



วิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียน สังกัดสำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

FACTORS RELATING TO SMOKING AVOIDANCE BEHAVIOR OF
SENIOR HIGH SCHOOL STUDENTS IN SCHOOLS UNDER
THE OFFICE OF PHETCHABURI EDUCATIONAL
SERVICE AREA 1 PHETCHABURI PROVINCE

นายเนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พ.ศ. 2550



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
เพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

Factors Relating to Smoking Avoidance Behavior of Senior High School Students in
Schools under the Office of Phetchaburi Educational Service Area 1 Phetchaburi Province

นามผู้วิจัย นายเนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย, วท.ม.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์อลิสา นิตธรรม, ค.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ น้อยสินธุ์, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์วินัย อาจคงหาญ, M.A.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ตอนปลาย ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1
จังหวัดเพชรบุรี

Factors Relating to Smoking Avoidance Behavior of Senior High School Students in Schools
under the Office of Phetchaburi Educational Service Area 1
Phetchaburi Province

โดย

นายเนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)
พ.ศ. 2550

เนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ 2550: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยง การสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี ปรินญาวิทยาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์ สุวัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, วท.ม. 152 หน้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ประเภทการสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอน ปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จำนวน 380 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มหลาย ชั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความรู้ อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกัน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย และแบบอย่างผู้ใกล้ชิด ต่างกันมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ไม่แตกต่างกัน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) มีทักษะ 5 ด้าน ได้แก่ ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอน ตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อ การสูบบุหรี่) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

Nathiluck Rungsiriwattanakit 2007: Factors Relating to Smoking Avoidance Behavior of Senior High School Students in Schools under the Office of Phetchaburi Educational Service Area 1 Phetchaburi Province. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Supat Teravecharoenchai, M.Sc. 152 pages.

The main purpose of this Descriptive Research was to study factors relating to smoking avoidance behavior of Senior High School Students in Schools under the Office of Phetchaburi Educational Service Area 1 Phetchaburi Province.

The data were collected from the sample group of 380 senior high school students in schools under the office of Phetchaburi educational service area 1 Phetchaburi province. The samples were obtained from a multi-stage random sampling technique. All data were collected with questionnaires. They were analyzed for percentage, arithmetic mean, standard deviation, t-test, one-way analysis of variance and Pearson's product moment correlation coefficient.

The study results reveal that: 1) The smoking avoidance behavior of senior high school students with different knowledge, age, sex, class and academic achievement were significantly different at a .05 level. The smoking avoidance behavior of senior high school students with different family relationship, type of residence and closely person had no significant difference. 2) The social skills such as coping skills, problem-solving skills, communication skills, self-instruction skills, support system skills and attitude to smoking relating to smoking avoidance behavior of senior high school students with statistical significance of .01. Information skills had no relationship with smoking avoidance behavior.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

____ / ____ / ____

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี และเป็นความภาคภูมิใจอย่างหาที่เปรียบมิได้ โดยได้รับความเมตตา กรุณา ให้การช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจากคณาจารย์หลายท่าน ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้เป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งท่านรองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัยประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ท่านรองศาสตราจารย์อลิสสา นิตินธรรม กรรมการร่วม ท่านรองศาสตราจารย์ ดร.ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ ประธานการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย และท่านอาจารย์ ดร.ชนวรรธน์ อิ่มสมบูรณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่กรุณาให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆของวิทยานิพนธ์ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณท่านนายแพทย์แสวง หอมนาน นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน คุณบุญลาภ ทิพย์จันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม คุณสมชาย สุภผล นักวิชาการสาธารณสุข 8 ว คุณนพวรรณ สันตยากร นักวิชาการสาธารณสุข 7 ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญ ให้ความช่วยเหลือในการตรวจแก้ไขและให้ข้อคิดในการทำวิทยานิพนธ์ ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 ทุกท่านที่ได้ ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอขอบใจนักเรียนทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา และครู อาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้ในการศึกษาเล่าเรียนและเพื่อนสนิทที่คอยช่วยเหลือดูแลด้วยความจริงใจเป็นกำลังใจในการเรียน ขอขอบคุณพี่น้องๆ ประยูรญาโทสาขาวิชาสุศึกษาทุกท่านที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือตลอดมาและขอขอบคุณคุณครูไข่มุกต์ รุ่งศิริวัฒนกิจ ด.ญ.ปภาวรินทร์ ด.ญ.ปิ่นนวัชรกษย์ รุ่งศิริวัฒนกิจ ที่คอยให้กำลังใจ สนับสนุน ดูแล เอาใจใส่ ให้ความรักความเอื้ออาทรแก่ผู้วิจัยด้วยดี เสมอมาและทุกท่านที่มีได้กล่าวนาม ณ ที่นี้ ที่ได้ร่วมในการดำเนินกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้ ให้บรรลุผลสำเร็จด้วยดี คุณความดีของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องบูชาคุณบิดา มารดา และครู อาจารย์ ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แก่ผู้วิจัย

เนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ

พฤศจิกายน 2550

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(4)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	6
การตรวจเอกสาร	11
อุปกรณ์และวิธีการ	81
ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	90
ผลการวิจัย	90
ข้อวิจารณ์	107
สรุปและข้อเสนอแนะ	115
สรุป	115
ข้อเสนอแนะ	12
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	123
ภาคผนวก	132
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ	133
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	
ตารางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม	135
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	152

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	การใช้ยาเพื่อช่วยในการเลิกบุหรี่	68
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำแนกตาม โรงเรียน และชั้นปี	83
3	จำนวนร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม	92
4	จำนวนร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามปัจจัยสถานการณ์ภายนอก	94
5	จำนวนและร้อยละของลักษณะการพักอาศัยและแบบอย่างผู้ใกล้ชิดที่สูบบุหรี่	95
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าระดับของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	96
7	จำนวน ร้อยละ และค่าระดับความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกเป็นกลุ่ม ต่ำ ปานกลาง สูง	97
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าระดับของปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) และค่าระดับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน	97
9	การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามอายุ	98
10	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นรายคู่ จำแนกตามอายุ	99
11	การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามเพศ	99
12	การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามระดับชั้นเรียน	100
13	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นรายคู่ จำแนกตามระดับชั้นเรียน	101

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
14	การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	101
15	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นรายคู่ จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทาง การเรียน	102
16	การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามความรู้	103
17	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นรายคู่ จำแนกตามความรู้	103
18	การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว	104
19	การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามลักษณะการพักอาศัย	104
20	การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามแบบอย่างผู้ใกล้ชิด	105
21	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติที่มี ต่อบุหรี่) และพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย	106

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กระบวนการ การสอนตนเองตามแนวคิดของ Meichenbaum and Goodman	28
2	แสดงระดับของความรู้ 6 ระดับ โดยเรียงจากพฤติกรรมขั้นต้นไปสู่ขั้นสูงกว่า	37
3	แสดงแนวความคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของทัศนคติ	46
4	แสดงองค์ประกอบของทัศนคติ	47
5	แสดงแบบแผนความสัมพันธ์ของทัศนคติ พฤติกรรม และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	48
6	กรอบแนวความคิดในการวิจัย	79

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

**Factors Relating to Smoking Avoidance Behavior of Senior High School Students
in Schools under the Office of Phetchaburi Educational Service Area 1
Phetchaburi Province**

คำนำ

บุหรี่ เป็นสิ่งเสพติดที่ถูกต้องตามกฎหมายของประเทศ ซึ่งทำรายได้แก่ผู้ผลิตและรัฐบาลจำนวนมาก และบุหรี่ถือว่าเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดโรคร้ายแรงหลายอย่างของระบบทางเดินหายใจ หัวใจ และระบบหมุนเวียนโลหิต พิษของบุหรี่เป็นฤทธิ์ผสมของสารพิษต่างๆ ในควันบุหรี่ที่สูดดมเข้าทางปาก และจมูก คนที่ติดบุหรี่มีโอกาสเป็นมะเร็งที่ปอด ปาก หลอดลม ภาวะเป็สสาวะ หรือที่ดื่บอ่อน เสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ และอาจมีอันตรายต่อทารกในครรภ์ และผู้ที่อยู่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงบุหรี่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขระดับชาติที่ควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน และต่อเนื่งทั้งนี้เนื่องจากการระบาดของการสูบบุหรี่ในปัจจุบันจัดอยู่ในขั้นที่เรียกว่า ลูกกลมอย่างรวดเร็วและน่าเป็นอันตรายอย่างยิ่ง เพราะแนวโน้มของการระบาด ได้หันเหไปสู่ประชากรในกลุ่มวัยรุ่นหรือผู้ที่มีอายุน้อย โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา จากการศึกษาวิจัยในหลายประเทศ พบว่า ร้อยละ 80 ของประชากรที่ติดบุหรี่นั้นติดก่อนอายุ 20 ปี และร้อยละ 30 ติดจากการไม่รู้ เช่นเดียวกับกับประเทศไทย ผู้สูบบุหรี่เป็นเด็กอายุอยู่ระหว่าง 11-19 ปี สูบบุหรี่ประมาณ 626,980 คน (เฉลิมชัย และมาลินี, 2537)

เนื่องจากบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่ถูกต้องตามกฎหมายดังกล่าวและแพร่หลาย มีวางขายทั่วไป มีราคาถูกกว่าสิ่งเสพติดอื่นๆ ทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่แพร่ระบาดทั่วไปในทุกกลุ่มอายุ ไม่เฉพาะแต่ในวัยรุ่นเท่านั้นแต่รวมถึงทุกเพศ ทุกวัย ทุกกลุ่มอาชีพ และทุกสถานที่ไม่ว่าจะเป็นบ้าน สถานศึกษา วัด ฯลฯ ทั้งๆ ที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการทุกวิถีทางเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาบุหรี่ และสุขภาพของคนไทย การดำเนินงานนั้นมีทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยมีกลวิธีดำเนินงานหลายรูปแบบและได้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งการสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดำเนินงานด้านสุขศึกษา และข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณะ การใช้กลุ่มผู้นำมาเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมที่มีศักยภาพ เช่น กลุ่มนักการเมือง กลุ่มศิลปิน กลุ่มผู้นำชุมชน เป็นต้น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังมีการออกกฎหมายเพื่อควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ มีการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ เพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนอันจะมีผลต่อเนื้อใจให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ในสภาพความเป็นจริงของทุกวันนี้ปัญหาการสูบบุหรี่ก็ยังคงเป็นปัญหาอย่างมากต่อสุขภาพของคนไทยในทุกๆ กลุ่ม ซึ่งผู้เกี่ยวข้องยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้และนับวันจะยิ่งรุนแรงเพิ่มมากขึ้น (โรงพยาบาลสงฆ์, 2541 อ้างใน สราวุธ, 2546)

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาทางพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาอีกหลายประการและเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกที่ประเทศต่างๆ ให้ความสนใจในการศึกษาค้นคว้าวิจัยและร่วมรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่รวมทั้งออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ จากรายงานของธนาคารโลกพบว่า ตั้งแต่ศตวรรษที่ 19 เป็นต้นมา บุหรี่ได้แพร่กระจายไปทั่วโลก ในปัจจุบันผู้ใหญ่ 1 ใน 3 คนสูบบุหรี่หรือพูดอีกนัยหนึ่งก็มีจำนวนคน 1,100 ล้านคนสูบบุหรี่ ในจำนวนนี้ ร้อยละ 80 เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในประเทศที่มีประชากรมีรายได้ต่ำและปานกลาง ในสัดส่วนชาย : หญิงประมาณ 4:1 และคาดว่าในปี ค.ศ. 2025 จะมีผู้สูบบุหรี่ในโลกรั้งสิ้น 1,600 ล้านคน เมื่อพิจารณาอายุและการเริ่มต้นสูบบุหรี่ พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่จำนวนมากจะสูบบุหรี่มาตั้งแต่ก่อนอายุ ครบ 25 ปีและมีแนวโน้มจะมีอายุน้อยลงเรื่อยๆ (กรมการแพทย์, 2543)

พฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ และผู้ที่อยู่ใกล้เคียง เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงต่าง ๆ ของประชากรทั่วโลก ก่อให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรบุคคลและทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่อาจไม่แสดงอาการทันที แต่จะส่งผลหลังจากการสูบบุหรี่ไปแล้วระยะหนึ่ง การสูบบุหรี่ได้แพร่ระบาดจากประเทศที่พัฒนาแล้วมาสู่ประเทศที่กำลังพัฒนาในแถบทวีปเอเชีย นับวันจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นหากไม่มีการร่วมมือกันสกัดกั้น เพื่อหยุดยั้ง การขยายตัวของผู้ติดบุหรี่ ทั้งนี้ไม่ได้เป็นเพียงปัญหาระดับบุคคล ครอบครัว แต่ขยายวงกว้างไปถึงระดับสังคม ระดับชาติ อีกด้วย (วิไลรัตน์ และศิริพร, 2541)

ในควันบุหรี่มีสารประกอบ ไม่ต่ำกว่า 4000 ชนิด สารประกอบเหล่านี้มีผลต่อการทำงานของเนื้อเยื่อ และอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพมากมาย เช่น ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด มะเร็งช่องปาก ลำคอ กล้องเสียง หลอดอาหารส่วนต้น ดับอ่อน กระเพาะปัสสาวะ มะเร็งเม็ดเลือดแดง และมะเร็งปากมดลูก การสูบบุหรี่เป็นระยะเวลานานทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง มีโอกาสเป็นโรคหัวใจง่าย เนื่องจากสารพิษในบุหรี่ ทำให้หลอดเลือดหัวใจตีบ อาจทำให้

ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตจากภาวะหัวใจวายกะทันหัน นอกจากนี้ ยังอาจทำให้เส้นเลือดในสมองตีบตัน เป็นอัมพาตได้ การตีบตันของเส้นเลือดอาจเกิดที่ขา ทำให้ขาเน่าจนต้องตัดขาทิ้ง บุหรี่ทำให้ผิวหนัง เกิดรอยเหี่ยวย่นเร็วกว่าปกติ ทำให้เกิด โรคเหียงอกและฟัน ได้ง่าย การสูบบุหรี่ทำให้เป็น โรคแผลใน กระเพาะอาหาร เนื่องจากสภาวะการฉีกกรดมมาก ผลของบุหรี่ที่มีต่อหญิงตั้งครรภ์คือทำให้มีโอกา สแท้งบุตร คลอดก่อนกำหนด ทารกตายระหว่างคลอด และทารกที่คลอดมีน้ำหนักตัว น้อยกว่าปกติ (ประภิต, 2538)

จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก รายงานถึงจำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ พบว่ามีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นทุกปี โดยคำนวณว่าในอีกประมาณ 25 ปีข้างหน้า ทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคอันเนื่องมา จากการสูบบุหรี่สูงขึ้นเป็นปีละ 10 ล้านคน หรือวันละ 27,000 คน หรือนาทีละ 20 คน ซึ่งหมายถึง บุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนทั่วโลกมากกว่าการเสียชีวิตจากโรคเอดส์ วัณโรค อุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย และการเสียชีวิตระหว่างคลอดรวมกันทั้งหมด และจากการวิจัยทางการแพทย์พบว่า อัตราเสี่ยงต่อการป่วยและเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่นั้น สูงกว่าที่เคยคาดไว้ โดยพบว่า 1 ใน 2 หรือ ครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ที่เริ่มสูบตั้งแต่วัยรุ่นและสูบต่อไปเป็นประจำจะเสียชีวิตในวัยกลางคน หรือ หมายถึงคนเหล่านี้จะมีอายุสั้นกว่าคนทั่วไปถึง 22 ปี (ไอ เอ็น เอ็น, 2549)

องค์การอนามัยโลกได้คำนวณว่าภายในปี ค.ศ. 2030 ทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรค อันเนื่อง มาจากการสูบบุหรี่สูงขึ้นปีละ 10 ล้านคน หรือเท่ากับ 1 นาที จะมีผู้เสียชีวิต 20 คน (สถาบันควบคุม การบริโภคนยาสูบ, 2543) สำหรับประเทศไทยมีรายงานการเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการ สูบบุหรี่ปีละ 42,000 คน วันละ 115 คน หรือชั่วโมงละ 5 คน โดยจำแนกตามโรคต่างๆ ดังนี้ โรคหัวใจ 15,876 คน โรคมะเร็งปอด 10,878 คน โรคถุงลมโป่งพอง 6,090 คน เส้นเลือดตีบ 3,426 คน และโรคอื่นๆ อีก 4,830 คน (ประภิต, 2543) บุหรือนอกจากจะทำให้เกิดปัญหาโดยตรงต่อสุขภาพแล้วยังก่อให้เกิด ความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมอย่างมหาศาล และพบว่า การสูบบุหรี่มีความ สัมพันธ์ใกล้ชิดกับการใช้ยาเสพติดชนิดต่างๆ ร้อยละ 95 ของวัยรุ่นที่ติดโคเคน เฮโรอีน กัญชา และ ฝิ่น และร้อยละ 62 ของวัยรุ่นที่ติดเหล้าจะเริ่มจากการสูบบุหรี่ ก่อนทั้งสิ้นเท่ากับว่าการสูบบุหรี่จะ นำไปสู่การใช้ยาเสพติดอื่นๆ และการสูบบุหรี่ก็เป็นปัญหาที่ กำลังทวีความรุนแรง แม้จะเป็นที่ ยอมรับกันว่า บุหรี่มีสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแต่ประชาชน ก็ยังมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ในเรื่องของการสูบบุหรี่ (ฉัฐพงษ์, 2540)

ด้วยความตระหนักถึงมหันตภัยของบุหรี่ที่มีต่อมวลมนุษยชาติ องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดให้ปี พ.ศ. 2523 เป็นปีแห่งการต่อต้านการสูบบุหรี่ โดยมีคำขวัญว่า “Smoking or health, the choice is your.” ประเทศไทยได้ตอบสนองต่อนโยบายขององค์การอนามัยโลก โดยกำหนด คำขวัญในปีการต่อต้านการสูบบุหรี่ไว้ว่า “สุขภาพดีเมื่องดสูบบุหรี่ได้” ในโอกาสวันครบรอบ 40 ปี ขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2531 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้วันดังกล่าวเป็นวันแห่งการไม่สูบบุหรี่ กระทรวงสาธารณสุขของไทยได้กำหนดคำขวัญว่า “7 เมษายน วันประกาศปลอดบุหรี่” ต่อมาในปี พ.ศ. 2532 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ วันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปี เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก (World no Tobacco Day) โดยมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะปราบปรามผู้สูบบุหรี่จากการสูบบุหรี่ทุกรูปแบบ และในขณะเดียวกันก็ต้องการที่จะกระตุ้นให้รัฐบาลประเทศต่างๆ และองค์กรที่เกี่ยวข้องใช้มาตรการที่เหมาะสม กระตุ้นให้ประชาชนทั่วโลก ได้ตระหนักถึง พิษภัยอันเกิดจากบุหรี่และให้มีการหยุดสูบบุหรี่ 1 วัน (สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2539)

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเรียนรู้ด้วยตนเอง อยากรู้ อยากรลอง ต้องการเรียนรู้ในกลุ่มเพื่อนสนิท และให้ความสำคัญอีกทั้งยังต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน พฤติกรรมเบี่ยงเบนและพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหลายจึงกระทำตามการตัดสินใจของกลุ่ม หากทางเลือกที่กลุ่มเสนอนั้น ไม่เหมาะสมกับตน และตนสามารถที่จะคิดหาทางเลือกที่เหมาะสมกับตนเองได้ โดยอาศัยทักษะการสื่อสารเพื่อปฏิเสธ คัดค้าน เจรจาต่อรอง โดยเสนอทางเลือกใหม่ที่ดีกว่าจะเป็นทักษะที่มีประโยชน์อย่างยิ่งในเชิงยับยั้งพฤติกรรมเสี่ยงได้ (จรรยา, 2543 อ้างใน ศศิพร, 2545)

จากการสำรวจสถิติผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ในปี 2547 พบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่จะเริ่มสูบในช่วง อายุ 15-24 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.0 เป็นชาย ร้อยละ 85.5 เป็นหญิง ร้อยละ 58.6 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 10-14 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.8 อายุเฉลี่ยที่มีผู้เริ่มสูบมากที่สุด คือ 18.4 ปี

จังหวัดเพชรบุรีได้ดำเนินการสุ่มสำรวจพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยังประชาชนในจำนวนตัวอย่าง 1,760 คน พบว่า สูบบุหรี่ ร้อยละ 40.9 (727 คน) เป็นเพศชาย ร้อยละ 80.7 (587 คน) เพศหญิง ร้อยละ 19.3 (140 คน) มีจำนวนสูบบุหรี่มากที่สุดที่อำเภอบ้านแหลม ร้อยละ 49.9 (110 คน) และน้อยที่สุดที่อำเภอท่าทาง ร้อยละ 35.1 (101 คน) ส่วนใหญ่จะเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 61.0 (382 คน) รวมระยะเวลาที่สูบบุหรี่มานานน้อยกว่า 17 ปี ร้อยละ 60.5 (371 คน) มีความถี่ในการสูบบุหรี่คือ สูบทุกวัน ร้อยละ 83.7 (587 คน) โดยสูบบุหรี่วันละ 1-5 มวน ร้อยละ 49.5 (339 คน)

รองลงมาสูบบุหรี่วันละ 6-10 มวน และ 11-20 มวน ร้อยละ 34.5 (236 มวน) และร้อยละ 16.1 (110 คน) ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี, 2549)

จากความเป็นมาและจากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น ประกอบกับการสรุปทบทวนวรรณกรรม และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า กลุ่มอายุที่เริ่มมีการสูบบุหรี่มากที่สุด คือ กลุ่ม 15-24 ปี สูงถึง ร้อยละ 84 ประกอบกับผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในประชาชนทั่วไปของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ที่พบว่าส่วนใหญ่ผู้ที่สูบบุหรี่จะเริ่มสูบเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็น ร้อยละ 61.0 ของประชากรตัวอย่างที่สุ่มสำรวจ ซึ่งกลุ่มอายุในช่วงดังกล่าวจะเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์รวม

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อทราบระดับของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่,ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) และระดับของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรีที่มีปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) และปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (สัมพันธภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย และแบบอย่างผู้ใกล้ชิด) แตกต่างกัน
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การวิจัยในครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ ดังนี้

1. ช่วยเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ ในการแสวงหาปัจจัยด้านจิตลักษณะ ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์และปัจจัยด้านสถานการณ์ภายนอกที่มีผลเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ กลุ่มนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. จากการวิจัยจะเป็นพื้นฐานในการวิจัยทางด้านที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ กลุ่มนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาเพิ่มเติม พัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาบุหรี่ในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำผลที่ได้รับจากการวิจัยนี้ ไปกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษาต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ทำการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย เดือน มิถุนายน 2550 – กันยายน 2550

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ

1. ปัจจัยด้านจิตลักษณะ ซึ่งได้แก่ ทักษะทางสังคม 6 ด้าน ดังนี้
 - 1.1 ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร
 - 1.2 ทักษะการจัดการกับปัญหา
 - 1.3 ทักษะการแก้ไขปัญหา
 - 1.4 ทักษะการสื่อสาร
 - 1.5 ทักษะการสอนตนเอง
 - 1.6 ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม

2. ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ ซึ่งได้แก่
 - 2.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี
 - 2.2 ทักษะที่มีต่อบุหรี

3. ปัจจัยสถานการณ์ภายนอก ซึ่งได้แก่
 - 3.1 สัมพันธภาพในครอบครัว
 - 3.2 ลักษณะการพักอาศัย
 - 3.3 แบบอย่างผู้ใกล้ชิด

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี

1. การปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี
2. การหลีกเลี่ยงการคบเพื่อนที่เสี่ยงต่อการนำพาไปสูบบุหรี
3. การไม่ทดลองสูบบุหรี
4. การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา เล่นดนตรี อ่านหนังสือ

คูโทรทัศน์ เป็นต้น

ตัวแปรอธิบาย

ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่

1. อายุ
2. เพศ
3. ระดับชั้นเรียน
4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

นิยามคำศัพท์

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยกำหนดคำนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

ปัจจัย หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดผลต่อพฤติกรรมหลักเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง นักเรียนที่กำลังเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ความรู้ หมายถึง ความสามารถในการคิด เข้าใจนำไปประยุกต์ใช้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

ทัศนคติ หมายถึง ท่าทีหรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความผูกพัน ความเกี่ยวข้อง การปฏิบัติภายในครอบครัว

แบบอย่างผู้ใกล้ชิด หมายถึง การที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีบิดา มารดา ญาติ หรือบุคคลอื่นที่ใกล้ชิด

พฤติกรรมการหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่ หมายถึง พฤติกรรมของนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ไม่เคยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาก่อน และไม่เข้าไปข้องเกี่ยวกับบุหรี่

ทักษะทางสังคม (Social Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในด้านการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร การจัดการกับปัญหา การแก้ปัญหา การสื่อสาร การสอนตนเอง และขอความร่วมมือหรือขอความช่วยเหลือจากกลุ่มหรือบุคคลอื่น

ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร (Information Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความรู้เรื่องบุหรี่ยุทธศาสตร์และพิษภัยของบุหรี่ยุทธศาสตร์จากสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ตลอดจนบุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

ทักษะการจัดการกับปัญหา (Coping Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนเกี่ยวกับการเลือกรูปแบบในการจัดการกับความเครียดหรือแรงกดดันจากภายนอกที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยมุ่งเน้นการใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์

ทักษะการแก้ปัญหา (Problem-Solving Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการแก้ปัญหามาตามขั้นตอนต่อไปนี้เป็น การรับรู้ปัญหาและสาเหตุของปัญหา หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือก และเลือกทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา พร้อมทั้งลงมือปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ทักษะการสื่อสาร (Communication Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้สึกนึกคิด และความต้องการของตนเองกับผู้อื่น โดยใช้ถ้อยคำหรือไม่ใช้ถ้อยคำก็ได้ เพื่อให้การรับรู้และความเข้าใจตรงกัน

ทักษะการสอนตนเอง (Self-instruction Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการบอกและเตือนตนเองให้รู้จักผลเสียที่จะตามมาจากการสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงจากการคบเพื่อนที่จะนำพาตนเองไปสูบบุหรี่

ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม (Support System Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการปฏิบัติตนในด้านต่างๆ เช่น การแสดงความมีน้ำใจต่อผู้อื่น การประพฤติตนให้อยู่ในระเบียบของโรงเรียน เพื่อให้ได้รับกำลังใจ การยอมรับ การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการส่งเสริมจากบุคคลในครอบครัว ครู และเพื่อน

การตรวจเอกสาร

ในการวิจัยครั้งนี้จะเป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจาก แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยดำเนินการประมวลเอกสารเกี่ยวกับ

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะทางสังคม
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
4. ความรู้เกี่ยวกับบุหรื โทษ และพิษภัยของบุหรื
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของคำว่า ปัจจัย

ราชบัณฑิตยสถาน (2525) ได้ให้ความหมายว่า “ปัจจัย” หมายถึง “น. เหตุอันเป็นทางให้เกิดผล หนทาง เช่น การศึกษาเป็นปัจจัยให้เกิดความรู้ความสามารถ ” คำ ปัจจัย” กับ คำ “เหตุ” มักใช้แทนกันได้

นววรรณ (2544) ได้ให้ความหมายว่า “ปัจจัย” หมายถึง “เหตุอันเป็นเครื่องให้เกิดผล เช่น การศึกษาเป็นปัจจัยให้เกิดความรู้ ความสามารถ”

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะทางสังคม

ทักษะทางสังคม (Social Skills)

นิยามและความหมาย

Schinke and Gilchrist (1984, quote in Bloom, 1996) กล่าวถึงทักษะทางสังคมไว้ว่า เป็นความสามารถของบุคคลที่จะหาทางจัดและหลีกเลี่ยงอุปสรรค หรือความขัดแย้ง ความท้าทายที่เกิดขึ้นในชีวิต หรือการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

Jarolimek (1977) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันและการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น เคารพสิทธิของผู้อื่น เรียนรู้การควบคุมตนเอง ตัดสินใจด้วยตนเอง ร่วมแสดงความคิดเห็น และประสบการณ์กับผู้อื่น ได้

WHO (1994 อ้างใน พิมพ์ใจ, 2540) ให้ความหมายของทักษะทางสังคมไว้ว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการกระทำหรือจัดการกับความต้องการ และสิ่งท้าทายในชีวิตประจำวันได้สำเร็จ ทำให้สามารถปรับตัวและมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ก่าโลร์ตัน (2540) ให้ความหมายของทักษะทางสังคมไว้ว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง คุณลักษณะ หรือความสามารถเชิงสังคมจิตวิทยา เป็นทักษะภายในที่ช่วยให้สามารถเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล ทักษะในการตัดสินใจและคิดริเริ่มอย่างสร้างสรรค์ ทักษะในการประเมินตน และการควบคุมสถานการณ์ ทักษะในการสื่อสาร ต่อรอง ปฏิเสธ และโน้มน้าวจิตใจ และทักษะในการปรับตัว เป็นต้น

พิมพ์ใจ (2540) ให้ความหมายของทักษะทางสังคมไว้ว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการจัดการกับสิ่งกดดันต่างๆ รอบตัวในชีวิตประจำวันได้สำเร็จ เป็นความสามารถที่บุคคลสร้างขึ้นได้จากการเรียนรู้ประสบการณ์และการฝึกฝน สามารถปรับตัวและมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ นำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และมีชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข ยงยุทธ (2538) กล่าวถึงทักษะทางสังคมว่า ทักษะทางสังคมเป็นความสามารถของคนในการจัดการกับปัญหารอบตัวโดยอาศัยเจตคติและทักษะของบุคคล

ประเสริฐ (2538) ให้ความหมายของทักษะทางสังคมไว้ว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถและความชำนาญในการประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาทางพฤติกรรมและสังคมที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะกระทำหรือจัดการกับสิ่งต่างๆ สถานการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคกับการดำรงชีวิต สามารถปรับตัวจนนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

ความสำคัญของทักษะทางสังคม

ทักษะทางสังคมเป็นทักษะพื้นฐานที่ทำให้มนุษย์แต่ละคน ซึ่งเป็นหน่วยหนึ่งของสังคม มีความสามารถในการจัดปัญหา และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีผู้ให้ความสำคัญของทักษะทางสังคมไว้ดังนี้

สุพุมล (2535 อ้างใน เทียมจันทร์, 2541) กล่าวว่า ทักษะทางสังคมเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญต่อมนุษย์ เพราะมนุษย์ไม่สามารถอยู่ตามลำพังได้ ต้องมีเพื่อน มีกลุ่มสังคมที่จะดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันตั้งแต่สังคมครอบครัว ขยายออกไป จนเป็นสังคมใหญ่ ทุกสังคมต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กัน จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยทักษะทางสังคมทั้งสิ้น ทักษะทางสังคมมีความสำคัญดังนี้

ความสำคัญด้านส่วนบุคคล ช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความสุข ยิ่งสภาพสังคมเปลี่ยนแปลงมาก ทักษะทางสังคมยิ่งมีความจำเป็นมากเท่านั้น บุคคลต้องสามารถปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สื่อความหมายทำงานร่วมกัน แก้ปัญหาของตนเองและสังคมได้ สามารถปรับตัวได้ทุกสภาพแวดล้อม สิ่งเหล่านี้เป็นทักษะที่ช่วยให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ความสำคัญทางด้านสังคม สังคมใดมีสมาชิกที่เป็นผู้มีทักษะทางสังคมดี รู้จักเสียสละประโยชน์ส่วนตน เพื่อประโยชน์ส่วนรวม มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเจริญมั่นคง แต่ถ้าสังคมใดมีในลักษณะตรงกันข้าม สมาชิกขาดทักษะทางสังคม ไม่สงบสุข และมีความเสื่อม

ทักษะทางสังคมมีความสำคัญต่อพัฒนาการทางสังคมของเด็กเป็นอย่างมาก และส่งผลต่อเด็กในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านจิตใจ สังคม การเรียน การปรับตัว และสุขภาพจิตของเด็กทั้งในชีวิตปัจจุบันและอนาคต ดังนั้นควรมีการแก้ไขและพัฒนาทักษะทางสังคมโดยครูร่วมมือกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับเด็กทุกฝ่าย

องค์ประกอบของทักษะทางสังคม

กรมฝึกหัดครูและโครงการเอเดสส์สภาการศึกษาไทย (อ้างใน พิมพ์ใจ, 2540) ได้แบ่งองค์ประกอบของทักษะทางสังคมไว้ดังนี้

1. การประเมินสถานการณ์และระบุปัญหา
2. การประเมินศักยภาพของตนเองในสถานการณ์เฉพาะหน้า
3. การคิดทางเลือก และจัดลำดับทางเลือก
4. การตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสม

5. การสื่อสารแจ้งความคิดและการตัดสินใจ
6. การปฏิเสธและต่อรองเพื่อรักษาน้ำใจและประโยชน์ของตนเอง
7. การควบคุมอารมณ์และสถานการณ์ภายใต้แรงกดดัน
8. การพัฒนาและปรับเปลี่ยนทัศนคติ
9. การสื่อสารโน้มน้าวใจไปสู่ทิศทางที่ถูกต้อง

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของทักษะทางสังคมไว้ 10 องค์ประกอบ จัดเป็น 5 กลุ่ม และสามารถจัดแบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ได้ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิเคราะห์วิจารณ์
2. ด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักในตนและความเห็นของผู้อื่น
3. ด้านทักษะพิสัยมี 3 กลุ่ม ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์และความเครียด

ในประเทศไทยได้มีการปรับเปลี่ยนโดยมีความคิดสร้างสรรค์ ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์เป็นองค์ประกอบร่วมและเป็นพื้นฐานขององค์ประกอบ จัดความตระหนักในตนและความเห็นใจผู้อื่นเป็นด้านจิตพิสัย โดยเพิ่มเจตคติ 1 กลุ่ม คือความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ส่วนที่เหลืออีก 3 กลุ่ม เป็นด้านทักษะพิสัย เพื่อความเหมาะสมกับสภาพสังคม และวัฒนธรรมไทยที่อยู่ในช่วงเปลี่ยนแปลงและสับสนในด้านเจตคติและค่านิยม เพื่อสังคมต่อการเรียนการสอนและการพัฒนาวิธีการสอนของผู้สอน ดังนี้

องค์ประกอบของทักษะทางสังคมด้านพุทธิพิสัย ที่เป็นองค์ประกอบร่วม ได้แก่

1. ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical Thinking) เป็นความสามารถที่จะวิเคราะห์ แยกแยะ ข้อมูลข่าวสาร ปัญหา และสถานการณ์ต่างๆ รอบตัว
2. ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking) เป็นความสามารถในการคิดออกไปอย่างกว้างขวาง โดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบ

องค์ประกอบของทักษะทางสังคมด้านจิตพิสัยหรือเจตคติ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 คู่ คือ

คู่ที่ 1 ได้แก่ ความตระหนักรู้ในตน และ ความเห็นใจผู้อื่น

คู่ที่ 2 ได้แก่ ความภูมิใจในตนเอง และ ความรับผิดชอบต่อสังคม

1. ความตระหนักรู้ในตน (Self Awareness) เป็นความสามารถในด้านการค้นหา และเข้าใจ ในจุดดีจุดด้อยของตนเอง ความแตกต่างที่ตนเองกับบุคคลอื่น ไม่ว่าจะในแง่ความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ เป็นต้น

2. ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy) เป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และเห็นอกเห็นใจ บุคคลที่แตกต่างกับเรา ไม่ว่าจะในด้านเพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ เป็นต้น

3. ความภูมิใจในตนเอง (Self-Esteem) หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า เช่น ความมี น้ำใจ รู้จักให้ รู้จักรับ ค้นพบ และภูมิใจในความสามารถด้านต่าง ๆ เช่น สังคม ดนตรี กีฬา ศิลปะ เป็นต้น

4. ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วน หนึ่งของสังคม และมีส่วนรับผิดชอบต่อความเจริญหรือความเสื่อมของสังคม ความรับผิดชอบต่อสังคม มีส่วนสัมพันธ์ใกล้ชิดกับความภูมิใจในตน เพราะหากคนเรามีความภูมิใจในตน คนเหล่านี้ก็มีแรง จูงใจที่จะทำดีกับผู้อื่นและสังคม

องค์ประกอบของทักษะทางสังคมด้านทักษะพิสัยหรือทักษะ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 คู่ คือ

คู่ที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร

คู่ที่ 2 การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา

คู่ที่ 3 การจัดการกับอารมณ์ และความเครียด

1. ทักษะการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร (Interpersonal Relationship and Communication Skill) เป็นความสามารถในการใช้คำพูด และภาษาท่าทางเพื่อสื่อสารความรู้สึก นึกคิดของตนเอง และความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่าย ไม่ว่าจะในการแสดงความต้องการความชื่นชม การปฏิเสธ การสร้างสัมพันธภาพ เป็นต้น

2. ทักษะการตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา (Decision Making and Problem Solving Skill) เป็นความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือก ตัดสินใจเลือกทางเลือกที่แก้ไขปัญหาที่เหมาะสม และลงมือแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ทักษะการจัดการกับอารมณ์ และความเครียด (Coping with Emotion and Stress Skill) เป็นความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน เลือกใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้เหมาะสม และเป็นความสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด เรียนรู้วิธีการควบคุมระดับของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลาย และหลีกเลี่ยงสาเหตุ พร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

Schinke and Gilchrist (1984, quoted in Bloom, 1996) กล่าวถึง องค์ประกอบ ของ Social Skills ไว้ 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1. Information Skills หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคล ได้อย่างเหมาะสม

2. Problem –Solving Skills หมายถึง ความสามารถในการแก้ไขปัญหาของบุคคลซึ่งเป็นทักษะพื้นฐาน ที่จะสามารถช่วยให้บุคคล ใช้ในการแก้ไขปัญหา เมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นในสังคม โดยพิจารณาสาเหตุของปัญหา ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และพิจารณาหาทางเลือก ได้อย่างเหมาะสม

3. Coping Skills หมายถึง ความสามารถในการเตรียมการหรือการปรับตัวของบุคคล เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ ความเครียดโดยการแสดงออกที่ใช่เหตุผล ทั้งนี้เป็นไปตามศักยภาพและประสบการณ์ทางสังคมของแต่ละบุคคลที่ได้รับ

4. Communication Skills หมายถึง ความสามารถในการสื่อสาร โดยใช้คำพูดหรือกริยาท่าทาง ของบุคคล เพื่อให้เกิดการรับรู้ และความเข้าใจระหว่างกัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. Self-Instruction Skills หมายถึง ความสามารถในการสอน และการตระหนักใน ตนเอง ของบุคคล เพื่อกำกับหรือควบคุมพฤติกรรมตนเองให้การทำพฤติกรรมที่เหมาะสม

6. Support system Skills หมายถึง ความสามารถที่บุคคล มีแหล่งที่ให้การสนับสนุนจาก กลุ่มของสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อน และสถาบันทางสังคม อาจเป็นการให้กำลังใจ คำชมเชย กำลังกาย เป็นต้น เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่มีความยุ่งยากในชีวิต

จากองค์ประกอบของทักษะทางสังคมที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาองค์ประกอบ ของทักษะทางสังคมตามแนวคิดของ Schinke and Gilchrist ทั้ง 6 องค์ประกอบ ซึ่งน่าจะมี ความเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวทางการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ใน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และสามารถนำองค์ประกอบมาใช้เป็นแนวทาง เพื่อสร้างเครื่องมือวัดความสามารถของนักเรียน เพื่อหาความสัมพันธ์ของทักษะทางสังคมกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยกำหนดกรอบ แนวคิดการวิจัยในส่วนของปัจจัยทางจิตลักษณะตามองค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้

1. ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร (Information Skills) หมายถึง ความสามารถของ นักเรียนในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ โทษและพิษภัยของบุหรี่ จากสื่อต่างๆ เช่น สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ตลอดจนบุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

2. ทักษะการจัดการกับปัญหา (Coping Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนเกี่ยวกับการเลือกรูปแบบในการจัดการกับความเครียดหรือแรงกดดันจากภายนอกที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่าง เหมาะสม โดยมุ่งเน้นการใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์

3. ทักษะการแก้ปัญหา (Problem-Solving Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนใน การรับรู้ปัญหาและสาเหตุของปัญหา หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือก และเลือกทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา พร้อมทั้งลงมือปฏิบัติได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม

4. ทักษะการสื่อสาร (Communication Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการ ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้สึกนึกคิด และความต้องการของตนเองกับ ผู้อื่น โดยใช้ถ้อยคำหรือไม่ใช้ถ้อยคำก็ได้ เพื่อให้เกิดการรับรู้และความเข้าใจตรงกัน

5. ทักษะการสอนตนเอง (Self-Instruction Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการบอกและเตือนตนเองให้รู้ถึงผลเสียที่จะตามมาจากการเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

6. ทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม (Support System Skills) หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการปฏิบัติตนในด้านต่างๆ เช่น การแสดงความมีน้ำใจต่อผู้อื่น การประพฤติตนอยู่ในกรอบหรือระเบียบของโรงเรียน เพื่อให้ได้รับการยอมรับ การสนับสนุน และการส่งเสริมจากบุคคลในครอบครัว ครู และเพื่อน

ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร (Information Skills)

นิยามและความหมาย

การแสวงหาข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญต่อคนในสังคมปัจจุบัน ซึ่งมีความจำเป็นที่จะนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ในการดำเนินชีวิตให้เกิดประสิทธิภาพ และการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม การแสวงหาเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลข่าวสารจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง สำหรับการแสวงหาข้อมูลข่าวสารมีผู้ให้ความหมาย ไว้หลายลักษณะซึ่งผู้วิจัย รวบรวมได้ ดังนี้

Chen and Hermon (1982 อ้างใน วิไลลักษณ์, 2539) ได้ให้ความหมายว่า การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติใดๆ ของบุคคล ที่จะค้นหาข้อมูล ที่ตอบสนองความต้องการ การแสวงหานี้นี้อาจกล่าวได้ว่า เป็นแนวทางในการปฏิบัติที่บุคคลกระทำเพื่อสนองความต้องการของตน

Krikelas (1983 อ้างใน วิไลลักษณ์, 2539) อธิบาย การแสวงหาข้อมูลข่าวสารว่า คือกิจกรรมที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล ข่าวสาร ที่สนองความต้องการของทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสนใจส่วนตัว หน้าที่การงาน และการเรียนรู้ พฤติกรรมเช่นนี้ เริ่มขึ้นเมื่อบุคคลนั้นต้องการรู้ ศึกษา วิเคราะห์เรื่องราว หรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง และพบว่าความรู้ที่ตนมีอยู่นั้น ไม่เพียงพอ จึงต้องการความรู้เพิ่มเติม

สรุปได้ว่า ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำของบุคคลที่จะค้นหาข้อมูลเพื่อสนองความต้องการรู้ ศึกษา วิเคราะห์เรื่องราวหรือปัญหาที่เกิดขึ้น

ความสำคัญของการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร

ในสังคมปัจจุบัน ถือได้ว่าเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร มนุษย์จำเป็นต้องแสวงหา ข้อมูลเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ และการที่บุคคลสามารถแสวงหาได้และกว้างขวางมากเท่าไร ก็จะสามารถช่วยในการพัฒนาบุคคลในการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผน แก้ไขปัญหา และตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการแสวงหาข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร ของคนในสังคม จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของการทำงาน การเรียน การพักผ่อน และการแก้ไขปัญหาประจำวัน

แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน

แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน หมายถึง แหล่งที่นักเรียนใช้แสวงหาความรู้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อสนองความต้องการของนักเรียนแต่ละคน การจำแนกตามลักษณะที่มาของข้อมูลข่าวสาร ตามแนวของ Chen and Hernon ได้ศึกษาความต้องการข้อมูลข่าวสารของประชาชนในนิวอิงแลนด์ ประเทศสหรัฐอเมริกา และได้จัดกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. บุคคล ได้แก่ ความคิดและประสบการณ์ตนเอง เพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน และญาติ
2. สถาบัน ได้แก่ ผู้ที่ทำงานในร้านค้า บริษัท หรือวงธุรกิจ บุคคลในวิชาชีพ ผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่ของรัฐ โรงเรียน ห้องสมุด หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานบริการสังคม
3. สื่อ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร หนังสือ โทรทัศน์ วิทยุ สมุดโทรศัพท์ สื่อรูปแบบอื่น เช่น อินเทอร์เน็ต

ทักษะการจัดการกับปัญหา (Coping Skills)

นิยามและความหมาย

Lazarus (1969 อ้างใน วราภรณ์, 2543) เป็นการจัดการให้สิ่งที่คุกคามบุคคลนั้นให้หมดลง หรือลดอันตรายนลง แก้ไขสิ่งที่มาคุกคามนั้นให้เป็นที่ไปในทางที่ดีขึ้น หรือเป็นการทำให้ตนเองสบายใจขึ้น

Ignatavicius and Bayne (1991 อ้างใน วราภรณ์, 2543) ได้ให้ความหมายของการจัดการกับปัญหาว่า หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลใช้เพื่อควบคุมสาเหตุของปัญหาหรือควบคุมความรู้สึกเครียดที่เกิดขึ้นจากปัญหานั้น บุคคลจะใช้สติปัญญาในการเลือกวิธีการจัดการกับปัญหาที่ใช้แล้วประสบความสำเร็จในอดีต ถ้ากลวิธีนี้ใช้แล้วไม่ประสบความสำเร็จ บุคคลก็จะคัดเลือกวิธีอื่นต่อไป

สรุปได้ว่า ทักษะการจัดการกับปัญหา หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะจัดการกับปัญหาซึ่งเป็นสิ่งคุกคามของบุคคลนั้นให้หมดลง

กระบวนการจัดการกับปัญหา

การจัดการกับปัญหาตามแนวคิดของ ลาซารัส เป็นกระบวนการซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการคิด (Cognitive Process) หรือการประเมินด้วยสติปัญญา (Cognitive Appraisal) เกิดขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งก็คือเหตุการณ์ที่มากกระทบบุคคลนั้น ทำให้บุคคลประเมินเหตุการณ์ที่มากกระทบ ซึ่งมีลำดับขั้นดังนี้

1. การประเมินสถานการณ์ขั้นที่ 1 (Primary Appraisal) คือการที่บุคคลใช้ สติปัญญา ความรู้ ประสบการณ์ ประเมินปัจจัยหรือสถานการณ์ที่มากกระทบ และจะประเมินได้เป็น 3 ทาง คือ

1.1 การไม่มีผลได้ผลเสีย (Irrelevant) คือ การที่บุคคลพิจารณาว่าปัจจัยหรือ ประสบการณ์ นั้น ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพของตน จึงรู้สึกเฉยๆ กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพราะไม่เกิดผลดีผลเสียอะไรเลย

1.2 เกิดผลดีหรือได้ประโยชน์ (Benefit Positive) คือการที่บุคคลพิจารณาว่า สถานการณ์ นั้นมีผลในทางที่ดีกับสวัสดิภาพของตน ผลจากเหตุการณ์นั้นส่งเสริมให้เกิดความสุข บุคคลจึงไม่ต้องใช้ความพยายามในการปรับตัว

1.3 เกิดความเครียด (Stress) ผลจากเหตุการณ์นั้นก่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ ซึ่งสามารถแบ่งการประเมินเป็น 3 แบบ คือ

1.3.1 ภาวะอันตรายหรือการสูญเสีย (Harm or Loss) เป็นการประเมินว่าเกิดการเสียหายกับตนเองแล้ว เช่น เกิดความเจ็บป่วย ความไม่พึงพอใจต่อตนเองหรือสังคม การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

1.3.2 ภาวะคุกคาม (Threat) เป็นการประเมินอันตรายหรือการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยไม่สามารถยับยั้งได้

1.3.3 ภาวะท้าทาย (Challenge) เป็นการประเมินสถานการณ์นั้นว่า อาจจะเป็นอันตราย แต่บุคคลมีวิธีการที่จะจัดการควบคุมปัจจัยหรือสถานการณ์นั้นได้ สถานการณ์นั้นอาจมีประโยชน์กับตนเอง ทำให้มีขวัญกำลังใจดีขึ้น พฤติกรรมที่แสดงออกในการประเมินนี้ เช่น ความกระตือรือร้น ความตื่นตัว ความร่าเริง

2. การประเมินสถานการณ์ขั้นที่ 2 (Secondary Appraisal) คือการที่บุคคลใช้สติปัญญา ความรู้ ประสบการณ์ ประเมินแหล่งประโยชน์และทางเลือกของตนในการจัดการสิ่งทำให้เกิดอันตราย ตลอดจนประเมินถึงผลที่จะเกิดตามมาจากการใช้กลวิธีในการเผชิญความเครียดนั้นๆ

การประเมินซ้ำ (Reappraisal) หลังจากบุคคลได้แสดงความพยายามที่จะกำจัดอันตรายแล้ว บุคคลจะประเมินสถานการณ์ซ้ำ เพื่อพิจารณาอันตรายที่ตนได้รับว่ายังมีอยู่หรือไม่ ขั้นนี้ถือว่าเป็นการเริ่มวงจร เริ่มการประเมินสถานการณ์ขั้นที่หนึ่งใหม่

รูปแบบของการจัดการกับปัญหา

Lazarus and Folkman (1984) ได้แบ่งรูปแบบการจัดการกับปัญหา ออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การจัดการกับปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญห (Problem Focused Coping) เป็นวิชาการที่บุคคลพยายามแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด โดยการเปลี่ยนแปลง สถานการณ์ให้ดีขึ้น รู้จักจัดการกับแหล่งที่ทำให้เกิดปัญหาหรือความเครียด โดยพยายามแก้ที่ตัวปัญหาตามขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญห ได้แก่ การค้นหาความหมายของปัญหาว่าเกิดจากอะไร การคิดหาวิธีต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาและการเลือกวิธีแก้ปัญหาคิดว่าเหมาะสมที่สุด เป็นต้น

2. การจัดการกับปัญหาแบบเน้นอารมณ์ (Emotional Focused Coping) เป็นการปรับอารมณ์หรือความรู้สึกเพื่อไม่ให้ความเครียดนั้นทำลายขวัญกำลังใจ หรือลดประสิทธิภาพในการทำหน้าที่ของบุคคล โดยใช้กลไกทางจิตเพื่อลดความเครียดทางด้านจิตใจ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงจากเหตุการณ์หรือปัญหา การเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมที่ทำให้สมองไม่หมกมุ่นกับปัญหา การนั่งสมาธิ การแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางด้านจิตใจ การรักษาตนเอง และการแสดงความโกรธ เป็นต้น

ทักษะการแก้ปัญหา (Problem-Solving Skills)

นิยามและความหมาย

กมลรัตน์ (2528) ได้ให้ความหมายของทักษะการแก้ปัญหาไว้ว่า หมายถึง ความสามารถในการใช้ประสบการณ์เดิมจากการเรียนรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อมนำมา แก้ปัญหาที่ประสบใหม่ ซึ่งในการแก้ปัญหาแต่ละครั้งจะสำเร็จหรือได้ผลดีขึ้นอยู่กับระดับของความสามารถของเขาวินิจฉัยปัญหา การเรียนรู้ การรู้จักคิดแบบเป็นเหตุเป็นผล ซึ่งวิธีการแก้ปัญหา มักแตกต่างกัน แล้วแต่ประสบการณ์ของผู้เรียนและสภาพการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้น

ศิริโสภาคย์ (2529) ได้สรุปความหมายของการแก้ปัญหาว่า เป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่ง และเป็นการใช้ประสบการณ์เดิมในการเรียนรู้เดิมเข้าช่วย เมื่อเผชิญอุปสรรค หรือปัญหาใหม่ โดยกระบวนการทางสมองจะคิดค้นหาหลักการใหม่ๆ หาเหตุผล และ ทำการวิเคราะห์สถานการณ์

WHO (1994 อ้างใน ลัดดา, 2540) ได้ระบุไว้ในองค์ประกอบของทักษะชีวิตว่า ทักษะการแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือก และเลือกทางเลือกที่เหมาะสม สามารถลงมือแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

Eysenck *et al.* (1972 อ้างใน คุษฎี, 2540) ได้ให้ความหมายของการแก้ปัญหาว่า เป็นกระบวนการที่จำเป็นต้องอาศัยความรู้ในการพิจารณาสังเกตปรากฏการณ์ และ โครงสร้างของปัญหารวมทั้งต้องใช้กระบวนการคิดเพื่อให้บรรลุถึง จุดมุ่งหมายที่ต้องการ

สรุปได้ว่า ทักษะการแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้ปัญหา ค้นหาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาแล้วนำไปสู่การลงมือแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

กระบวนการแก้ปัญหา

Dewey (1976 อ้างใน คุษฎี, 2540) ได้เสนอ กระบวนการแก้ปัญหาไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ (Preparation) หมายถึง ขั้นในการตั้งปัญหาหรือค้นหาปัญหาว่า ปัญหาที่แท้จริงของเหตุการณ์นั้นๆ คืออะไร หรือค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องของปัญหานั้นๆ
2. ขั้นวิเคราะห์ปัญหา (Analysis) หมายถึง ขั้นในการพิจารณาว่าสิ่งใดบ้างที่เป็นสาเหตุที่สำคัญของปัญหา หรือมีสิ่งใดบ้างที่ไม่ได้เป็นสาเหตุที่สำคัญของปัญหา
3. ขั้นการเสนอแนวทางในการคิดแก้ปัญหา (Production) หมายถึง วิธีการแก้ปัญหาให้ตรงกับสาเหตุของปัญหา
4. ขั้นตรวจสอบผลลัพธ์ (Verification) เพื่อตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้จากการเสนอวิธีการคิดแก้ปัญหา ถ้าพบว่าผลลัพธ์ที่ได้มานั้นยังไม่ใช่ผลที่ถูกต้องก็ต้องการเสนอวิธีการแก้ปัญหานี้ใหม่ จนกว่าจะได้วิธีที่ดีที่สุดหรือวิธีที่ถูกต้องที่สุด
5. ขั้นการนำไปประยุกต์ใช้ใหม่ (Reapplication) หมายถึงการนำเอาวิธีการ แก้ปัญหาที่ถูกต้องไปใช้ในโอกาสข้างหน้าในปัญหาที่คล้ายคลึงกัน

หลักการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

การแก้ปัญหาให้ได้ผลดีมีประสิทธิภาพ ควรจะมีลักษณะดังนี้ ก้านยา (2532 อ้างใน เพชรสุดา, 2542)

1. เข้าใจตัวปัญหาและความหมายของปัญหาอย่างถ่องแท้และโดยตลอด
2. มีความพร้อม มีวิธีการแก้ปัญหาที่ดีและได้เตรียมการแล้ว
3. มีความรู้และข้อมูลเพียงพอที่จะแก้ปัญหา

4. ไม่ลืมนำข้อมูลต่างๆ ที่จะนำมาใช้แก้ปัญหา
5. ตั้งสมมุติฐานได้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
6. จัดความยึดมั่นในวิธีการหรือกฎเกณฑ์ และการยึดถือว่าสิ่งของสิ่งหนึ่ง เหมาะสมกับสิ่งของ หรือสถานการณ์อันใดอันหนึ่งเพียงอันเดียวเท่านั้น
7. มีความเชื่อมั่นในตนเอง มั่นใจว่าจะแก้ปัญหานั้นได้ มีความอดทนไม่ย่อท้อ

ทักษะการสื่อสาร (Communication Skills)

นิยามและความหมาย

กรมวิชาการ (2542) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารไว้ว่า หมายถึง การนำเรื่องราวต่างๆ ที่เป็นข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็น หรือความรู้สึก โดยอาศัยเครื่องนำไปโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่ต้องการจนทำให้เกิดการกำหนดรู้ความหมายแห่งเรื่องราวนั้นร่วมกันได้

จารุวรรณ (2530 อ้างใน วิลเลียม, 2540) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารว่าเป็น กระบวนการถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนข่าวสาร ข้อเท็จจริง ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ และทัศนคติ ซึ่งกระบวนการติดต่อสื่อสารที่จะได้ผลดีนั้น ต้องอาศัยความเข้าใจตรงกัน การมีส่วนร่วมและมีปฏิริยาโต้ตอบที่เหมาะสม

WHO (1994 อ้างใน พิชัย, 2540) กล่าวถึงทักษะการสื่อสารว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการใช้คำพูดและภาษาท่าทาง เพื่อแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตนเองอย่างถูกต้อง และเหมาะสมกับขนบธรรมเนียม ประเพณี และสถานการณ์ต่างๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความต้องการ การขอร้อง ตักเตือนช่วยเหลือ และขอความช่วยเหลือ

วิลเลียม (2540) ให้ความหมายของการสื่อสารว่าเป็น กระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข่าวสาร ข้อมูล ความรู้สึกนึกคิด จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งหรือหลายล้านคนเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ยังผลให้เกิดความร่วมมือความตกลงกัน โดยอาศัยถ้อยคำในการพูด หรือเขียน

Christensen and Kockrow (1991 อ้างใน วิลเลียม, 2540) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารไว้ว่า หมายถึง กระบวนการ แลกเปลี่ยนข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งการสื่อสารนั้นจะเป็นการใช้ถ้อยคำหรือไม่ใช้ถ้อยคำก็ได้ ทั้งนี้อาจเป็นการสื่อสาร โดยทางตรง เช่น การเผชิญหน้า หรือทางอ้อม โดยการเขียนหรือการจดบันทึก เป็นต้น

สรุปได้ว่า ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่ใช้กระบวนการถ่ายทอด แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน

ประเภทของการสื่อสาร

กิตติมา (2541) ได้แบ่งประเภทของการสื่อสารโดยใช้เกณฑ์ในเรื่องของภาษา ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. การสื่อสารเชิงวจนภาษา (Verbal Communication) หมายถึง การสื่อสารที่ทั้ง ผู้ส่งสาร และผู้รับสารทำการสื่อความหมายกัน โดยใช้ภาษาพูด หรือภาษาเขียนในการสื่อสาร เช่น การพูดภาษาไทย การพูดภาษาอังกฤษ การเขียนจดหมายถึงเพื่อนชาวญี่ปุ่นด้วยภาษาญี่ปุ่น เป็นต้น

2. การสื่อสารเชิงอวจนภาษา (Nonverbal Communication) หมายถึง การสื่อสารที่ผู้ส่งสาร และผู้รับสารสื่อสารกัน โดยไม่ได้ใช้ภาษาพูด หรือภาษาเขียนในการสื่อความหมาย เช่น การแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง เป็นต้น

Ekman and Friesen (1969 อ้างใน กิตติมา, 2541) ได้กล่าวว่า การสื่อสารเชิงอวจนภาษามีความสัมพันธ์กับการสื่อสารเชิงวจนภาษา 4 ลักษณะดังนี้

1. ทำหน้าที่ซ้ำกัน เป็นการใช้อวจนภาษาในการย้ำให้ความหมายของผู้พูดมีความหนักแน่นชัดเจนขึ้น เช่น ในขณะที่เราพูดแนะนำนักท่องเที่ยวถึงเส้นทางที่พวกเขาจะต้องไป เราอาจชี้มือประกอบไปด้วย เช่น ชี้มือให้เขาเดินตรงไป หรือเลี้ยวซ้าย เป็นต้น

2. ทำหน้าที่แย้งกัน ในบางกรณีที่การสื่อสารในขณะนั้นขาดความน่าสนใจจากผู้ฟัง แต่ผู้ฟังไม่กล้าพูดตามความจริงที่รู้สึก วจนภาษากับอวจนภาษาจะแย้งกัน เช่น เราชวนเพื่อนไปเที่ยวแต่เพื่อน

ไม่สนุกสนาน เมื่อเราถามว่าเขือหรือเปล่า เขาอาจตอบว่า เปล่าก็ได้ ทั้งๆ ที่ท่าทางของเขาแสดงความรู้สึกว่ากำลังเขือมาก เป็นต้น

3. ทำหน้าที่แทนกันในบางกรณีที่เราอาจไม่ต้องการใช้การพูด ซึ่งอาจเป็นเพราะความไม่พร้อม เช่น เสียงแหบแห้งจากการเจ็บคอ หรืออยู่ในที่ๆ ไม่อาจพูดได้ เช่น ในห้องประชุมเราอาจใช้มือหรือใช้สายตาแทนคำพูดในการสื่อความหมายแทนก็ได้ เป็นต้น

4. ทำหน้าที่เสริมกัน เป็นการใช้อวัจนภาษาในการเพิ่มน้ำหนักความน่าสนใจ น่าตื่นเต้นให้กับวัจนภาษาให้มากยิ่งขึ้น เช่น เมื่อเล่าเหตุการณ์เราอาจใช้มือแสดงท่าทางประกอบให้เกิดความสนใจ หรือชัดเจนมากยิ่งขึ้นไปอีกก็ได้ เช่น เราแสดงท่าทางมือออกหรือหุบมือลงเพื่อบรรยายว่าสิ่งที่เราเห็นนั้นมีขนาดใหญ่มาก หรือเล็กมาก เป็นต้น

องค์ประกอบของการสื่อสาร

วิลเลียม (2540) ได้แบ่งองค์ประกอบของการสื่อสารไว้ 5 องค์ประกอบ คือ

1. ผู้ส่งสาร หมายถึง ผู้ริเริ่มจะส่งสาร คือ ข้อความหรือข้อมูลต่างๆ ไปยังผู้รับสาร ผู้ส่งสารนี้อาจเป็นบุคคลเดียวหรือกลุ่มบุคคลก็ได้

2. สาร หมายถึง สิ่งเร้าหรือสิ่งที่กระตุ้นเตือนผู้ที่ส่งสาร ไปยังผู้รับสาร สารที่ใช้แบ่งออกเป็นสารที่ใช้คำ (Verbal) ได้แก่ การพูด การเขียน และสารที่ใช้สัญลักษณ์อื่นนอกจากคำ (Non-Verbal) ได้แก่ การใช้กิริยาท่าทาง การใช้สัญญาณและสัญลักษณ์ เป็นต้น

3. สื่อหรือช่องทางการสื่อสาร (Channel หรือ Media of Communication) คือ เครื่องมือหรือช่องทางที่ผู้ส่งสารจะใช้เพื่อให้สารนั้นไปถึงบุคคลอื่น ซึ่งเป็นผู้รับสาร โดยตรงหรือส่งย้อนกลับยังผู้ส่งสาร เพื่อให้รู้ผลย้อนกลับของสารที่ส่งไป ได้แก่ คลื่นเสียง อุปกรณ์การสื่อสาร หรือผ่านช่องทางโดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ การมอง การได้ยิน การได้กลิ่น การลิ้มรส และการสัมผัสหรือวิธีที่เสนอ

4. ผู้รับสาร หมายถึง ผู้ฟัง ผู้ตอบ ผู้รับสารนี้อาจเป็นคนเดียว กลุ่มบุคคลหรือสาธารณชน ผู้รับสารจะทำการแปลหรือตีความหมายในข้อความที่ผู้ส่งสารส่งมา

5. ผลย้อนกลับ เป็นผลของการทวนถามเพื่อให้แน่ใจในสิ่งที่ได้รับฟัง รับรู้ของ ผู้รับสาร นั้นๆ เช่น การพยักหน้า ก้มศีรษะ เป็นต้น ผลย้อนกลับนี้บางสถานการณ์อาจจะไม่ได้ปฏิบัติทันที เช่น ในการสื่อสารมวลชน ผู้รับสาร ไม่มีโอกาสที่จะให้ผลย้อนกลับได้

ขงยุทธ (2538) ได้กล่าวถึงการสื่อสารว่า การพูดคุยหรือการสื่อสารกันทั้งสองฝ่ายนั้น นอกจาก การสื่อกันด้วยคำพูดแล้ว การสื่อสารที่ดีจะต้องใช้ภาษา ท่าทางเป็นองค์ประกอบด้วย เช่น

การสบตา จะทำให้พูดจากันได้เข้าใจง่ายขึ้น การสบตายังช่วยให้เกิดการระงับอารมณ์ ที่เกิดขึ้น ระหว่างการพูดคุยกันด้วย

สีหน้า สีหน้าที่รับฟัง หรือการยิ้มแย้มแจ่มใส ย่อมดีกว่าการแสดงสีหน้าเหมินเฉย หรือหน้า บึ้งตึง นอกจากนี้ยังสังเกตสีหน้าของกลุ่มสนทนา ทำให้เราทราบความรู้สึกได้ดีว่าเขากำลังโกรธ กังวล น้อยใจ เสียใจ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้เราเลือกที่จะพูดจากับเขาได้อย่างเหมาะสม

ท่าทาง ท่าทางที่แสดงออกซึ่งการรับฟังและทำให้กลุ่มสนทนา อยากรู้อยากเห็นด้วย ได้แก่ การผงก ศีรษะรับฟัง การโน้มตัวเข้าหา คนที่ใช้อารมณ์จะแสดงอีกลักษณะหนึ่ง เช่น การกอด ยืนตัวแข็ง เป็นต้น

การสัมผัส เช่น การจับมือ จับต้นแขน การโอบกอด จะให้ความรู้สึกความเข้าใจ อบอุ่น รักใคร่ สนิทสนม ได้เป็นอย่างดี

ระยะห่าง การพูดคุยจะดีขึ้น หากทั้งสองฝ่ายพูดคุยในระยะใกล้เคียงกัน การพูดกันในระยะห่าง จะทำให้เกิดเสียงดัง และไม่มีการสบตากัน จะทำให้เกิดความเข้าใจผิด

ทักษะการสอนตนเอง (Self-Instruction Skills)

นิยามและความหมาย

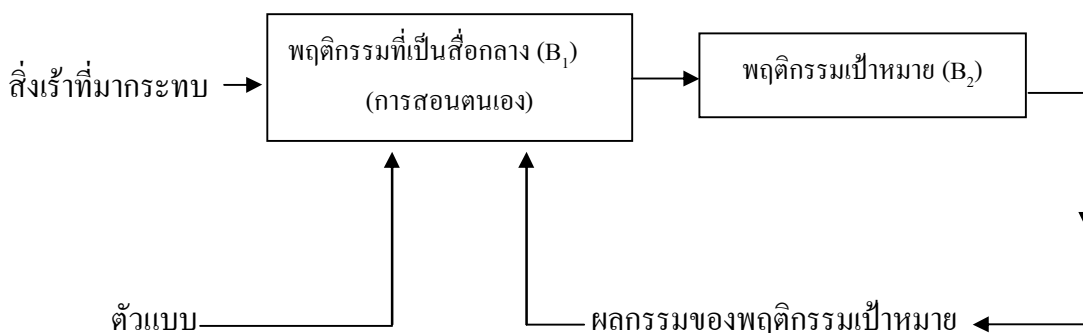
Meichenbaum (1975 อ้างใน ประเทือง, 2535) ได้ให้ความหมายของ การสอนตนเอง (Self-Instruction) ไว้ว่า เป็นวิธีการควบคุมพฤติกรรมของบุคคลในการสอนตนเอง ด้วยการให้การพูดกับตนเองภายในใจ เป็นตัวชี้แนะแนวทางเพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมาย ซึ่งเป็นการควบคุมไม่ให้เกิด พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

ประเทือง (2535) ได้สรุปความหมาย การสอนตนเอง (Self- Instruction) ว่าเป็นการพูดกับตนเอง เป็นตัวชี้แนะหรือนำทางตนเอง เพื่อควบคุมพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

สรุปได้ว่า ทักษะการสอนตนเอง หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะควบคุมพฤติกรรมชี้แนะหรือนำทางตนเอง เพื่อควบคุมตนเอง ไม่ให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

แนวคิดและทฤษฎี

การสอนตนเองเป็นเทคนิคการควบคุมพฤติกรรมของตนเองด้วยการพูดกับตนเอง ภายในใจ เป็นตัวชี้แนะหรือนำทางเพื่อให้มีพฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น ซึ่งกระบวนการการสอนตนเองจะทำได้ด้วยการเสนอตัวแบบ การฝึกซ้อม การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการวางเงื่อนไข ผลกรรม (Meichenbaum, 1974, 1975; Wilson and O'Leary, 1980 อ้างใน อรพินทร์, 2528) กระบวนการทั้งหมดอธิบายได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กระบวนการ การสอนตนเองตามแนวคิดของ Meichenbaum and Goodman

ที่มา: วิทยาลัยครูเพชรบุรีวิทยาลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ (2525)

กระบวนการสอนตนเองเริ่มจากการสร้างพฤติกรรมการสอนตนเอง (B1) ด้วยเทคนิคการเสนอตัวแบบแสดงการสอน ด้วยให้บุคคลฝึกสอนตนเอง (B1) ของบุคคลจะเป็น ตัวแนะนำ หรือนำทางให้เกิดพฤติกรรมเป้าหมายขึ้น(B2) บุคคลให้การเสริมแรงพฤติกรรมเป้าหมาย (B2) ที่เกิดขึ้นมีผลให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างการสอนตนเอง พฤติกรรมเป้าหมาย และการเสริมแรง การสอนตนเองจะมีสภาพเป็นสิ่งที่นำไปสู่การเสริมแรง ซึ่งบุคคลจะเลือกใช้เพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเป้าหมายที่นำไปสู่การได้รับการเสริมแรงทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเป้าหมายเพิ่มขึ้น

การสร้างพฤติกรรมของตนเองให้เกิดขึ้น กลวิธีที่นิยมใช้และมีประสิทธิภาพคือ การใช้ตัวแบบแสดงการสอนตนเอง การใช้ตัวแบบในการสร้างพฤติกรรมของบุคคลนั้นสามารถเรียนรู้ได้ทั้งตัวแบบจริงและตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ เช่น ตัวแบบในโทรทัศน์ ภาพยนตร์ วิทยุ หนังสือ หรือจินตนาการ และอื่นๆ (Mikulus, 1978 อ้างใน อรพินทร์, 2528)

Meichenbaum and Goodman (1971 อ้างใน ประเทือง, 2535) ได้เสนอขั้นตอนการสอนตนเองด้วยการใช้ตัวแบบและการฝึกซ้อมการสอนตนเอง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมเป้าหมาย โดยมีลำดับขั้นดังนี้

ตัวแบบสอนตนเองด้วยเสียงดัง ซึ่งเน้นการกระทำพฤติกรรมเป้าหมายของตน

ตัวแบบสอนตนเองด้วยเสียงดัง ซึ่งเน้นการกระทำพฤติกรรมเป้าหมายของบุคคลที่ได้รับการสอนพูดกับตนเอง

บุคคลที่ได้รับการสอนพูดกับตนเองโดยพูดด้วยเสียงดัง ซึ่งเน้นการกระทำที่เป็นพฤติกรรมเป้าหมายของตนเอง

บุคคลที่ได้รับการสอนพูดกับตนเองด้วยเสียงกระซิบ ซึ่งเน้นการกระทำที่เป็นพฤติกรรมเป้าหมายของตนเอง

บุคคลที่ได้รับการสอนพูดกับตนเองในใจ ซึ่งเน้นการกระทำที่เป็นพฤติกรรมเป้าหมายของตนเอง

ความสำคัญของการสอนตนเอง

จากแนวความคิดการสอนตนเอง (Self-Instruction) ของ Meichenbaum (1971) ในระยะต่อมาได้มีการนำการฝึกทักษะการสอนตนเองไปใช้ในการปรับพฤติกรรมและแก้ไข พฤติกรรมอย่างกว้างขวาง ทั้งปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมอยู่ไม่สุข ความเครียด ความกลัว และพฤติกรรมอื่นๆ ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มสุรา พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (Meichenbaum and Cameron, 1974) พฤติกรรมกล้าแสดงออก (Craighead, 1979 Kazdin and Mascitelli, 1982) พฤติกรรมที่ส่อไปในทางยิวอาชญากร พฤติกรรมหุ่นหัน ขาดทักษะทางสังคม (Meichenbaum and Goodman, 1971 อ้างใน สมโภชน์, 2540)

ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม (Support System Skills)

นิยามและความหมาย

Cobb (1976 อ้างใน วราภรณ์, 2543) ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นข้อมูลหรือข่าวสารที่ทำให้บุคคลเข้าใจว่ามีคนรัก คนสนใจ มีคนยกย่อง และมองเห็นคุณค่าและรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน

Thoist (1986 อ้างใน วราภรณ์, 2543) ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลในเครือข่ายสังคมได้รับความช่วยเหลือด้านอารมณ์ สังคม สิ่งของ และข้อมูล

Pilisuk (1982 อ้างใน ขวัญใจ, 2543) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความ สัมพันธ์ระหว่างคน ไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุและความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย

สรุปได้ว่า ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในเครือข่ายของสังคมซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลที่ได้รับ ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

แหล่งของการสนับสนุนทางสังคม

อุบล(2527) ได้อ้างอิงแนวคิดของ Kaplan เกี่ยวกับการจัดกลุ่มบุคคลซึ่งเป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมไว้ 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มมีความผูกพันกันตามธรรมชาติ (Spontaneous or Natural Supportive System) ประกอบด้วยบุคคล 2 ประเภท คือ ประเภทที่ 1 เป็นบุคคลที่อยู่ในครอบครัวสายตรง (Kin) ได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูก หลาน อีกประการหนึ่งได้แก่ ครอบครัวใกล้ชิด (Kintth) ได้แก่ เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน คนรู้จักคุ้นเคย คนที่ทำงานเดียวกัน

