

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง

ชญาณิศ ปินะธา⁽¹⁾ และพรณี บัญชรหัตถกิจ⁽²⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 25 พฤษภาคม 2555
วันที่ตอบรับการตีพิมพ์ : 28 สิงหาคม 2555

⁽¹⁾ ผู้รับผิดชอบบทความ : นักศึกษาหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขาภิบาล
และการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(โทรศัพท์ : 080-7679805, E-mail address:
aoae_999@hotmail.com)
⁽²⁾ รองศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขาภิบาล คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างรวม 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 35 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ กิจกรรมประกอบด้วย การบรรยาย ระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ เกมและการฝึกปฏิบัติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานวิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Sample t-test และ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของ ทักษะด้านความคิดวิจารณ์และความคิดสร้างสรรค์ ทักษะความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่องาน ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในทุก ๆ ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ และทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียดสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในทุก ๆ ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$)

คำสำคัญ: ทักษะชีวิต, กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม, พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

Original Article

Effect of Health Education Program by Applying of Life Skills and Participatory Learning Process for Promoting Smoking Behavior Prevention among Students in a Secondary School

Chayanisa Pinata⁽¹⁾ and Pannee Banchonhattakit⁽²⁾

Received Date : May 25, 2012
Accepted Date : August 28, 2012

⁽¹⁾ **Corresponding author** : Master student of Faculty of Public Health, Khon Kaen University
(Tel.080-7679805, E-mail address : aoae_999@hotmail.com)
⁽²⁾ Associate Professor, Department of Health Education, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effect of health education by applying life skills and a participatory learning process for preventing secondary school children from smoking. Seventy students participated in the project. They were divided into two groups of 35 students for each group. The experimental group was exposed to a health education program for 12 weeks including lectures, brain storming, group discussion, role playing games, and demonstrations about the ill effect of smoking. Data were collected by a questionnaire and were analyzed by common descriptive statistics. Estimative analysis were used by applying a paired sample t-test and independent sample t-test at 0.05 level of significance. The results found that the experimental group developed significantly higher life skills such as critical - and creative thinking, self awareness empathy, self esteem and social responsibility, decision making-problem solving capabilities, improved interpersonal relationship-communication and diminished intention to start smoking. The results significantly differed from the control group (p -value<0.001).

Keyword: life skills, participatory learning, smoking behavior prevention

บทนำ

การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก ก่อให้เกิดอันตรายต่อตัวผู้สูบบุหรี่และบุคคลรอบข้าง บุหรี่ประกอบด้วยสารต่างๆประมาณ 4,000 ชนิด มีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิด องค์การอนามัยโลกระบุว่า การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสุขภาพที่มีการระบาดและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จำนวนมากถึง 6 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้ 5 ล้านคนเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ และประชากรที่เสียชีวิตมากกว่า 6 แสนคน เป็นผู้สัมผัสกับควันบุหรี่ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ โดยคาดการณ์ว่าจะมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเป็น 8 ล้านคนในปี 2030 (World Health Organization, 2011) ประเทศไทยมีจำนวนผู้ที่สูบบุหรี่เพิ่มสูงขึ้นโดยตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 โดยกลุ่มอายุ 19-24 ปี และอายุ 15-18 ปี มีอัตราสูบบุหรี่สูงขึ้น ซึ่งในปี พ.ศ.2552 สูงขึ้นจาก ปี พ.ศ.2550 ร้อยละ 0.92 และร้อยละ 0.37 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) ปัจจุบันถึงแม้จะมีกฎหมายกำหนดเขตปลอดบุหรี่และกำหนดบทลงโทษที่รุนแรงสำหรับผู้ฝ่าฝืน กลับพบว่ามีจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่เป็นวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2552 พบว่ามีเยาวชนสูบบุหรี่สูงถึง 1,605,211 คน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2554) และจากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่ามีเยาวชนอายุ 10-24 ปี 1.8 พันล้านคน มีความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่และกลายเป็นผู้สูบบุหรี่ นอกจากนี้ธนาคารโลกยังระบุว่าในแต่ละวันมีเด็กติดบุหรี่รายใหม่เพิ่มขึ้นเป็น 82,000 ถึง 99,000 ราย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2552) จากการศึกษาสาเหตุการสูบบุหรี่ของเด็กนักเรียน พบว่าสาเหตุอันดับ 1 ได้แก่ ตามเพื่อนหรือเพื่อนชักชวน ร้อยละ 53.6 อายากทดลองสูบบุหรี่ด้วยตนเองร้อยละ 32.2 ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของเด็กนักเรียนเกิดจากปัจจัยภายในของนักเรียนเอง ได้แก่ ความอยากรู้อยากลอง การขาดทักษะในการปฏิเสธเพื่อน ความเครียด ความเหงา เป็นต้น และปัจจัยภายนอกสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน โรงเรียน และสังคม (วรรณชนก จันทะชุม, 2549) จากแนวคิดทักษะชีวิตของกรมอนามัย(2539) กล่าวว่า ทักษะชีวิตเป็นความสามารถอันประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และทักษะในอันที่จะจัดการกับปัญหารอบๆ ตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต

