

บรรณานุกรม

- กรองจิต วาทีสาธกกิจ. (2549). *พยาบาลกับบุหรี*. พิมพ์ดี. กรุงเทพฯ.
- ดุสิต ภัทรพงศ์พันธ์. (2549). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง. *วารสารสุขภาพประชาชน*, 3(3), 11-14.
- บุญเดือน เหลืองเลิศขจร. (2547). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความรู้ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมป้องกันการติดสารเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุปผา ศิริรัศมี, ฟิลิป เกสต์, วราภรณ์ ผลประเสริฐ, ทวีมา ศิริรัศมี, อรพินทร์ พิทักษมหาเกตุ และปริยา เกนโรจน์. (2550). ผลกระทบจากนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย การสำรวจกลุ่มผู้สูบบุหรี่ระดับประเทศ รอบที่ 2 (พ.ศ.2549). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ และกรองจิต วาทีสาธกกิจ. (2547). บุหรี. ใน: *สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เล่มที่ 28*. กรุงเทพฯ.
- ผกาธรรัตน์ เพ็ญนิเวศน์สุข. (2547). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาสำหรับการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยสารพัดช่างตาก. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน ภาคเหนือ*, 17(3), 10-13.
- พรทิพย์ เจริญสิทธิชัย. (2548). การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักรของเด็กที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานในโรงเรียนประถมศึกษา เขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พวงทอง เพชรโทน. (2547). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างพลังต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ความเชื่อในความสามารถตนเอง และความรู้สึกลึกซึ้งในตนเองของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรนภา หอมสินธ์. (2550). การเริ่มต้นสูบบุหรี่ในวัยรุ่น. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 15(4), 27-36.

- มณฑา โมพี. (2541). ประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดชุมพร. *วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร*, 16(3), 176.
- วรรณชนก จันทชุม. (2549). การพัฒนากลวิธีในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม กรณีศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสในจังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 12(1), 94-109.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย: เรื่องง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. *ข่าวสารวิจัยทางการศึกษา*, 14(3), 8-14.
- วิไลรัตน์, เดียวกุล และประชิด สุขอนันต์. (2549). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสูบบุหรี่ของนักเรียนด้วยกระบวนการทางจิตพฤติกรรมศาสตร์ที่โรงเรียน. *วารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคกลาง*, 22(1), 14-23.
- ศศิมา วัฒนา. (2548). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแลและการรับรู้พลังอำนาจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศรีวัฒน์ คุ่มสิน. (2546). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้พลังอำนาจและระดับความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศรีสุดา เอกถันนารัตน์ และชนัชฌา กัยพยบ. (2549). ผลของการสร้างพลังอำนาจโดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงฯ กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันรามจิตติ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. (2549). *สมุดรายงานสภาวะการณ์เด็กและเยาวชนปี2547-2548. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ.
- สัมมนา มุลสาร และสุกัญญา ศรีสง่า. (2550). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองและผลการรักษาของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดปฐมภูมิ. *วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล*, (17), 128-138.

- สุภาภรณ์ ค้วงแพง และเขมารดี มาสิงบุญ. (2549). *ประสบการณ์ชีวิตของวัยรุ่นไทยที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่*. ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองใหญ่. (2551). การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนขยายโอกาสเขตอำเภอหนองใหญ่. ชลบุรี: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองใหญ่.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2547). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- _____. (2549). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- อมรรัตน์ โพธิ์พรรค, มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. (2550). *แนวทางการควบคุมและกำกับการระบาดของยา พ. ศ. 2552*. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- อรัญญา มณีกาญจน์, อรณัฐ กุลบุญย์. (2549). การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับกระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักของเด็กที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในโรงเรียนประถมศึกษา เขตเทศบาลนครศรีธรรมราช. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 29(2), 99-109.
- อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน. (2537). การสูมตัวอย่างทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: ฟีนีพับลิชชิง.
- Becker, M. H. (1974). *The health beliefs model and personal health behavior*. New Jersey: Charles B. slack
- Becker, M. H., & Maiman, L. A. (1974). The health belief model: Origins and correlation in Psychological theory. *Health Education Monograph*, 2, 336-353
- Bishop, A. et al. (1988). *A collection of popular education resources and activities*. Ontario: CUSO Education Department.
- Kasl, S. V., & Cobb, S. (1985). Health behavior, illness behavior, and sick role behavior: Health and illness behavior. In P. Greenwald, A. G. Ershow, W. D. Novalli, & C. M. Benton (Eds.), *Cancer, diet, and nutrition: A comprehensive sourcebook* (pp. 528-547). Illinois: Marquis Who's Who, Inc.
- Rosenstock, M. I. (1974a). History origin of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-353.