องค์กรหรือสมาคมที่ให้การสนับสนุน (Organized Support) หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มารวมตัวกันเป็นหน่วย เป็นชมรม สมาคม ซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่จัดโดย กลุ่มวิชาชีพทางสุขภาพ เช่น สมาคมผู้สูงอายุ

กลุ่มผู้ช่วยเหลือทางวิชาชีพ (Professional Health Care Workers) หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวงการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน โดยอาชีพ

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

House (1981 อ้างใน จริยวัตร, 2531) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมไว้ 4 ประเภท ด้วยกันคือ

การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การสนับสนุน ด้านการยกย่อง การให้ความรัก ความผูกพัน ความจริงใจ ความเอาใจใส่ และความรู้สึกเห็นอก เห็นใจ

การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal Support) หมายถึง การเห็นพ้อง รับรองและการให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง และเปรียบเทียบกับ ผู้ที่อยู่ร่วมในสังคม

การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึง การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ทิศทาง และการให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

การสนับสนุนด้านเครื่องมือ สิ่งของ การเงิน และแรงงาน (Instrumental Support) หมายถึง การช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในเรื่องเงิน แรงงาน เวลา และการปรับสภาพแวดล้อม

Weiss (1974 อ้างใน วราภรณ์, 2542) ได้กล่าวถึงประเภทของการสนับสนุนทางสังคม และผลของการขาดการสนับสนุนทางสังคมประเภทต่างๆ ไว้ดังนี้

การได้รับการผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม (Attachment) เป็นสัมพันธ์ภาพแห่งความใกล้ชิดที่ทำให้รู้สึกว่าเป็นที่รักและได้รับการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งมักจะได้รับจากบุคคล ใกล้ชิด เช่น คู่สมรส หรือเพื่อนสนิท เป็นต้น ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนนี้ จะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีชีวิตนี้ไร้ค่า

การได้มีโอกาสเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity of Nurture) หมายถึงการที่บุคคลมีความรับผิดชอบในการเลี้ยงดู หรือให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการ หรือเป็นที่พึ่งพาของบุคคลอื่น ถ้าขาดการสนับสนุนนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีชีวิตนี้ไร้ค่า

การมีส่วนร่วมในสังคม หรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social Integration) หมายถึง การมีโอกาสได้เข้าร่วมในกิจกรรมสังคม ทำให้มีการแบ่งปัน แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีความห่วงใย เข้าใจซึ่งกันและกัน ถ้าขาดการสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณถูกแยกออกจากสังคม และชีวิตน่าเบื่อ

1. การได้รับกำลังใจว่าเป็นผู้มีคุณค่า (Reassurance of Worth) หมายถึง การได้รับการเคารพ ยกย่อง และชื่นชม ที่สามารถแสดงบทบาททางสังคมอันเป็นที่ยอมรับของสมาชิกใน ครอบครัวและสังคม ถ้าขาดการสนับสนุนนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณไร้ประโยชน์

2. ความเชื่อมั่นในความเป็นมิตรที่ดี (Sense of Reliable Alliance) การสนับสนุนนี้ จะได้รับจากญาติที่ใกล้ชิด ซึ่งมีความคาดหวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือ ห่วงใยซึ่งกันและกัน ถ้าขาดจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณความมั่นคงและถูกทอดทิ้ง

3. การได้รับคำชี้แนะ (The Obtaining of Guidance) หมายถึง การได้รับความจริงใจ ช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร จากบุคคลที่ตนศรัทธา เมื่อเกิดความเครียดหรือวิกฤต ถ้าขาดการสนับสนุนทางด้านนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกท้อแท้ผิดหวัง

ระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม

Gottlieb (1985 อ้างใน ขวัญใจ, 2543) ได้แบ่งระดับของการสนับสนุนทางสังคม เป็น 3 ระดับ ดังต่อไปนี้

1. ระดับมหภาคหรือระดับกว้าง (Macro Level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมในสังคม โดยดูจากลักษณะต่างๆ เช่น ความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่างๆ ด้วยความสมัครใจ การดำเนินชีวิตแบบไม่เป็นทางการในชุมชน

2. ระดับกลางหรือระดับกลุ่ม (Mezzo Level) เป็นความสัมพันธ์ในระดับที่เฉพาะเจาะจง ลงไปถึงกลุ่มบุคคลที่มีการติดต่อกัน เช่น กลุ่มเพื่อนที่ใกล้ชิด

3. ระดับจุลภาคหรือระดับเล็ก (Micro Level) เป็นระดับความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดที่สุด เพราะเชื่อว่าสิ่งสำคัญของการสนับสนุนทางสังคม มาจากการให้การสนับสนุนทางอารมณ์อย่างลึกซึ้ง ผู้ที่ให้การสนับสนุนมีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ทำได้ เช่น สามี ภรรยา หรือคนรัก

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้

ความหมายของความรู้

Bloom (1971 อ้างใน สราวุธ, 2543) กล่าวว่า ความรู้ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะเรื่อง ระลึกถึงวิธีและขบวนการต่างๆ หรือระลึกถึงแบบโครงสร้าง วัตถุประสงค์ในด้านความรู้ที่เน้นในเรื่องขบวนการทางจิตวิทยาของความจำเป็น ขบวนการเชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบใหม่

Dictionary of Education (1973) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง (Fact) ความจริง (Truth) กฎเกณฑ์และข้อมูลต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและรวบรวมสะสมไว้จากมวลประสบการณ์ต่างๆ

The Lexicon Webster Dictionary Encyclopedia Edition (1977) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้ หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษา หรือการค้นหา หรือเป็นความรู้ที่เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของ หรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์ หรือจากรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ ต้องชัดเจนและต้องอาศัยเวลา

ธวัชชัย (2535) กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงความจำและการระลึกได้ที่มีต่อความคิด วัตถุและปรากฏการณ์ต่างๆ เป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งที่ย่อยๆ ที่เป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยู่ยาก ซับซ้อน และมีความสัมพันธ์ต่อกัน

สรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง ความทรงจำของมวลประสบการณ์ต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับจากการเรียนรู้ สังเกต ศึกษา ค้นหา เป็นต้น โดยผ่านระบบประสาทสัมผัสของร่างกายมนุษย์ แล้วเก็บรวบรวมสะสมไว้ที่สมองในรูปของ ข้อเท็จจริง(Fact) ความจริง (Truth) กฎเกณฑ์และข้อมูลต่างๆ

ประเภทของความรู้

Bloom *et al.* (1971 อ้างใน อุทุมพร, 2523) ได้จำแนกความรู้ออกเป็น 3 ขั้นตอน โดยเรียงจากที่ซับซ้อนน้อยที่สุดไปหาที่ซับซ้อนมากที่สุด

1. ความรู้เฉพาะสิ่ง (Knowledge Specifics) คือ ระลึกสิ่งเฉพาะและชิ้นส่วนของสารที่อยู่โดดเดี่ยว การเน้นอยู่ที่สัญลักษณ์ที่มีความหมายเชิงรูปธรรมเรื่องนี้ จัดอยู่ในระดับต่ำสุดของความเป็นนามธรรม ซึ่งอาจได้รับการคิดว่าเป็นหน่วยของสิ่งที่ซับซ้อนและเป็นนามธรรมของความรู้ที่สร้างขึ้น ได้แก่

1.1 ความรู้เกี่ยวกับคำเฉพาะ (Knowledge of Terminology) เป็นความรู้ในเรื่องสัญลักษณ์จำเพาะบางอย่าง (ทั้งภาษาและไม่ใช้ภาษา) รวมทั้งความรู้ทางสัญลักษณ์ที่ยอมรับกันแล้ว ความรู้เกี่ยวกับสัญลักษณ์ประเภทต่างๆ ซึ่งอาจเคยใช้เพียงครั้งเดียว หรือความรู้ในเรื่องที่เหมาะสมกับการใช้ประโยชน์ของสัญลักษณ์นั้นๆ

1.2 ความรู้ในข้อเท็จจริง (Knowledge of Specific Facts) เป็นความรู้เรื่อง วันที่ เหตุการณ์ บุคคล สถานที่ ฯลฯ ซึ่งอาจรวมสาระที่ถูกต้องและเฉพาะเจาะจง เช่น วันที่แน่นอน หรือปรากฏการณ์ที่มากหรือน้อยอย่างชัดเจนอาจรวมสาระเชิงปริมาณ เช่น ช่วงเวลาโดยประมาณ หรือลำดับความมากน้อยโดยทั่วไปของปรากฏการณ์

2. ความรู้เรื่องวิธีและวิธีการจัดการกระทำกับสิ่งเฉพาะ (Knowledge of Way and Dealing with Specifics) คือ ความรู้ในเรื่องวิธีทางในการจัดระเบียบในการศึกษา ในการตัดสินใจ และในการวิพากวิจารณ์ รวมทั้ง วิธีค้นคว้า ลำดับผลที่ได้ตามเวลาในปฏิทินและมาตรฐานของการตัดสินใจในแต่ละสาขา และรูปแบบของการจัดระเบียบตามสาขากำหนดและการดำเนินการ ความรู้นี้จัดอยู่ในระดับกลางของความเป็นนามธรรมอยู่ระหว่างความรู้เฉพาะสิ่งกับความรู้ทั่วไป ไม่ต้องให้นักเรียนทำกิจกรรมที่ต้องอาศัยเนื้อหา แต่ต้องการให้นักเรียนเกิดความสำนึกอย่างเจียบๆ ได้แก่

2.1 ความรู้แบบแผนนิยม (Knowledge of Crowthter) เป็นความรู้ในเรื่องลักษณะของวิธีทางในการจัดการกระทำ และการนำเสนอความคิดและปรากฏการณ์เพื่อการสื่อความหมายและความสอดคล้อง ผู้ทำงานในสาขาใช้ประโยชน์แบบฉบับการปฏิบัติและรูปแบบที่เหมาะสมที่สุดกับวัตถุประสงค์ และหรือซึ่งมองดูเหมาะสมที่สุดกับปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้อง ควรสังเกตว่าแม้รูปแบบ

และประเพณีนิยมจะเป็นสิ่งที่สมมุติขึ้น หรือเกิดขึ้นอย่างไม่ตั้งใจหรือมีฐานมาจากอำนาจทั้งหลายก็ตาม รูปแบบและประเพณีนิยมก็ยังคงพอมืออยู่ เพราะเป็นผลงานของการตกลงของกลุ่มคนใหญ่หรือเกิดจากที่แต่ละคนเข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องราวปรากฏการณ์หรือปัญหา

2.2 ความรู้เรื่องแนวโน้มและลำดับเหตุการณ์ (Knowledge of Trends and Sequence) เป็นความรู้เรื่อง กระบวนการ ทิศทาง และการเคลื่อนที่ของปรากฏการณ์ที่เกี่ยวกับเวลา

2.3 ความรู้เรื่องการจัดจำพวกและประเภท (Knowledge of Classification and Categories) เป็นความรู้เรื่องชั้นต่างๆ ชุดส่วนและการจัดเรียงเรียง ซึ่งถือว่าเป็นพื้นฐานของสาขาวิชาที่กำหนดจุดมุ่งหมายของการโต้แย้ง หรือ ของปัญหาที่นำมา

2.4 ความรู้เรื่องเกณฑ์ (Knowledge of Criteria) เป็นความรู้เรื่องเกณฑ์ตามข้อเท็จจริง หลักการ ความคิดเห็นและพฤติกรรมที่ได้รับการทดสอบหรือได้รับการตัดสิน

2.5 ความรู้เรื่องระเบียบวิธี (Knowledge of Methodology) เป็นความรู้เรื่องวิธีการสอบสวน เทคนิค และกระบวนการที่ใช้ในบางสาขาและที่ซึ่งใช้สอบสวนปัญหาและปรากฏการณ์บางอย่าง การเน้นความรู้ของแต่ละบุคคลในเรื่องวิธีการมากกว่าความสามารถในการใช้วิธีการ

3. ความรู้เรื่องสากลและนามธรรมในสาขาต่างๆ (Knowledge of Universal and Abstraction in a Field) คือ ความรู้เรื่องแผนและรูปแบบที่สำคัญๆ ที่ปรากฏการณ์และความคิดได้จัดรวบรวมไว้ โครงสร้าง ทฤษฎี และข้อสรุปจำนวนมากที่มีอิทธิพลต่อสาขาวิชา หรือซึ่งนำมาใช้ศึกษาปรากฏการณ์ หรือแก้ปัญหาในระดับนี้จัดเป็นระดับที่สูงสุดของความเป็นนามธรรม และความซับซ้อน ได้แก่

3.1 ความรู้เรื่องหลักเกณฑ์และข้อสรุปทั่วไป (Knowledge of Principle and Generalization) เป็นความรู้เรื่องนามธรรมบางอย่าง ซึ่งสรุปข้อสังเกตปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรมซึ่งมีคุณค่าในการอธิบาย ทำนาย หรือกำหนดการกระทำหรือทิศทางที่เหมาะสม และสอดคล้องที่สุดเท่าที่กระทำได้

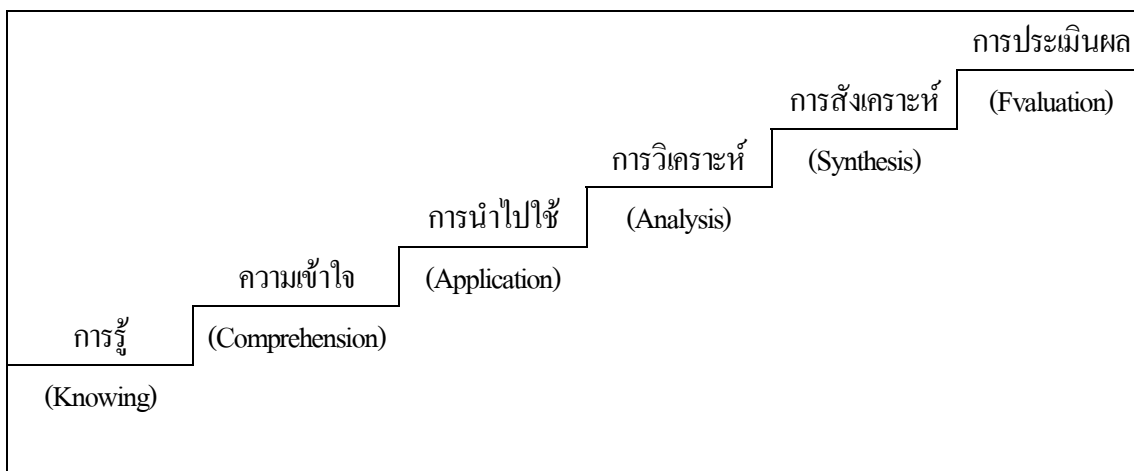
3.2 ความรู้เรื่องทฤษฎีและโครงสร้าง (Knowledge of Theories and Structures) เป็นความรู้เรื่อง ตัวหลักการและข้อสรุปทั่วไป รวมทั้งความสัมพันธ์ของมันซึ่งแสดงให้เห็นภาพพจน์ของ เหตุการณ์ ปัญหา หรือสาขาที่ซับซ้อนได้อย่างชัดเจนครอบคลุมและเป็นระบบซึ่งเป็นเรื่องที่

เป็นนามธรรมมากที่สุด และได้รับการนำมาใช้แสดงความสัมพันธ์ และการจัดระเบียบของสิ่งจำเพาะต่างๆ จำนวนมาก

ระดับความรู้

Bloom *et al.* (1971 อ้างใน สุนันท์, 2525) ได้ทำการแบ่งระดับของความรู้ (เป็นพฤติกรรมกลุ่มพุทธิพิสัย) ออกเป็น 6 ระดับ โดยเรียงจากพฤติกรรมขั้นง่ายไปสู่ขั้นยาก ดังนี้

1. ความรู้ ความจำ (Knowledge) เป็นความสามารถทางสมองในอันที่จะทรงไว้หรือรักษาไว้ซึ่งเรื่องราวต่างๆ ที่บุคคลได้รับรู้เข้าใจในสมอง การวัดว่าบุคคลมีความสามารถในการจำเรื่องราวต่างๆ ได้มากน้อยเพียงไรนั้น ให้ดูตรงที่บุคคลนั้นสามารถเลือกได้ซึ่งสิ่งที่จะจำไว้ได้เพียงใด
2. ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถในการสื่อความหมายทั้งให้ผู้อ่านรู้เจตนาของตนเอง และตนเองรู้ความหมาย ความปรารถนาของผู้อื่น
3. การนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้ ความจำและความเข้าใจไปใช้ในการแก้ปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้นอย่างได้ผล ความสามารถในการนำไปใช้ ไม่ได้หมายความว่า การได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นเรื่องราวหรือเหตุการณ์ใหม่ที่เกิดขึ้น แต่เป็นความสามารถในการนำสิ่งที่ได้จากการเรียนการสอนไปแก้ไขสถานการณ์ให้สำเร็จลุล่วงได้
4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการพิจารณาเรื่องราวใดๆ ออกเป็นส่วนย่อยๆ
5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการประกอบส่วนย่อยๆ ให้เข้ากันได้ เป็นเรื่องเป็นราว เป็นความสามารถในการพิจารณาเรื่องราวในหลายๆ ลักษณะแล้วนำมาจัดระบบโครงสร้างเสียใหม่ ให้เกิดสิ่งใหม่ซึ่งมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม
6. การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสิน ตีราคา โดยอาศัยหลักเกณฑ์และมาตรฐานที่วางไว้



ภาพที่ 2 แสดงระดับของความรู้ 6 ระดับ โดยเรียงจากพฤติกรรมขั้นต้น ไปสู่ขั้นสูงกว่า

การวัดความรู้

Bloom *et al.* (1971 อ้างใน บุญชม, 2535) ได้แบ่งระดับความรู้ออกเป็น 6 ระดับ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล ซึ่งในแต่ละระดับสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. ความรู้ เป็นความสามารถทางสมองในอันที่จะทรงไว้หรือรักษาไว้ ซึ่งเรื่องราวต่างๆ ที่บุคคลได้รับรู้เข้าใจในสมอง การวัดว่าบุคคลใดมีความสามารถในการจำเรื่องราวต่างๆ ได้มากน้อยเพียงใดนั้น วัดได้จากความสามารถในการระลึกออกของบุคคลนั้น แบ่งเป็น

1.1 ความรู้ในเนื้อเรื่อง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับศัพท์และนิยาม ความรู้เกี่ยวกับกฎและความจริง

1.2 ความรู้ในวิธีดำเนินการ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับระเบียบแบบแผน ความรู้เกี่ยวกับแนวโน้มและลำดับ ความรู้เกี่ยวกับการจำแนกประเภท ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์ ความรู้เกี่ยวกับวิธีการ

1.3 ความรู้รวบยอดในเนื้อเรื่อง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับหลักวิชาการและการสรุปครอบคลุม ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีและ โครงสร้าง

2. ความเข้าใจ เป็นความสามารถในการจับใจความของท้องเรื่อง อันได้แก่ การแปลความ การตีความและขยายความในเรื่องนั้น ผู้ที่มีความเข้าใจจะต้องรู้ความหมายและรายละเอียดย่อยๆ ของเรื่องนั้น รู้ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้อย่อยๆ เหล่านั้น สามารถอธิบายสิ่งนั้นด้วยภาษาตนเอง ได้ พฤติกรรมนี้จำแนกได้ 3 ข้อย่อย ดังนี้

2.1 การแปลความ เป็นความสามารถในการบอกความหมายตามนัยของเรื่องราวหรือปรากฏการณ์นั้น

2.2 การตีความ เป็นการถอดความหมายจากหลายๆ ความหมายตามนัยของเรื่องราวที่ปรากฏการณ์นั้นเป็นอย่างไร

2.3 การขยายความ เป็นการคาดคะเนหรือพยากรณ์ไปสู่กาลข้างหน้าหรือถอยหลังโดยอาศัยข้อเท็จจริงที่เป็นอยู่

3. การนำไปใช้ เป็นความสามารถในการนำความรู้ ทฤษฎี หลักการ ข้อเท็จจริง ฯลฯ ไปแก้ปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้น ความสามารถในการนำไปใช้เป็นการแก้ปัญหาซึ่งเป็นเรื่องราวหรือเหตุการณ์ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น สามารถนำสิ่งที่ประสบความสำเร็จไปแก้ปัญหานั้นๆ ได้สำเร็จ

4. การวิเคราะห์ เป็นความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวใดๆ ออกเป็นส่วนย่อยๆ ว่าสิ่งเหล่านั้นประกอบกันอยู่เช่นไร แต่ละอันคืออะไร มีความเกี่ยวพันกันอย่างไร ความสำคัญมากน้อย พฤติกรรมนี้จะจำแนกได้เป็น 3 ข้อย่อย คือ

4.1 การวิเคราะห์ความสำคัญ เป็นความสามารถในการหาส่วนประกอบที่สำคัญของเรื่องราวหรือปรากฏการณ์ต่างๆ เรียกได้ว่าเป็นการแยกแยะหาหัวใจของเรื่อง

4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ เป็นความสามารถในการหาความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ

4.3 การวิเคราะห์หลักการ เป็นความสามารถในการหาหลักของความสัมพันธ์ของส่วนสำคัญในเรื่องราว หรือปรากฏการณ์นั้นๆ ว่าสัมพันธ์กันอยู่โดยอาศัยหลักการใด

5. การสังเคราะห์ เป็นความสามารถในการประกอบส่วนย่อยๆ ให้เข้ากันได้อย่างเป็นเรื่องราว โดยการจัดระบบโครงสร้างเสียใหม่ให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นพฤติกรรมนี้แยกได้เป็น 3 ข้อย่อย คือ

5.1 การสังเคราะห์ข้อความ เป็นความสามารถในการเรียบเรียงถ้อยคำให้ผูกพัน เป็นเรื่องราวใดเรื่องราวหนึ่งได้อย่างเป็นเรื่องเป็นราว ซึ่งการผูกเรื่องราวนี้ต้องอาศัยข้อมูลหลายอย่างมาสนับสนุน ทั้งยังอาจยกตัวอย่างประกอบ ใส่ความคิดเห็นส่วนตัว ฯลฯ เพื่อช่วยให้ข้อความที่เขียนกระชับ ชัด ได้ความหมายตามต้องการ

5.2 การสังเคราะห์แผน เป็นความสามารถในการสร้างโครงการหรือแผนงานในด้านต่างๆ โดยนำข้อมูลเรื่องราว ฯลฯ ที่กำหนดมาให้มาหาวิธีว่าจะทำอย่างไรจึงจะทำให้เรื่องที่ต้องอาศัยข้อมูลเหล่านี้สามารถดำเนินการ ไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จ

5.3 การสังเคราะห์ความสัมพันธ์ เป็นความสามารถในการจัดระบบของข้อเท็จจริง หรือส่วนประกอบเสียใหม่ ให้สำเร็จเป็นขึ้นเป็นอันให้ได้ประโยชน์หรือประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าเดิม

6. การประเมินค่า เป็นความสามารถในการตัดสินใจ ตีราคา โดยอาศัยเกณฑ์ (Criteria) และมาตรฐาน(Standard) ที่วางไว้ พฤติกรรมประเมินค่าสามารถจำแนกได้เป็น 2 ข้อย่อยๆ คือ

6.1 ประเมินโดยอาศัยข้อเท็จจริงภายใน เป็นการวินิจฉัยตีราคา ตามลักษณะข้อเท็จจริงที่เป็นเนื้อหาของสิ่งนั้นๆ

6.2 ประเมินโดยอาศัยเกณฑ์ภายนอก เป็นการวินิจฉัยหรือตีราคา โดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ภายนอก

การที่จะวัดความรู้ในแต่ละระดับนั้น จำเป็นที่จะต้องใช้เครื่องมือในการวัดที่แตกต่างกันเพื่อให้การวัดมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ดังนั้นเครื่องมือที่ใช้วัดความรู้จึงมีรูปแบบหลากหลาย แต่รูปแบบที่นิยมใช้กันมากที่สุด คือ การวัดความรู้โดยการใช้แบบทดสอบ (Test) ซึ่งเป็นชุดข้อคำถาม (Items) ที่สร้างขึ้นเพื่อเร้าหรือชักนำให้กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ตอบ ตอบสนองออกมา อาจจะอยู่ในรูปการเขียนตอบ การพูด การปฏิบัติ ที่สามารถสังเกตและวัดให้เป็นปริมาณ ได้แบบทดสอบแบ่งออกเป็นประเภทได้หลายแบบ แล้วแต่ทักษะและเกณฑ์ที่ใช้แบ่ง ดังนี้

1. แบ่งตามลักษณะทางจิตวิทยา สามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภท (บุญธรรม, 2537) ได้แก่

1.1 แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ (Achievement) เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดความรู้ ความเข้าใจ ตามพฤติกรรมความรู้ (Cognitive) ซึ่งเกิดขึ้นจากการเรียนรู้ แบบทดสอบประเภทนี้แบ่ง ออกเป็น 2 ชนิด คือ

1.1.1 แบบทดสอบที่ครูสร้างเอง (Teacher – Made Test) เป็นแบบทดสอบที่สร้าง กันโดยทั่วไป เมื่อต้องการก็สร้างขึ้น ใช้แล้วก็เลิกกันไป ถ้าจะนำไปใช้ก็ก็ต้องดัดแปลงปรับปรุง แก้ไขเพราะเป็นแบบทดสอบที่ยังขาดคุณภาพ

1.1.2 แบบทดสอบมาตรฐาน (Standardized Test) เป็นแบบทดสอบที่ได้มีการพัฒนา ด้วยวิธีการวิเคราะห์ทางสถิติมาแล้วหลายครั้งหลายหน จนมีคุณภาพสมบูรณ์ทั้งทางด้านความตรง ความเที่ยง ความยากง่าย อำนาจจำแนก ความเป็นภัย และมีเกณฑ์ปกติ (Norm) ให้เปรียบด้วยรวม ความแล้วต้องมีมาตรฐาน ทั้งด้านการดำเนินการสอบและการแปลงผลคะแนนที่ได้

1.2 แบบทดสอบความถนัด (Aptitude Test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดสมรรถภาพทาง สมองของคนว่า มีความรู้ ความสามารถมากน้อยเพียงใด และมีความสามารถทางด้านใดเป็นพิเศษ แบบทดสอบประเภทนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1.2.1 แบบทดสอบความถนัดทางการเรียน (Scholastic Aptitude Test) เป็นแบบ ทดสอบความถนัดที่วัดความสามารถทางวิชาการว่า มีความถนัดในวิชาอะไร ซึ่งจะแสดงถึง ความสามารถในการเรียนต่อทางแขนงวิชานั้น และจะสามารถเรียนไปได้มากน้อยเพียงใด

1.2.2 แบบทดสอบความถนัดพิเศษ (Specific Aptitude Test) เป็นแบบทดสอบที่ ใช้วัดความสามารถพิเศษของบุคคล เช่น ความถนัดทางดนตรี ทางการแพทย์ ทางวิศวกรรมทาง ศิลปกรรม เป็นต้น ใช้สำหรับการแนะแนว การเลือกอาชีพ

1.3 แบบทดสอบบุคคลสังคม (Personal – Social Test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดบุคลิกภาพ และการปรับตัวเข้ากับสังคมบุคคล

2. แบ่งตามรูปแบบของการถามการตอบ จะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

2.1 แบบทดสอบความเรียง (Essay Test) จะเป็นแบบทดสอบที่กำหนดคำถามให้ผู้ตอบต้องเรียบเรียงคำตอบเอง

2.2 แบบทดสอบตอบสั้นและเลือกตอบ (Short Answer and Multiple Choice Test) จะเป็นแบบทดสอบที่กำหนดคำถามให้ และกำหนดให้ตอบสั้นๆ หรือกำหนดคำตอบมาให้เลือก ผู้ตอบจะต้องเลือกตอบตามนั้น แบบทดสอบประเภทนี้ สามารถแบ่งเป็น 4 ชนิด คือ

2.2.1 แบบให้ตอบสั้น (Short Answer Item)

2.2.2 แบบ ถูก - ผิด (True – False Item)

2.2.3 แบบจับคู่ (Matching Item)

2.2.4 แบบเลือกตอบ (Multiple Choice Item)

2.3 แบ่งตามลักษณะการตอบ แบ่งได้ 3 ประเภท คือ

2.3.1 แบบทดสอบปฏิบัติ (Performance Test) เป็นการทดสอบด้วยการให้ปฏิบัติลงมือทำจริงๆ

2.3.2 แบบทดสอบเขียนตอบ (Paper – Pencil Test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้กันทั่วไป ซึ่งใช้กระดาษและดินสอหรือปากกาเป็นอุปกรณ์ช่วยตอบ ผู้ตอบจะต้องเขียนตอบทั้งหมด

2.3.3 แบบทดสอบปากเปล่า (Oral Test) เป็นการทดสอบที่ให้ผู้ตอบพูดแทนการเขียน มักจะเป็นการพูดคุยกันระหว่างผู้ถามกับผู้ตอบ เช่น การสอบสัมภาษณ์

2.4 แบ่งตามเวลาที่กำหนดให้ตอบ จะแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

2.4.1 แบบทดสอบใช้ความเร็ว (Speed Test) เป็นแบบทดสอบที่จะต้องตอบภายในเวลาจำกัด มักจะมีจำนวนข้อคำถามมากๆ แต่ให้เวลาน้อยๆ

2.4.2 แบบทดสอบให้เวลามาก (Power Test) เป็นแบบทดสอบที่ไม่กำหนดเวลา ผู้ตอบจะใช้เวลาในการตอบเท่าใดก็ได้

2.5 แบ่งตามลักษณะเกณฑ์ที่ใช้วัด จะแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

2.5.1 แบบทดสอบอิงเกณฑ์ (Criterion – Referenced Test) เป็นแบบทดสอบที่สอบวัดตามวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ หรือตามเกณฑ์ภายนอก ซึ่งเป็นเนื้อหาของวิชาการเป็นหลัก

2.5.2 แบบทดสอบอิงกลุ่ม (Norm – Referenced Test) เป็นแบบทดสอบที่เปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มที่สอบด้วยกัน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

Allport (1953) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง สภาวะของความพร้อมทางด้านจิตใจซึ่งเกิดจากประสบการณ์ สภาวะความพร้อมนี้จึงเป็นแรงที่กำหนดทิศทางของปฏิกิริยาของบุคคลที่จะมีต่อบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์

Ernest (1971) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง สภาวะความพร้อมในการตัดสินใจที่จะตอบสนองต่อเป้าหมาย แนวคิด หรือสภาพการณ์

Good (1973) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความโน้มเอียงหรือแนวโน้มในด้านความพร้อมที่จะแสดงออกในทางใดทางหนึ่ง สนับสนุนหรือต่อต้านสภาพการณ์ บุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึกและอารมณ์

Thurstone (1977 อ้างใน สราวุธ, 2543) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง การแสดงออกด้านผลรวมของความโน้มเอียงและความรู้สึก ความมีอคติ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในใจมาก่อน ความคิด ความกลัว การบังคับขู่เข็ญ และการลงความคิดเห็นของมนุษย์เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

กมลรัตน์ (2524) ได้กล่าวถึงลักษณะทั่วไปของทัศนคติ ดังนี้

1. ทัศนคติ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้หรือการได้รับประสบการณ์ มิใช่สิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด
2. ทัศนคติ เป็นดัชนีที่จะชี้แนวทางในการแสดงพฤติกรรม กล่าวคือ ถ้ามีทัศนคติที่ดีก็มีแนวโน้มที่จะเข้าหาหรือแนวโน้มที่จะไม่เข้าหา โดยการถอยหนีหรือต่อต้านการแสดงพฤติกรรมนั้น
3. ทัศนคติ สามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่งได้ เช่น บิดา มารดาไม่ชอบบุคคลหนึ่ง ย่อมมีแนวโน้มทำให้บุตรไม่ชอบบุคคลนั้นด้วย
4. ทัศนคติ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากทัศนคติเป็นสิ่งที่รับจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ถ้าการเรียนรู้หรือประสบการณ์นั้นเปลี่ยนแปลงไป ทัศนคติดังกล่าวก็ย่อมเปลี่ยนแปลงไปด้วย

ราชบัณฑิตสถาน (2525) ได้ให้ความหมายว่า ทัศนคติ หมายถึง แนวความคิดเห็นหรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ประภาเพ็ญ (2537) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความเชื่อถือ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ และอื่นๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออก ที่บ่งถึงสภาพของจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก

เฉลิม (2541) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความโน้มเอียงในการประเมินค่าสิ่งต่างๆ หรือสัญลักษณ์ของสิ่งนั้นไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง การประเมินจะเป็นความรู้สึกที่สามารถบอกได้ว่าชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย และโน้มเอียงที่จะประพฤติ

จิตยา (2543) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญ 4 ประการของทัศนคติ ดังนี้

1. ทัศนคติ เป็นสภาวะก่อนที่จะมีพฤติกรรมโต้ตอบ (Predisposition to Respond) ต่อเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะหรือจะเรียกว่า เป็นลักษณะพร้อมที่จะมีพฤติกรรมจริง

2. ทักษะคิด จะมีความคงตัวอยู่ในช่วงระยะเวลา (Persistent over Time) แต่ไม่ได้หมายความว่า จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง

3. ทักษะคิด เป็นตัวแปรแฝงที่นำไปสู่ความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมกับความรูสึกนึกคิด ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของการแสดงออกโดยวาจา หรือ การแสดงความรู้สึก ตลอดจนการที่จะต้องเผชิญ หรือหลีกเลี่ยงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

4. ทักษะคิด มีคุณสมบัติของแรงจูงใจ ในอันที่จะทำให้บุคคลประเมินและเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งหมายความต่อไปถึงการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมจริงด้วย เช่น ชอบ/ไม่ชอบ ทำ/ไม่ทำ ดี/ไม่ดี เหมาะสมหรือไม่ เป็นต้น ซึ่งสภาพความพร้อมนี้เกิดจากกระบวนการตัดสินใจ โดยอาศัย ความรู้และประสบการณ์เดิมที่มีอยู่มาประกอบ

สรุปได้ว่า ทักษะคิด หมายถึง สภาพความพร้อมทางด้านจิตใจ อารมณ์ ความรูสึก ความคิดเห็น และมีแนวโน้มจะแสดงออกทางด้านพฤติกรรมหากมีสิ่งเร้ามากระตุ้น สามารถบอกระดับ ความมากน้อยได้ เช่น ชอบ/ไม่ชอบ ทำ/ไม่ทำ ดี/ไม่ดี เหมาะสมหรือไม่ เป็นต้น ซึ่งสภาพความพร้อมนี้เกิดจากกระบวนการตัดสินใจ โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์เดิมที่มีอยู่มาประกอบ

องค์ประกอบของทักษะคิด

จากความหมายต่างๆ ข้างต้น มีนักวิชาการและผู้สนใจในด้านนี้เห็นพ้องกันว่า โดยทั่วไป ส่วนประกอบของทักษะคิดแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ส่วนของสติและเหตุผล (Cognitive Component) ซึ่ง Krutch Crutchfield and Ballahey (1962 อ้างใน ดวงเดือน, 2542) กล่าวว่า องค์ประกอบด้านนี้ต้องมีลักษณะมีทิศทาง คือ ทางด้านดี หรือเลว ประโยชน์หรือโทษ จึงไม่ใช่ข้อเท็จจริงตามปกติเท่านั้น อาจกล่าวได้ว่า เนื้อหาสำคัญที่สุดขององค์ประกอบนี้คือ ความเชื่อเชิงประเมินค่าว่าสิ่งนั้นดีหรือเลว มีประโยชน์หรือโทษอย่างไร แต่ในทัศนะของ ดวงเดือน แนะนำว่า การวัดองค์ประกอบแรกของทักษะคิดอย่างถูกต้องจะต้องวัดความรู้เชิงประเมินค่า ซึ่งคล้ายคลึงกับการวัดคุณธรรม (Virtues) ถ้าคุณธรรมหมายถึง สิ่งที่สังคมยอมรับว่า ดีงาม