การเรียนการสอนทักษะชีวิตนักเรียนจะต้องเป็นผู้สร้างความรู้ด้วยตนเองผ่านกระบวนการเรียนการสอนที่ใช้หลัก การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) กระบวนการสร้างความรู้นี้จะต้องอาศัยประสบการณ์เดิมของนักเรียนเป็นสำคัญ ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง และระหว่างผู้เรียนผู้สอน ทำให้เกิดการขยายตัวของเครือข่ายความรู้ที่ทุกคนมีอยู่ออกไปอย่างกว้างขวางโดยอาศัยการแสดงออกทางภาษา ได้แก่ การพูด และการเขียน เป็นเครื่องมือในการแลกเปลี่ยน การวิเคราะห์ และสังเคราะห์ความรู้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นไปในทางที่เหมาะสม จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมให้เกิดขึ้นในเด็กนักเรียน ซึ่งเป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศชาติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยกลุ่มทดลองเป็นนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มเปรียบเทียบเป็นนักเรียนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งมีแบบแผนการวิจัยแบบ 2 กลุ่ม ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-posttest two groups design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ โรงเรียนมัธยมศึกษาในอำเภอยางสีสุราช จำนวน 7 โรงเรียน คัดเลือกโรงเรียนที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 4 โรงเรียน จากนั้นคัดเลือกโรงเรียนที่จะใช้ในการศึกษาด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้แก่ โรงเรียน ก เป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียน ข

เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ และทำการคัดเลือกห้องนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย กรณี 2 กลุ่มประชากรที่เป็นอิสระต่อกัน (อรุณ จิรวัดนกุล, 2542) ดังนี้

$$n/\text{Group} = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2}$$

σ^2 = ค่าความแปรปรวนนี้ได้จากผลการศึกษาของเบญจวรรณ กิจควรดี (2552) เรื่องประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 36 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 36 คน ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลองเท่ากับ 22.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.24 และในกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 18.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.70 ดังนั้นจึงสามารถแทนค่าในสูตรการคำนวณได้

$$\sigma^2 = \frac{(n_1 - 1)Sd_1^2 + (n_2 - 1)Sd_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

แทนค่าในสูตร

ความแปรปรวนร่วม = 10.60

Δ = ผลต่างของค่าเฉลี่ย ($\mu_1 - \mu_2$) ของคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ = $22.19 \pm 18.28 = 3.91$

$$n/\text{Group} = \frac{2(10.60)(1.64 + 0.84)^2}{3.91^2} = 33.34$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 33 คน แต่เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ให้ความสำคัญและคำนึงถึงหลักจริยธรรมเป็นอย่างยิ่ง และเนื่องจากในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่ายเป็นห้อง ดังนั้นกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนทุกคนในห้องเป็นกลุ่มตัวอย่างในการดำเนินการศึกษาและเนื่องจากจำนวนนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีจำนวนนักเรียนเท่ากัน คือ 35 คน

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 70 คน เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ดังนี้

- (1) เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชายและเพศหญิง
- (2) ได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองในการเข้าร่วมศึกษาวิจัย
- (3) เต็มใจเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้า
- (4) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้จนสิ้นสุดการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

(1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม กระบวนการที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาประกอบด้วย การบรรยาย การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ เกมและการฝึกปฏิบัติ

(2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 9 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นแบบตัวเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 3-8 แบบสอบถามทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ในองค์ประกอบ 6 คู่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการประยุกต์จากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องลักษณะคำถามสร้างตามแบบวัดของลิเคิร์ต (Likert' scale อ้างถึงในเบญจวรรณ กิจควรดี, 2552) ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยผู้วิจัยนำมาประยุกต์ใช้ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 9 ความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ลักษณะของคำถามเป็นการวัดแบบมาตรา (Likert' scale) ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เลือกตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ไม่แน่ใจ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย

แบบสอบถามได้ทดสอบความตรง (Validity) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและทดลองใช้วิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ในหมวดความรู้ ใช้วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson : KR 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.75 และแบบสอบถามเกี่ยวกับทักษะชีวิต

และความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยในแต่ละด้านค่าเชื่อมั่นไม่น้อยกว่า 0.70 จำนวนทั้งสิ้น 7 ด้าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

สัปดาห์ที่ 1 ประกอบด้วย

(1) ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และการป้องกันการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ แจกแผ่นพับความรู้ บรรยายประกอบสไลด์ และฉายวีดิทัศน์ “บทสัมภาษณ์ผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่” (เวลา 45 นาที)

(2) ทักษะด้านการสร้างความคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ ประกอบด้วยกิจกรรม “จับคู่รู้ใจ” กิจกรรม “พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น” กิจกรรม “วาดภาพแต่งเรื่องราว” กิจกรรม “อนาคตของฉัน” และใบงาน “แฟ้มประวัตินักเรียนน่าสน” (เวลา 45 นาที)

สัปดาห์ที่ 3 ประกอบด้วย

(1) ทักษะด้านความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ประกอบด้วยบรรยายประกอบสไลด์เกี่ยวกับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อตนเองและผู้อื่น การฉายวีดิทัศน์ “อาการของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่และการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดปอด” กิจกรรม “บุหรี่ยัยร้ายใกล้ตัว” วิเคราะห์กรณีศึกษา “ความผิดพลาดของแดง” (เวลา 45 นาที)

(2) ทักษะด้านความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่องาน ประกอบด้วยกิจกรรม “การรู้คุณค่าของตนเอง” กรณีศึกษา “ผัดด้วยหรือที่เกิดเป็นฉัน” และกรณีศึกษาเรื่อง “คิดก่อนทำ” ผ่านการวิเคราะห์ ระดมสมองร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น (เวลา 45 นาที)

สัปดาห์ที่ 5 ประกอบด้วย การจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ประกอบด้วยกรณีศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของเดชา” กรณีศึกษา “ทางไหนดี” (เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)

สัปดาห์ที่ 7 ประกอบด้วย การจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง “หักท่ายเพื่อนใหม่” ศึกษา

ใบงานการแสดงบทบาทสมมุติผ่านกิจกรรม “เพื่อนชวนลองต้องปฏิเสธ” (เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)

สัปดาห์ที่ 9 ประกอบด้วย การจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด ประกอบด้วย กิจกรรม “การบริหารความเครียด” ศึกษาใบความรู้และใบงาน อภิปราย สรุปและแสดงบทบาทสมมุติ กิจกรรม “การบริหารจิต” โดยวิธีการฝึกสมาธิอย่างถูกหลัก (เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)

สัปดาห์ที่ 11 ประกอบด้วย

กิจกรรม “เด็กดีของแม่” กิจกรรม “การให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่” เพื่อเป็นการสร้างพันธะสัญญาในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ (เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

(1) สถิติพรรณนา (Descriptive statistics)

นำเสนอข้อมูลด้วยค่า ความถี่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่ามัธยฐาน

(2) สถิติเชิงอนุมาน (Inference statistics)

2.1) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองใช้สถิติ Paired sample t-test และระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

2.2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองใช้สถิติ Independent sample t-test และระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 13 ปี ได้รับค่าใช้จ่ายวันละ 20 บาท อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา และบิดามารดาอยู่ด้วยกัน สมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันรักใคร่กันดี เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจส่วนใหญ่ปรึกษาคนที่ไว้ใจได้ สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่สูบบุหรี่ ประวัติการสูบบุหรี่ในอดีตย้อนหลัง 6 เดือนและในปัจจุบันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่เคยสูบบุหรี่ กิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง คือ อ่านหนังสือหรือทำการบ้าน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้ที่สูบบุหรี่คิดว่าส่งผลเสียต่อสุขภาพ และส่วนใหญ่ได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องบุหรี่หรือพิษภัยของบุหรี่จากโทรทัศน์

ข้อมูลการเปรียบเทียบ

พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ การคิด วิเคราะห์และความคิดสร้างสรรค์ ความตระหนักในตนเอง และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่องาน การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการอารมณ์และความเครียด ความตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p\text{-value} < 0.05$)