_____. (1974b). The health belief model and preventive health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354-387.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|--|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย | ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 2. ดร.วรรณภา อัสวชัยสุวิกรม | ภาควิชาพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรนภา หอมสินธุ์ | ภาควิชาพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 4. นายมานพ เชื่อมทอง | สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี |
| 5. นางวารุณี สุทธิรัตน์ | โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี |

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยและผลต่างค่าคะแนนการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการป้องกัน

การสูบบุหรี่รายข้อของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยและผลต่างค่าคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่
ของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและผลต่างค่าคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยและผลต่างค่าคะแนนการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการป้องกันการสูญบุหรื
รายชื่อของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง (n = 33)				กลุ่มควบคุม (n = 33)			
คนที่	Pretest	Posttest	d	คนที่	Pretest	Posttest	d
1	30.00	41.00	11.00	1	48.00	48.00	.00
2	33.00	43.00	10.00	2	45.00	45.00	.00
3	22.00	49.00	27.00	3	45.00	38.00	-7.00
4	33.00	45.00	12.00	4	46.00	43.00	-3.00
5	43.00	49.00	6.00	5	32.00	27.00	-5.00
6	37.00	50.00	13.00	6	27.00	27.00	.00
7	41.00	48.00	7.00	7	44.00	42.00	-2.00
8	39.00	48.00	9.00	8	47.00	47.00	.00
9	48.00	49.00	1.00	9	47.00	43.00	-4.00
10	45.00	47.00	2.00	10	29.00	24.00	-5.00
11	39.00	47.00	8.00	11	28.00	26.00	-2.00
12	40.00	48.00	8.00	12	46.00	45.00	-1.00
13	33.00	44.00	11.00	13	45.00	45.00	.00
14	40.00	45.00	5.00	14	46.00	44.00	-2.00
15	30.00	42.00	12.00	15	36.00	32.00	-4.00
16	29.00	44.00	15.00	16	49.00	47.00	-2.00
17	44.00	50.00	6.00	17	47.00	42.00	-5.00
18	45.00	48.00	3.00	18	47.00	46.00	-1.00
19	47.00	48.00	1.00	19	47.00	48.00	1.00
20	46.00	47.00	1.00	20	35.00	35.00	.00
21	46.00	49.00	3.00	21	47.00	47.00	.00
22	49.00	49.00	.00	22	47.00	46.00	-1.00
23	47.00	48.00	1.00	23	46.00	43.00	-3.00

ตารางที่ 15 (ต่อ)

กลุ่มทดลอง (n = 33)				กลุ่มควบคุม (n = 33)			
คนที่	Pretest	Posttest	d	คนที่	Pretest	Posttest	d
24	47.00	49.00	2.00	24	40.00	45.00	5.00
25	45.00	48.00	3.00	25	41.00	39.00	-2.00
26	44.00	49.00	5.00	26	34.00	26.00	-8.00
27	16.00	43.00	27.00	27	37.00	37.00	.00
28	41.00	46.00	5.00	28	44.00	46.00	2.00
29	34.00	44.00	10.00	29	33.00	27.00	-6.00
30	42.00	47.00	5.00	30	28.00	26.00	-2.00
31	37.00	43.00	6.00	31	48.00	48.00	.00
32	44.00	50.00	6.00	32	28.00	26.00	-2.00
33	30.00	41.00	11.00	33	49.00	47.00	-2.00
ค่าเฉลี่ย	38.97	48.12	9.15		41.15	39.30	-1.85
SD	7.89	9.52	9.81		7.42	8.44	2.66

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยและผลต่างค่าคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่
ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง (n = 33)				กลุ่มควบคุม (n = 33)			
คนที่	Pretest	Posttest	d	คนที่	Pretest	Posttest	d
1	60.00	86.00	26.00	1	90.00	90.00	.00
2	69.00	94.00	25.00	2	88.00	90.00	2.00
3	71.00	94.00	23.00	3	84.00	69.00	-15.00
4	76.00	92.00	16.00	4	74.00	68.00	-6.00
5	77.00	96.00	19.00	5	86.00	79.00	-7.00
6	72.00	99.00	27.00	6	87.00	75.00	-12.00
7	79.00	94.00	15.00	7	95.00	88.00	-7.00
8	74.00	91.00	17.00	8	99.00	96.00	-3.00
9	82.00	96.00	14.00	9	93.00	81.00	-12.00
10	80.00	89.00	9.00	10	66.00	58.00	-8.00
11	76.00	93.00	17.00	11	71.00	57.00	-14.00
12	73.00	95.00	22.00	12	94.00	89.00	-5.00
13	77.00	91.00	14.00	13	90.00	90.00	.00
14	71.00	89.00	18.00	14	92.00	82.00	-10.00
15	81.00	97.00	16.00	15	88.00	73.00	-15.00
16	75.00	96.00	21.00	16	100.00	94.00	-6.00
17	71.00	97.00	26.00	17	92.00	85.00	-7.00
18	92.00	99.00	7.00	18	95.00	84.00	-11.00
19	82.00	96.00	14.00	19	99.00	93.00	-6.00
20	93.00	100.00	7.00	20	95.00	95.00	.00
21	85.00	96.00	11.00	21	100.00	100.00	.00
22	99.00	100.00	1.00	22	99.00	96.00	-3.00
23	80.00	94.00	14.00	23	88.00	82.00	-6.00

