลงโทษ และ กลัวผู้ปกครองคิดว่าจะเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ ไม่กล้าเปิดเผย สำหรับรูปแบบในการจัดบริการ ควรจะมีรูปแบบที่หลากหลาย โดยจัดในรูปแบบการบูรณาการระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง นักเรียน ผู้นำชุมชนท้องถิ่น สาธารณสุข และ ควรจัดในรูปแบบกึ่งทางการให้ผู้สูบบุหรี่สนใจในการบำบัดรักษา โดยได้รับการสนับสนุน ดูแลจากครอบครัว ควรมีบุคลากรที่มีความรู้พร้อมให้คำปรึกษา สถานที่บริการควรเป็นห้องส่วนตัวอย่างชัดเจน มีการเสริมแรงให้นักเรียน ร่วมกับการส่งเสริมให้นักเรียนหันมาสนใจเล่นกีฬามากขึ้น สำหรับ ปัญหาอุปสรรคในการจัดบริการ อาจขาดความต่อเนื่องของโครงการ เพราะการทำงานต้องบูรณาการและการขับเคลื่อนร่วมกันของฝ่ายต่างๆ อาจขาดงบประมาณในการจัดกิจกรรม ขาดสิ่งสนับสนุน ขาดความเป็นสัดส่วนของห้องที่ให้บริการให้คำปรึกษา ขาดวิทยากรที่มีความรู้ด้านบุหรี่มาให้ความรู้กับนักเรียน และ ครูอาจมีความรู้ไม่เพียงพอ ที่จะชี้แนะแนวทางในการเลิกบุหรี่ให้กับนักเรียน นอกจากนี้ นักเรียนอาจไม่กล้ายอมรับว่าตนเองสูบบุหรี่ อาจอายที่สูบ และกลัวถูกครูและผู้ปกครองลงโทษ นอกจากนี้ ผู้ปกครองอาจไม่สามารถเป็นแบบอย่างในการไม่สูบบุหรี่ และ ไม่มีเวลาสนใจกำกับติดตามการเลิกบุหรี่ของนักเรียน

อภิปรายผล

ผู้บริหารสถานศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของผู้บริหารสถานศึกษาในระดับพร้อมมากในทุกด้าน เช่นเดียวกับ ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหारेื่อบุหรี่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน อยู่ในระดับพร้อมมากในทุกด้าน ยกเว้น มีความพร้อมในระดับปานกลางในเรื่องโรงเรียนมีสถานที่จัดทำเป็นคลินิกเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของโรงเรียน ในประเทศไทยที่ได้ มีการดำเนินการแก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา โดยเครือข่ายครูเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ (Teachers Networking for Smoke-Free Schools) ซึ่งได้เริ่มดำเนินงานภายใต้การสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 จนถึงปัจจุบัน โดยสนับสนุนให้โรงเรียนที่เป็นภาคี เครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ ทั้ง 31 จังหวัดครอบคลุมทุกภูมิภาค ได้ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมด้วยการนำ “7 มาตรการเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่” อีกทั้งในโรงเรียนในเครือข่าย มีการดำเนินงานเพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ ได้ชัดเจนเป็นรูปธรรม มากกว่า โรงเรียนที่ไม่ได้เป็นเครือข่ายฯ ด้านผลลัพธ์พบว่า โรงเรียนในเครือข่ายฯ นักเรียนมีความรู้ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุหรี่ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ที่เหมาะสม มีค่านิยมไม่สูบบุหรี่ และมีความตั้งใจแน่วแน่ว่าจะไม่สูบบุหรี่เพราะเห็นว่าสังคมไม่ยอมรับ (Action on Smoking and Health Foundation, 2018)

จากผลการศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบการแก้ไขปัญหारेื่อบุหรี่ในโรงเรียน และ ผู้ปกครอง มีระดับความรู้ภาพรวมเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ในระดับปานกลาง นักเรียนมีความรู้ในระดับต่ำ โดยครูอนามัย



โรงเรียนนักเรียน มีค่าคะแนนสูงสุด (7.19 ± 2.29) รองลงมา เป็นผู้ปกครอง (7.14 ± 2.03) และ นักเรียน (5.33 ± 2.00) ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการที่ครูมีระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากการที่ไม่ได้มีการจัดอบรมมากนักในเรื่องนี้ สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาและครู ที่เห็นว่าควรมีการพัฒนา รูปแบบและวิธีการการให้คำปรึกษานักเรียน อยากให้มีการพัฒนาสำหรับครูทุกคนในโรงเรียนเพื่อที่จะสามารถชี้แนะแนวทางในการเลิกบุหรี่ให้กับนักเรียนอย่างเข้าใจด้วยวิธีการหลักการที่ถูกต้อง เพราะวิธีการเข้าถึงเด็กวัยรุ่นยุคปัจจุบันซึ่งเป็นเด็กรุ่นใหม่ซึ่งเด็กมักจะมีความเป็นตัวตนสูง มีอิสระทางความคิดอาจจะเป็เหตุให้นักเรียนไม่ยอมรับในการแก้ไขปัญหามุหรีในโรงเรียนได้ ในทำนองเดียวกัน นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรีในระดับต่ำ เป็นผลให้นักเรียนได้เสนอรูปแบบกิจกรรมในการสอนเรื่องโรคมุหรี ควรจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ตำรวจ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านบุหรี มาบริการให้ความรู้ มีหน่วยงานของรัฐเข้ามาบริการในโรงเรียนโดยจะมีโต๊ะให้คำปรึกษาบริเวณห้องพยาบาลของโรงเรียน เพื่อที่เด็กจะได้เข้ามาหาและปรึกษาได้ตลอดเวลา

สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ รูปแบบ บทบาท ปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับจัดบริการเลิกบุหรีในโรงเรียนของผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหามุหรี ผู้ปกครองและนักเรียน คิดว่า การช่วยเลิกบุหรีในโรงเรียนเป็นไปได้มาก โดยมีรูปแบบที่หลากหลาย และจัดบริการแบบกึ่งทางการ โดยการจัดในรูปแบบการบูรณาการระหว่าง โรงเรียน ผู้ปกครอง นักเรียน ผู้นำชุมชน ท้องถิ่น ทำข้อตกลงร่วมกัน มีการกำกับดูแลตามข้อตกลงและร่วมกันค้นหาปัญหา หาวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยในส่วนของสาธารณสุขได้เข้ามาพัฒนาให้ความรู้กับนักเรียนโดยวิทยากรที่สามารถต่อยอดเพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักที่ดียิ่งขึ้นและส่งผลให้นักเรียนเลิกบุหรีโดยถาวร ในบทบาทการมีส่วนร่วม ต้องทำงานเป็นทีมร่วมกัน อย่างเป็นรูปธรรมโรงเรียนกับสาธารณสุข ปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น ความต่อเนื่องของโครงการและการขับเคลื่อนร่วมกันควรมีกิจกรรมส่งเสริมความรู้/การอบรม/ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โทษและพิษภัยของบุหรีสำหรับเยาวชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ โรงเรียนมีความพร้อมในการช่วยเหลือสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี โดยให้คำปรึกษา แนะนำ ซึ่งปัจจุบันครูอนามัยโรงเรียนมีความพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือในการเลิกบุหรี สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเรื่องสถานการณ์การสูบบุหรีของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี : ภายใต้โครงการมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปลอดบุหรี พบว่าบุคลากรและนักศึกษา ร้อยละ 92.50 เห็นด้วยกับการดำเนินงานมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปลอดบุหรี โดยร้อยละ 85.80 ต้องการให้จัดเขตพื้นที่สูบบุหรีโดยเฉพาะ ร้อยละ 84.50 ต้องการให้จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรีอย่างต่อเนื่องในทุกช่องทาง และร้อยละ 81.30 ต้องการให้จัดกิจกรรมช่วยเลิกสูบบุหรี (Nualjun & Suepsamran, 2016) นอกจากนั้น จากผลการศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา และครู ยังเสนอแนะให้มีการพัฒนารูปแบบและวิธีการการให้คำปรึกษานักเรียน อยากให้มีการพัฒนาสำหรับครูในโรงเรียนเพื่อที่จะสามารถชี้แนะแนวทางในการเลิกบุหรีให้กับนักเรียนอย่างเข้าใจด้วยวิธีการหลักการที่ถูกต้อง เพราะวิธีการเข้าถึงเด็กวัยรุ่นยุคปัจจุบันซึ่งเป็นเด็กรุ่นใหม่ซึ่งเด็กมักจะมีความเป็นตัวตนสูง มีอิสระทางความคิด อาจจะเป็นสาเหตุให้นักเรียนไม่ยอมรับในการแก้ไขปัญหามุหรีในโรงเรียน ซึ่ง โปรแกรมการช่วยเหลือให้เลิกบุหรี