บทสรุปและอภิปรายผล

(1) ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และการป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เนื่องจากกิจกรรมการเรียนรู้การสอนตามจิตตวิทยาชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียนเป็นหลัก ซึ่งผู้วิจัยได้สอดแทรกเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ สารประกอบในบุหรี่ โรคและอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ โดยการบรรยายประกอบสไลด์ การฉายวีดิทัศน์ที่มีเนื้อหาครอบคลุมความรู้ดังกล่าว และใช้บทสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคร้ายที่มาจากการสูบบุหรี่มาเป็นเวลานาน เพื่อช่วยเน้นถึงอันตรายที่มาจากสูบบุหรี่ให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความเชื่อและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ตามมา

(2) ทักษะการคิดวิเคราะห์และความคิดสร้างสรรค์ ภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมาจากการได้รับกิจกรรมที่เน้นการฝึกให้นักเรียนรู้จักคิดวิเคราะห์ ระดมสมอง และฝึกความคิดสร้างสรรค์ สนุกสนานร่วมกัน โดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบ สามารถคิดออกไปได้อย่างกว้างขวาง และยังกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ เป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิต คือ ความคิด

สร้างสรรค์และคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นความสามารถของบุคคลในการวิเคราะห์หาข้อมูลและสรุปได้อย่างถูกต้องเพื่อหาทางเลือกที่เหมาะสมในการดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(3) ทักษะความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมตามแนวคิดทักษะชีวิต มุ่งเน้นให้นักเรียนเกิดความตระหนักว่าตนเองและผู้อื่นมีคุณค่า และตระหนักได้ว่าความดีงามเป็นสิ่งมีค่าอยู่ในตนเองไม่ใช่ความงามจากภายนอก

(4) ทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่องาน ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เนื่องมาจากการได้รับกิจกรรมการสร้างเสริมทักษะชีวิต ที่มุ่งเน้นให้นักเรียนเกิดความตระหนักว่าตนเองและผู้อื่นมีคุณค่าและมีความดีอยู่ในตัวเอง ควรค่าแห่งความภาคภูมิใจ ซึ่งความภาคภูมิใจเป็นคุณลักษณะทางบวกที่ทำให้มนุษย์มีพัฒนาการในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า สามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตด้านความภาคภูมิใจในตนเอง หมายถึงการทำให้คนมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และการรับผิดชอบต่องาน หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีส่วนรับผิดชอบในความเจริญหรือความเสื่อมของสังคม ความรับผิดชอบต่องานมีส่วนร่วมสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความภาคภูมิใจในตนเอง

(5) ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลของการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตัวดังกล่าวเกิดจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการสร้างเสริมทักษะชีวิต ร่วมกับการมีส่วนร่วมจากการเรียนรู้ในงาน และกิจกรรมที่ผู้วิจัย โดยมุ่งเน้นให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติและตระหนักถึงความสำคัญของการตัดสินใจ การฝึกการคิดอย่างมีเหตุผล สามารถระบุทางเลือก วิเคราะห์ทางเลือกและสามารถตัดสินใจจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ได้อย่างเหมาะสม และทักษะการ

แก้ไขปัญหาเน้นให้นักเรียนสามารถค้นหาสาเหตุ หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือกและตัดสินใจเลือก ทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาได้

(6) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและทักษะการ สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดจากการที่ นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการสร้างเสริมทักษะชีวิต ร่วมกับการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ใบงาน และกิจกรรม เพื่อให้เกิดทักษะการสื่อสาร ตามแนวคิดทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อแสดง ความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรม และสถานการณ์ต่าง ๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือนและ การขอความช่วยเหลือ และทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพ สามารถช่วยให้บุคคลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และสามารถที่จะรักษาและดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี ซึ่งเป็นสิ่ง สำคัญต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข

(7) ทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนน เฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) เนื่องมาจากการได้รับ กิจกรรมการสร้างเสริมทักษะชีวิต ผ่านใบงาน และกิจกรรม การฝึกปฏิบัติสมาธิ ตามแนวคิดทักษะชีวิต กล่าวว่าการจัดการ กับอารมณ์ เป็นการรู้จักและเข้าใจอารมณ์ของตนเอง และ ผู้อื่นว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ซึ่งจะทำได้สามารถตอบสนอง และแสดงออกได้อย่างเหมาะสม และการจัดการกับ ความเครียด เป็นความสามารถในการรู้ถึงสาเหตุของ ความเครียด และรู้ถึงหนทางในการควบคุมระดับความเครียด เป็นการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในวิถีชีวิต การเรียนรู้ วิธีผ่อนคลายเมื่ออยู่ในภาวะความตึงเครียดได้อย่างเหมาะสม เพื่อที่จะช่วยลดปัญหาต่างๆทางด้านสุขภาพ ความตั้งใจ ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อน การทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าว เนื่องมาจากนักเรียนกลุ่มทดลองที่เกิดขึ้น เป็นผลมาจากการ จัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามแนวคิดทักษะชีวิตของกรม อนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ใช้ทักษะชีวิตทั้ง 6 คู่