ตารางที่ 16 (ต่อ)

กลุ่มทดลอง (n = 33)				กลุ่มควบคุม (n = 33)			
คนที่	Pretest	Posttest	d	คนที่	Pretest	Posttest	d
24	87.00	95.00	8.00	24	80.00	76.00	-4.00
25	94.00	100.00	6.00	25	76.00	75.00	-1.00
26	96.00	99.00	3.00	26	84.00	79.00	-5.00
27	52.00	80.00	28.00	27	79.00	79.00	.00
28	78.00	98.00	20.00	28	89.00	91.00	2.00
29	73.00	84.00	11.00	29	78.00	77.00	-1.00
30	80.00	93.00	13.00	30	71.00	57.00	-14.00
31	68.00	95.00	27.00	31	90.00	90.00	.00
32	88.00	98.00	10.00	32	71.00	57.00	-14.00
33	60.00	86.00	26.00	33	100.00	94.00	-6.00
ค่าเฉลี่ย	77.91	94.00	16.09		87.73	79.88	-7.85
SD	10.46	4.85	7.47		9.69	12.25	5.28

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและผลต่างค่าคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง (n = 33)				กลุ่มควบคุม (n = 33)			
คนที่	Pretest	Posttest	d	คนที่	Pretest	Posttest	d
1	24.00	17.00	-7.00	1	15.00	18.00	3.00
2	29.00	15.00	-14.00	2	16.00	16.00	.00
3	28.00	15.00	-13.00	3	17.00	19.00	2.00
4	28.00	19.00	-9.00	4	17.00	17.00	.00
5	17.00	15.00	-2.00	5	21.00	28.00	7.00
6	21.00	15.00	-6.00	6	21.00	28.00	7.00
7	26.00	20.00	-6.00	7	15.00	17.00	2.00
8	25.00	15.00	-10.00	8	15.00	15.00	.00
9	16.00	15.00	-1.00	9	18.00	29.00	11.00
10	16.00	15.00	-1.00	10	24.00	29.00	5.00
11	21.00	16.00	-5.00	11	27.00	28.00	1.00
12	28.00	19.00	-9.00	12	16.00	17.00	1.00
13	22.00	16.00	-6.00	13	15.00	15.00	.00
14	27.00	17.00	-10.00	14	15.00	15.00	.00
15	21.00	20.00	-1.00	15	15.00	15.00	.00
16	28.00	17.00	-11.00	16	16.00	17.00	1.00
17	43.00	17.00	-26.00	17	15.00	16.00	1.00
18	17.00	15.00	-2.00	18	15.00	15.00	.00
19	17.00	15.00	-2.00	19	16.00	17.00	1.00
20	17.00	16.00	-1.00	20	19.00	19.00	.00
21	17.00	15.00	-2.00	21	15.00	15.00	.00
22	15.00	15.00	.00	22	15.00	15.00	.00
23	19.00	15.00	-4.00	23	19.00	20.00	1.00



ตารางที่ 17 (ต่อ)

คนที่	กลุ่มทดลอง (n = 33)			คนที่	กลุ่มควบคุม (n = 33)		
	Pretest	Posttest	d		Pretest	Posttest	d
24	15.00	15.00	.00	24	16.00	18.00	2.00
25	15.00	15.00	.00	25	17.00	19.00	2.00
26	15.00	15.00	.00	26	18.00	26.00	8.00
27	42.00	21.00	-21.00	27	18.00	18.00	.00
28	19.00	15.00	-4.00	28	15.00	15.00	.00
29	20.00	15.00	-5.00	29	18.00	24.00	6.00
30	24.00	17.00	-7.00	30	27.00	28.00	1.00
31	17.00	15.00	-2.00	31	15.00	18.00	3.00
32	23.00	15.00	-8.00	32	27.00	28.00	1.00
33	24.00	17.00	-7.00	33	16.00	17.00	1.00
ค่าเฉลี่ย	22.30	16.18	-6.12		17.70	19.73	2.03
SD	6.93	1.76	6.00		3.67	5.11	2.80