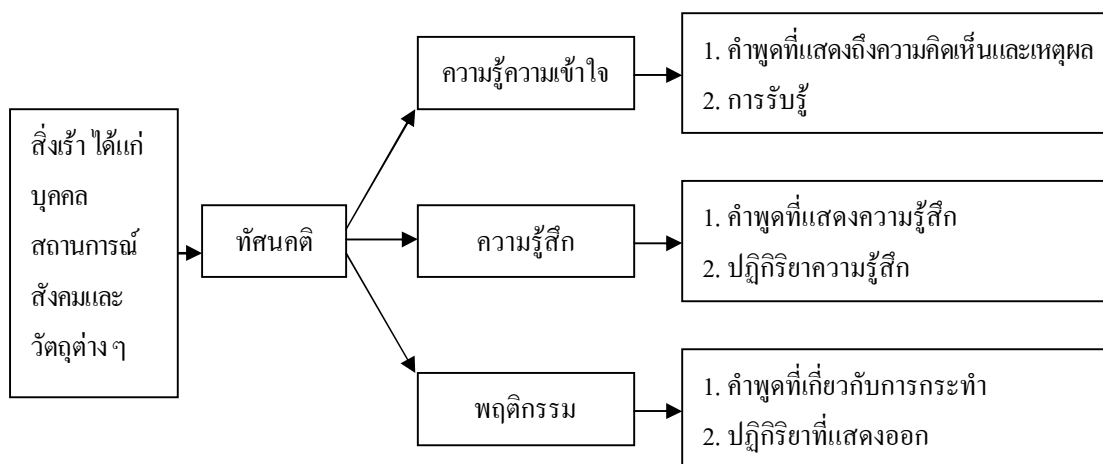
2. ส่วนของความรู้สึก (Affective Component) ซึ่งอารมณ์เป็นลักษณะสำคัญของทัศนคติของบุคคลเกี่ยวกับวัตถุทางทัศนคตินั้น ต้องมีลักษณะเป็นทิศทางด้วย ก็คือความชอบ ความไม่ชอบ พอใจ ไม่พอใจ และองค์ประกอบนี้ควรสอดคล้องกับองค์ประกอบแรกของเขาด้วยและยังถือว่าเป็นองค์ประกอบแรกที่สำคัญของทัศนคติอีกด้วย

3. ส่วนของพฤติกรรมหรือความพร้อมที่จะแสดงออก (Behavioral Component) เนื่องจากทัศนคติเป็นลักษณะทางจิตใจ ต้องศึกษาแยกจากพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง ฉะนั้นจึงเป็นรายงานเกี่ยวกับพฤติกรรมหรือการวัดปริมาณของพฤติกรรมโดยตรงมิได้ แต่เป็นลักษณะทางจิตใจที่เกี่ยวกับพฤติกรรม ซึ่งเดิมคือ ความโน้มเอียงที่จะกระทำ (Action Tendency) Krutchfield (1962 อ้างใน ดวงเดือน, 2542) และต่อมามีผู้ใช้คำว่า เจตนาที่จะกระทำ (Behavioral Intention) หรือความมุ่งกระทำ จิตยา (2543) ให้ความเห็นว่าการแยกทัศนคติเป็น 3 องค์ประกอบข้างต้นก็เพื่อประโยชน์ในการศึกษาแต่ข้อเท็จจริงสำหรับบุคคลที่เป็นที่มาของทัศนคตินั้นมีขอบเขตซ้อนกันอยู่ ซึ่ง ทิพวรรณ (2542) ได้เสริมเรื่องดังกล่าวว่า นักจิตวิทยาที่สนับสนุนแนวการแบ่งทัศนคติเป็น 3 องค์ประกอบนี้ ส่วนมากมีความเห็นเหมือนกันว่า ส่วนของความรู้สึกของอารมณ์เป็นแกนกลางของทัศนคติ การวัดทัศนคติจะมีบ่อยครั้ง ที่ผู้ศึกษามุ่งวัดแต่ส่วนนี้เป็นหลัก จุดอ่อนของการแบ่งเช่นนี้ก็ คือ การแบ่งมีข้อสมมุติพื้นฐานว่า องค์ประกอบทั้ง 3 มีความสัมพันธ์กันพอประมาณ ไม่สัมพันธ์อย่างเต็มที่เพราะการสัมพันธ์กันเต็มที่ก็อาจเป็นสิ่งเดียวกัน ไม่มีประโยชน์ที่จะแยกจากกันแต่ในทางกลับกันทั้ง 3 ส่วน ไม่มีความสัมพันธ์กันเลยก็ได้ เพราะถ้าเป็นอย่างนั้นองค์ประกอบทั้ง 3 ก็เป็นมโนทัศน์เอกเทศที่เป็นอิสระต่อกันจึงไม่มีประโยชน์ที่จะอ้างว่าเป็นองค์ประกอบมโนทัศน์เดียวกันคือ “ทัศนคติ” ส่วน ดวงเดือน (2542) ให้ทัศนะเพิ่มเติมว่า การวัดทัศนคติของบุคคลนั้น นักวิจัยควรวัดตามองค์ประกอบทั้ง 3 ของทัศนคติ โดยจะวัดที่องค์ประกอบเดียวหรือมากกว่าหนึ่งองค์ประกอบก็ได้ ดังภาพแสดงให้เห็นองค์ประกอบของทัศนคติของ Rosenberg and Hovland

ตัวแปรอิสระที่วัดได้

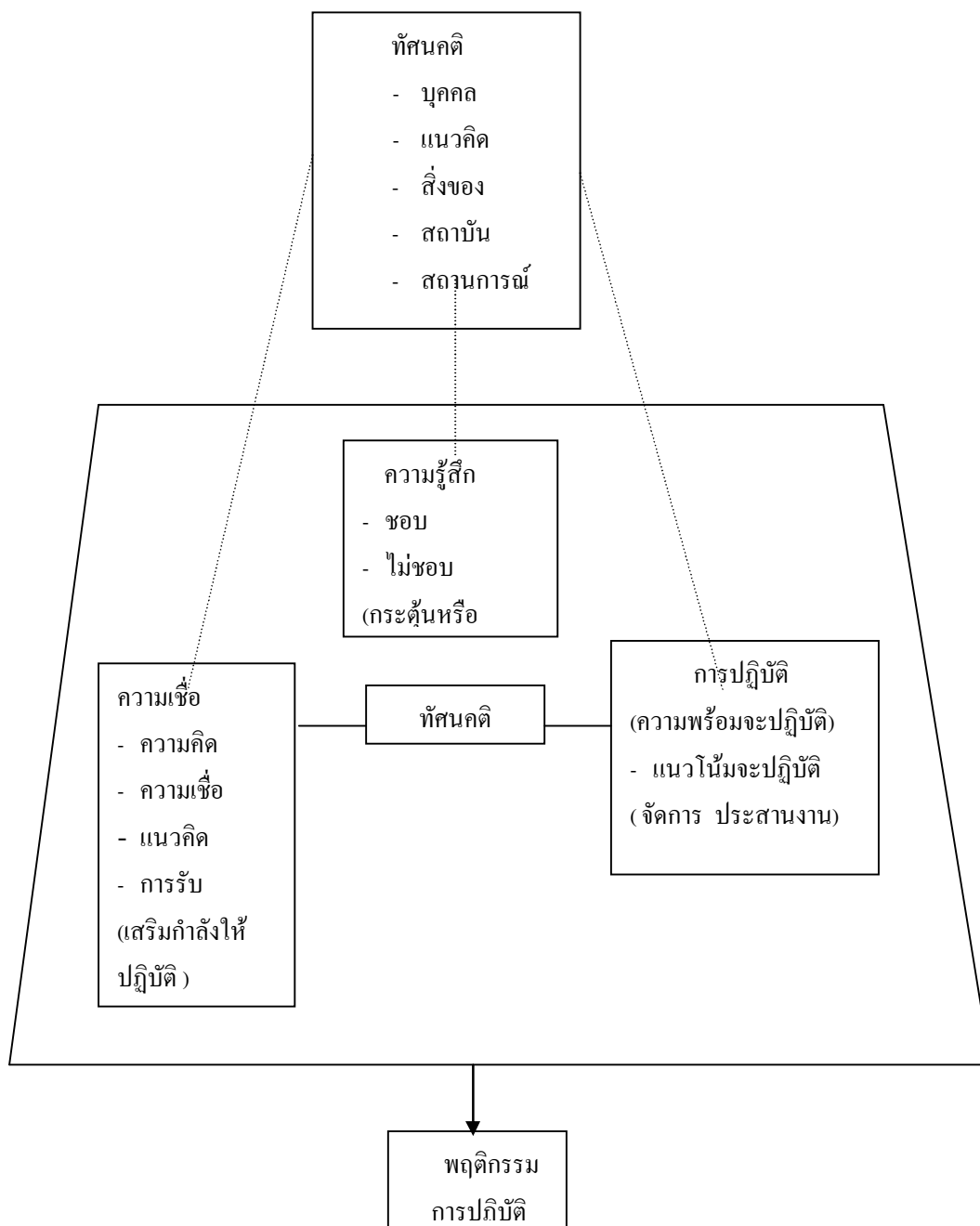
ตัวแปรร่วม

ตัวแปรตามที่วัดได้



ภาพที่ 3 แสดงแนวความคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของทัศนคติ

เทพนม และ สวิง (2540) กล่าวว่า ผลรวมขององค์ประกอบทั้ง 3 นี้จะบอกถึงสภาพความพร้อมทางจิตของบุคคลในการจะกระทำพฤติกรรมต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในลักษณะที่บ่งถึงความพอใจและเกิดจากวัฒนธรรมการเรียนรู้โดยบุคคล และสิ่งแวดล้อมได้ตลอดชีวิต ดังแผนภูมิองค์ประกอบทัศนคติดังนี้

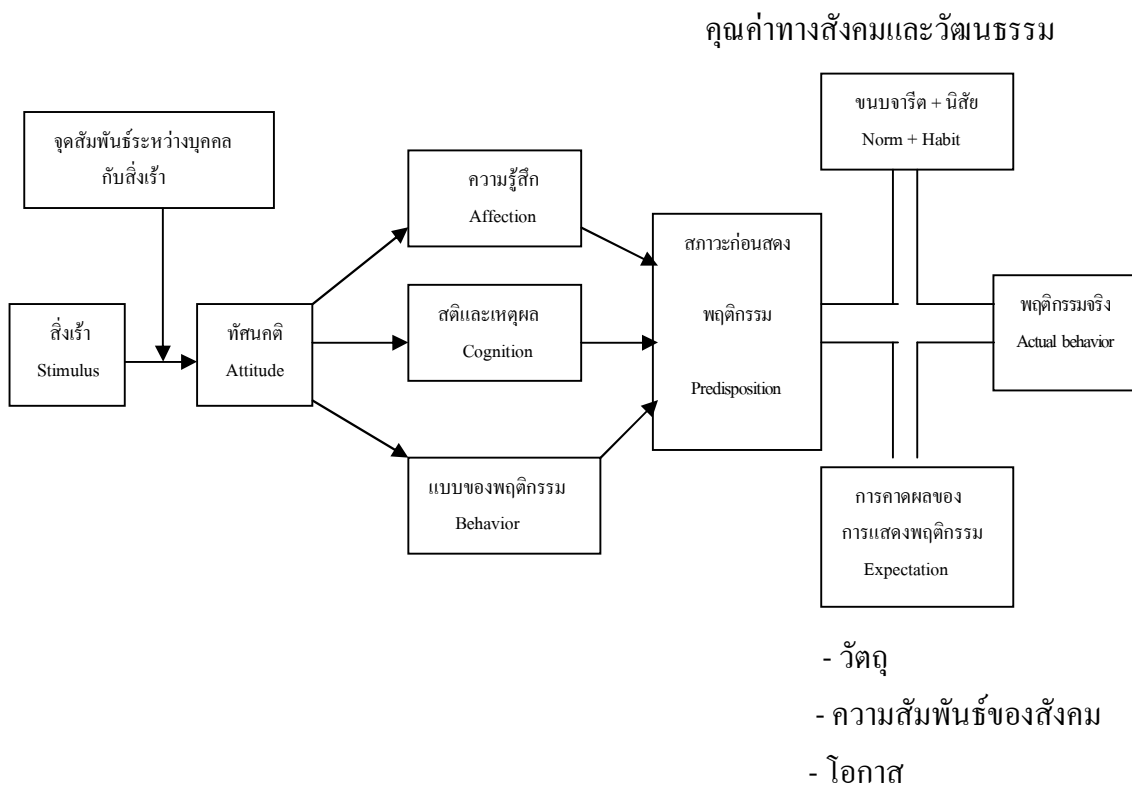


ภาพที่ 4 แสดงองค์ประกอบของทัศนคติ

อย่างไรก็ตาม จิตวิทยา (2543) ได้ให้ทัศนะเพิ่มเติมถึงการแยกทัศนคติออกเป็น 3 ส่วนประกอบข้างต้น กล่าวคือ ทั้ง 3 ส่วนประกอบนั้นเป็นระบบย่อยของทัศนคติอยู่ภายใต้อิทธิพลของสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลรวมของทั้ง 3 จะเป็นอย่างไร ยังขึ้นอยู่กับความสอดคล้องของส่วนประกอบนี้และบทบาทซึ่งแต่ละส่วนจะมีอยู่ต่อกัน นอกจากนี้ก็คือ ตัวแปรสอดแทรก (Intervening Variable) ที่สำคัญคือ

1. รูปเค้าของกลุ่ม (Socio – type) ซึ่งหมายถึง การแยกประเภทของสิ่งเร้าที่ยังมิได้มีอคติต่อประเภทดังกล่าว
2. รูปเค้าของสิ่งเร้า (Stereotype) หมายถึง ความประทับใจของบุคคลที่จะมีทัศนคติต่อประเภทของสิ่งเร้า หรือรูปเค้าของกลุ่ม
3. คุณค่าทางสังคม (Social Value) หมายถึง ระบบคุณค่าของสังคมที่เป็นแนวโน้มอันที่จะเลือกไม่เลือก ชอบไม่ชอบ ที่ถ่ายทอดมาอยู่ในตัวสมาชิกของสังคม ทำให้สมาชิกสามารถจำแนกประเมินและเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งในกระบวนการสัมพันธ์ทางสังคมได้ เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณี
4. ข่าวสารและสัญลักษณ์ หมายถึง การใช้สัญลักษณ์ที่จะสื่อความหมายในอันที่จะทำให้บุคคลที่จะมีทัศนคติได้พบกับสิ่งเร้า ซึ่งอาจเป็นรูปของลายลักษณ์อักษร รูปภาพ วาจา ท่าทาง เป็นต้น สังกัดได้จากแผนภูมิดังนี้

รูปเค้าของกลุ่ม Sociotype
รูปเค้าของสิ่งเร้า Stereotype



ภาพที่ 5 แสดงแบบแผนความสัมพันธ์ของทัศนคติ พฤติกรรม และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

และยังได้สรุปเพิ่มเติมอีกว่า ปัจจัยสอดคล้องทั้ง 4 จะมีอิทธิพลต่อปฏิกริยาของส่วนประกอบทั้ง 3 และผลจากปฏิกริยาทั้งหมดนี้ทำให้เกิดสภาพก่อนที่จะแสดงพฤติกรรม ในกรณีทีทุกอย่างสอดคล้องการทหายพฤติกรรมย่อมจะทำได้ถูกต้อง

หน้าที่ของทัศนคติ

สร้อยตระกูล (2542) ได้อ้างถึง Timothy and Sheldon (1963) ในเรื่องของหน้าที่ที่สำคัญต่างๆ ของทัศนคติ โดยถ้าพิจารณาจาก พื้นฐานของการจูงใจแล้วอาจจำแนกได้เป็นดังนี้

1. หน้าที่ในการเป็นเครื่องมือ ปรับเปลี่ยน หรือใช้ประโยชน์ (Instrumental, Adjustive or Utilitarian Function) เกิดจากการตระหนักในข้อเท็จจริงที่ว่า บุคคลพยายามจะได้มาซึ่งรางวัลให้มากที่สุด พยายามลดการถูกลงโทษให้ได้น้อยที่สุด ดังนั้น ทัศนคติทำหน้าที่ปรับตัวนี้ ก็เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายซึ่งทำให้เกิดความพึงพอใจ
2. หน้าที่ในการป้องกันตัวเอง (Ego – defense Function) หน้าที่ของทัศนคติอีกประการหนึ่งคือ การช่วยป้องกันบุคคลจากความรู้เกี่ยวกับตัวเองซึ่งทำให้เขาเกิดความไม่สบายใจหรือป้องกันเขาจากความเป็นจริง ในสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นความจริงที่ทำให้เขาไม่สบายใจ ทั้งนี้รวมถึงการที่บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะยอมรับว่าตัวเองเป็นคนอย่างไร เพราะถ้ายอมรับแล้วจะเกิดความวิตกกังวล จึงหลีกเลี่ยงที่จะยอมรับว่ามีอันตรายจากภายนอก จะมากระทบกระเทือนเขาด้วยเพราะการเชื่อว่ามีอันตรายเกี่ยวกับสิ่งเร้าภายนอก เกี่ยวกับเรื่องนั้นจริง จะทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวล
3. หน้าที่ในการแสดงค่านิยมของตน (Value – expressive Function) บุคคลอาจสร้างความพอใจขึ้นมาได้โดยการได้แสดงทัศนคติของตนให้ประจักษ์แก่ผู้อื่น ซึ่งทัศนคตินั้นจะเหมาะสมและสอดคล้องกับค่านิยมส่วนตัวของเขาและเหมาะสมเกี่ยวกับสังกัดของเขาด้วย
4. หน้าที่ให้ความรู้ (Knowledge Function) บุคคลทั้งหลายมิใช่ปรารถนาเพียงความเชื่อเพื่อมาสนองความต้องการของตนเท่านั้น บุคคลยังพยายามแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสิ่งต่างๆ รอบตัวเพื่อที่จะได้เข้าใจประสบการณ์ที่ผ่านมาของเขา หรือเข้าใจโลกของเขานั้นเอง ดังนั้นทัศนคติจะช่วยให้ความต้องการของบุคคลบรรลุผล เพราะทัศนคติทำให้บุคคลเข้าใจสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเขา

การเกิดของทัศนคติ

อาจกล่าวได้ว่า ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ย่อมมีประสบการณ์อันเป็นสิ่งเสริมสร้างทัศนคติให้ต่างกันไป เนื่องจากสังคมเป็นสิ่งที่ล้อมรอบตัวบุคคลทั้งในทางตรงและทางอ้อม เช่น ได้รับอิทธิพลจาก ครอบครัว โรงเรียน เพื่อนฝูง กลุ่มต่างๆ ในสังคมล้อมวลชน เป็นต้น

1. อิทธิพลจากพ่อแม่ เป็นแหล่งที่มีอิทธิพลสูงต่อเด็ก โดยเฉพาะก่อนเด็กเข้าโรงเรียน เด็กจะพัฒนาค่านิยม (Value) ความเชื่อ (Belief) ความรู้สึกนึกคิดขึ้นมาในกรอบของครอบครัวก่อน ซึ่งมีพ่อแม่เป็นหลัก ได้มีการวิจัยหลายเรื่องที่พบว่าบิดาและมารดามีบทบาทต่างกันในการส่งเสริมให้เด็กมีทัศนคติที่ดี มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง นอกจากนั้นการเลี้ยงดูบุตรแบบประชาธิปไตยมากกว่าเผด็จการจะให้ผลดี ดวงเดือน(2542)

2. อิทธิพลจากกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มโรงเรียนคือ ครูและเพื่อนมีอิทธิพลมากต่อการสร้างทัศนคติให้กับเด็ก ครูและโรงเรียนอาจวางระเบียบกฎเกณฑ์ให้นักเรียนปฏิบัติตาม หนังสือที่ใช้ในการเรียนการสอนก็สามารถสร้างพัฒนาการทางทัศนคติ ถ้านักเรียนได้ครูที่ดีเป็นแบบอย่าง การพัฒนาทัศนคติก็จะนำไปในทางดี การอบรมสั่งสอนไม่เกิดผลถ้าผู้อบรมไม่ปฏิบัติให้เป็นแบบอย่าง กลุ่มเพื่อนนักเรียนนับว่ามีอิทธิพลมากต่อการพัฒนาทัศนคติของเด็ก โดยเฉพาะระยะวัยรุ่น นอกจากนั้นแรงกดดันภายนอกให้คนคล้อยตาม ก็มีอิทธิพลสูง เช่น วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมและบรรทัดฐานทางสังคมเป็นสิ่งที่กำกับทัศนคติของคนในขณะที่เป็นเด็กและเป็นผู้ใหญ่

3. อิทธิพลจากประสบการณ์ส่วนตัว นักจิตวิทยาสกุลจิตวิเคราะห์ เน้นว่าประสบการณ์ในวัยเด็กมีอิทธิพลต่อการพัฒนาของบุคคล รวมทั้งการพัฒนาทัศนคติด้วย ประสบการณ์ที่รุนแรงหรือได้รับความกระทบกระเทือนใจของบุคคลเป็นสิ่งที่ฝังแน่นในจิตใจของบุคคล เช่น ผู้หญิงที่ถูกข่มขืน อาจพัฒนาทัศนคติในทางลบต่อผู้ชายไปตลอดชีวิต เป็นต้น ดวงเดือน (2542) กล่าวว่า ทัศนคติที่เป็นผลรวมของพื้นฐานจากประสบการณ์ตรงในอดีตสามารถทำนายพฤติกรรมในอนาคตได้อย่างแม่นยำ ได้มีการศึกษาพบว่าการเล่นิทานที่มีคุณค่า ให้เด็กในระดับอนุบาล จะช่วยให้เด็กพัฒนาทางด้านความคิดสติปัญญา และอารมณ์ได้เป็นอย่างดีและได้มีการวิจัยในประเทศไทย ซึ่งพบว่าเด็กไทย อายุ 7 ถึง 10 ขวบถ้าได้ฟังนิทานที่มีคุณค่า จะปลูกฝังลักษณะใฝ่สัมฤทธิ์ การให้เด็กฟังนิทานที่มีคุณค่าเพื่อเสริมประสบการณ์ของเด็กนี้ มีความจำเป็นมากในการพัฒนาทางจิตใจและความสามารถของเด็ก

นอกจากนั้น การได้พบเห็นบ่อยๆ ก็เป็นอีกทางหนึ่งในการสร้างทัศนคติ สิ่งที่เราเห็นอาจเป็นสิ่งของ คน หรือโน้ตทัศน์ สิ่งที่จะมามีอิทธิพลทำให้คนมีทัศนคติในทางที่ดีได้ส่วนใหญ่ จะต้องเป็นสิ่งที่มีความดีกลางๆ แต่สิ่งที่ไม่ดีอาจได้ผลตรงกันข้าม การพบเห็นบุคคลบ่อยๆ ก็อาจเป็นทางที่ก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีแก่กันได้ โดย Oskamp (1977) กล่าวว่า

1. การพบกันจะต้องมีการติดต่อกันนานพอสมควร เช่น ในการทำงานร่วมมือกัน และ
2. บุคคลที่พบกันจะต้องมีสถานภาพเท่าเทียมกัน
3. มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน
4. มีความเชื่อคล้ายๆกัน และ
5. การพบกันจะต้องพบกันในสถานการณ์ที่ได้รับการยอมรับโดยสังคมหรือผู้นำของกลุ่มทั้งสองฝ่าย

4. อิทธิพลจากสื่อมวลชน รวมถึง วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสารต่างๆ และการโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่จะพยายามเปลี่ยนทัศนคติของคนให้หันไปนิยมใช้ในสิ่งที่ผู้ทำโฆษณาต้องการขาย อิทธิพลของสื่อมวลชนอาจเรียกได้ว่ามีมากที่สุด ในเรื่องที่เราส่วนใหญ่ไม่คุ้นเคยมาก่อน เพราะการเสนอข้อมูลให้มวลชนจะเป็นแหล่งแรกที่มวลชนได้รับสารเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ

นอกจากนี้ นักจิตวิทยาทั้งหลายมีความเห็นตรงกันว่า ทัศนคติ เกิดมาจากการเรียนรู้จากการที่คนเราได้มีประสบการณ์โดยตรงหรือโดยทางอ้อม การเรียนรู้ทัศนคติสามารถทำให้ทราบได้ว่าทัศนคติเกิดขึ้นมาได้อย่างไร โดย สิทธิโชค (ม.ป.ป. อังใน ทิพวรรณ, 2542) สามารถเรียนรู้ได้จาก 3 รูปแบบ ได้แก่

1. การเกิดทัศนคติจากการเรียนรู้แบบโยงความสัมพันธ์

หลักการเรียนรู้แบบโยงความสัมพันธ์ เป็นเรื่องที่ยากแก่การทำความเข้าใจ คือ ถ้าเรานำเอาสิ่งเราที่เป็นแกนกลางไปเข้ากับสิ่งเราที่มีอำนาจทำให้เราต้องตอบสนองอย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ในที่สุดสิ่งเราที่เป็นแกนกลางนั้นก็จะมีอำนาจทำให้เกิดการตอบสนองอย่างนั้นตามไปด้วย

สำหรับการวางเงื่อนไขแบบถ่ายโยงความสัมพันธ์ในส่วนที่เกี่ยวกับทัศนคตินั้น สามารถเกิดขึ้นโดยตัวอย่าง เช่น เด็กที่มีทัศนคติที่เป็นลบต่ออาหารชนิดใดชนิดหนึ่ง อาจเกิดจากการที่บิดามารดาเข้าซื้อให้รับประทานอาหารชนิดนั้นจนเกิดอารมณ์เสีย

อารมณ์เสียได้ถูกนำไปเข้ากับอาหารชนิดนั้น พลอยทำให้เด็กเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่ออาหารชนิดนั้นไปด้วย หรือตัวอย่าง เช่น ในวงการโฆษณา นักโฆษณาจะต้องจับสินค้านั้นเข้ากับทัศนคติที่มาจากเสียงดนตรีที่ไพเราะและรูปสวยงามมาสู่ตัวสินค้า จะทำให้คนเกิดทัศนคติที่นิยมชมชอบต่อสินค้านั้นเป็นต้น

2. การเกิดทัศนคติเพราะหลักการเรียนรู้จากผลกรรม

คนเราเรียนรู้จากผลการกระทำในอดีต ถ้าผลกรรมนั้นน่าพอใจเราก็จะมีแนวโน้มจะทำอย่างนั้นอีก ถ้าผลกรรมนั้นไม่น่าพึงพอใจเราก็จะมีแนวโน้มจะไม่ทำอย่างนั้นอีก เช่น การทดลองของอินสโก (Insko, 1965) ซึ่ง สิทธิโชคนำตัวอย่างการทดลองของเขามาใช้ โดยให้ผู้ช่วยจากมหาวิทยาลัยฮาไวอิ โทรศัพท์ไปสัมภาษณ์นักศึกษาจำนวนหนึ่ง เป็นจำนวน 14 ประโยค เกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อการจัดงานฤดูใบไม้ผลิ นักศึกษาจำนวนครึ่งหนึ่งจะได้รับคำชมว่า “ดี” ทุกครั้งที่เขาออกความคิดเห็นสนับสนุนให้จัดงานดังกล่าว และอีกครึ่งหนึ่งจะได้รับคำชมว่า “ดี” ทุกครั้งที่เขาออกความคิดเห็นคัดค้านให้จัดงานดังกล่าว หนึ่งสัปดาห์ต่อมา อินสโก ได้แจกแบบวัดทัศนคติให้นักศึกษาตอบ ซึ่งในนั้นมี นักศึกษาที่ได้รับการสัมภาษณ์จากโทรศัพท์ก่อนแล้ว พบว่า นักศึกษาที่ได้รับคำชมว่า “ดี” ทุกครั้งที่เขาออกความคิดเห็นสนับสนุนให้จัดงานดังกล่าว มีทัศนคติที่ดีต่อการจัดงานมากกว่า นักศึกษาที่ได้รับคำชมว่า “ดี” ทุกครั้งที่เขาออกความเห็นคัดค้าน

3. การเกิดทัศนคติจากการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ

บางครั้งทัศนคติที่เกิดขึ้นก็อาจมาจากการเลียนแบบผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่คุณสมบัติน่าเลื่อมใส ในการโฆษณาทางโทรทัศน์ เป็นต้น การค้นพบทางจิตวิทยา พบว่า เพียงแต่เราเห็นตัวอย่างจากผู้อื่นเราก็จะเรียนรู้ได้แล้ว ถึงแม้เราจะมีได้นำเอาความรู้ที่นั่นมาปฏิบัติก็ตาม

การวัดทัศนคติ

บุญธรรม (2540) กล่าวว่า การวัดทัศนคติมีหลักการเบื้องต้นสำคัญๆ ที่จะต้องทำความเข้าใจ 3 ประการ ได้แก่

1. เนื้อหา (Content) การวัดทัศนคติต้องมีสิ่งเร้าไปกระตุ้นให้แสดงความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อถือออกมา สิ่งเร้าโดยทั่วไปได้แก่ เนื้อหาที่ต้องการวัด เช่น ต้องการวัดทัศนคติต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับชีวิตครอบครัวของบุคคล เนื้อหาที่เป็นสิ่งเร้าในที่นี้คือ สถานการณ์การตัดสินใจเกี่ยวกับชีวิตครอบครัว ซึ่งได้แก่ การเลือกคู่ครอง อายุแรกสมรส ระยะเวลาที่มีบุตรคนแรกและคนต่อไป ขนาดของครอบครัว และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นต้น

2. ทิศทาง (Direction) การวัดทัศนคติโดยทั่วไปกำหนดให้ทัศนคติมีทิศทางเป็นเส้นตรง และต่อเนื่องกันในลักษณะเป็น ซ้าย – ขวา หรือบวกกับลบ กล่าวคือ เริ่มจาก เห็นด้วยอย่างยิ่ง และลดความเห็นลงเรื่อยๆ จนมีความรู้สึกเฉยๆ และลดต่อไปเป็น ไม่เห็นด้วย จน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ลักษณะของการเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอยู่เป็นเส้นตรงเดียวกันและต่อเนื่องกัน

3. ความเข้ม (Intensity) ความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งเร้านั้นมีปริมาณมากน้อยแตกต่างกัน ถ้ามีความเข้มสูงไม่ว่าจะเป็น ไปในทิศทางใดก็ตามจะต้องมีความรู้สึกรุนแรงมากกว่าที่มีความเข้มเป็นกลาง

นอกจากนี้ บุญธรรม (2540) ยังกล่าวว่า วิธีการวัดทัศนคติมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ

1. มีระดับความเข้มข้นให้ผู้ตอบเลือกตอบตามความคิดเห็น เหตุผล สภาพความเป็นจริง ตั้งแต่ 3 ระดับขึ้นไป

2. ระดับที่ให้เลือกอาจเป็นชนิดที่มีทั้งด้านบวกและด้านลบในข้อเดียวกัน หรือมีเฉพาะด้านบวก หรือมีเฉพาะด้านลบ โดยที่อีกด้านหนึ่งจะเป็นศูนย์หรือระดับน้อยมาก

3. บางข้อมีลักษณะเชิงนิมิต (Positive Scale) บางข้อมีลักษณะเชิงนิเสธ (Negative Scale)

4. สามารถแปลผลการตอบเป็นคะแนนได้

จากหลักการที่กล่าวมาข้างต้น ลักษณะแบบวัดทัศนคติจะมีข้อ คำถาม (Attitude Statement) เป็นทิศทางด้านบวกและด้านลบ มีลักษณะคำตอบ (Options) เป็นตัวเลือกแบบประเมินค่าเปรียบเทียบเชิงปริมาณ โดยมีระดับคะแนนไม่น้อยกว่า 3 ระดับ อยู่ในลักษณะเส้นตรงเดียวกัน ซึ่งเรียกว่า “มาตรวัดหรือสเกล” ให้ผู้เลือกตอบตอบตามความรู้สึกและความคิดเห็นของตน โดยผลของการเลือกตอบนี้สามารถแปลงเป็นคะแนนเพื่อนำไปแปลผลได้ และสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงและนำมาพิจารณาประกอบการสร้างและการประเมินผลของการวัดทัศนคติหรือมาตรวัดทัศนคติ (สุชาติ, 2540) คือ

1. ความเป็นมิติเดียวกัน (Unidimensionality) หรือความเป็นอย่างเดียวกัน ถึงแม้ว่าสิ่งนั้นจะมีหลายมิติแต่ในแต่ละมิติจำเป็นจะต้องวัดในสิ่งที่เป็นมิติเดียวกัน
2. ความเป็นเส้นตรง (Linearity) และความมีช่วงเท่ากันหรือดูเหมือนว่าจะมีช่วงเท่ากัน (Equal Intervals หรือ Equal – appearing Intervals)
3. ความเชื่อถือได้ (Reliability) เป็นความสอดคล้องกันของผลที่ได้จากการวัดโดยอาศัยมาตรวัดเดียวกัน
4. ความถูกต้อง (Validity)
5. ความสามารถในการสร้างใหม่ได้ (Reproducibility)

มาตรวัดทัศนคตินี้ ได้มีนักวิชาการหลายท่านคิดค้นขึ้นมาให้เหมาะสมกับการวัด แต่ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะมาตรวัดที่เป็นที่รู้จักและนิยมใช้กัน ดังนี้

1. สเกลจัดอันดับ (Rating Scale) วิธีการง่ายที่สุดในการจัดอันดับบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่งก็คือ การให้บุคคลนั้นจัดอันดับตัวเองว่าจะเป็นอย่างไร การวัดทัศนคติวิธีนี้เป็นวิธีที่ง่ายมากต่อการสร้างและการใช้ โดยเฉพาะในหมู่ผู้ที่ตอบสามารถตอบได้ และกล้าแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ มิฉะนั้นแล้วคำตอบส่วนใหญ่จะกองในจุดกลาง เพราะคนทั่วไปไม่นิยมแสดงออกซึ่งความรุนแรง

2. Likert's Scale เป็นวิธีที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายมากที่สุดวิธีหนึ่งเพราะง่ายต่อการวัด ไม่มีกระบวนการอะไรมากมาย การวัดทัศนคติแบบลิเคิร์ต เริ่มด้วยการรวบรวมหรือเรียบเรียงข้อความที่

เกี่ยวข้องกับทัศนคติ ที่ต้องการจะศึกษาข้อความแต่ละข้อความจะมีทางเลือกตอบ ได้ 5 ทาง คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3. Thurstone's Scale วิธีการวัดแบบ Thurstone เน้นปัญหาด้านการมีช่วงเท่ากัน (หรือดูเหมือนว่าจะเท่ากัน) มากกว่าการวัดแบบอื่น ซึ่งในทางปฏิบัติ หมายถึง วิธีการให้น้ำหนักหรือคะแนนแต่ละข้อความที่ประกอบขึ้นมาเป็นสเกล ข้อความแต่ละข้อความจะมีน้ำหนักในแต่ละช่วงเท่ากัน วิธีวัดช่วงเท่ากันของ Thurstone นี้ กระทำโดยอาศัยสมมติฐาน 4 ประการ คือ

3.1 ทัศนคติของบุคคลในแต่ละเรื่อง เป็นช่วงของความชอบที่แยกเป็นส่วนๆ ไม่ได้

3.2 ความคิดเห็นที่แสดงออก

3.3 ความคิดเห็นในแต่ละเรื่องของแต่ละบุคคลชี้ได้ว่าบุคคลมีทัศนคติในระดับใดในช่วงของความชอบ ฉะนั้นความคิดเห็นนี้ จึงต้องกำหนดค่าได้ในระดับช่วงใดในช่วงของความชอบ

3.4 ระดับของทัศนคติ ในช่วงของความชอบ ได้แก่ ระดับในเกณฑ์เฉลี่ยของความเห็นที่แสดงออก ความคิดเห็นนี้ ของบุคคลคนเดียวย่อมมีค่าในช่วงของความชอบใกล้เคียงกัน

การสร้างมาตรวัด ตามวิธีวัดช่วงเท่ากันของ Thurstone มีขั้นตอนที่สำคัญ 2 ประการ คือ ขั้นแรก เป็นการเลือกข้อความกับขั้นตอนหลังเป็นวิธีกำหนดมาตรวัด ให้กับแต่ละข้อความ การเลือกข้อความเริ่มจากการกำหนดโครงสร้างที่เป็นเนื้อหาของทัศนคติที่ต้องการวัด จำนวนข้อความนั้นควรสร้างไว้ให้เลือกเป็นจำนวนมาก การสร้างควรอาศัยข้อมูลจากหลายๆ แหล่งทั้งทาง หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร แหล่งเอกสารต่างๆ ทั้งหมด รวมทั้งตัวบุคคลด้วย และควรให้มีข้อความทั้งเป็นบวกและลบผสมกัน

4. Guttman's Scale เป็นวิธีการประเมินชุดข้อความวัดทัศนคติที่สร้างขึ้นมาจากทัทแมน เรียกว่า วิธีการวิเคราะห์หามาตราส่วน (Scalogram) วิธีการนี้พยายามที่จะหาชุดข้อความวัดทัศนคติที่มีลักษณะเป็นมาตรวัดได้ (Scalable) กล่าวคือ ในชุดของข้อความวัดทัศนคติหนึ่งๆ นั้น ถ้าหากผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความ 2 แล้ว เขาจะต้องเห็นด้วยกับข้อความ 1 มาก่อน และถ้าหากผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความ 3 ก็ต้องเห็นด้วยกับข้อความ 1 และข้อความ 2 มาก่อน ในลักษณะนี้ไปเรื่อยๆ ฉะนั้นการ