ในโรงเรียน (School-based interventions) จัดเป็นกิจกรรมหนึ่งในการช่วยเหลือให้เลิกบุหรี่ในกลุ่มเยาวชนที่มีประสิทธิภาพมากกว่าวิธีการช่วยเหลืออื่นๆ เช่น การรับการรักษาจากคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาล และการช่วยเหลือโดยครอบครัว (Gabble et al., 2015) อีกทั้งศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) แนะนำการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหามันบุหรี่โดยใช้โรงเรียนเป็นฐานร่วมกับแนวทางอื่นๆ ในชุมชน เช่น การเพิ่มราคาต่อหน่วยของผลิตภัณฑ์ยาสูบ การรณรงค์ต่อต้านยาสูบอย่างยั่งยืน และทำให้สภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ ให้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหามันบุหรี่ (Centers for Disease Control and Prevention, 2014) และจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2550-2562) พบว่าความรู้และโปรแกรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถเลิกบุหรี่ในโรงเรียนของรัฐบาล ใช้ได้ผลดีในการช่วยเหลือนักเรียนให้เลิกบุหรี่ (Hanpatchaiyakul et al., 2021) ซึ่งจากผลการศึกษาคำคิดเห็นของนักเรียนและผู้ปกครอง เห็นด้วยกับบริการช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน นักเรียนเห็นว่าการจัดบริการช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียน สามารถช่วยลดจำนวนนักเรียนที่ติดบุหรี่ได้มาก จะทำให้ทุกคนที่ติดบุหรี่เลิกสูบบุหรี่และจะทำให้ไม่มีใครอยากลองบุหรี่ เป็นกิจกรรมที่ดีสามารถทำให้นักเรียนเลิกบุหรี่ นักเรียนส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่าถ้าโรงเรียนมีคลินิกช่วยเลิกบุหรี่ในโรงเรียนคิดว่าจะมีนักเรียนมาใช้บริการเพราะช่วยให้นักเรียนหันมาทำอย่างอื่นที่ไม่ใช่การสูบบุหรี่ จะได้เลิกบุหรี่ได้ ไม่ต้องเสียเงินทอง แต่มีบางส่วน คิดว่านักเรียนจะไม่มาใช้บริการ เพราะ ไม่กล้าที่จะแสดงตัวออกมายอมรับว่าตนสูบบุหรี่ อาจอายที่สูบบุหรี่ ไม่ค่อยจะยอมรับ รู้สึกกลัว ไม่กล้า ไม่อยากไป กลัวครู กลัวผู้ปกครองและยังคิดว่าเลิกไม่ได้ กลัวโดนหักคะแนน มีส่วนน้อยมากที่จะยอมรับว่าตนเองนั้นสูบบุหรี่ในโรงเรียน และ ไม่กล้าเปิดเผย ซึ่งควรเป็นประเด็นที่ต้องพัฒนาทัศนคติของนักเรียนต่อไป

ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้

ควรมีการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ และการเลิกบุหรี่ ในโรงเรียนให้แก่ คือ ครูอนามัยโรงเรียน/ครูผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหามันบุหรี่ ผู้ปกครอง และ นักเรียน มีการส่งเสริมทัศนคติที่ถูกต้องให้กับนักเรียนในการยอมรับการให้การช่วยเหลือในการจัดบริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน รวมทั้งค้นหาสาเหตุของปัญหามันบุหรี่เพื่อสนับสนุน ให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกบุหรี่ของนักเรียนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาวิจัยการพัฒนาแบบการให้บริการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน โดยดำเนินการศึกษานำร่องในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีความพร้อม



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ให้ทุนสนับสนุนในการศึกษาวิจัย ขอบพระคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา และ ฝ่ายวิจัย ในการสนับสนุนการดำเนินการวิจัย รวมทั้งขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- Action on Smoking and Health Foundation. (2018). *The results of the evaluation of smoke-free schools can actually prevent new smokers*. Retrieved 1 November 2020. from http://www.smokefreeschool.net/content_attachment/attach/805b8b0b1ce9c32e5fb36f77ec2b48c.pdf. (in Thai)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2014). *Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs 2014*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health
- Chaikoolvatana, C., Sutti, P. & Jaimalai, W. (2017). Smoking behavior and risk factors associated with smoking of early adolescents in Phayao Province, Thailand. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 27(3), 57-67. (in Thai)
- Gabble, R., Babyan, A., DiSante, E. & Schwartc, R. (2015). *Smoking cessation intervention for youth: a review of the literature*. Toronto: Ontario Tobacco Unit.
- Hanpatchaiyakul, K., et al. (2021). *Journal of Research and Curriculum Development*, 11(2), 109-121.
- Krishnan-Sarin, S., et al. (2013). An exploratory randomized controlled trial of a novel highschool-based smokingcessation intervention for adolescent smokers using abstinence-contingent incentives and cognitive behavioral therapy. *Drug Alcohol Depend*. 132(0),346–351.
- National Statistical Office of Thailand. (2018). *The smoking and drinking behaviour survey 2017*. Bangkok: Pimdeekarpim Co., Ltd. (in Thai)
- Nualjun, N. & Suepsamran, P. (2016). The situation of smoking behavior among staff and students at Ubon Ratchathani University: Smoke Free Ubon Ratchathani University Project. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University*. 18(2),1-10. (in Thai).



วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ (Journal of Health Sciences Scholarship)

Royal Thai government. (2022). *(Draft)Third National Strategic Plan for Tobacco Control 2022 – 2027*. Retrieved 1 November 2020 from:

<https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/51642>. (in Thai).

Smoking cessation clinic, Phayao Hospital. (2019). *Summary of the annual report on the operation of the smoking cessation clinic*. (in Thai)