12 องค์ประกอบ ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยอาศัยกระบวนการกลุ่มและการ เรียนรู้จากประสบการณ์เดิมซึ่งประกอบไปด้วย การบรรยาย การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมุติ เกมและการฝึกปฏิบัติ ส่งผลให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และ เข้าใจถึงพิษภัยที่มาจากบุหรี่ และเกิดทักษะชีวิตที่เหมาะสมใน การป้องกันตนเองจากบุหรี่และพฤติกรรม การสูบบุหรี่ การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของธิดารัตน์ ผลเต็ม (2553) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม การเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อ พัฒนาพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอ เมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ภายหลังการทดลองนักเรียน กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ สูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง โดยสูงกว่าก่อนทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

(1) การให้สุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิต ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ได้รับความสนใจ จากนักเรียนที่เข้าร่วมการทดลองเป็นอย่างดี นักเรียนสนใจใน กิจกรรมที่ตนเองสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมได้อย่างเต็มที่ และมีการ ส่งเสริมกิจกรรมดังกล่าวเพื่อพัฒนาทักษะชีวิต ระดับการ ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในอนาคต

(2) ควรมีกิจกรรมย่อยเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง จะ เป็นการกระตุ้นนักเรียนให้เกิดทักษะชีวิตและการคงอยู่ของ พฤติกรรมที่เหมาะสม เพราะหากเด็กขาดการกระตุ้นและการ ฝึกทักษะชีวิตอย่างต่อเนื่องแล้ว ผลที่ได้รับจากโปรแกรมการ ฝึกทักษะชีวิตอาจไม่ยั่งยืน

(3) ควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปถอดบทเรียน เพื่อให้ครูนำไปปรับใช้ใน และควรนำสื่อโทรทัศน์มา ประกอบการเรียนการสอน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรมีการประยุกต์ใช้เกมสุขศึกษาที่สร้าง เสริมทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อ ป้องกันพฤติกรรมสุขภาพในด้านอื่น ๆ ในพื้นที่ที่ทำการศึกษา เช่น การป้องกันพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

(2) ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนระดับอื่นๆ เช่น ประถมศึกษา ปวช. และปวส.ด้วย

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี โดยความกรุณาจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น และกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะสาธารณสุขทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2539). การสอนทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม. ประจวบคีรีขันธ์: โรงพิมพ์หัวหินแกรนด์.
- กรองจิต วาทีสาทกกิจ. (2549). พยาบาลกับบุหรี่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ดี.
- เจตนิพัธ สมมาตย์. (2550). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทัศนาศ นุญทอง และคณะ. (2551). บุหรี่กับสุขภาพ. เชียงราย: โรงพิมพ์เชียงรายรุ่งโรจน์.
- เบญจวรรณ กิจจวรรณ์. (2552). ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธิดารัตน์ ผลเต็ม. (2553). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ โรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เตมศิริชัยกุล. (2548). ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการเลิกบุหรี่และการบำบัดรักษาผู้ติดบุหรี่. กรุงเทพฯ: เจริญมั่นคงการพิมพ์.
- วรรณชนก จันทะชุม. (2549). การพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม: กรณีศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสในจังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตสาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). โครงการอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2534, 2539, 2544 และ 2552 และโครงการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา พ.ศ.2547 และ 2550. สืบค้นเมื่อ 8 กรกฎาคม 2554, จาก http://www.trc.or.th/th/images/_DATABASE/tobacco_info/Effect/CH01.pdf
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2554). เผยสถิติคนไทยสูบบุหรี่กว่า 10.9 ล้านคน. ค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2554, จาก <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/news/22574>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2552). เขวชนรุ่นใหม่ออกให้โลกภัย "บุหรี่". ค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2552, จาก http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/special_report//11800
- อรุณ จิรวัดกุล และคณะ. (2542). ชีวิตที่ดี. ขอนแก่น: คลังนาวิทยา.
- World Health Organization. (2011). Tobacco use is the leading preventable cause of death. Retrieved June 6, 2011, from <http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/hpr/health-risk-factors/tobacco/world-no-tobacco-day.html>