วัดทัศนคติในลักษณะนี้ จึงสามารถเห็นแบบแผน (Pattern) ของทัศนคติที่มีต่อเรื่องนั้น ของกลุ่มบุคคลที่วัดได้อีกด้วย

ความรู้เกี่ยวกับบุหรี โทษ และพิษภัยของบุหรี

บุหรี เป็นสิ่งเสพติดที่ถูกต้องตามกฎหมายของประเทศ ซึ่งทำรายได้ให้แก่ผู้ผลิตและรัฐบาลจำนวนมาก บุหรีถือว่าเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดโรคร้ายแรงหลายอย่างของระบบทางเดินหายใจ หัวใจ และระบบหมุนเวียนโลหิต พิษของบุหรีเป็นฤทธิ์ผสมของสารพิษต่างๆ ในควันควันบุหรีที่สูดดมเข้าทางปาก และ จมูก คนที่ติดบุหรีที่โอกาสเป็นมะเร็งที่ปอด ปาก หลอดลม ภาวะเป็สภาวะหรือที่ดัดอ่อน เสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี และอาจมีอันตรายต่อทารกในครรภ์ และผู้ที่อยู่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงด้วย

ควันบุหรีประกอบด้วย

ควันบุหรีมาจากการเผาไหม้ของใบยาสูบ กระจายฆวน และสารบางอย่างที่เติมลงไป ในบุหรี จากการเผาไหม้ ที่มีอุณหภูมิค่อนข้างสูง คือ อุณหภูมิของบุหรี ณ จุดที่กำลังเผาไหม้จะสูงถึง 900 องศาเซลเซียส และจะมีอุณหภูมิลดลง เมื่อออกจากก้นกรองเข้าสู่ปาก ที่อุณหภูมิประมาณ 30 องศาเซลเซียส แต่เมื่อบุหรีเหลือประมาณ 1 นิ้ว อุณหภูมิของควันที่เข้าปาก เพิ่มขึ้นเป็น 50 องศาเซลเซียส ควันบุหรีที่เกิดจากการเผาไหม้บุหรีนั้น แบ่งได้ 2 ประเภทคือ (ณรงค์ และคณะ, 2537)

1. ควันที่สูบ (Mainstream)
2. ควันบุหรีที่เผาไหม้โดยไม่ได้สูบ (Sidestream)

ควันบุหรีทั้งสองส่วนนี้จะประกอบด้วยสารเคมีที่คล้ายคลึงกันแต่จะมีปริมาณที่แตกต่างกัน โดยทั่วไปแล้วพบว่า มี สารเคมีที่อยู่ในควันบุหรีที่ไม่ได้สูบโดยตรง มากกว่าส่วนที่ผ่านบุหรีเข้าสู่ปาก เพราะได้มีการกรองด้วยเส้นยาสูบและก้นกรอง ในบุหรีก่อนเข้าสู่ปากของผู้สูบบุหรี ดังนั้น ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้สูบบุหรี ฟังตระหนักไว้ว่า ท่านมีโอกาสได้รับสารพิษจากควันบุหรี มากกว่าผู้สูบ 2-5 เท่า สารเคมีต่างๆ ที่ออกมากับควันบุหรีมีมากไม่ต่ำกว่า 3,800 ชนิด แต่ที่ทราบคุณสมบัติทางชีวเคมีแล้ว มีเพียงไม่กี่ชนิด สารเหล่านี้อยู่ในสถานะทั้งที่เป็นอนุภาคเล็กๆ ก๊าซ ของเหลว และน้ำมันดิน ได้แก่

1. นิโคติน เป็นสารที่มีลักษณะคล้ายน้ำมัน ไม่มีสี ร้อยละ 95 ของนิโคติน ที่เข้าสู่ร่างกาย จะไปจับอยู่ที่ปอด บางส่วนจับอยู่ที่เยื่อหุ้มริมฝีปาก และบางส่วนถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด มีผลโดยตรงต่อต่อมหมวกไต ทำให้มีการหลั่งสารเอพิเนฟริน ก่อให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว หลอดเลือดแดงหดตัว และอาจหัวใจวายได้ มีการเพิ่มของไขมันในเลือด เส้นเลือดในสมองตีบ และอาจทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้

2. ทาร์ (น้ำมันดิน) มีลักษณะเป็นละอองของเหลวเป็นขางสีน้ำตาลเข้มคล้ายน้ำมันดิบ ร้อยละ 50 ของทาร์จะจับอยู่ที่ปอด ทำให้เซลล์ของปอดไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ เมื่อรวมตัวกับฝุ่นที่สูดเข้าไปจะยังอยู่ในถุงลมปอด ทำให้เกิดการระคายเคือง เป็นสาเหตุของการไอเรื้อรัง ก่อให้เกิดมะเร็งปอด และถุงลมโป่งพอง

3. สารจำพวกกรดและฟีนอล ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อผิว และรบกวนการทำงานของขนเล็กๆ ในจมูก

4. สารจำพวกอัลดีไฮด์และคีโตน สารเหล่านี้ก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อผิวของระบบทางเดินหายใจ

5. สารจำพวกโพลีไซคลิกอะโรมาติกไฮโดรคาร์บอน ตัวที่พบมากที่สุดในวันบุหรี่คือ เบนโซ-เอ)-ฟัยรีน ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งอย่างร้ายแรง

6. สารจำพวกก๊าซต่างๆ ได้แก่

6.1 คาร์บอนมอนอกไซด์ เป็นก๊าซที่มีความเข้มข้นมากในวันบุหรี่เกิดจากการเผาไหม้ของไบยาสูบ จะขัดขวางการลำเลียงออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้ผู้สูบบุหรี่ได้รับออกซิเจนน้อยกว่าปกติ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10-15 ทำให้หัวใจต้องเต้นเร็วกว่าปกติ เพื่อสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย ให้เพียงพอ มีการปวดหัว คลื่นไส้ กล้ามเนื้อแขนและขาไม่มีแรง

6.2 ไนโตรเจนไดออกไซด์ เป็นสาเหตุสำคัญของโรคถุงลมโป่งพอง เพราะทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนปลาย และถุงลม

6.3 แอมโมเนีย มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอคลมอักเสบ เกิดอาการไอ และมีเสมหะมาก

6.4 ไฮโดรเจนไซยาไนด์ เป็นก๊าซที่ก่อให้เกิดอาการไอ มีเสมหะ และหลอคลมอักเสบ เรื้อรัง

7. สารพิษชนิดอื่นๆ ได้แก่สารเคมีกำจัดแมลง เช่น พาราไธออน ซึ่งตกค้างมาจากใบยาสูบ และโลหะหนักบางชนิด เช่น สารหนู นอกจากนี้อาจพบสารกัมมันตภาพรังสี เช่น เรเดียม โปโลเนียม

ผลทางเภสัชวิทยา

บุหรืมีนิโคตินเป็นส่วนประกอบ ทางการศึกษาพบว่านิโคตินเป็นสารเสพติดมีการขึ้นทะเบียนไว้อย่างเป็นทางการว่าการติดบุหรืเป็นโรคชนิดหนึ่ง นิโคตินเป็นตัวการที่ทำให้ผู้สูบบุหรืนั้นติดบุหรื และมีความต้องการหันกลับไปสูบบุหรือีกแม้ว่าจะเลิกสูบบุหรืและพยายามที่จะเลิกครั้งแล้วครั้งเล่า นิโคตินทำให้สมองสั่งการให้เกิดการอยากสูบบุหรื เมื่อได้รับนิโคตินเพิ่มขึ้นก็เท่ากับได้รับสิ่งตอกย้ำซึ่งมีผลกระตุ้นพฤติกรรม บุหรืนั้นไม่เหมือนยาเส้นที่ใช้เคี้ยว ตรงที่สารนิโคตินจากบุหรืจะเข้าถึงสมองได้เร็วมากภายในเวลาไม่กี่วินาทีที่สูดเข้าไป และแต่ละครั้งที่สูดบุหรืก็คือการเพิ่มปริมาณนิโคตินเข้าไปในร่างกาย

ผลของนิโคตินต่อร่างกาย

1. ผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง โดยมีผลต่อตัวรับสมอง (Receptors in Brain) นำไปสู่การหลั่งของสาร อะเซทิลโคลีน (Acetylcholine) นอร์อีพิเนฟริน (Norepinephrine) โดพามีน (Dopamine) ซีโรโตนิน (Serotonin) วาโซเพรสซิน (Vasopressin) ฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโต (Growth Hormone) อะดีโนคอร์ติโคโทรฟิน (Adenocorticotropin) และเบต้า-เอ็นโดฟิน (Beta-endorphin) ผลของนอร์อีพิเนฟริน (Norepinephrine) และ โดพามีน (Dopamine) ทำให้มีความรู้สึกสดชื่นและเมื่ออาหาร ผลของ Acetylcholine ทำให้มีการทำงานดีขึ้น ผู้ที่สูบบุหรืได้รับสิ่งเร้าและอารมณ์ผ่อนคลายจากสมอง ทำให้มีความตั้งใจในการทำงาน เพิ่มทักษะในการแก้ไขปัญหาลดภาวะอารมณ์ตึงเครียด

2. ผลต่อระบบการทำงานของหัวใจ หัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจตาย การทำงานของหัวใจล้มเหลว หัวใจเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตสูง
3. ผลต่อการทำงานของระบบทางเดินหายใจ มะเร็งที่ระบบทางเดินหายใจ ถุงลมโป่งพอง ปวดบวม วัณโรค หอบหืด โดยเฉพาะในเด็ก (จากการสูดดมควันบุหรี่) สาเหตุการเสียชีวิตในเด็กแรกเกิดทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจในเด็กแรกเกิด
4. ผลต่อผู้ที่ตั้งครรภ์ และผลต่อระบบสืบพันธุ์ เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อย รกลอกตัว ก่อนกำหนดเวลา และคลอดก่อนกำหนด ประจำเดือน การตกไข่ การผสมพันธุ์ และการฝังตัวของไข่ผิดปกติ ความรู้สึกทางเพศลดลง ปริมาณอสุจิลดลง
5. ผลต่อการทำงานของระบบทางเดินอาหาร เป็นแผลในกระเพาะอาหาร เป็นแผลในลำไส้
6. Degenerative Disease โรคพาร์กินสัน (Parkinson's Disease) กระจกพรุนผิวหนัง แก่ก่อนวัย

อาการและอาการแสดงในผู้สูบบุหรี่

ในผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะมีอาการ ไอ เนื่องจากการระคายเคืองของท่อทางเดินหายใจ (Smoker Cough) ปัญหาทางสุขภาพอื่นๆ ก็จะตามมาอย่างมากมาย เช่น โรคมะเร็งที่ปอด โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจเนื่องจากการขาดเลือดไปเลี้ยงที่หัวใจและยังมีปัญหาทำให้เกิดมีบุตรยากซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งในผู้หญิงและผู้ชาย ผู้ที่สูบบุหรี่มีอัตราการเสียชีวิต และการเจ็บป่วย อันเนื่องมาจากโรคเรื้อรังเป็นสำคัญ อัตราการเกิดโรคมะเร็งที่ปอดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 10 เท่า และจะกลายเป็น 15-25 เท่าในผู้ที่สูบบุหรี่หนัก (วันละ 2 ซองขึ้นไป) ผู้ที่สูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจไม่พอ (CHD) ถึง 2-4 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่จะเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจโดยเฉพาะโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และโรคถุงลมโป่งพอง ในเด็กทารกที่มารดาสูบบุหรี่ระหว่างตั้งครรภ์จะมีน้ำหนักน้อยเมื่อแรกเกิด และมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต อันเป็นผลเนื่องมาจากการได้รับสารตะกั่ว แคดเมียม และไซยาไนด์จากควันบุหรี่ (สมิต และคณะ, 2545)

อันตรายของควันบุหรี่ต่อสุขภาพร่างกาย

1. สมองเสื่อมสมรรถภาพ เป็นลมหมดสติ เส้นเลือดสมองแตก เพราะการสูบบุหรี่ ทำให้เกิดการสะสมของคอเลสเตอรอล และเกิดการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปสู่สมอง
2. หน้าเหี่ยว่น แก่เร็ว
3. โรคเหงือก ฟันดำ และกลิ่นปาก
4. ไอเป็นเลือด ไอเรื้อรัง ผอมลง ซึ่งเป็นอาการของโรคมะเร็งปอด
5. เหนื่อยง่าย หอบ แน่นหน้าอก ซึ่งเป็นอาการของโรคถุงลมโป่งพอง
6. หัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจตาย หัวใจวาย เกิดจากการสะสมของคอเลสเตอรอล ทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือด อันเป็นอุปสรรคต่อการส่งเลือดไปเลี้ยงหัวใจ และอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย
7. เล็บเหลือง นิ้วเหลือง
8. นิ้วเป็นแผลเรื้อรัง นิ้วกุด เกิดจากหลอดเลือดตีบตัน ขาดเลือดไปเลี้ยง
9. ท้องแน่น อืด เบื่ออาหาร
10. เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

การได้รับควันบุหรี่ทางอ้อม

ได้มีการศึกษาถึงอันตรายของบุหรี่ต่อผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่ แต่ได้สูดดมควันบุหรี่เข้าไป ควันบุหรี่นี้มีผลต่อสุขภาพของผู้ที่ไม่ได้สูบ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ผู้สูบบุหรี่จะสูบเข้าไป ซึ่งเป็นส่วนใหญ่ของควันบุหรี่ แต่สมัยนี้กันบุหรี่ด้านที่ ผู้สูบ จะมีการใส่กันกรองกรองเอาสารเคมีไว้บ้างบางส่วน

ส่วนที่ผู้ที่อยู่ข้างเคียงสูดดมเข้าไปโดยไม่ตั้งใจ ควันบุหรี่ที่เข้าไปจึงมีมากกว่าผู้ที่สูบจากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 85 ของปริมาณควันทั้งหมดจะถูกปล่อยออกสู่ภายนอก และจากการที่เป็นควันที่ออกมาโดยไม่ได้ผ่านการกรองสารเคมีไว้ทำให้ปริมาณของสารเคมีที่ออกมามีความเข้มข้นสูง ผลจากการสูดดมสารเคมีเหล่านี้ทำให้เพิ่มอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดอักเสบ ปอดบวม และโรคเกี่ยวกับ ช่องอกในเด็ก Sudden Infant Death Syndrome มะเร็งปอด และ โรคปอด นอกจากนี้ควันบุหรี่ยังก่อให้เกิดอาการระคายเคือง หรือผลข้างเคียงในผู้ป่วยเป็น โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ โดยเฉพาะที่ตา จมูก และช่องคอ

จากการศึกษาของ Nomura *et al.* (2003) ได้ทำการศึกษา Case-control study of diet and other risk factors for gastric cancer in Hawaii (United States) ได้ทำการศึกษาพบว่าคนที่เป็โรคมะเร็งในกระเพาะอาหารหรือ แผลในกระเพาะอาหารมักสูบบุหรี่ โดยส่วนใหญ่แต่มีคนอยู่กลุ่มหนึ่งที่สูบบุหรี่แต่ไม่เป็นโรคมะเร็งกล่าว จากการศึกษาพบว่ากลุ่มดังกล่าวนี้มักบริโภคผักสีเขียวและสีเหลือง เนื่องจากผักดังกล่าวมีสารเบต้า แครโรทีน ช่วยป้องกันการเกิดมะเร็งในกระเพาะอาหารได้ โดยเฉพาะสำหรับผู้สูบบุหรี่ (Beta-carotene) ฉะนั้นควรส่งเสริมให้ผู้สูบบุหรี่เพิ่มการรับประทาน ผักสีเขียวและสีเหลืองเป็นการช่วยบรรเทา ความเสี่ยงที่จะเกิดโรคมะเร็งในกระเพาะอาหาร (สมิต และคณะ, 2545)

การเลิกบุหรี่

การเลิกบุหรี่ มิใช่เรื่องยาก ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจของแต่ละคน รวมถึงโอกาสและระยะเวลาสักช่วงหนึ่ง อย่างไรก็ตามทุกคนสามารถทำได้โดยอาศัยขั้นตอนดังนี้

นึกถึงเหตุผลใจที่เลิกสูบบุหรี่ เช่น เพื่อความปลอดภัยของคนที่คุณรัก รวมถึงตัวคุณเองด้วย

เตรียมตัว ก่อนอื่นต้องรู้ว่าเมื่อใดและที่ไหนที่คุณชอบสูบบุหรี่ แล้วลองคิดหากิจกรรมที่จะทำแทนการสูบบุหรี่ และทำให้คุณลืมการสูบบุหรี่ เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา เป็นต้น แล้วหาใครบางคนไว้คอยช่วยเหลือ เป็นสักขีพยานรับรู้ความตั้งใจของคุณ แล้วจึงกำหนดวันลงมือ

ลงมือ...หยุดเลย ต้องพยายามหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่มักทำให้ต้องสูบบุหรี่เหมือนเมื่อก่อน

ยื่นหยัดต่อไป เมื่อใครๆต่างก็รู้ว่าคุณเลิกได้แล้ว โอกาสที่จกกลับไปสูบบุหรี่อีกครั้งหนึ่งจึงขึ้นกับตัวคุณเอง จงอย่าตามใจตนเอง จงฝึกการคลายเครียด เช่นการนั่งสมาธิ และ ต้องคอยระวังน้ำหนักตัวเองให้ดี ในขั้นแรกอาจใช้เวลาไม่กี่วัน จนถึงไม่กี่ปี ขั้นที่2 และ 3 อาจใช้เวลาไม่กี่ชั่วโมง หรือหลายสัปดาห์ ขั้นที่ 4 สำคัญมาก กว่าที่คุณจะมั่นใจว่าเลิกเด็ดขาดคงต้องใช้เวลาหลายเดือนสิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือ คุณต้องตั้งใจให้มั่นว่าคุณทำได้

อาการขาดยาจากการเลิกบุหรี่

อาการที่เกิดจากการเลิกบุหรี่มักจะเกิดในช่วงระยะสั้นๆ โดยอาการที่เกิดขึ้นจะอยู่ในช่วงระยะเวลาเพียง 3 วันเท่านั้น และเป็นอาการที่ไม่รุนแรง แต่ในทั่วๆ ไปมีอาการถึง 7-10 วัน การให้คำแนะนำแก่ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ควรบอกให้ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ทราบด้วยว่าจะมีอาการใดเกิดขึ้นได้บ้าง เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมก่อนการเลิกสูบบุหรี่ โดยเฉพาะในผู้ที่มีความต้องการเลิกสูบบุหรี่เป็นครั้งแรก พอที่จำแนกได้ดังนี้

อาการทางด้านจิตใจ เครียด โมโหง่าย โกรธง่าย หงุดหงิด กระวนกระวาย ไม่สงบ ไม่มีสมาธิ ซึมเศร้า ปวดเมื่อย

อาการทางร่างกาย คอแห้ง ไอ เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ มือสั่น เหงื่อออก ความรู้สึกล่องลอย ง่วง และไม่มีสมาธิ

หลังจากการเลิกสูบบุหรี่อาจมีการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงของระดับไขมันในร่างกายด้วย อาจพูดได้ว่าการเพิ่มน้ำหนักตัวเป็นดัชนีบ่งบอกถึงประสิทธิผลของการเลิกสูบบุหรี่ ดังนั้นผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ควรระวังเรื่องน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น ควรมีการออกกำลังกาย และหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีแคลอรีสูง

การให้คำปรึกษาทางการแพทย์แก่ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่

สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่เป็นเวลานานนั้นค่อนข้างเป็นการยากในการชักจูงให้เลิกสูบบุหรี่ การเลิกสูบบุหรี่นั้นจะมีอาการจากการถอนยาไม่รุนแรง และเกิดอาการในช่วงระยะเวลาสั้นๆ สังคม

วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ด้วย เช่น ในผู้สูบบุหรี่ที่มีสังคมรอบข้างที่เข้าใจ และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีผู้สูบบุหรี่จำนวนน้อย มีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ได้ ผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุค่อนข้างมาก มีระดับการศึกษาสูง และมีอาชีพการงานที่มีรายได้สูง จะมีโอกาสเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่าผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุน้อย การศึกษาน้อย และอาชีพการงานที่มีรายได้ถึงปานกลาง

การถอนตัวจากบุหรี่โดยไม่กลับไปเริ่มสูบบุหรี่ใหม่เป็นสิ่งที่ทำได้แน่นอน เหมือนกับการถอนตัวจากสิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ แต่เป็นสิ่งที่ทำให้สำเร็จยาก หากปราศจากความช่วยเหลือ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูบบุหรี่ประจำที่พยายามจะเลิกสูบบุหรี่ โดยไม่ได้รับความช่วยเหลือนั้น ร้อยละ 98 จะกลับไปเริ่มสูบบุหรี่ใหม่ในเวลา 1 ปี

การบำบัดรักษาผู้ที่สูบบุหรี่นั้นต้องใช้ระยะเวลาที่ยาวนานประมาณ 6-12 เดือนจึงจะประสบความสำเร็จในการรักษา และการบำบัดรักษานั้นต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมและการเรียนรู้ควบคู่กันไป

ในสถานพยาบาลหลายๆ แห่ง ได้มีการจัดตั้งคลินิกอดบุหรี่เพื่อช่วยเหลือผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ ซึ่งมีวิธีการดำเนินการแตกต่างกันในรายละเอียดปลีกย่อย แต่วิธีการหลักจะคล้ายกันในทุกที่ รูปแบบที่นำเสนอในที่นี้เป็นรูปแบบที่ใช้ที่คลินิกอดบุหรี่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ มีวิธีการดำเนินการ 5 ขั้นตอน เรียกว่า 5A ดังนี้ (สมิต, 2545)

1. ขั้นตอนการถาม (Ask) เป็นการซักถามประวัติทั่วไป ประวัติการสูบบุหรี่ สาเหตุ แรงจูงใจที่ทำให้ใช้บุหรี่ ระยะเวลาที่ใช้บุหรี่ รวมทั้งการตรวจร่างกาย วัตถุประสงค์ของผู้มารับบริการอาจใช้แบบสอบถาม เพื่อช่วยในการประเมินสภาพการเสพติดสารนิโคติน

2. ขั้นตอนการชักชวน (Advise) เป็นการเชิญชวนอย่างเป็นกันเองและให้ข้อมูลที่ชัดเจนจริงจัง ในการที่จะจูงใจให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตัดสินใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ การแนะนำควรมีลักษณะดังนี้

2.1 ชัดเจน เช่น “ผมคิดว่าเป็นสิ่งสำคัญในการเลิกสูบบุหรี่สำหรับคุณ ซึ่งผมสามารถช่วยคุณได้ โดยคุณควรจะทำอย่างใดก็ตามที่คุณยังไม่มีโรคแทรกซ้อน”

2.2 จริงจัง เช่น “ในฐานะที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ผมอยากให้คุณเลิกสูบบุหรี่เพื่อที่จะเป็นการป้องกันโรคต่างๆ เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถที่จะช่วยคุณ”

2.3 เป็นกันเอง เช่น “บุหรี่สามารถทำให้สุขภาพของเราเสื่อมโทรม รวมทั้งเป็นปัญหาทางสังคม” การปฏิบัติในการให้คำปรึกษาเพื่อการบำบัดรักษานั้น

2.3.1 การค้นหาเหตุการณ์ ภาวะจิตใจหรือกิจกรรมที่อาจเป็นสาเหตุของการไปติดซ้ำ เช่นเมื่อเกิดภาวะซึมเศร้า การอยู่ในกลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือภาวะกดดันทางจิตใจ

2.3.2 การฝึกฝนในการแก้ปัญหาต่างๆ เพื่อเตรียมพร้อมในสถานะต่างๆ มีการเรียนรู้ในการควบคุมความโกรธ เรียนรู้ในการลดภาวะของอารมณ์

2.3.3 ให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ และผลสำเร็จของการเลิกสูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่แม้เพียงครั้งเดียวอาจนำไปสู่การติดซ้ำ ควรให้ข้อมูลการเกิดอาการถอนพิษยา ว่าอาจทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และมีอาการอยากสูบบุหรี่ รวมทั้งการเสียสมาธิโดยอาการเหล่านี้จะมีความรุนแรงในช่วง 1-3 สัปดาห์แรกของการเลิกสูบบุหรี่

2.3.4 ให้ข้อมูลถึงธรรมชาติการเสพติดเนื่องจากบุหรี่

3. ขั้นตอนการประเมินความตั้งใจ (Assess) พิจารณาความตั้งใจและความพยายาม ในการเลิกสูบบุหรี่ และการตัดสินใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ โดยแบ่งกลุ่มผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

3.1 กลุ่มที่ยังไม่พร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่อยู่ในกลุ่มนี้ยังมีความคิดที่ไม่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ คิดว่าการสูบบุหรี่ยังมีประโยชน์อยู่ ไม่เห็นด้วยกับการเลิกสูบบุหรี่ แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องพยายามจูงใจ และชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ โดยแสดงให้เห็นถึงความปรารถนาดี ที่จะช่วยให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้

3.2 กลุ่มผู้ที่ไม่มั่นใจในการเลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่อยู่ในกลุ่มนี้เป็นผู้ที่ตระหนักถึงประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ และคิดว่าการสูบบุหรี่ยังเป็นสิ่งจำเป็นต่อตนเอง จึงควรให้คำแนะนำเพิ่มเติม เพื่อให้มีความมั่นใจในการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่

3.3 กลุ่มผู้ที่พร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่อยู่ในกลุ่มนี้มีความพร้อม และตั้งใจแน่วแน่ในการเลิกสูบบุหรี่ ดังนั้นควรให้รายละเอียดถึงวิธีการเลิกสูบบุหรี่ และอาการที่อาจเกิดขึ้นได้จากการเลิกสูบบุหรี่ให้ละเอียดก่อนที่นำเข้าสู่กระบวนการรักษา

4. ขั้นตอนการวางแผนการช่วยเหลือในการเลิกสูบบุหรี่ (ASSIST) เป็นการเตรียมความพร้อมโดยมีการกำหนดวันที่จะเลิกสูบบุหรี่ ดังนั้นควรดำเนินการภายใน 2 สัปดาห์หลังการตัดสินใจ จากนั้นควรหาโอกาสในการแจ้งครอบครัว เพื่อน และผู้ร่วมงาน ทราบเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ เพื่อทำความเข้าใจและให้การสนับสนุนผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ความช่วยเหลือในการวางแผนและการสนับสนุน รวมทั้งการช่วยเหลือ ในปัญหาต่างๆหลัง การเลิกสูบบุหรี่ โดยเฉพาะในช่วงระยะเวลา 2-3 สัปดาห์แรก

4.1 การให้การช่วยเหลือในสถานพยาบาล

4.1.1 แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้กำลังใจผู้ที่พยายามเลิกสูบบุหรี่ มีการชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ รวมทั้งชี้ให้เห็นว่าครึ่งหนึ่งของผู้ที่เคยสูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ และพยายามสร้างความเชื่อมั่นในการเลิกสูบบุหรี่

4.1.2 แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ความสนใจ และดูแลผู้ที่เลิกสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องโดยถามความรู้สึกเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงความจริงใจ และตั้งใจที่จะให้ความช่วยเหลือ และรับฟังความรู้สึกของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่

4.1.3 แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ผู้ที่จะเลิกสูบบุหรี่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผนในการเลิกสูบบุหรี่ โดยให้แสดงความคิดเห็นถึงเหตุผลที่ต้องการเลิก ความรู้สึกและความกังวลใจในการเลิกสูบบุหรี่ และผลที่ได้รับจากการเลิกสูบบุหรี่ รวมทั้งอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นได้ในขณะที่เลิกสูบบุหรี่

4.2 การให้ความช่วยเหลือนอกสถานพยาบาล

4.2.1 เป็นการฝึกทักษะในการเข้าสังคมของผู้ที่จะเลิกสูบบุหรี่ เพื่อให้ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่สามารถร้องขอการสนับสนุนจากเพื่อน และผู้ร่วมงานในการเลิกสูบบุหรี่

4.3 ให้ข้อมูลในการหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่

สำหรับการให้คำปรึกษา แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพยายามชี้ให้เห็น สิ่งกระตุ้นที่อาจจะทำให้กลับไปสูบบุหรี่อีก และร่วมกันหาวิธีการที่จะเอาชนะสิ่งกระตุ้นเหล่านั้นรวมทั้งช่วยชี้ถึงสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ นำประสบการณ์ที่ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ในครั้งก่อนๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการเลิกสูบบุหรี่ครั้งต่อไป แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาจพิจารณาการใช้จ่ายทดแทนเพื่อช่วยเหลือผู้ที่เลิกสูบบุหรี่

5. ขั้นตอนการติดตามผล (Arrange) ในขั้นตอนนี้ควรมีการเตรียมการติดตามผล โดยนัดผู้ที่ต้องการสูบบุหรี่มาติดตามผลครั้งแรกภายในสัปดาห์แรก และนัดครั้งที่สองในเดือนแรกและอาจมีการนัดมาติดตามผลเป็นครั้งคราวตามความจำเป็น ในขั้นตอนนี้ควรมีการพิจารณา ถึงข้อแนะนำต่างๆ ในการเลิกสูบบุหรี่ เพื่อป้องกันการติดซ้ำ รวมทั้งมีการประเมินผลการใช้จ่าย ที่ช่วยในการเลิกสูบบุหรี่และปัญหาที่เกิดจากการใช้จ่าย

ยาที่ใช้ในการรักษาผู้ติดบุหรี่

การใช้จ่ายในการรักษาผู้ติดบุหรี่แบ่งออกเป็น 3 ชนิดหลักๆ ดังนี้

1. การใช้นิโคตินในการทดแทน มีรูปแบบดังต่อไปนี้

1.1 หมากฝรั่งนิโคติน มีประโยชน์มาก เพราะตัวยาสามารถป้องกันอาการที่เกิดจากการอยากยาหลังเลิกสูบบุหรี่ หมากฝรั่งนิโคตินนี้ควรใช้ใน ช่วง 2-3 เดือนแรกของการรักษา ผู้ที่จะเลิกสูบบุหรี่ที่ใช้หมากฝรั่งนิโคติน ชนิดความเข้มข้น 2 หรือ 4 มิลลิกรัม ไม่ควรใช้เกิน 24 ชิ้นต่อวัน หมากฝรั่งนิโคตินชนิด 4 มิลลิกรัม ใช้ได้ผลดีในการรักษาผู้ที่สูบบุหรี่ในปริมาณมาก การใช้หมากฝรั่งนิโคตินสามารถปรับขนาดของยาที่ใช้ แต่ควรใช้หมากฝรั่งนิโคตินในช่วงเวลาที่กำหนด ผลของการใช้หมากฝรั่งนิโคตินขึ้นกับปัจจัยหลายอย่างด้วยกัน เช่น ความเป็นกรด-ด่างในช่องปาก ถ้าภายในช่องปากมีความเป็นกรดสูงจะไปยับยั้งการดูดซึมสารนิโคตินจากหมากฝรั่ง ปัจจัยนอกจากนี้คือการเคี้ยวที่เร็วเกินไปใช้หมากฝรั่งนิโคตินในปริมาณน้อย ควรใช้ระยะเวลาในการอมหมากฝรั่งนิโคตินในปากเพื่อให้มีการดูดซึมได้ดี รวมทั้งใช้หมากฝรั่งนิโคตินในระยะเวลาที่สั้น การใช้หมากฝรั่งนิโคตินนี้ ควรลดปริมาณการใช้ลงหลังจากการใช้ประมาณ 3-4 สัปดาห์

1.2 แผ่นแปะนิโคติน จากการทดลองพบว่าการใช้แผ่นแปะนิโคตินสามารถช่วยให้ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่หรือหยุดสูบบุหรี่ได้ 6-12 เดือน มีอัตราการหยุดสูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่ได้ใช้แผ่นแปะนิโคตินถึง 2 เท่า และเมื่อเทียบกับการใช้หมากฝรั่งนิโคติน ผู้ที่ใช้แผ่นแปะนิโคตินสามารถที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำได้ดีกว่า การใช้แผ่นแปะนิโคตินจะแปะที่คอและข้อมือ สารนิโคตินจากแผ่นแปะจะเข้าสู่กระแสเลือดภายในเวลา 4-9 ชั่วโมง แผ่นแปะนิโคตินมี 2 ชนิด คือ ชนิดติด 24 ชั่วโมง และติด 16 ชั่วโมง ในผู้ที่ใช้แผ่นแปะนิโคตินชนิด 24 ชั่วโมง อาจมีอาการนอนไม่หลับหรือหลับไม่สนิท (sleep disturbance) ให้เปลี่ยนแผ่นแปะชนิด 16 ชั่วโมงแทน ผู้ที่ใช้แผ่นแปะนิโคตินประมาณร้อยละ 50 มีการแพ้ทางผิวหนัง แต่เป็นเพียงการระคายเคืองเล็กน้อย แก้ไขโดยการเปลี่ยนที่แปะไปเรื่อยๆ หรือใช้ยา Hydrocortisone Cream หรือ ยา Triamcinolone Cream

2. การรักษาโดยใช้ยาที่ไม่มีนิโคติน

Bupropion เป็นยาที่อยู่ในรูปเม็ด และเป็นยาที่ไม่ใช่สารนิโคติน โดยจะไปออกฤทธิ์ที่ Dopaminergic Pathway หรือ Noradrenergic Pathway ช่วยลดความอยากและลดอาการถอนพิษยาได้ การใช้ยาให้ใช้ต่อเนื่องไม่ต่ำกว่า 7-12 สัปดาห์ หลายรายอาจให้ยาต่อเนื่อง 6-12 เดือน ข้อดีของยาคือ มีฤทธิ์ลดอาการซึมเศร้า และลดความวิตกกังวล ดังนั้นในผู้ป่วยที่สูบบุหรี่และมีอารมณ์ซึมเศร้าหรือกระวนกระวายร่วมด้วยจึงสมควรที่จะได้รับยาประเภทนี้ นอกจากนี้ Bupropion สามารถที่จะควบคุมน้ำหนักตัวได้ดี

3. การใช้ยารักษาหลายชนิดร่วมกัน

Bupropion อาจใช้ร่วมกับตัวยาประเภทนิโคตินทดแทน โดยเฉพาะในช่วง 1 สัปดาห์แรก โดยในผู้ที่สูบบุหรี่ปริมาณมากใช้หมากฝรั่งนิโคตินชนิด 4 มิลลิกรัม ส่วนในผู้ที่สูบล็กน้อยใช้ 2 มิลลิกรัม ซึ่งเทียบเท่ากับบุหรี่ 1 มวน การใช้ยาประเภทนิโคตินทดแทน จะต้องระวังการเกิดนิโคตินเกินขนาด (Nicotine Overdose) โดยเฉพาะผู้ที่ยังสูบบุหรี่ร่วมด้วย

ตารางที่ 1 การใช้ตัวยาเพื่อช่วยในการเลิกบุหรี่

ชนิดของยา	ข้อห้ามใช้	ผลข้างเคียง	ขนาด	ระยะเวลา
ยาอันดับแรก				
Bupropion	ผู้ป่วยมีประวัติ การชัก	นอนไม่หลับ, ปากแห้ง	150 มก. ตอนเช้า 3 วัน 150 มก. 1-2 สัปดาห์	7-12 สัปดาห์ ถึง 6 เดือน
แผ่นแปะนิโคติน		ผิวหนังอักเสบ, นอนไม่หลับ	21 มก./วัน, 14 มก./วัน, 7 มก./วัน	4 สัปดาห์ 2 สัปดาห์
ยาอันดับรอง				
Clonidine	Rebound Hypertension	ปากแห้ง, เวียนศีรษะ ง่วง	0.15-0.75 มก./วัน	3-10 สัปดาห์
Nortriptyline	Risk of arrhythmias	ปากแห้ง ง่วง	75-10 มก./วัน	12 สัปดาห์

การพิจารณาการให้ยาสำหรับผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่

ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ทุกคนอาจมีความจำเป็นในการใช้ยาสำหรับเลิกสูบบุหรี่ร่วมด้วย ยกเว้น ผู้ที่ตั้งครรภ์ ผู้ที่ให้นมบุตร ผู้ที่สูบบุหรี่น้อยกว่า 10 วัน/มวน และการพิจารณาการสั่งยาทุกชนิดควรพิจารณาถึงผลข้างเคียงจากการใช้ยาในผู้ที่เลิกสูบบุหรี่แต่ละราย หรือจากประสบการณ์ของผู้ที่จะเลิกสูบบุหรี่ที่เคยได้รับยามาก่อน

เมื่อผู้ที่เลิกสูบบุหรี่มีอาการข้างเคียงจากการใช้ยาอันดับแรก หรือยาอันดับแรกไม่มีผลต่อการรักษาให้พิจารณาการใช้อันดับรอง

การกลับไปติดซ้ำ

ผู้เลิกสูบบุหรี่หลายๆ คนมีการกลับไปสูบบุหรี่อีก โดยเฉพาะเมื่อกลับเข้าสู่สังคมหรือภาวะที่เกิดจากความเครียด และในช่วงมีการดื่มสุรา ควรแนะนำให้ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ใช้เหตุการณ์เหล่านี้เป็นประสบการณ์ในการเลิกสูบบุหรี่ในครั้งต่อไป และควรจะหาวิธีในการหลีกเลี่ยงรวมทั้งมีความตั้งใจ ในการเลิกสูบบุหรี่อย่างจริงจัง

การแก้ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการติตซ้ำ

1. ขาดการสนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่
 - 1.1 นัดมาพบที่คลินิก หรือให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์
 - 1.2 ช่วยผู้ป่วยค้นหาแหล่งที่สามารถที่จะช่วยเป็นกำลังใจในสถานที่อื่นๆ เช่นที่ทำงาน ที่บ้าน เป็นต้น
 - 1.3 ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการปรึกษาจากสถานที่ภายนอก ที่เป็นประโยชน์ในการเลิกสูบบุหรี่
2. อารมณ์กดดัน หรืออารมณ์เศร้าจากการเลิกสูบบุหรี่
 - 2.1 ให้คำปรึกษารวมทั้งอาจมีการพิจารณาการใช้ยา
3. อาการอยากยาที่รุนแรงและยาวนาน
 - 3.1 อาจพิจารณาให้ยาหรือเพิ่มยาบางตัวเพื่อช่วยลดอาการอยากยา และอาการทรมานจากการอยากยา
4. น้ำหนักเพิ่ม
 - 4.1 แนะนำการออกกำลังกาย และการควบคุมอาหาร
 - 4.2 สร้างแรงจูงใจและอธิบายให้เข้าใจว่า น้ำหนักตัวเพิ่มหลังการเลิกสูบบุหรี่เป็นเรื่องธรรมดาซึ่งสามารถแก้ไขได้
 - 4.3 อาจพิจารณาการขยายเวลาการให้ยาสำหรับการเลิกสูบบุหรี่ เช่น หมากฝรั่งนิโคติน
 - 4.4 ส่งผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลจากคลินิกพิเศษ

5. อารมณ์หดหู่ และขาดแรงจูงใจ

5.1 ให้คำแนะนำผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ว่า ความรู้สึกต่างๆ เหล่านี้เป็นเรื่องธรรมดาที่สามารถแก้ไขได้

5.2 พยายามจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

5.3 พยายามให้แน่ใจว่าผู้ป่วยไม่มีการลักลอบสูบบุหรี่อีก

6. ย้ำให้เห็นว่าการเริ่มกลับไปสูบบุหรี่ทำให้เพิ่มความอยากสูบบุหรี่จนทำให้ไม่สามารถเลิกได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่

อรนุช (2541) ศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 450 คน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในระดับต่ำ มีทัศนคติในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการสูบบุหรี่ และมีพฤติกรรมไม่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดีมาก ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พรศรี (2541) ศึกษาปัจจัยทางด้านครอบครัวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 415 คน พบว่า ปัจจัยทางครอบครัวระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัวระหว่างบิดากับบุตรกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัวระหว่างบิดากับบุตรในกลุ่มระดับต่ำ นักเรียนชายมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูง และปัจจัยทางครอบครัวระหว่างรูปแบบการสื่อสารภายในครอบครัวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า รูปแบบการสื่อสารภายในครอบครัวแบบปล่อย นักเรียนชายจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูง

ยวลักษณ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,360 คน พบว่านักเรียนหญิงกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่ร้อยละ 4.90 และจากการวิเคราะห์จำแนกประเภทแบบขั้นตอนพบว่า ปัจจัยที่สามารถอธิบายความแตกต่างระหว่างกลุ่มได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีจำนวน 7 ปัจจัย ได้แก่ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ ความเชื่ออำนาจภายในตนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเชื่ออำนาจกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์บุหรี่ ปัจจัยทั้ง 7 ดังกล่าวสามารถทำนายพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิง ได้ร้อยละ 33.90 โดยนักเรียนหญิงที่มีอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนสูง มีทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ในเชิงบวก มีเงิน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับสูง มีค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูง และเห็นผลิตภัณฑ์บุหรี่ที่มีความน่าสนใจเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะสูบบุหรี่ ส่วนนักเรียนหญิงที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูง และมีความเชื่ออำนาจกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูงเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะไม่สูบบุหรี่

อัจฉราวรรณ (2542) ศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับบุหรี่ และปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น ในโรงเรียน 10 แห่ง ทั้งภาคเหนือ อีสาน ใต้ กลาง และกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,243 คน พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นเท่ากับร้อยละ 17.6 โดยกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 11.6 และกลุ่มที่ปัจจุบันสูบบุหรี่มีร้อยละ 6.0 กลุ่มสูบบุหรี่ พบว่า เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุเฉลี่ย 10-14 ปี และความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระหว่างกลุ่มสูบบุหรี่กับกลุ่มไม่สูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน ส่วนทักษะคิดเกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า กลุ่มสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีทักษะคิดเกี่ยวกับบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

จรรยา (2542) ศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสาร ความรู้และทักษะคิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมปลาย สี่โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 310 คน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มนักเรียนที่มีสถานที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน ที่อ่านหนังสือการ์ตูน และกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเปิดรับสารเกี่ยวกับบุหรี่ผ่านสื่อ วารสาร นิตยสาร ครูอาจารย์ ทักษะคิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มที่เห็นคนสูบบุหรี่จากแหล่งที่แตกต่างกัน และในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการเปิดรับสารเกี่ยวกับบุหรี่ผ่านสื่อ ครูอาจารย์ บิดา มารดา

ณัฐินี (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2543 จำนวน 370 คน

พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในระดับดี นักเรียนที่มีรายได้ และมีการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การสูบบุหรี่ของเพื่อน ในกลุ่ม ระดับการรับรู้ความรุนแรง ของพิษที่เกิดจากบุหรี่ ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ระดับความคาดหวังในประสิทธิผล ของการตอบสนองต่อการมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการ สูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านการประเมินผลอันตราย ต่อสุขภาพ และปัจจัยด้านการประเมินการเผชิญปัญหา สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกัน การสูบบุหรี่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรม การสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 28.50

กฤษณา (2543) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้การเสริมสร้าง ทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้การมีส่วนร่วมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้ แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ กลุ่มทดลองมีความตระหนักรู้ในตนเอง เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ทักษะการตัดสินใจไม่สูบบุหรี่และแก้ไขปัญหาค่าต่ำ ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสีย สัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับความเครียดดีกว่าก่อนการได้รับ โปรแกรมสุขศึกษาอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีความตระหนักรู้ในตนเองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ทักษะการ ตัดสินใจไม่สูบบุหรี่และแก้ไขปัญหาค่าต่ำ ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ และทักษะการ จัดการกับความเครียดดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุภาณี (2544) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะ ให้อาสาสุขภาพเป็นแกนนำ ป้องกันการสูบบุหรี่ใน โรงเรียนวัดอินทาราม กรุงเทพมหานคร จำนวน 72 คน พบว่า ภายหลังจาก ทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพ ความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมยาสูบ ทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และการปฏิบัติต่อการเป็นแกนนำใน การป้องกันการสูบบุหรี่ดีกว่าก่อนการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองกับ กลุ่มเปรียบเทียบพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพ ความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมยาสูบ การนับถือตนเอง และการปฏิบัติต่อการเป็นแกนนำในการป้องกัน การสูบบุหรี่ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่า การนับถือศาสนา ของตนเอง และความตั้งใจที่จะเป็นแกนนำในการป้องกันการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การปฏิบัติต่อการเป็นแกนนำในการป้องกันการสูบบุหรี่

สรายุทธ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุ สามเณร อาพาธที่มารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 320 รูป พบว่า 1) ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ ระยะเวลาบวช ระดับการศึกษาทางโลก และระดับการศึกษาทางธรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนรายได้จากการรับกิจนิมนต์และโรคที่อาพาธในปัจจุบันไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ 2) ปัจจัยนำ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคและความคาดหวังในความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งขายบุหรี่ การใช้เวลาว่างและการใช้จ่ายเงินซื้อบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการถวายเป็นผู้บวชไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และ 4) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลจากสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่ การได้รับข้อมูลจากสมาชิก ในวัดที่สูบบุหรี่ กฎและข้อห้ามของวัด และการได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พัชรี (2546) ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดสีกัน กรุงเทพมหานคร จำนวน 64 คน พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องบุหรี่ และทักษะการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทักษะการปฏิเสธการชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เจตคติต่อการสูบบุหรี่และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง ไม่แตกต่างกัน เจตคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เรื่องบุหรี่ และทักษะการปฏิเสธการชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทักษะการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธัญชนก (2546) ศึกษาความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยในโรคจิตเภท ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา จำนวน 220 คน พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุของผู้ป่วย และระยะเวลาป่วยทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้มีความสัมพันธ์ทางลบกับทักษะคิด และความรู้สึกแสวงหาสิ่งตื่นเต้นเร้าใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทักษะคิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกแสวงหาสิ่งตื่นเต้นเร้าใจ และระดับการคิดสารนิโคตินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทักษะคิดมีความสัมพันธ์ทางลบกับอายุของผู้ป่วยและระยะเวลาป่วยทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทาง

สติ ความรู้สึกแสวงหาสิ่งตื่นเต้นเร้าใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับอายุของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบว่า ความรู้สึกแสวงหาสิ่งตื่นเต้นเร้าใจกับระยะเวลาการป่วยทางจิตเป็นปัจจัยทำนายต่อความรู้สึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้สึกแสวงหาสิ่งตื่นเต้นเร้าใจกับระยะเวลาการใช้บุหรี่เป็นปัจจัยทำนายต่อทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดอื่น ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ และความรู้สึกแสวงหาสิ่งตื่นเต้นเร้าใจ เป็นปัจจัยทำนายต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะทางสังคม (Social Skills)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร (Information Skills)

อาธิ (2542) ศึกษาความรู้และการป้องกันตนเองจากการ เสพยาบ้าของนักเรียนนักศึกษาในเขตภาคใต้ของประเทศไทย พบว่า นักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่ เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า ร้อยละ 95.50 โดยผ่านสื่อทางด้านโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ หนังสือเรียน และนิทรรศการ ตามลำดับ และร้อยละ 93.55 มีความต้องการให้มีการเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับยาบ้าโดยผ่านสื่อด้านโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ หนังสือเรียน และนิทรรศการตามลำดับ

ประพิมพร(2543) ศึกษาค่านิยมทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า แหล่งความรู้เรื่องเพศที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับการเที่ยวสถานเริงรมย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนสามารถหาข้อมูลข่าวสารได้จากสื่อชนิดต่างๆ เช่น โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ซึ่งบางครั้งมีการนำเสนอเพื่อการบันเทิง และสนุกสนาน แต่การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ อาจนำไปสู่พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด ทำให้พฤติกรรมการป้องกัน ทางเพศน้อยลง

วรพจน์(2546) ได้ศึกษาทักษะทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 376 คน พบว่า นักเรียนชายที่มีระดับชั้นเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักเรียนชายที่มีสภาพครอบครัวและลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดไม่แตกต่างกัน และทักษะทางสังคม 2 ด้าน ได้แก่ ทักษะการสอนตนเอง และ

ทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากยาเสพติดของนักเรียนชายได้ร้อยละ 32.8

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการจัดการกับปัญหา (Coping Skills)

นิยดา (2535) ได้ศึกษาความวิตกกังวลในการศึกษาต่อและการเผชิญปัญหา ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดราชบุรี ตามตัวแปรด้าน เพศ แผนการเรียน ความคาดหวังของนักเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ความคาดหวังของผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่า

1. นักเรียนแผนการเรียนวิทยาศาสตร์มีคะแนนการเผชิญปัญหามากกว่านักเรียนแผนการเรียนศิลปะ แต่ทั้งสองแผนการเรียนใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบรวมชอมเหมือนกัน
2. นักเรียนที่มีความคาดหวังต่างกันมีการเผชิญปัญหาที่แตกต่างกัน โดยนักเรียนที่มีความคาดหวังสูงมีคะแนนการเผชิญปัญหามากกว่านักเรียนที่มีความคาดหวังปานกลางและต่ำ
3. นักเรียนที่มีผู้ปกครองมีความคาดหวังต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่แตกต่างกัน โดยที่นักเรียนที่มีผู้ปกครองมีความคาดหวังสูง มีคะแนนการเผชิญปัญหามากกว่านักเรียนที่มีผู้ปกครองมีความคาดหวังปานกลาง และความคาดหวังต่ำ
4. ตัวแปรด้านเพศ อาชีพของผู้ปกครอง และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวส่งผลต่อคะแนนการเผชิญปัญหาไม่แตกต่างกัน
5. นักเรียนที่มีความวิตกกังวลในการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่แตกต่างกัน โดยนักเรียนที่มีความวิตกกังวลในการเรียนสูง มีคะแนนในการเผชิญปัญหาน้อยกว่านักเรียนที่มีความวิตกกังวลปานกลาง และความวิตกกังวลต่ำ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการแก้ปัญหา (Problem-Solving Skills)

คุณฉวี (2540) ได้ศึกษาถึงผลการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 72 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน และกลุ่มควบคุม 35 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิต ซึ่งประกอบด้วย

แผนการสอนจำนวน 8 แผน ที่ประยุกต์มาจาก แนวคิดทักษะชีวิตศึกษาขององค์การอนามัยโลกและ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม เพื่อพัฒนานักเรียนในด้านความรู้สึกรู้ค่าในตนเอง ทักษะ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา และทักษะการปฏิเสธ โดยสอนใน หน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ของวิชาสุขศึกษา ส่วนกลุ่มควบคุม ได้รับการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหลักสูตรของโรงเรียน ภายหลังจากทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการปฏิเสธ และพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฏิเสธ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรู้ค่าในตนเอง ทักษะการคิดอย่างมี วิจารณญาณ ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล ทักษะการปฏิเสธกับพฤติกรรมป้องกัน โรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการสื่อสาร (Communication Skills)

บุรณิ (2544) ศึกษาการใช้สื่อเพื่อรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ผลการวิจัยพบว่า การใช้สื่อในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นไปในลักษณะของการประชาสัมพันธ์ เชิงรุก เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนัก มีการให้ข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการมีส่วนร่วมกับการ รณรงค์ สื่อที่ใช้มีทั้งสื่อรุกและรับ เพราะสื่อแต่ละชนิดมีข้อดีข้อด้อยต่างกัน การเข้าไปใช้ช่องทาง สื่อมวลชนเป็นเพียงสื่อเสริมเท่านั้น ในส่วนของการควบคุมการแอบแฝงโฆษณาบุหรี่ผ่านทาง สื่อมวลชนนั้น รัฐบาลกำหนดให้มีกฎหมายห้ามเผยแพร่ภาพการ โฆษณาบุหรี่ทุกรูปแบบผ่านสื่อ แต่ ปรากฏว่า สถานีโทรทัศน์ต่างๆยังมีการแพร่ภาพข่าวละคร หรือถ่ายทอดการแข่งขันกีฬาที่มีการแอบแฝง โฆษณาบุหรี่ประกอบอยู่ด้วยจนถึงปัจจุบัน สื่อมวลชนได้ทำหน้าที่ถ่ายทอดสัญญาณบุหรี่ ทำทาง การสูบบุหรี่ในผลงานของตนเอง ทั้งโดยรู้ตัวและไม่รู้ตัว

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการสอนตนเอง (Self-Instruction Skills)

อรพินทร (2528) ศึกษาผลของการใช้การสอนตนเองต่อการลดความหุนหันของเด็กราย 10-12 ปี ในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด จำนวน 30 คน การทดลองแบ่งเด็กออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน คือการฝึกการสอนตนเอง กลุ่มสอนกลวิธี และกลุ่มฝึกทำกิจกรรมในเรื่องมือฝึก เด็กกลุ่มฝึกการสอนตนเอง ผู้ทดลองให้ทำกิจกรรมเช่นเดียวกับเด็กอีก 2 กลุ่ม แต่ทำกิจกรรมให้เด็ก สอนตนเองโดยพูดกับตนเองในใจว่าจะทำอะไรขั้นต่อไป และการเตือนตนเองให้ทำกิจกรรมอย่าง

รอบคอบ เมื่อเด็กประเมินตนเองแล้ว พบว่าตนสามารถทำ กิจกรรมได้อย่างไม่รีบร้อนและทำได้ ถูกต้องก็ให้เด็กเสริมแรงตนเอง กลุ่มสอนกลวิธีก็สอนให้เด็กรู้วิธีทำ กิจกรรม และกลุ่มกิจกรรมใน เครื่องมือฝึกก็ให้ทำกิจกรรมที่เครื่องมือที่กำหนด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ฝึกการสอนเด็กมีความ หุนหันลดลง ส่วนกลุ่มสอนกลวิธี และกลุ่มฝึกกิจกรรมในเครื่องมือฝึกมีความหุนหันไม่แตกต่างกัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม (Support System Skills)

ลีนา (2537 อ้างใน ขวัญใจ, 2543) ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคมในการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนนทบุรีพบว่า หลังการทดลอง นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความคาดหวังในความสามารถของ ตนเองในการเลิกบุหรี่ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและผู้ปกครอง ทำให้นักเรียนเกิดการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องและสามารถทำให้นักเรียนสามารถเลิกบุหรี่ได้

ขวัญเมือง (2541) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น จังหวัดอ่างทอง พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการ เสพยาบ้า และสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าได้ ร้อยละ 44.17

ขวัญใจ (2543) ศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยาที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของ นักเรียนหลักสูตรศิลปกรรม ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ศ.ปวช.) วิทยาลัยช่างศิลป์ พบว่า ความเชื่อแห่งประสิทธิภาพในตนและแรงสนับสนุนทางสังคมมี ประสิทธิภาพในการทำนาย พฤติกรรม การป้องกันการเสพยาบ้าในกลุ่มนักเรียนชายร้อยละ 38.10

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

Maymon (1984 อ้างใน คุษฎี, 2540) ได้ศึกษาถึง ประสิทธิภาพของโครงการป้องกันการสูบ บุหรี่ โดยการให้รู้จักใช้การตัดสินใจในการแก้ปัญหาและวิธีการทำค่านิยมให้กระจ่างในนักเรียน มัธยมศึกษา อายุ 15-16 ปี ในประเทศอิสราเอล โดยประเมินผลจากการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลง ด้านทัศนคติ ค่านิยม และการรับรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นเครื่องชี้ถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ นักเรียนในอนาคต กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มห้องเรียนจาก 5 โรงเรียนในเขตเมือง มาโรงเรียนละ 2

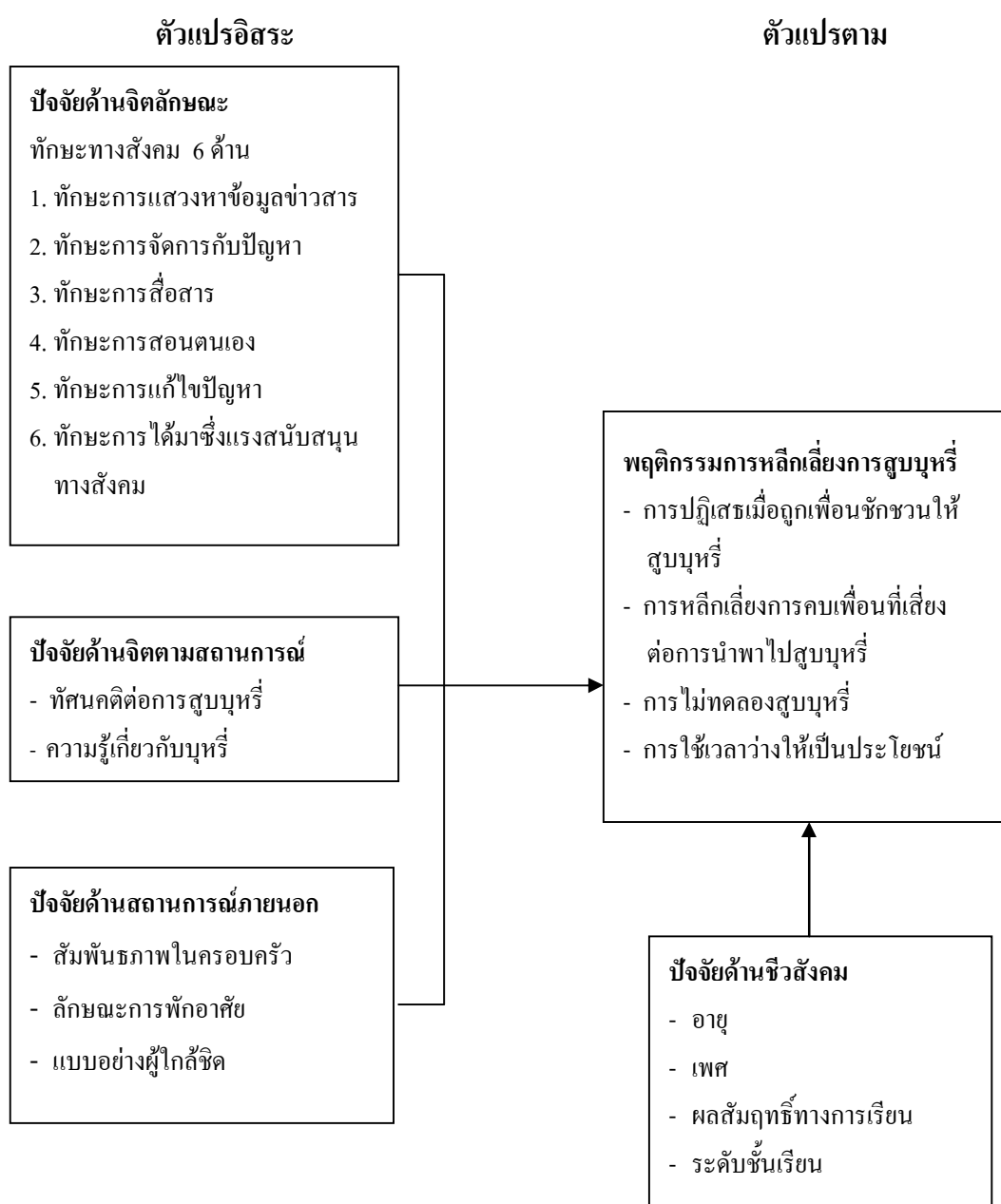
ห้อง แล้วทำการสุ่ม 2 ห้องดังกล่าวออกเป็นกลุ่มทดลอง (จำนวน 170 คน) และกลุ่มควบคุม (จำนวน 170 คน) พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในกลุ่มที่เข้าร่วมในโครงการป้องกันการสูบบุหรี่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มควบคุมมีจำนวนนักเรียนที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นมากกว่าจำนวนนักเรียนสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ พบว่า นักเรียนกลุ่มที่เข้าร่วมใน โครงการดังกล่าว มีการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ แต่ไม่เปลี่ยนแปลงในด้านค่านิยม และการรับรู้ต่อการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Land (1984 อ้างใน ขวัญใจ, 2543) ศึกษาอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน โดยใช้เวลาในการศึกษา 13 ปี ติดตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และปีที่ 4 พบว่ากลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิด (Image) แต่ไม่ใช่ แรงกดดัน โดยตรงต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนเป็นแรงผลักดันให้เด็กคนหนึ่งถูกกระตุ้นให้ทำอะไรอย่างหนึ่งโดยเด็กคนอื่นๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง ให้สามารถสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่นได้ เช่น การยอมรับเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่ม นอกจากนี้ได้เสนอแนะแนวทางการใช้อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตนทางสุขภาพ โดยพัฒนาวิธีการทางการศึกษาที่สามารถทำให้เด็กใช้อิทธิพลจากกลุ่มเข้าใจธรรมชาติของแรงกดดัน เข้าใจความต้องการของตนเอง สามารถกำหนดทางเลือกที่ตอบสนองความต้องการเหล่านั้น และสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดได้ ซึ่งจะเป็นการเตรียมตัวที่ดีและจะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดอิทธิพลกลุ่มที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการในอนาคต

Botvin (1997) ศึกษาผลกระทบของการฝึกทักษะชีวิตที่มีต่อประชากรชนกลุ่มน้อยที่เป็นนักเรียน เกรด 7 ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนเมือง โดยใช้โปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตของ Botvin (Botvin's Life Skill-Training) ประกอบด้วย ทักษะการต่อต้านการใช้ยา (Drug resistance Skills) แบบแผนการต่อต้านยาเสพติด (Anti-drug Norms) และสื่อที่ถูกออกแบบเพื่อพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และทักษะทางสังคม โปรแกรมได้สอนเทคนิคการสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง การจัดการกับความวิตกกังวล และการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้วิธีการสาธิต การใช้ตัวแบบ การสะท้อนกลับของพฤติกรรม การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการเสริมแรง ในแต่ละโรงเรียนถูกแบ่งให้ใช้โปรแกรมทักษะชีวิต ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งถูกจัดให้เป็นกลุ่มควบคุม ทำการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการป้องกัน สูบบุหรี่ สูบกัญชา และดื่มสุราลดลงกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ โปรแกรมการป้องกันให้ผลทางบวกต่อการใช้ทักษะการปฏิเสธที่มีต่อการใช้ยาเสพติด

จากการศึกษาข้อมูล ทบทวนวรรณกรรม ตลอดจนแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ สามารถนำมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

กรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัย



ภาพที่ 6 กรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัย

สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรีที่มีปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) และปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (สัมพันธภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย แบบอย่างผู้ใกล้ชิด) แตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติที่มีต่อบุหรี่) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) ประเภทการสำรวจ (Survey Research) มุ่งที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 ปีการศึกษา 2550 จำนวน 12 โรงเรียน ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 6,024 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งตามขนาดของโรงเรียน ตามเกณฑ์ลักษณะของโรงเรียนโดยพิจารณาจากจำนวนนักเรียน ออกเป็น 3 ขนาดคือ โรงเรียนขนาดใหญ่ หมายถึงโรงเรียนที่มีนักเรียนตั้งแต่ 1,500 คนขึ้นไป โรงเรียนขนาดกลาง หมายถึงโรงเรียนที่มีนักเรียนตั้งแต่ 500-1,499 คน โรงเรียนขนาดเล็ก หมายถึงโรงเรียนที่มีนักเรียนตั้งแต่ 1-499 คน (วินัย,2540)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 โดยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การคำนวณจากสูตรของ Yamanac' (1975)

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

โดย n = ขนาดของตัวอย่าง
 N = ขนาดของประชากร
 d = ค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างมากที่สุดที่ยอมรับได้
 ในที่นี้กำหนด = 0.05

$$\text{แทนค่าในสูตร} \quad n = \frac{6,024}{1+6,024(0.05)(0.05)}$$

$$n = 375.09$$

ดังนั้น จากการแทนค่าในสูตรเมื่อจำนวนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 มีจำนวนทั้งหมด 6,024 คน จะได้กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 375.09 คน จึงได้ปรับเป็นจำนวนเต็มให้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 380 คน

คัดเลือกตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แบ่งโรงเรียนเป้าหมายออกเป็น 3 ขนาด คือ ใหญ่ กลาง เล็ก

ขั้นตอนที่ 2 นำจำนวนประชากรในโรงเรียนแต่ละขนาดมาคำนวณสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง
โรงเรียนขนาดใหญ่ : โรงเรียนขนาดกลาง : โรงเรียนขนาดเล็ก

ขั้นตอนที่ 3 คำนวณตัวอย่างในแต่ละขนาดของโรงเรียนตามสัดส่วนที่ได้ในข้อ 2 จะได้ตัวอย่างในแต่ละขนาดของโรงเรียน

ขั้นตอนที่ 4 คำนวณจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนของนักเรียนแต่ละชั้นเรียน

ขั้นตอนที่ 5 สุ่มอย่างง่ายตามจำนวนตัวอย่างจากนักเรียนแต่ละชั้นเรียน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำแนกตาม โรงเรียนและชั้นปี

ลำดับ	โรงเรียน	จำนวนนักเรียน(คน)				กลุ่มตัวอย่างที่ต้องสุ่ม(คน)			
		ม.4	ม.5	ม.6	รวม	ม.4	ม.5	ม.6	รวม
	ขนาดใหญ่	745	1,109	1,208	3,062	47	70	76	193
1.	พรหมานุสรณ์	321	586	619	1,526	23	37	39	99
2.	เบญจมาศเทพอุทิศ	424	523	589	1,536	24	33	37	94
	ขนาดกลาง	472	462	447	1,381	29	29	29	87
1.	วัดจันทร์वास(สุขประสารราษฎร์)	230	224	195	649	14	14	13	41
2.	คงคาราม	242	238	252	732	15	15	16	46
	ขนาดเล็ก	529	562	490	1,581	33	35	32	100
1.	บางจานวิทยา	45	65	63	173	3	4	4	11
2.	คอนยางวิทยา	12	59	25	96	1	4	1	6
3.	บ้านแหลมวิทยา	127	101	97	325	8	6	6	20
4.	วชิรธรรมโสภิต	72	82	78	232	5	5	5	15
5.	บางตะบูนวิทยา	23	10	26	59	1	1	2	4
6.	เขาย้อยพิทยาคม	39	73	26	138	2	4	2	8
7.	เขาย้อยวิทยา	123	114	115	352	8	7	7	22
8.	หนองหญ้าปล้องวิทยา	88	58	60	206	5	4	5	14
	รวม	1,746	2,133	2,145	6,024	109	134	137	380

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยสอบถามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยชีวิตสังคม ของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านต่างๆ มีลักษณะเป็นตัวเลือกที่กำหนดค่าให้ (Forced Choice) ได้แก่ อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปัจจัยด้านสถานการณ์ภายนอกของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านต่างๆมีลักษณะเป็นตัวเลือกที่กำหนดให้ (Forced Choice) ได้แก่ สัมพันธภาพครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย และแบบอย่างผู้ใกล้ชิด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทักษะทางสังคม (Social Skills) ที่สร้างและพัฒนาตามแนวคิดของ Schinke and Gilchrist โดยจำแนกตามตัวแปรย่อย 6 ตัวแปร

แบบสอบถามจัดลำดับคุณภาพตามแบบวัดของ Likert ซึ่งเป็นการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมาก
 ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนน้อยที่สุด

ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ

เกณฑ์การประเมินระดับทักษะทางสังคม ใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงกลุ่ม จากค่าเฉลี่ย \bar{X} แปลความหมายตามเกณฑ์จุดกึ่งกลาง (Mid Point) ของช่วงคะแนน (Class Interval) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 ถึง 1.49 แสดงว่า ทักษะทางสังคมของนักเรียนอยู่ในระดับน้อยที่สุด
 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50 ถึง 2.49 แสดงว่า ทักษะทางสังคมของนักเรียนอยู่ในระดับน้อย
 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50 ถึง 3.49 แสดงว่า ทักษะทางสังคมของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง
 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50 ถึง 4.49 แสดงว่า ทักษะทางสังคมของนักเรียนอยู่ในระดับมาก
 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50 ถึง 5.00 แสดงว่า ทักษะทางสังคมของนักเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถาม ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ ได้แก่

4.1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องบุหรี่ยาสูบและพิษภัยของบุหรี่ยาสูบ เป็นคำถามแบบให้เลือกรับตอบ “ใช่” และ “ไม่ใช่” คำตอบที่ตอบถูก จะได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การประเมินระดับความรู้ โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากบลูม (Bloom , 1965) โดยมีหลักเกณฑ์ในการประเมินดังนี้

ระดับสูง ร้อยละ 80 - 100 (17-20 คะแนน)

ระดับปานกลาง ร้อยละ 60 - 79 (12-16 คะแนน)

ระดับต่ำ ร้อยละ 0 - 59 (0-11 คะแนน)

4.2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คำตอบที่ตอบแต่ละข้อคำถาม ตามการรับรู้หรือประสบการณ์ของตนเองเพียง 1 ตัวเลือก โดยมีคำถามที่มีลักษณะเป็นเชิงบวก คำถามที่มีลักษณะเป็นเชิงลบ และมีเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนน ดังนี้

	คำถามที่มีลักษณะเชิงบวก	คำถามที่มีลักษณะเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การประเมินระดับทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงกลุ่ม จากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) แปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์จุดกึ่งกลาง (Mid Point) ของช่วงคะแนน (Class Interval) โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 ถึง 1.49 แสดงว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนอยู่ในระดับไม่ถูกต้องที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50 ถึง 2.49 แสดงว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนอยู่ในระดับไม่ถูกต้องมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50 ถึง 3.49 แสดงว่าทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนอยู่ในระดับ
ถูกต้องปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50 ถึง 4.49 แสดงว่าทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนอยู่ในระดับ
ถูกต้องมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50 ถึง 5.00 แสดงว่าทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน อยู่ในระดับ
ถูกต้องที่สุด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

แบบสอบถามจัดลำดับคุณภาพตามแบบวัดของ Likert ซึ่งเป็นการวัดแบบมาตราส่วนประมาณ
ค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

ทำได้ทุกครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้เป็นประจำทุกครั้งสม่ำเสมอ

ทำได้บ่อยครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้บ่อยครั้งแต่ไม่สม่ำเสมอ

ทำได้บางครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้เป็นบางครั้งหรือปฏิบัติได้บ้างไม่ได้บ้าง

ทำได้น้อยครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้น้อยครั้ง หรือนานครั้ง

ทำไม่ได้ หมายถึง นักเรียนปฏิบัติไม่ได้เลยแม้แต่ครั้งเดียว

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ

เกณฑ์การประเมินระดับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ใช้เกณฑ์การประเมินแบบ
อิงกลุ่ม จากค่าเฉลี่ย \bar{X} แปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์จุดกึ่งกลาง (Mid Point) ของช่วงคะแนน
(Class Interval) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 ถึง 1.49 แสดงว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงอยู่ในระดับไม่ดีมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50 ถึง 2.49 แสดงว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงอยู่ในระดับไม่ดี

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50 ถึง 3.49 แสดงว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงอยู่ในระดับดีปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50 ถึง 4.49 แสดงว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50 ถึง 5.00 แสดงว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงอยู่ในระดับดีมาก

การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราวิชาการ ที่เกี่ยวกับการสร้างแบบสอบถามสำหรับการวิจัย
2. ศึกษาเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย
3. นำข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถาม โดยมีการตั้งคำถามเป็นทั้งแบบปลายปิด ปลายเปิด และมีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. นำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอประธานกรรมการที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความถูกต้อง และนำมาปรับปรุงแก้ไข
5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
 - 5.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) และความตรงของโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ในด้านเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และนำมาแก้ไขปรับปรุงอีกครั้ง
 - 5.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยนำไปทดสอบกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนท่ายางวิทยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 2 จำนวน 30 คนและนำข้อมูลจากการทดลองมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ดังนี้
 - 5.2.1 ในส่วนของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับบุหรี นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยวิธี ของ Kuder Richardson (KR-20) โดยวัดความรู้ได้ค่าความเชื่อมั่น = .7613
 - 5.2.2 ในส่วนของแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี) และพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี ได้นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ตามวิธีการของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้

ก) แบบสอบถามทักษะทางสังคม 6 ด้าน ได้ค่าความเชื่อมั่น = .7831

ข) แบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ได้ค่าความเชื่อมั่น = .8057

ค) แบบสอบถามพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ได้ค่าความเชื่อมั่น = .8807

5.3 การหาค่าอำนาจจำแนก วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก โดยการทดสอบค่าที (t-test) โดยกำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ .05

5.4 การหาค่าความยากง่าย ในแบบวัดความรู้เป็นรายชื่อวิเคราะห์จากสัดส่วนระหว่างจำนวน ผู้ที่ตอบข้อสอบในแต่ละข้อถูก ต่อจำนวนผู้ทดสอบทั้งหมด เกณฑ์ความยากง่ายของข้อสอบ กำหนดไว้อยู่ระหว่าง .20 ถึง .80

6. นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุง แบบสอบถามขั้นสุดท้ายและเสนอประธานกรรมการที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบจนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 และผู้บริหารสถานศึกษาที่จะเก็บข้อมูล เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานขอความร่วมมือจากผู้บริหารสถานศึกษาของโรงเรียนเป้าหมาย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ด้วยตนเอง
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการแนะนำตัวเอง และนำแบบสอบถามไปชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียด พร้อมแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอย่างมีอิสระ และเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์

4. เมื่อนักเรียนตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืน และมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ความถูกต้อง และครบถ้วนของคำตอบและคำถามเพิ่มเติมเมื่อไม่ครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ตารางแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติวิเคราะห์เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐาน

2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) ปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (สัมพันธภาพในครอบครัว, ลักษณะการพักอาศัย) และปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน) กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe' เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1

2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (แบบอย่างผู้ใกล้ชิด) และปัจจัยทางชีวสังคม (เพศ) กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ใช้ Independent Sample t-test เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1

2.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) และปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรีเขต 1 จังหวัด เพชรบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการสำรวจ (Survey Research) มี วัตถุประสงค์ร่วม เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และวัตถุประสงค์หลักเพื่อทราบระดับของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุน ทางสังคม ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่) และระดับ ของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรีที่มีปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) และปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (สัมพันธ์ภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย แบบอย่างผู้ใกล้ชิด)ที่ แตกต่างกัน และเพื่อหา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะ(ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตาม สถานการณ์(ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัด เพชรบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 380 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย ครั้งนี้ที่สำคัญคือ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะกับพฤติกรรมการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ ทัศนคติกับพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ส่วน ความรู้ กับพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่วิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe' วิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่าง ปัจจัย

สถานการณ์ภายนอก ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัยกับพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่วิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว(One- Way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe' ส่วนแบบอย่างผู้ใกล้ชิดกับพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ใช้ Independent Sample t-test วิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ ระดับชั้นเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ วิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One- Way ANOVA)และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe' ส่วน เพศ กับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่วิเคราะห์ โดยใช้ Independent Sample t-test นอกจากนั้นยังมีสถิติขั้นรองในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย(Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation) โดยการวิเคราะห์สถิติ ทั้งหมดนี้ได้กระทำโดยรวมในแต่ละตอน ราชด้าน ราชข้อ ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ ข้อมูล ที่ถูกต้องชัดเจนที่สุด

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดย แบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางชีวสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลตามปัจจัยด้านสถานการณ์ภายนอกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลายใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับของปัจจัยด้านจิตลักษณะ(ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทัศนคติที่มีต่อบุหรี่) และระดับของพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี กับปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์

(ความรู้) และปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (สัมพันธภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัยแบบอย่าง ผู้ใกล้ชิด)

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) และพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม

(n = 380)

ข้อมูลทางชีวสังคม	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
15 ปี	44	11.6
16 ปี	110	28.9
17 ปี	141	37.1
18-19 ปี	85	22.4
เพศ		
ชาย	199	52.4
หญิง	181	47.6
ระดับชั้นเรียน		
มัธยมศึกษาปีที่ 4	109	28.7
มัธยมศึกษาปีที่ 5	134	35.3
มัธยมศึกษาปีที่ 6	137	36.1

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n = 380)		
ข้อมูลทางชีวสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
< 2.00	37	9.7
2.01 – 2.50	85	22.4
2.51 – 3.00	87	22.9
3.01 – 3.50	89	23.4
3.51 – 4.00	82	21.6
รวม	380	100.0
$\bar{X} = 3.25$ SD = 1.286		

จากตารางที่ 3 นักเรียน ส่วนใหญ่มีอายุ 17 ปีมากที่สุด ร้อยละ 37.1 เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.54 อยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 36.1 และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อยู่ที่ระดับ 3.01 – 3.50 ร้อยละ 23.4

ตอนที่ 2 ข้อมูลตามปัจจัยด้านสถานการณ์ภายนอกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน
โรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำแนกตามปัจจัยสถานการณ์
ภายนอก

(n = 380)

ข้อมูลปัจจัยสถานการณ์ภายนอก	จำนวน	ร้อยละ
สัมพันธภาพในครอบครัว		
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	285	75.0
บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม	36	9.5
บิดามารดาหย่าร้าง/แยกกันอยู่	59	15.5
ลักษณะการพักอาศัย		
อยู่กับบิดามารดา	296	77.9
อยู่กับญาติ	44	11.6
อยู่หอพัก	16	4.2
อาศัยวัด	3	0.8
อื่นๆ	21	5.5
แบบอย่างผู้ใกล้ชิด		
บิดามารดา	11	2.9
บิดา	143	37.6
มารดา	2	0.5
พี่น้อง	32	8.4
ญาติ	77	20.3
ครู	9	2.4
ไม่มีใครสูบ	106	27.9

จากตารางที่ 4 พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวเป็นแบบ บิดามารดาอยู่
ด้วยกัน ร้อยละ 75.0 มีลักษณะการพักอาศัย อยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 77.9 และแบบอย่างผู้ใกล้ชิด
เป็นบิดา ร้อยละ 37.6

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของลักษณะการพักอาศัยและแบบอย่างผู้ใกล้ชิด

(n = 380)		
ข้อมูลปัจจัยสถานการณ์ภายนอก	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะการพักอาศัย		
อยู่กับบิดามารดา	296	77.9
อยู่กับญาติ	44	11.6
อื่นๆ	40	10.5
แบบอย่างผู้ใกล้ชิด		
สูบ	274	72.1
ไม่สูบ	106	27.9

จากตารางที่ 5 พบว่าลักษณะการพักอาศัยของนักเรียนส่วนใหญ่ อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 77.9 แบบอย่างผู้ใกล้ชิด สูบบุหรี่ ร้อยละ 72.1

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไข้ปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) และระดับของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าระดับของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาเพชรบุรี เขต 1

ปัจจัยด้านจิตลักษณะ(ทักษะทางสังคม)	\bar{X}	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
1. ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร	3.45	0.60	ปานกลาง	6
2. ทักษะการจัดการกับปัญหา	3.83	0.57	มาก	2
3. ทักษะการแก้ปัญหา	3.59	0.59	มาก	5
4. ทักษะการสื่อสาร	3.64	0.63	มาก	4
5. ทักษะการสอนตนเอง	3.92	0.63	มาก	1
6. ทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม	3.81	0.59	มาก	3
รวม	3.71	0.46	มาก	

จากตารางที่ 6 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโดยรวม มีทักษะทางสังคมอยู่ในระดับมาก($\bar{X}=3.71$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า มีทักษะทางสังคม 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ คือ ทักษะการสอนตนเอง ($\bar{X}=3.92$) ทักษะการจัดการกับปัญหา ($\bar{X}=3.83$) ทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุน ($\bar{X}=3.81$) ทักษะการสื่อสาร ($\bar{X}=3.64$) ทักษะการแก้ปัญหา ($\bar{X}=3.59$) ตามลำดับ และมีเพียงทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X}=3.45$) เพียงทักษะเดียวที่อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกับปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) และปัจจัยสถานการณ์ภายนอก(สัมพันธภาพในครอบครัวลักษณะการพักอาศัย แบบอย่างผู้ใกล้ชิด)

4.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอายุแตกต่างกัน ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ดังรายละเอียดในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำแนกตามอายุ

	df	SS	MS	F
Between Groups	3	6.945	2.315	4.155 *
Within Groups	376	209.439	0.557	
Total	379	216.438		

* $p < .05$

จากตารางที่ 9 พบว่า นักเรียนที่มีอายุแตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของScheffe ได้ผลดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นรายคู่ จำแนกตามอายุ

อายุ	15 ปี ($\bar{X} = 4.5955$)	16 ปี ($\bar{X} = 4.4445$)	17 ปี ($\bar{X} = 4.2965$)	18-19 ปี ($\bar{X} = 4.1647$)
15 ปี ($\bar{X} = 4.5955$)	-			
16 ปี ($\bar{X} = 4.4445$)	-.1509	-		
17 ปี ($\bar{X} = 4.2965$)	-.2990	.1418	-	
18-19 ปี ($\bar{X} = 4.1647$)	-.4307 *	.2798	.1317	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอายุ 15 ปีและอายุระหว่าง 18-19 ปี มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนที่มีอายุ 15 ปี มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีอายุ ระหว่าง 18-19 ปี ส่วนคู่อื่นๆไม่แตกต่าง

4.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีเพศแตกต่างกัน ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	t
ชาย	199	4.18	.7989	- 4.562 *
หญิง	181	4.52	.6621	

* $p < .05$

จากตารางที่ 11 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีเพศแตกต่างกัน มีโอกาสมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนชาย

4.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกัน ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ดังรายละเอียดในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำแนกตามระดับชั้นเรียน

	df	SS	MS	F
Between Groups	2	6.520	3.260	5.855 *
Within Groups	377	209.918	0.557	
Total	379	216.438		

* $p < .05$

จากตารางที่ 12 พบว่า นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกันมีโอกาสที่จะ มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe' ได้ผลดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นรายคู่ จำแนกตามระดับชั้นเรียน

ระดับชั้นเรียน	มัธยมศึกษาปีที่ 4 ($\bar{X} = 4.4780$)	มัธยมศึกษาปีที่ 5 ($\bar{X} = 4.4104$)	มัธยมศึกษาปีที่ 6 ($\bar{X} = 4.1737$)
มัธยมศึกษาปีที่ 4 ($\bar{X} = 4.4780$)	-		
มัธยมศึกษาปีที่ 5 ($\bar{X} = 4.4104$)	.0675	-	
มัธยมศึกษาปีที่ 6 ($\bar{X} = 4.1737$)	.3043 *	.2367 *	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 13 พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ก็มีพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ส่วนคู่อื่นๆไม่แตกต่างกัน

4.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว(One-Way ANOVA) ดังรายละเอียดในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว(One-Way ANOVA) ของพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

	df	SS	MS	F
Between Groups	4	30.116	7.529	15.153 *
Within Groups	375	186.322	0.479	
Total	379	216.438		

* $p < .05$

จากตารางที่ 14 พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีโอกาที่จะมีพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe' ได้ผลดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นรายคู่ จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	< 2.00 (\bar{X} =3.8108)	2.01-2.50 (\bar{X} =4.0235)	2.51-3.00 (\bar{X} =4.3966)	3.01-3.50 (\bar{X} =4.5809)	3.51-4.00 (\bar{X} =4.6061)
< 2.00 (\bar{X} =3.8108)	-				
2.01-2.50 (\bar{X} = 4.0235)	.2127	-			
2.51-3.00 (\bar{X} = 4.3966)	..5857 *	.3730 *	-		
3.01-3.50 (\bar{X} = 4.5809)	.7701 *	.5574 *	.1843	-	
3.51-4.00 (\bar{X} =4.6061)	.7953 *	.5826 *	.2095	.0252	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 15 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์การเรียน ระหว่าง 3.51-4.00 จะมีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างจากผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน < 2.00 และ ระหว่าง 2.01-2.50 นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์การเรียน ระหว่าง 3.01-3.50 มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน < 2.00 และระหว่าง 2.01-2.50 และนักเรียนที่มีผลการเรียน 2.51-3.00 มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์การเรียน < 2.00 และ ระหว่าง 2.01-2.50 ส่วนคู่อื่นๆไม่แตกต่างกัน

4.5 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) แตกต่างกัน ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว(One-Way ANOVA) ดังรายละเอียดในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว(One-Way ANOVA) ของพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำแนกตามความรู้

	df	SS	MS	F
Between Groups	2	8.364	4.182	7.577 *
Within Groups	377	208.075	0.552	
Total	379	216.438		

* $p < .05$

จากตารางที่ 16 พบว่า นักเรียนที่มีความรู้แตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe' ได้ผลดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นรายคู่ จำแนกตามความรู้

ระดับความรู้	ต่ำ ($\bar{X} = 4.0035$)	ปานกลาง ($\bar{X} = 4.4211$)	สูง ($\bar{X} = 4.2977$)
ต่ำ ($\bar{X} = 4.0035$)	-		
ปานกลาง ($\bar{X} = 4.4211$)	.4176 *	-	
สูง ($\bar{X} = 4.2977$)	.2942	.1234	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 17 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความรู้แตกต่างกัน มีโอกาส มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนที่มีความรู้ระดับปานกลาง มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีความรู้ระดับต่ำ ส่วนคู่อื่นๆ ไม่แตกต่าง

4.6 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวแตกต่างกัน ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว(One-Way ANOVA) ดังรายละเอียดในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว

	df	SS	MS	F
Between Groups	2	1.298	0.649	1.137
Within Groups	377	215.140	0.571	
Total	379	216.438		

จากตารางที่ 18 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

4.7 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกัน ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ดังรายละเอียดในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ของพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำแนกตามลักษณะการพักอาศัย

	df	SS	MS	F
Between Groups	2	0.513	0.256	0.448
Within Groups	377	215.926	0.573	
Total	379	216.438		

จากตารางที่ 19 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

4.8 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีแบบอย่างผู้ใกล้ชิดแตกต่างกัน ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ดังรายละเอียดในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามแบบอย่างผู้ใกล้ชิด

แบบอย่างผู้ใกล้ชิด	n	\bar{X}	S.D.	t
สูบบุหรี่	274	4.32	.7389	- 0.603
ไม่สูบบุหรี่	106	4.38	.7997	

จากตารางที่ 20 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีแบบอย่างผู้ใกล้ชิดแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของปัจจัยภายในด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติที่มีต่อบุหรี่) และพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของปัจจัยด้านจิตลักษณะ(ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์(ทัศนคติที่มีต่อบุหรี)และพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยง การสูบบุหรีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ตัวแปร	ทักษะ การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร (X ₁)	ทักษะ การจัดการกับปัญหา (X ₂)	ทักษะ การแก้ปัญหา (X ₃)	ทักษะ การสื่อสาร (X ₄)	ทักษะ การสอนตนเอง (X ₅)	ทักษะ การได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม (X ₆)	ทักษะ การทางสังคม (X _{tot})	ทัศนคติ ต่อการสูบบุหรี (X _A)	พฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี (Y)
(X ₁)	1.000								
(X ₂)	.429**	1.000							
(X ₃)	.425**	.543**	1.000						
(X ₄)	.475**	.472**	.583**	1.000					
(X ₅)	.308**	.550**	.501**	.576**	1.000				
(X ₆)	.437**	.468**	.555**	.628**	.668**	1.000			
(X _{tot})	.671**	.774**	.785**	.814**	.785**	.815**	1.000		
(X _A)	-.010	.279**	.137**	.230**	.370**	.259**	.275**	1.000	
(Y)	.080	.251**	.224**	.247**	.366**	.265**	.312**	.422**	1.000

** p < .01

จากตารางที่21 พบว่า ความสัมพันธ์ของตัวแปรทักษะทางสังคมด้วยกันเองทั้ง 6 ด้านมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยทักษะการสอนตนเองมีความสัมพันธ์กับทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด($r = .668$) รองลงมาคือ ทักษะการสื่อสารกับ ทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม($r = .628$) ในขณะที่ ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสอนตนเองน้อยที่สุด ($r = .308$)

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม รวมทั้ง 6 ด้าน) กับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี พบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r = .312$) แสดงว่า เมื่อทักษะทางสังคมสูงขึ้นพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรีก็อาจจะสูงขึ้นตามไปด้วย เมื่อพิจารณา

เป็นรายด้าน พบว่า มีทักษะทางสังคม 5 ด้าน ได้แก่ ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .251, r = .224, r = .247, r = .366, r = .265$ ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติที่มีต่อบุหรี่) กับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ พบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .422$) แสดงว่าเมื่อนักเรียนมีทัศนคติที่ถูกต้องมากต่อการสูบบุหรี่จะทำให้มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดียิ่งขึ้น

ข้อวิจารณ์

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี สามารถนำผลมาวิจารณ์และทดสอบสมมุติฐาน ได้ดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรีที่มีปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) และปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (สัมพันธภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย แบบอย่างผู้ใกล้ชิด) แตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ แตกต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ สรุปผลได้ดังนี้

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอายุแตกต่างกันมีโอกาสที่จะ มีพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมุติฐาน โดยพบว่า นักเรียนที่มีอายุ 15 ปี มีพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 18-19 ปี ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากนักเรียนที่มีอายุ 15 ปี ยังอยู่ในความดูแลใกล้ชิดจากผู้ปกครอง การดูแลเอาใจใส่ การอบรมสั่งสอนจากผู้ปกครอง ตลอดจนการเชื่อฟังผู้ปกครองยังคงมีมาก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของสราวุธ (2546) พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีเพศแตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานตามข้อที่ 1 โดยพบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากเพศชาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเลี้ยงดู การปลูกฝังในเรื่องของขนบธรรมเนียมประเพณีของคนไทยมาแต่โบราณกาล ที่สั่งสอนให้เพศหญิงต้องเรียบร้อยเป็นกุลสตรี และส่วนใหญ่จะมีแต่เพศชายที่สูบบุหรี่ให้เห็นเป็นตัวอย่าง

ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐินี (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2543 ผลการวิจัยพบว่านักเรียนที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ดีกว่าเพศชาย

3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกันมีโอกาส มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยง การสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานตามข้อที่ 1 โดยพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ก็มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนที่เรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เป็นช่วงชั้นที่มีกิจกรรมมากประกอบกับการเตรียมตัวที่จะเรียนต่อในระดับอุดมศึกษาทำให้เกิดความเครียดและไม่ค่อยมีเวลาสนใจในเรื่องการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และในบางครั้งนักเรียนที่เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 คิดว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่แล้วสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง บางครั้งการคบเพื่อน ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ทำให้มีโอกาสสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรพจน์ (2546) ศึกษาทักษะทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นใน โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 376 คน พบว่า นักเรียนชายที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานตามข้อที่ 1 โดยพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระหว่าง 3.51-4.00 จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน < 2.00 และระหว่าง 2.01-2.50 และนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.01-3.50 มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยง การสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน < 2.00 และ ระหว่าง 2.01-2.50 และนักเรียนที่

มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.51-3.00 มีพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ต่างจากนักเรียนที่มีผล การเรียน < 2.00 และระหว่าง 2.01-2.50 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนที่มีความแตกต่างกันด้าน สติปัญญา ความสนใจใฝ่รู้ ความตั้งใจ การหมั่นฝึกฝน จึงทำให้มีความรู้และความคิดเกี่ยวกับการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรพจน์ (2546) ศึกษาทักษะทางสังคมที่ ส่งผลต่อพฤติกรรมกรป้องกันตนเองจากยาเสพติด ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นใน โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดเพชรบุรี พบว่า นักเรียนชายที่มี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีพฤติกรรมกรป้องกันตนเองจากยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ โดยนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีพฤติกรรมกรป้องกันตนเองจาก การยาเสพติดดีกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีระดับความรู้แตกต่างกันมีโอกาสที่จะ มีพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมุติฐาน ตามข้อที่ 1 โดยพบว่านักเรียนที่มีความรู้ระดับปานกลาง มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่าง จากนักเรียนที่มีความรู้ระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนที่มีความรู้ มีการพัฒนาทางด้านสติปัญญา มีความสนใจใฝ่รู้ในเรื่องต่างๆมากกว่า ทำให้มีพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีกว่า ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของจริยา(2542) ศึกษาพฤติกรรมกรเปิดรับสาร ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบ บุหรี่ของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๓ โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 310 คน พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับ การศึกษาของณัฐฉินี(2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2543 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของพิษที่เกิดจากบุหรี่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรป้องกัน การสูบบุหรี่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่แตกต่างจากการศึกษาของ อัจฉราวรรณ (2542) ศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ พฤติกรรมกรสูบบุหรี่ ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่และปัจจัยต่างๆ ที่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น พบว่า นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ระหว่าง กลุ่มสูบบหรี่กับกลุ่ม ไม่สูบบหรี่ไม่แตกต่างกัน และไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรสูบบุหรี่

6. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งปฏิเสธสมมุติฐานตามข้อที่ 1 ทั้งนี้เป็นเพราะแม้นักเรียน จะมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่แตกต่างกัน เช่น บางครอบครัวมีบิดาหรือมารดาเพียงลำพัง แต่ก็ ไม่ได้ทำให้ความสุขหรือความอบอุ่นในครอบครัวลดน้อยลง ถ้าบิดาหรือมารดาได้ให้การเลี้ยงดู ด้วยความรักความเข้าใจและเอาใจใส่อย่างดี ก็จะ สามารถทดแทนการขาดหายไปของใครคนใด

คนหนึ่งได้ จึงทำให้นักเรียนไม่มีความรู้สึกที่แตกต่างกันจากสัมพันธภาพในครอบครัวที่มีบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรวจน์ (2546) ศึกษาทักษะทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นใน โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 376 คน พบว่า นักเรียนชายที่มีสภาพครอบครัวแตกต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

7. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกันมีพฤติกรรมการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งปฏิเสธสมมุติฐานตามข้อที่ 1 ทั้งนี้เนื่องมาจากการที่นักเรียนมี ลักษณะการพักอาศัยที่แตกต่างกันก็จริง เช่น อยู่กับบิดามารดา อยู่กับญาติ อยู่หอพัก หรืออยู่วัดจะ อยู่อาศัยจริงก็เฉพาะในช่วงเย็นหรือกลางคืน เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันนักเรียนจะอยู่ที่โรงเรียน จึง ได้รับการอบรมสั่งสอนและดูแลจากครูอาจารย์ในลักษณะเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรวจน์ (2546) ศึกษาทักษะทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติด ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นใน โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 376 คน พบว่า นักเรียนชายที่มีลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกันมีพฤติกรรมการ ป้องกันตนเองจากยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

8. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีแบบอย่างผู้ใกล้ชิดแตกต่างกันมีพฤติกรรมการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งปฏิเสธสมมุติฐานตามข้อที่ 1 ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียน ส่วนใหญ่มีเวลาในแต่ละวันจะอาศัยอยู่ที่โรงเรียนและทำกิจกรรมที่โรงเรียน ซึ่งในทุกวันนี้ครูต้อง เป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่แก่นักเรียนด้วยการไม่สูบบุหรี่ให้นักเรียนเห็น และจากมาตรการทางด้านกฎหมาย ที่บังคับใช้ในเรื่องของบุหรี่ส่งผลทำให้เด็กนักเรียนมีโอกาสสัมผัสหรือพบเห็นบุหรี่หรือตัวอย่าง ของคนสูบบุหรี่ได้น้อยลง

สมมุติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการ แสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะ การสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยด้าน จิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

จากผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมุติฐานที่ 2 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรอิสระ กับ ตัวแปรตาม พอสรุปได้ ดังนี้

1. ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ($r = .080$) (ปฏิเสธสมมุติฐาน) แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับความรู้เรื่องบุหรี่ โทษและพิษภัยของบุหรี่จากสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ตลอดจนบุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ไม่ทำให้พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นหรือลดลงซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของวอร์พจน์(2546)ศึกษาทักษะทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 376 คน พบว่า ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสารกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนชายมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ทักษะการจัดการกับปัญหา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .251$) (ยอมรับสมมุติฐาน) แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความสามารถในการเลือกรูปแบบการจัดการกับความเครียดหรือแรงกดดันจากภายนอกที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างเหมาะสม และมีทักษะการจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับมากมีโอกาที่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่มากขึ้นเช่นเดียวกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันนี้นักเรียนสามารถที่จะเลือกรูปแบบของการจัดการกับความเครียดหรือความกดดันจากภายนอกด้วยกิจกรรมที่ตนเองสามารถเลือกเองได้ เช่น การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การอ่านหนังสือ การทำงานอดิเรก ตลอดจนการเลือกปรึกษาบุคคลที่สามารถให้ความช่วยเหลือในเวลาที่นักเรียนมีปัญหาได้ ซึ่งน่าจะจะมีโอกาที่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษณา (2543) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีทักษะการจัดการกับความเครียดดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่

3. ทักษะการแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .224$) (ยอมรับสมมุติฐาน) แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความสามารถในการแก้ปัญหาตามขั้นตอนพร้อมทั้งลงมือปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีทักษะการแก้ปัญหาอยู่ในระดับมากน่าจะจะมีโอกาที่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีด้วยเช่นกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนมีความสามารถในการ

การคิด วิเคราะห์ หาสาเหตุของปัญหา หาแนวทาง และตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพจนนำไปสู่การมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่ดีได้สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษฎี (2540) ศึกษาถึงผลการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อการป้องกัน โรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 5 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 72 คน พบว่า นักเรียนที่มีทักษะการ แก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกัน โรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

4. ทักษะการสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .247$) (ยอมรับสมมุติฐาน) แสดงว่าเมื่อนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความสามารถในการถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้สึนึกคิด และความต้องการของตนเองกับผู้อื่น โดยใช้ถ้อยคำหรือไม่ใช้ถ้อยคำก็ได้ เพื่อให้การรับรู้และความเข้าใจตรงกันและมีทักษะการสื่อสารอยู่ในระดับสูงขึ้นไป จะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่สูงขึ้นเช่นกัน ทั้งนี้เพราะการที่บุคคลมีความสามารถในการสื่อสารที่ดี จะสามารถรับรู้ถึงบุคคลที่กำลังสนทนาด้วยความประสงค์หรือร้าย หากประสงค์ร้ายหรือชักชวนไปในทางที่ไม่ดีก็จะสามารถหาวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงไปจาก สถานการณ์นั้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของพรศรี (2541) ศึกษาปัจจัยทางด้านครอบครัวกับการ สูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า รูปแบบการสื่อสารภายในครอบครัวแบบปล่อย นักเรียนชายจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูง

5. ทักษะการสอนตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .366$) (ยอมรับสมมุติฐาน) หมายความว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความสามารถในการบอกหรือเตือนตนเองให้ รู้จักผลเสียที่จะตามมาจากการสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงจากการคบเพื่อนที่จะนำพาตนเองไปสูบบุหรี่ และมีทักษะการสอนตนเองอยู่ในระดับมากน่าจะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดี เช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการที่นักเรียนสามารถบอกหรือเตือนตนเองให้รู้จักยั้งคิดและควบคุม พฤติกรรมของตนเองไม่ให้มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ก็จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ได้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรพจน์ (2546) ศึกษาทักษะทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นใน โรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 376 คน พบว่า ทักษะการสอนตนเองกับ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนชายมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

6. ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .265$) (ยอมรับสมมุติฐาน) แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความสามารถในการปฏิบัติตัวในด้านต่างๆ เช่น การแสดงความมีน้ำใจต่อผู้อื่น การประพฤติตนให้อยู่ในระเบียบของโรงเรียน เพื่อให้ได้รับกำลังใจ การยอมรับ การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการส่งเสริมจากบุคคลในครอบครัว และเพื่อน ๆ สูงและมีทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก น่าจะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญเมือง (2541) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

7. ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .422$) (ยอมรับสมมุติฐาน) แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดีน้อย น่าจะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรนุช (2541) ศึกษาความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีทักษะคิดในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการสูบบุหรี่และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี (2546) ศึกษาประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดสีกัน กรุงเทพมหานคร พบว่า เจตคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

8. ทักษะทางสังคม (รวมทั้ง 6 ด้าน) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .312$) แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร การจัดการกับปัญหา การแก้ปัญหา การสื่อสาร การสอนตนเอง และขอความร่วมมือหรือขอความช่วยเหลือจากกลุ่มหรือบุคคลอื่นและมีทักษะทางสังคมทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับมาก น่าจะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดีด้วยเช่นกัน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานที่ 2 ได้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) มีทักษะ 5ด้าน ได้แก่ ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุน ทางสังคม และปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ยอมรับสมมุติฐาน) ส่วนทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ปฏิเสธสมมุติฐาน)

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์รวม เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยง การสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และวัตถุประสงค์หลักเพื่อทราบระดับของปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่) และระดับของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี ที่มีปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) และปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (สัมพันธ์ภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย แบบอย่างผู้ใกล้ชิด) ที่แตกต่างกัน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะ(ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 380 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 12 แห่ง โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ เดือน มิถุนายน 2550 ถึงเดือน กันยายน 2550 รวมระยะเวลา 4 เดือน

การเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยชีวสังคม ของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านต่างๆ มีลักษณะเป็นตัวเลือกที่กำหนดให้ (Forced Choice) ได้แก่ อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปัจจัยด้านสถานการณ์ภายนอกของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านต่างๆมีลักษณะเป็นตัวเลือกที่กำหนดให้ (Forced Choice) ได้แก่ สัมพันธภาพครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย และแบบอย่างผู้ใกล้ชิด ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทักษะทางสังคม (Social Skills) โดยจำแนกตามตัวแปรย่อย 6 ตัวแปร ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถาม ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ

และได้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยในส่วนของความรู้เกี่ยวกับบุหรื ใช้วิธีของ Kuder Richardson (KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับบุหรื .7613 และวิธีของ Cronbach 's Alpha Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของทักษะทางสังคมทั้ง 6 ด้าน .7831 ทศนคติต่อการสูบบุหรื .8057 และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรื .8807 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ไปเก็บรวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ดังนี้ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรื ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ ทศนคติกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรื ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ส่วน ความรู้ กับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe' วิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างปัจจัยสถานการณ์ภายนอก ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัยกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว(One- Way ANOVA)และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe' ส่วนแบบอย่างผู้ใกล้ชิดกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืใช้ Independent Sample t-test วิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ ระดับชั้นเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One- Way ANOVA)และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe' ส่วน เพศ กับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืวิเคราะห์โดยใช้ Independent Sample t-test

จากการพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ได้ผลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรืของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี ดังนี้

1. ข้อมูลทางชีวสังคม

จากผลการวิจัย พบว่านักเรียน ส่วนใหญ่มีอายุ 17 ปีมากที่สุด ร้อยละ 37.1 เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.54 เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 36.1 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อยู่ระหว่าง 3.01 – 3.50

2. ข้อมูลตามปัจจัยด้านสถานการณ์ภายนอก

จากผลการวิจัย พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวเป็นแบบบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.0 มีลักษณะการพักอาศัย อยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 77.9 และมีแบบอย่างผู้ใกล้ชิดดูบุญหรี ร้อยละ 72.1

3. ระดับของปัจจัยด้านจิตลักษณะ(ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้เกี่ยวกับบุญหรี ทัศนคติต่อการดูบุญหรี) และระดับของพฤติกรรมการหลีกเลี่ยง การดูบุญหรี

3.1 ปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน)

จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีทักษะทางสังคมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.71$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า มีทักษะทางสังคม 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ คือ ทักษะการสอนตนเอง ($\bar{X}=3.92$) ทักษะการจัดการกับปัญหา ($\bar{X}=3.83$) ทักษะเพื่อการค้าได้มาซึ่งแรงสนับสนุน ($\bar{X}=3.81$) ทักษะการสื่อสาร ($\bar{X}=3.64$) ทักษะการแก้ปัญหา ($\bar{X}=3.59$) ตามลำดับ และมีเพียงทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X}=3.45$) เพียงทักษะเดียวที่อยู่ในระดับปานกลาง

3.2 ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้เกี่ยวกับบุญหรี ทัศนคติต่อการดูบุญหรี) จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้เกี่ยวกับบุญหรีอยู่ในระดับปานกลาง และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีทัศนคติต่อการดูบุญหรีอยู่ในระดับถูกต้องมาก ($\bar{X}=3.93$)

3.3 พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการดูบุญหรี

จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการดูบุญหรีอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.34$)

4. การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการดูบุญหรีของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามปัจจัยทางชีวสังคม (อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้) และปัจจัยสถานการณ์ภายนอก (สัมพันธภาพในครอบครัว ลักษณะการพักอาศัย แบบอย่างผู้ใกล้ชิด)

4.1 ปัจจัยทางชีวสังคม

4.1.1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอายุแตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนที่มีอายุ 15 ปี มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 18-19 ปี

4.1.2 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีเพศแตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนเพศหญิงมี พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนเพศชาย

4.1.3 นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยง การสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มี พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 5 ก็มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

4.1.4 นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียน ระหว่าง 3.51-4.00 จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน < 2.00 และระหว่าง 2.01-2.50 นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 3.01-3.50 มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีผลการเรียน < 2.00 และ ระหว่าง 2.01-2.50 และนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระหว่าง 2.51-3.00 มีพฤติกรรมการ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน < 2.00 และระหว่าง 2.01- 2.50

4.2 ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์

4.2.1 นักเรียนที่มีความรู้แตกต่างกันมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการ สูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนที่มีความรู้ระดับปานกลาง มี พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักเรียนที่มีความรู้ระดับต่ำ

4.3 ปัจจัยสถานการณ์ภายนอก

4.3.1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

4.3.2 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีลักษณะการพักอาศัยแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

4.3.3 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีแบบอย่างผู้ใกล้ชิดแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของปัจจัยภายในด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) และพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

จากผลการวิจัย พบว่า ความสัมพันธ์ของทักษะทางสังคมด้วยกันเองทั้ง 6 ด้านมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยทักษะการสอนตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด ($r = .668$) รองลงมาคือ ทักษะการสื่อสารกับทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ($r = .628$) ในขณะที่ ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสอนตนเอง น้อยที่สุด ($r = .308$)

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยด้านจิตลักษณะ(ทักษะทางสังคม รวมทั้ง 6 ด้าน) กับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ พบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r = .312$) แสดงว่า เมื่อทักษะทางสังคมสูงขึ้นพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ก็ว่าจะสูงขึ้นตามไปด้วย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีทักษะทางสังคม 5 ด้าน ได้แก่ ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .251, r = .224, r = .247, r = .366, r = .265$ ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์(ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ พบว่า ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .422$) แสดงว่าเมื่อนักเรียนมีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับถูกต้องน่าจะทำให้มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีมากขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในนักเรียน คือ ปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ (ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่) และปัจจัยทางชีวสังคม ดังนั้น ควรจะมีการส่งเสริมให้นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมี พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ให้อยู่ในระดับดีมากขึ้น เพื่อป้องกันปัญหาเกี่ยวกับบุหรี่ในนักเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ โดยเฉพาะโรงเรียน ควรมีการจัด โปรแกรมการฝึกทักษะทางสังคม ให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ และปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ การจัดควรเป็นรูปแบบการจัดค่ายหรือใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อฝึกปฏิบัติให้นักเรียนสามารถนำความรู้หรือแนวทางที่ได้รับนำกลับไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และผู้อื่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอีกส่วนคือ กระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรให้การสนับสนุนสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ตลอดจนบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีความรู้ในเรื่องของทักษะทางสังคม ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ร่วมปฏิบัติงานในครั้งนี้

2. ภาคราชการ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และองค์กรภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพต่างๆ ควรมีการประสานงาน ให้การสนับสนุนเกี่ยวกับงบประมาณ วิทยากร บุคลากรของแต่ละหน่วยงานในการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และเพิ่มทักษะทางสังคมแก่นักเรียนกลุ่มดังกล่าว ตลอดจนควรมีการบูรณาการงานดังกล่าว ใ้กับทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

จากผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยด้านจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ประกอบด้วย ทักษะการจัดการกับปัญหา ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอนตนเอง ทักษะเพื่อการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก ยกเว้นทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ที่อยู่ในระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดังนั้นในการจัดทำค่ายหรือการจัดให้ความรู้แบบกระบวนการกลุ่ม ควรเน้นในเรื่องทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร เป็นสำคัญ ซึ่งอาจจัดให้มีการนำเสนอด้วยสิ่งพิมพ์ จัดป้ายนิเทศ หรือจัดชุดนิทรรศการ สื่อ สิ่งพิมพ์ต่างๆ การออกเสียงตามสาย หรือ หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน สำหรับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย ควรจัดให้มีสื่อสำหรับการจัดสอนสุขศึกษา ให้ความรู้แก่นักเรียนหรือเยาวชนได้

2. จากผลการวิจัย พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดังนั้นควรเพิ่มความรู้ให้กับนักเรียนในเรื่องที่เกี่ยวกับ อันตรายของควันบุหรี่ต่อสุขภาพ โรคหรือปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรี่

3. จากผลการวิจัย พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่อยู่ในระดับถูกต้องมาก และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดังนั้น ควรส่งเสริมให้มีการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ให้อยู่ในระดับถูกต้องที่สุด โดยใช้รูปแบบ กระประชุมกลุ่ม เพื่อระดมแนวความคิด และสรุปถอดบทเรียนออกมา ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยในกลุ่มประชากรที่เป็นเยาวชนหรือกลุ่มที่มีอายุใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่อยู่นอกกระบวนการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบระดับและความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จะได้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปฏิบัติงานการป้องกันการสูบบุหรี่ในเยาวชนกลุ่มอื่นได้

2. ถ้าเป็นการวิจัยที่มีการวัดทักษะหรือวัดพฤติกรรม ควรใช้วิธีการสังเกตควบคู่กับการใช้แบบสอบถาม หรือการติดตามเยี่ยมบ้าน การสัมภาษณ์แนวลึกกับผู้ปกครอง จะทำให้ได้ข้อมูลที่มีความชัดเจน เทียบตรง และครอบคลุมมากกว่าการใช้แบบสอบถามเพียงอย่างเดียว

3. ควรมีการวิจัยแบบเชิงทดลอง เพื่อให้สามารถทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ. 2524. จิตวิทยาการศึกษา. โรงพิมพ์พระมงกุฎราชวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- _____. 2528. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. ศรีเดชา, กรุงเทพฯ.
- กำไลรัตน์ เย็นสุจิตร์. 2540. การพัฒนาทักษะชีวิต. สุขศึกษา 20(76): 69 – 79.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2543. บุหรี่หรือสุขภาพ. จุลสารบุหรืหรือสุขภาพ, 9(2): 1-10.
- กรมวิชาการ. 2542. การสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของเด็กไทยด้านทักษะการสื่อสาร. โรงพิมพ์การศาสนา, กรุงเทพฯ.
- กฤษณา ตริยมณีรัตน์. 2543. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอ บางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กิติมา สุรสนธิ. 2541. ความรู้ทางการสื่อสาร. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ขวัญใจ พิมพ์มล. 2543. ปัจจัยทางจิตวิทยาที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนหลักสูตรศิลปกรรม ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ศ.ปวช.) วิทยาลัยช่างศิลป์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. 2541. ปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จริยา โกสินทร์. 2542. พฤติกรรมการเปิดรับสาร ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- จริยาวัตร คมพักษณ์. 2531. แรงสนับสนุนทางสังคม: มโนทัศน์และการนำไปใช้. วารสารพยาบาลศาสตร์ 6 (2): 69 – 106.
- เฉลิม ต้นสกุล. 2541. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์, กรุงเทพฯ.
- เฉลิมชัย ชูเมือง และ มาลินี ภูวนันท์. 2537. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายวิทยาลัยเทคนิคหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา”, วารสารวิชาการเขต 12. (5) แหล่งที่มา: <http://www.dmh.moph.go.th/Abstract/details.asp?id=1426>, 20 มกราคม 2550
- จิตยา สุวรรณะชญ. 2543. กรอบความคิดทฤษฎีของกระบวนการวิจัย. คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ณัฐฉิณี จันทร์ก้อน. 2543. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐพงษ์ พุดหาล้า. 2540. การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2542. เอกสารการสอนวิชา ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคม 2 (พ.ศ.605). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ. (อัคราณา)
- คุณฉวี เจริญสุข. 2540. ผลการศึกษาพัฒนาทักษะชีวิตป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทิพวรรณ กิตติวิบูลย์. 2542. เอกสารการสอนวิชา **ทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมทางสังคม (พ.ค.721)**. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา)

เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. 2540. **พฤติกรรมองค์กร**. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

เทียมจันทร์ พิมพ์วงศ์. 2541. **การศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกับเด็กปกติ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการสอนโดยวิธีการเรียนแบบสหร่วมใจ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ชัยชนก จิงา. 2546. **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคจิตเภท ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธวัชชัย ชัยจิราขากุล. 2535. **จุดมุ่งหมายสำหรับการเรียนการสอนและการพัฒนาหลักสูตรแนวคิด และแนวปฏิบัติ**. โอ.เอส.พริ้นติ้งเฮาส์, กรุงเทพฯ.

นัยดา พงศ์ชำนาญเวช. 2535. **ความวิตกกังวลในการศึกษาต่อและการเผชิญปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดราชบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

นววรรณ พันธุมธา. 2544. **คู่มือการใช้ภาษาไทยแนวใหม่ คลังคำ**. บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชซิ่ง จำกัด (มหาชน), กรุงเทพฯ.

บุญชม ศรีสะอาด. 2535. **การวิจัยเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์สุวีริยาสาส์น, กรุงเทพฯ.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2540. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, กรุงเทพมหานคร.

บุรณี อนันตวงศ์. 2544. **การใช้สื่อเพื่อรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประภิต วาทีสาธกกิจ. 2538. เอกสารเผยแพร่**บุหรีกับสุขภาพ**. สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
- _____. 2541. บุหรีภัยเงียบในภาวะเศรษฐกิจวิกฤต. **ใกล้หมอ**. 22(10): 53-54.
- ประเทือง ภูมิภัทราคม. 2535. การ**ปรับพฤติกรรม: ทฤษฎีและการประยุกต์**. วิทยาลัยครูเพชรบุรี
วิทยาลัยการณ ในพระบรมราชูปถัมภ์, ปทุมธานี.
- ประพิมพ์พร อัมพาพรหม. 2543. การศึกษาค่านิยมทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เขตกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2537. การสอนสุขศึกษาและการปฏิบัติ. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.
- ประเสริฐ ต้นสกุล. 2538. ยุทธศาสตร์ในการฝึกอบรมทักษะชีวิต: **เอดส์ศึกษาแนวใหม่สำหรับ
ประเทศไทย**. ม.ป.ท., กรุงเทพฯ.
- พัชรี มีชานาญ. 2546. ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรีของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสีกัน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พิชัย ไทยอุดม. 2540. การประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตศึกษาในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมพ์ใจ บุญยัง. 2540. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพยา
ละเหยของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดนราธิวาส. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรศรี วรรณนะวัลย์. 2541. ปัจจัยทางด้านครอบครัวกับการสูบบุหรีของนักเรียนชาย ระดับ
มัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพชรสุดา เพชรใส. 2542. จิตวิทยาทั่วไป. ม.ป.ท.

ขงยุทธ วงศ์ภิรมสาคานต์. 2538. การสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันการใช้สารเสพติด. เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาเพื่อหาแนวทางการนำยุทธศาสตร์ทักษะชีวิตมาใช้ในการป้องกัน ยาเสพติด.(อัครสำเนา)

ยุวลักษณ์ ชันอาสา. 2541. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงใน มัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ราชบัณฑิตยสถาน. 2525. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, กรุงเทพฯ.

วรพจน์ สمانมิตร. 2546. ทักษะทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

วราภรณ์ อมรเพชรกุล. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคลกับการเผชิญความเครียดของตำรวจจราจร ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิลเลียม วิมุกตายน. 2540. รูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจา สำหรับนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

วิไลรัตน์ เดียวกุลและศิริพร พงษ์ใหญ่. 2541. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการควบคุมตนเองที่มีต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักโทษชายในเรือนจำจังหวัดเพชรบุรี. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี, เพชรบุรี.

วิลัดักษณ์ สิงห์ไตรภพ. 2535. การแสวงหาสารนิเทศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริโสภาค บุรพาเดชะ. 2529. **จิตวิทยาทั่วไป**. คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

ศศิพร โลจายะ. 2545. **ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดปทุมธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์. 2539. **เอกสารวันปลอดบุหรี่โลก**. ม.ป.ท., นนทบุรี.

_____. 2543. **บุหรี่หรือสุขภาพ**. **จุดสูบบุหรี่หรือสุขภาพ**. 9(2): 4-5.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2540. **การพัฒนาทักษะทางสังคม**. เอกสารในการอบรมหลักสูตรการพัฒนาทักษะทางสังคม. โรงพยาบาลธัญญารักษ์, ปทุมธานี.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2540. **การสร้างมาตรวัดในการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.

สุนันท์ สลโกสุม. 2525. **การวัดผลการศึกษา**. มหามกุฏราชวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

สุภาณี สันตยากร. 2544. **ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะให้อาสาสมัครเป็นแกนนำป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียนวัดอินทาราม กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สรายุทธ นามเมือง. 2546. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุ-สามเณรอาพาธที่มารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สราวุธ วลัยชพฤกษ์. 2543. ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการวางแผน พัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับชุมชน จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สร้อยตระกูล อรรถมานะ. 2542. พฤติกรรมองค์การ :ทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ. 2549. รายงานการวิจัยเรื่อง บุหรี่. เอกสารแนวทางจัดกิจกรรมรณรงค์ในวันงดสูบบุหรี่โลกจังหวัดเพชรบุรี ปี 2549.

อรนุช หงษาชาติ. 2541. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อัจฉราวรรณ สร้อยทอง. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อรพินทร์ อนงคณะตระกูล. 2528. ผลของการใช้การสอนตนเองต่อการลดความหุนหันของเด็กอายุ 10- 12 ปี ในสถานสงเคราะห์เด็กบ้านปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาธิ ครุสาขยวงศ์. 2542. ความรู้และการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าของนักเรียนนักศึกษาในเขตภาคใต้ของประเทศไทย. สุขภาพจิตและจิตเวช 2 (2): 58 – 64.

อุบล นิวัติชัย. 2527. หลักการพยาบาลจิตเวช. เอกสารประกอบการสอน ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่. (อัดสำเนา)

ไอ เอ็น เอ็น สำนักข่าว. 2549. สถิติการตายจากบุหรี่. แหล่งที่มา: <http://www.thaihealth.or.th>, 28 สิงหาคม 2549.

Allport, G.W. 1953. **A Handbook of Social Psychology**. Worcester Mass: Clark University Press.

Bloom, B.S., J.T. Hastings and F.G. Madaus. 1971. **Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning**. Mc Graw-Hill Book Company, New York.

_____ and J.Martin. 1996. **Primary Prevention Practices : Issues in Child's and Families' Lives**. Vol 5. SAGE Publications International Education and Professional Publisher, California :

Botvin, G.J. 1997. **School – base drug abuse prevention with inner-city minority youth**. Available Source: <http://www.hawaii.edu/hips/lifeskills.htm>, March 27, 2007.

Ernest, R., H. Richard and A.C.A. Rita. 1971. **Introduction to Psychology**. Hachette Brant Jovanich Inc, New York.

Good, C.V. 1973. **Dictionary of Education (Edition)**. McGraw - Hill Book Company Inc., New York.

Insko, C., A. Arkoff and V. Insko. 1965. **Effects of High and Low Fear Arousing Communications upon Opinions toward Smoking**. Journal of Experimental and Social Psychology.

Jarolimek, J. 1997. **Teaching and Learning in The Elementary school**. 6th ed. Upper Saddle, New Jersey: Merrill.

Krutch, D., R.S.Grutchfield. and E.L.Ballachey. 1962. **Individual in Society**. McGraw – Hill Book Company Inc. New York.

Lasarus, R.S. 1977. **The Lexicon Webster Dictionary Encyclopedia Edition**. The English Language Institute Inc., The United States of America.

_____. and S. Folkman. 1994. **Stress Appraisal and Coping**. Springer Publishing Co., New York.

Oskamp, S. 1977. **Attitudes and Opinions**. Prentice – Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Yamanae, T. 1975. **Statistic : An Introductory Analysis**. 3rd . Hyper International Edition, Tokyo.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. นายแพทย์แสวง หอมนาน
นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
2. นายบุญลาภ ทิพย์จันทร์
นักวิชาการสาธารณสุข 8 ว
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
3. นายสมชาย ศุภผล
นักวิชาการสาธารณสุข 8 ว
หัวหน้ากลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
4. นางนวพรรณ สันตยากร
นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว
กลุ่มงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ตารางค่าทางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม

แบบสอบถามการวิจัย สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

แบบสอบถามนี้สำหรับการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ใน โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ตอน คือ :

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางชีวสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านสถานการณ์ภายนอก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยทางจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน) ได้แก่

3.1 ทักษะการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร

3.2 ทักษะการจัดการกับปัญหา

3.3 ทักษะการสื่อสาร

3.4 ทักษะการสอนตนเอง

3.5 ทักษะการแก้ไข้ปัญหา

3.6 ทักษะการได้มาซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม

ตอนที่ 4 แบบสอบถาม ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์ ได้แก่

4.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

4.2 ทักษะการตัดสินใจสูบบุหรี่

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

ในการตอบแบบสอบถามแต่ละตอน ขอให้นักเรียนตอบตามความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน โดยตอบให้ครบทุกข้อ คำตอบของนักเรียนจะช่วยสร้างแนวทางในการพัฒนาป้องกันและส่งเสริมพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่กำลังเป็นภัยร้ายแรงต่อตนเองและสังคม

ขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง

นายเนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ

ผู้วิจัย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยทางจิตลักษณะ (ทักษะทางสังคม 6 ด้าน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด
 มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมาก
 ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับทักษะ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	นักเรียนมีวิธีค้นหาข้อมูลข่าวสารที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่					
2.	นักเรียนสามารถขอเอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์เกี่ยวกับความรู้เรื่องบุหรี่จากหน่วยงานสาธารณสุข					
3.	นักเรียนสามารถเลือกอ่านข่าวสารความรู้เกี่ยวกับบุหรี่จากเอกสาร แผ่นพับ และป้ายนิเทศต่างๆ					
4.	นักเรียนทราบว่าเลือกอ่านคอลัมน์ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ได้จากวารสารฉบับใด					
5.	นักเรียนสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องบุหรี่กับเพื่อนๆ					
6.	ถ้านักเรียนไม่เข้าใจบทเรียนบางเรื่องนักเรียนตัดสินใจได้ว่าจะขอคำปรึกษาหรือคำแนะนำจากผู้ใด					
7.	ถ้านักเรียนมีเรื่องไม่สบายใจ นักเรียนทราบว่าขอคำปรึกษาใคร					
8.	นักเรียนมีวิธีเตรียมความพร้อมก่อนสอบเพื่อลดความวิตกกังวล					
9.	นักเรียนทราบว่าปฏิบัติตัวอย่างไรถ้ารู้สึกอ่อนเพลียหรือเหนื่อยล้า					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับทักษะ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
10	นักเรียนทราบว่าควรหากิจกรรมใดทำเพื่อความเพลิดเพลินยามว่าง					
11	เมื่อนักเรียนมีความไม่สบายใจ นักเรียนสามารถระบุปัญหาความไม่สบายใจนั้นได้					
12	เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นพร้อมๆกัน นักเรียนทราบว่าปัญหาใดควรได้รับการแก้ไขก่อน					
13	เมื่อเกิดปัญหาต่างๆขึ้นพร้อมๆกัน นักเรียนมีวิธีที่จะค้นหาสาเหตุได้					
14	นักเรียนทราบว่า การแก้ปัญหา มีหลายวิธี และพยายามหาวิธีใหม่เพิ่มขึ้นเสมอ					
15	นักเรียนทราบว่าควรทำอย่างไรจึงจะแก้ปัญหาได้อย่างดีและรอบคอบ					
16	นักเรียนสามารถแสดงกริยาท่าทางสื่อให้คู่สนทนาเข้าใจว่านักเรียนสนใจกับการสนทนา					
17	นักเรียนสามารถสังเกตสีหน้าและท่าทางของเพื่อนในขณะที่สนทนาเรื่องเกี่ยวกับบุหรีได้					
18	นักเรียนสามารถพูดตักเตือนเพื่อนเมื่อเห็นเพื่อนทำ ความผิดได้ โดยที่เพื่อนไม่โกรธ					
19	นักเรียนสามารถพูดโน้มน้าวให้เพื่อนทำความดี					
20	นักเรียนสามารถใช้คำพูด กริยา และท่าทางสื่อให้ผู้อื่นรับรู้ได้ตรงกับความต้องการของนักเรียนได้					
21	เมื่อมีผู้หนึ่งผู้ใดทำให้นักเรียน โกรธ นักเรียนเตือนตนเองได้ทันทีว่าควรปฏิบัติตนอย่างไร					
22	นักเรียนสามารถเตือนตนเองได้ทันทีว่าจะทำอย่างไร หากเพื่อนมาชวนให้นักเรียนหนีเรียน					
23	นักเรียนบอกตนเองให้ระวังถึงโทษแลพิษภัยของบุหรีที่จะเกิดขึ้นหากนักเรียนไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับทักษะ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
24	นักเรียนมีหลักการที่จะเตือนตนเองว่าจะปฏิบัติอย่างไรหากต้องการประสบความสำเร็จในการเรียน					
25	หากต้องกระทำในสิ่งที่เสี่ยงอันตราย นักเรียนมีหลักการที่จะเตือนตนเองให้ปลอดภัยไว้ก่อน					
26	นักเรียนทราบว่าจำเป็นต้องปฏิบัติอย่างไร หากต้องการขอความช่วยเหลือจากอาจารย์					
27	นักเรียนมีวิธีการขอความช่วยเหลือด้านการเรียนจากเพื่อนๆ ได้เสมอ					
28	นักเรียนทราบว่าประพุดิตนอย่างไรในขณะที่อยู่ต่อหน้าผู้ใหญ่ เพื่อให้ผู้ใหญ่พอใจ					
29	นักเรียนทราบว่าต้องประพุดิตนอย่างไรเพื่อให้ได้รับคำชมจากผู้คนรอบข้าง					
30	นักเรียนมีวิธีการที่จะทำให้เพื่อนๆ ยอมรับและเชื่อถือ					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์

4.1 ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงในช่องคำตอบที่นักเรียนเห็นว่าถูกต้องที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อความ

ข้อที่	ข้อความถาม	คำตอบ	
		ใช่	ไม่ใช่
1	สารในบุหรี่ที่ทำให้เกิดโทษต่อร่างกายคือ นิโคติน		
2	โรคถุงลมโป่งพองเกิดจากการสูบบุหรี่ต่อเนื่องกันในระยะเวลานานๆ		
3	การสูบบุหรี่กั้นกรองจะช่วยกรองสารพิษจากควันบุหรี่ได้		
4	สารพิษที่ออกมาจากควันบุหรี่มีประมาณ 1,800 ชนิด		
5	ควันบุหรี่ที่ลอยจากปลายมวนมีอันตรายเช่นเดียวกับควันบุหรี่ที่ฟุ้งออกมา		
6	สารพิษที่เกิดจากการสูบบุหรี่และทำให้ร่างกายขาดออกซิเจน คือ คาร์บอนไดออกไซด์		
7	ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะทำให้ริมฝีปากและเหงือกเป็นสีคล้ำ มีคราบเหลืองบริเวณนิ้วมือ		
8	ก๊าซพิษที่ทำให้ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพองในผู้สูบบุหรี่ คือ ไนโตรเจนไดออกไซด์		
9	ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้สูบบุหรี่จะได้รับสารพิษจากบุหรี่เท่ากับผู้ที่สูบบุหรี่เอง		
10	ผู้ที่สูบบุหรี่จะทำให้มีบุตรยาก		
11	การสูบบุหรี่ของผู้ที่เป็นโรคหอบหืดและภูมิแพ้ จะทำให้มีอาการรุนแรงยิ่งขึ้น		
12	หญิงมีครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่หรือสูบบุหรี่จะทำให้เด็กที่คลอดออกมามีน้ำหนักน้อยกว่าปกติและสติปัญญาอาจทึบได้		

ข้อที่	ข้อคำถาม	คำตอบ	
		ใช่	ไม่ใช่
13	การสูบบุหรี่วันละ 1 – 2 มวน ไม่น่าเป็นอันตรายต่อปอดและหลอดลมได้		
14	การสูบบุหรี่เป็นประจำทำให้ลดความอยากอาหาร		
15	ทาร์ เป็นสารที่มีอยู่ในบุหรี่ทำให้เกิดการระคายเคืองซึ่งเป็นสาเหตุของการไอ		
16	สารนิโคตินที่เข้าสู่ร่างกาย ส่วนใหญ่จะถูกขับออกจากร่างกายทางปัสสาวะ		
17	หญิงที่แต่งงานกับชายที่สูบบุหรี่ จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าหญิงที่แต่งงานกับชายที่ไม่สูบบุหรี่ ประมาณ 10 เท่า		
18	การล้างหน้าด้วยน้ำเย็นหรืออาบน้ำ จะช่วยลดอาการง่วงนอนในช่วงที่เลิกบุหรี่		
19	บุหรี่จะทำให้เกิดการระคายเคืองทางเดินหายใจ ทำให้มีอาการไอและมีเสมหะมากในตอนกลางคืน		
20	วันงดสูบบุหรี่โลกตรงกับวันที่ 23 พฤษภาคม ของทุกปี		

4.2 ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนปานกลาง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	การสูบบุหรี่ช่วยผ่อนคลายความเครียด และลดความวิตกกังวลได้					
2.	การสูบบุหรี่ช่วยสร้างความมั่นใจใน ตนเองได้					
3.	การที่เพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่เป็นการ แสดงความหวังดีของเพื่อน					
4.	การสูบบุหรี่เป็นสัญลักษณ์ของการเป็น ผู้ใหญ่					
5.	การสูบบุหรี่เป็นการสร้างสัมพันธภาพ ในการเข้าร่วมสังคมได้					
6.	ผู้หญิงที่สูบบุหรี่จะถูกมองว่าเป็นผู้หญิง ไม่ดี					
7.	การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ไม่ใช่เรื่อง ยากทุกคนสามารถทำได้					
8.	การสูบบุหรี่ทำให้สมองปลอดโปร่ง ทำงาน ได้มากขึ้น กระชุ่มกระชวย สดชื่น					
9.	สื่อที่เชิญชวนหรือกระตุ้นให้เห็นคุณค่า ของการสูบบุหรี่เป็นหนทางที่จะ นำไปสู่การสูบบุหรี่และติดบุหรี่ในที่สุด					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
10.	การส่งเสริมพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่สำคัญมาก ต้องประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนร่วมมือกัน					
11.	การที่คนส่วนใหญ่เห็นความสำคัญและร่วมมือกันไม่สูบบุหรี่จะช่วยลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ได้					
12.	การสูบบุหรี่ทำให้ไม่่ง่วงนอน					
13.	การสูบบุหรี่ช่วยดึงดูความสนใจจากเพื่อนผู้หญิงมากขึ้น					
14.	การไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนจะทำให้เศรษฐกิจของครอบครัวดีขึ้น					
15.	ควรยอมรับเพื่อนที่สูบบุหรี่เข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆด้วยความเต็มใจ					
16.	เพื่อนดักเตือนให้เลิกบุหรี่ ถือเป็นการก้าวก้าวเรื่องส่วนตัว					
17.	ผู้สูบบุหรี่มีสิทธิที่จะสูบ โดยไม่ต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้อื่น					
18.	ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ก็สามารถเข้ากับเพื่อนๆ ได้					
19.	การสูบบุหรี่เป็นการฆ่าตัวตายแบบผ่อนส่ง					
20.	การที่โรงเรียนออกกฎระเบียบและบทลงโทษในเรื่องห้ามนักเรียนสูบบุหรี่เป็นการริดรอนสิทธิส่วนบุคคล					

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับกรปฏิบัติของนักเรียนมากที่สุด

ทำได้ทุกครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้เป็นประจำทุกครั้ง สม่าเสมอ

ทำได้บ่อยครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้บ่อยครั้งแต่ไม่สม่ำเสมอ

ทำได้บางครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้เป็นบางครั้ง

ทำได้น้อยครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติได้น้อยครั้งหรือนานๆครั้ง

ทำไม่ได้ หมายถึง นักเรียนปฏิบัติไม่ได้เลยแม้แต่ครั้งเดียว

ข้อที่	ลักษณะพฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ				
		ทำได้ ทุกครั้ง	ทำได้ บ่อยครั้ง	ทำได้ บางครั้ง	ทำได้ น้อยครั้ง	ทำ ไม่ได้
1.	นักเรียนไม่สูบบุหรี่แม้ถูกสบประมาทว่าไม่แนจริง					
2.	นักเรียนไม่สูบบุหรี่ที่ผู้อื่นส่งให้					
3.	ถ้าเพื่อนสนิทชวนให้นักเรียนลองสูบบุหรี่นักเรียนบอกปฏิเสธได้พร้อมทั้งอธิบายเหตุผลให้เพื่อนเข้าใจได้					
4.	นักเรียนปฏิเสธทันทีถ้าเพื่อนขอร้องให้ไปซื้อบุหรี่ให้					
5.	ถ้าเพื่อนยื่นบุหรี่มาให้ลองสูบในขณะที่นักเรียนมีความทุกข์ นักเรียนปฏิเสธและขอใจเพื่อนพร้อมทั้งอธิบายถึงผลเสียที่จะตามมา					
6.	นักเรียนไม่ไปกับเพื่อนถ้าเพื่อนชวนไปสูบบุหรี่					
7.	ถ้ารุ่นพี่มาชวนนักเรียนให้สูบบุหรี่นักเรียนจะปฏิเสธเชิงขอความเห็นใจ เช่น บอกว่ากลัวพ่อแม่เสียใจขอไม่ไปพืคงไม่ว่า					

ข้อที่	ลักษณะพฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ				
		ทำได้ ทุกครั้ง	ทำได้ บ่อยครั้ง	ทำได้ บางครั้ง	ทำได้ น้อยครั้ง	ทำ ไม่ได้
8.	ถ้าเพื่อนคือให้ไปสูบบุหรี่ด้วยกัน นักเรียนอาจปฏิเสธโดยให้เหตุผลว่า นักเรียนมีกิจกรรมอื่นที่ต้องทำ เช่น ออก กำลังกาย เล่นฟุตบอล แล้วชวนเพื่อนไป เล่นด้วยกัน					
9.	เมื่อนักเรียนมีความเครียดนักเรียนจะ ผ่อนคลายด้วยการออกกำลังกาย เล่น กีฬา ดูโทรทัศน์ หรือฟังเพลง					
10.	นักเรียนพยายามอยู่ห่างจากผู้ที่กำลังสูบ บุหรี่					

ค่าทางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม
เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษา ตอนปลาย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
เพชรบุรี เขต 1 จังหวัดเพชรบุรี

1. ทักษะทางสังคม

ข้อที่	ข้อความถาม	\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
1.	นักเรียนมีวิธีค้นหาข้อมูลข่าวสารที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่	3.64	0.80	มาก
2.	นักเรียนสามารถขอเอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์เกี่ยวกับความรู้เรื่องบุหรี่จากหน่วยงานสาธารณสุข	3.15	0.90	ปานกลาง
3.	นักเรียนสามารถเลือกอ่านข่าวสารความรู้เกี่ยวกับบุหรี่จากเอกสาร แผ่นพับ และป้ายนิเทศต่างๆ	3.71	0.83	มาก
4.	นักเรียนทราบว่าเลือกอ่านคอลัมน์ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ได้จากวารสารฉบับใด	3.33	0.86	ปานกลาง
5.	นักเรียนสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องบุหรืกับเพื่อนๆ	3.42	0.97	ปานกลาง
6.	ถ้านักเรียนไม่เข้าใจบทเรียนบางเรื่องนักเรียนตัดสินใจได้ว่าขอคำปรึกษาหรือคำแนะนำจากผู้ใด	3.58	0.87	มาก
7.	ถ้านักเรียนมีเรื่องไม่สบายใจ นักเรียนทราบว่า จะขอคำปรึกษาใคร	3.83	0.92	มาก
8.	นักเรียนมีวิธีเตรียมความพร้อมก่อนสอบเพื่อลดความวิตกกังวล	3.62	0.86	มาก
9.	นักเรียนทราบว่าปฏิบัติตัวอย่างไรถ้ารู้สึกอ่อนเพลียหรือเหนื่อยล้า	3.99	0.77	มาก

ข้อที่	ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
10	นักเรียนทราบว่าควรหากิจกรรมใดทำเพื่อความเพลิดเพลินยามว่าง	4.11	0.79	มาก
11	เมื่อนักเรียนมีความไม่สบายใจ นักเรียนสามารถระบุปัญหาความไม่สบายใจนั้นได้	3.69	0.84	มาก
12	เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นพร้อมๆกัน นักเรียนทราบว่าปัญหาใดควรได้รับการแก้ไขก่อน	3.63	0.81	มาก
13	เมื่อเกิดปัญหาต่างๆขึ้นพร้อมๆกัน นักเรียนมีวิธีที่จะค้นหาสาเหตุได้	3.51	0.81	มาก
14	นักเรียนทราบว่า การแก้ปัญหา มีหลายวิธี และพยายามหาวิธีใหม่เพิ่มขึ้นเสมอ	3.58	0.79	มาก
15	นักเรียนทราบว่าควรทำอะไรจึงจะแก้ปัญหาได้ อย่างดีและรอบคอบ	3.58	0.84	มาก
16	นักเรียนสามารถแสดงกริยาท่าทางสื่อให้คู่สนทนาเข้าใจว่านักเรียนสนใจกับการสนทนา	3.76	0.84	มาก
17	นักเรียนสามารถสังเกตสีหน้าและท่าทางของเพื่อน ในขณะที่สนทนาเรื่องเกี่ยวกับบุหรีได้	3.70	0.85	มาก
18	นักเรียนสามารถพูดตักเตือนเพื่อนเมื่อเห็นเพื่อนทำความผิดได้ โดยที่เพื่อนไม่โกรธ	3.56	0.91	มาก
19	นักเรียนสามารถพูดโน้มน้าวให้เพื่อนทำความดี	3.59	0.88	มาก
20	นักเรียนสามารถใช้คำพูด กริยา และท่าทางสื่อให้ผู้อื่นรับรู้ได้ตรงกับความต้องการของนักเรียนได้	3.64	0.83	มาก
21	เมื่อมีผู้หนึ่งผู้ใดทำให้นักเรียน โกรธ นักเรียนเตือนตนเองได้ทันทีว่าควรปฏิบัติตนอย่างไร	3.49	0.87	ปานกลาง
22	นักเรียนสามารถเตือนตนเองได้ทันทีว่าจะทำอย่างไร หากเพื่อนมาชวนให้นักเรียนหนีเรียน	4.04	0.93	มาก
23	นักเรียนบอกตนเองให้ระวังถึงโทษแลพิษภัยของบุหรีที่จะเกิดขึ้นหากนักเรียนไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี	4.17	0.91	มาก
24	นักเรียนมีหลักการที่จะเตือนตนเองว่าจะปฏิบัติอย่างไรหากต้องการประสบความสำเร็จในการเรียน	3.94	0.84	มาก

ข้อที่	ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
25	หากต้องกระทำในสิ่งที่เกี่ยวข้องอันตราย นักเรียนมี หลักการที่จะเตือนตนเองให้ปลอดภัยไว้ก่อน	3.98	0.82	มาก
26	นักเรียนทราบว่าจำเป็นต้องปฏิบัติอย่างไร หาก ต้องการขอความช่วยเหลือจากอาจารย์	3.79	0.82	มาก
27	นักเรียนมีวิธีการขอความช่วยเหลือด้านการเรียน จากเพื่อนๆ ได้เสมอ	3.81	0.76	มาก
28	นักเรียนทราบว่าประพฤตินอย่างไรในขณะที่ อยู่ต่อหน้าผู้ใหญ เพื่อให้ผู้ใหญ่พอใจ	4.01	0.78	มาก
29	นักเรียนทราบว่าต้องประพฤตินอย่างไร เพื่อให้ได้รับคำชมจากผู้คนรอบข้าง	3.71	0.79	มาก
30	นักเรียนมีวิธีการที่จะทำให้เพื่อนๆยอมรับและ เชื่อถือ	3.76	0.83	มาก

2. ปัจจัยด้านจิตตามสถานการณ์

2.1 ทักษะต่อการสูบบุหรี่

ข้อที่	ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1.	การสูบบุหรี่ช่วยผ่อนคลายความเครียดและลด ความวิตกกังวลได้	3.67	1.24	ถูกต้องมาก
2.	การสูบบุหรี่ช่วยสร้างความมั่นใจในตนเองได้	4.13	1.04	ถูกต้องมาก
3.	การที่เพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่เป็นการแสดง ความหวังดีของเพื่อน	4.35	1.03	ถูกต้องมาก
4.	การสูบบุหรี่เป็นสัญลักษณ์ของการเป็นผู้ใหญ่	4.24	1.04	ถูกต้องมาก
5.	การสูบบุหรี่เป็นการสร้างสัมพันธภาพในการเข้า ร่วมสังคมได้	4.22	1.01	ถูกต้องมาก
6.	ผู้หญิงที่สูบบุหรี่จะถูกมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี	4.09	1.23	ถูกต้องมาก
7.	การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ไม่ใช่เรื่องยากทุกคน สามารถทำได้	4.26	1.06	ถูกต้องมาก

ข้อที่	ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
8.	การสูบบุหรี่ทำให้สมองปลอดโปร่ง ทำงานได้มากขึ้น กระชุ่มกระชวย สดชื่น	4.09	1.13	ถูกต้องมาก
9.	สิ่งที่เชิญชวนหรือกระตุ้นให้เห็นคุณค่าของการสูบบุหรี่เป็นหนทางที่จะนำไปสู่การสูบบุหรี่และติดบุหรี่ในที่สุด	3.43	1.30	ถูกต้องปานกลาง
10.	การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่เป็นเรื่องที่สำคัญมาก ต้องประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนร่วมมือกัน	2.27	1.05	ไม่ถูกต้องมาก
11.	การที่คนส่วนใหญ่เห็นความสำคัญและร่วมมือกันไม่สูบบุหรี่จะช่วยลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ได้	3.27	0.89	ถูกต้องปานกลาง
12.	การสูบบุหรี่ทำให้ไม่ง่วงนอน	3.59	1.06	ถูกต้องมาก
13.	การสูบบุหรี่ช่วยดึงดูความสนใจจากเพื่อนผู้หญิงมากขึ้น	4.17	1.08	ถูกต้องมาก
14.	การไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนจะทำให้เศรษฐกิจของครอบครัวดีขึ้น	3.44	1.46	ถูกต้องปานกลาง
15.	ควรยอมรับเพื่อนที่สูบบุหรี่เข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆด้วยความเต็มใจ	3.03	1.21	ถูกต้องปานกลาง
16.	เพื่อนตักเตือนให้เลิกบุหรี่ ถือเป็น การก้าวก้าวเรื่องส่วนตัว	3.84	1.16	ถูกต้องมาก
17.	ผู้สูบบุหรี่มีสิทธิที่จะสูบ โดยไม่ต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้อื่น	3.79	1.16	ถูกต้องมาก
18.	ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ก็สามารถเข้ากับเพื่อนๆได้	3.14	1.17	ถูกต้องปานกลาง
19.	การสูบบุหรี่เป็นการฆ่าตัวตายแบบผ่อนส่ง	3.19	1.16	ถูกต้องปานกลาง
20.	การที่โรงเรียนออกกฎระเบียบและบทลงโทษในเรื่องห้ามนักเรียนสูบบุหรี่เป็นการริดรอนสิทธิส่วนบุคคล	3.38	1.41	ถูกต้องปานกลาง

3. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

ข้อที่	ข้อความคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1.	นักเรียนไม่สูบบุหรี่แม้ถูกสบประมาทว่าไม่แท้จริง	4.33	1.16	ดี
2.	นักเรียนไม่สูบบุหรี่ที่ผู้อื่นส่งให้	4.41	1.09	ดี
3.	ถ้าเพื่อนสนิทชวนให้นักเรียนลองสูบบุหรี่ นักเรียนบอกปฏิเสธได้พร้อมทั้งอธิบายเหตุผลให้เพื่อนเข้าใจได้	4.32	1.04	ดี
4.	นักเรียนปฏิเสธทันทีถ้าเพื่อนขอร้องให้ไปซื้อบุหรี่ให้	4.10	1.12	ดี
5.	ถ้าเพื่อนยื่นบุหรี่มาให้ลองสูบในขณะที่นักเรียนมีความทุกข์ นักเรียนปฏิเสธและขอโทษเพื่อนพร้อมทั้งอธิบายถึงผลเสียที่จะตามมา	4.29	1.08	ดี
6.	นักเรียนไม่ไปกับเพื่อนถ้าเพื่อนชวนไปสูบบุหรี่	4.36	1.06	ดี
7.	ถ้ารุ่นพี่มาชวนนักเรียนให้สูบบุหรี่ นักเรียนจะปฏิเสธเชิงขอความเห็นใจ เช่น บอกว่ากลัวพ่อแม่เสียใจ ขอไม่ไป พี่คงไม่ว่า	4.39	0.97	ดี
8.	ถ้าเพื่อนตื้อให้ไปสูบบุหรี่ด้วยกัน นักเรียนอาจปฏิเสธโดยให้เหตุผลว่านักเรียนมีกิจกรรมอื่นที่ต้องทำ เช่น ออกกำลังกาย เล่นฟุตบอล แล้วชวนเพื่อนไปเล่นด้วยกัน	4.38	0.97	ดี
9.	เมื่อนักเรียนมีความเครียดนักเรียนจะผ่อนคลายด้วยการออกกำลังกาย เล่นกีฬา ดูโทรทัศน์ หรือ ฟังเพลง	4.71	0.66	ดีมาก
10.	นักเรียนพยายามอยู่ห่างจากผู้ที่กำลังสูบบุหรี่	4.15	0.95	ดี

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ –นามสกุล	นายเนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ
วัน เดือน ปี ที่เกิด	8 ธันวาคม 2513
สถานที่เกิด	7 หมู่ 6 ตำบลคอนยาง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2534 ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น พ.ศ.2537 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(เอกบริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช พ.ศ.2550 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
สถานที่ทำงาน	