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โครงสร้างแผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจ	กิจกรรม	องค์ประกอบแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
1. ประสิทธิภาพ หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่บุคคลเป็นอยู่กระทำ รู้สึกมองเห็นหรือได้ยิน	การสร้างความตระหนัก/ การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของบุหรี่และผลกระทบจากบุหรี่	1. การรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ หมายถึง การประเมินความรู้สึกริक्तคิด ความเข้าใจ หรือยอมรับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจากพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ ว่ามีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรค 2. การรับรู้ความรุนแรงจากพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ หมายถึง การประเมินความรู้สึกริक्तคิด ความเข้าใจ หรือยอมรับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจากพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ ว่าซึ่งอาจทำให้ป่วยและเสียชีวิตได้
2. การระบุประสบการณ์ เป็นกระบวนการที่ให้ผู้เรียนระบุและพรรณนาประสบการณ์ (จากขั้นตอนที่ 1) ว่ามีอะไรเกิดขึ้น รู้สึกอย่างไร ประสบการณ์นี้มีคุณค่าอย่างไร	การค้นหาค้นหาตนเองและการวิเคราะห์ถึงประโยชน์-อุปสรรคเกี่ยวกับปัจจัยที่เสี่ยงต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่	3. การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคจากพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ หมายถึง การประเมินคุณค่าที่ได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการใช้การสูบบุหรี่ (ข้อ 2-5)
3. การวิเคราะห์ คือ กระบวนการที่ผู้เรียนพยายามทำความเข้าใจกับประสบการณ์ที่ระบุในขั้นที่ 2 ด้วยการคิดอย่างไตร่ตรอง		
4. การวางแผน เป็นขั้นตอนต่อมาให้ผู้เรียนคิดหาวิธีการที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนแปลง	การสร้างทักษะหลักการปฏิบัติและหลักการเตือนเพื่อใช้เป็นเครื่องมือ ประกอบในการวางแผนให้เป็นแนวทางการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่	
5. การปฏิบัติ เป็นขั้นตอนของการกระทำ ซึ่งจะรวมถึงการทดสอบ การค้นหาข้อเท็จจริงและการลงมือปฏิบัติ	การสร้างทักษะการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติ และการลงมือปฏิบัติ เพื่อใช้เป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการ สูบบุหรี่	

โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมกาสูบหรี่ ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี

เป็นโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากตำรา เอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ได้สร้างขึ้นตามกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Bishop ร่วมกับแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มาเป็นแนวทางการประยุกต์ใช้ในการกำหนดเนื้อหาและกิจกรรม ในแผนกิจกรรมการดำเนินการทดลอง ได้จัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง จำนวน 4 ครั้ง ลักษณะกิจกรรมมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ความคิดเห็น แก้ปัญหาร่วมกัน โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม กำหนดหัวข้อสนทนา เชื่อมโยงความคิด และสรุปประเด็น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดการรับรู้พลังอำนาจของตนเอง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากพฤติกรรมกาสูบหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคจากพฤติกรรมกาสูบหรี่ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกาสูบหรี่

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้ให้นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ มีการรับรู้พลังอำนาจ ต่อพฤติกรรมกาสูบหรี่
2. นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ดีกว่า แต่การรับรู้อุปสรรคน้อยกว่า ต่อพฤติกรรมกาสูบหรี่
3. นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ มีพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติหรือไม่กระทำเกี่ยวกับการกาสูบหรี่

โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ครั้ง ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 เป็นกิจกรรมที่การสร้างตระหนัก/ การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของบุหรี่และผลกระทบจากบุหรี่

กิจกรรมครั้งที่ 2 เป็นกิจกรรมการค้นหาดตนเองและการวิเคราะห์ถึงประโยชน์-อุปสรรคเกี่ยวกับปัจจัยที่เสี่ยงต่อพฤติกรรมกาสูบหรี่

กิจกรรมครั้งที่ 3 เป็นกิจกรรม การสร้างทักษะหลักการปฏิเสธและหลักการเตือน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในคิด เพื่อนำไปสู่กระบวนการใช้เป็นแนวทางการวางแผนการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่

กิจกรรมครั้งที่ 4 เป็นกิจกรรมการสร้างทักษะการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติ และการลงมือปฏิบัติ เพื่อใช้เป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่

กิจกรรมครั้งที่ 1

การสร้างความตระหนัก/ การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของบุหรี่และผลกระทบจากบุหรี่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพ
2. เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกิดการรับรู้ได้ว่าบุหรี่ทำให้เกิดโรคได้อย่างไร
3. เพื่อให้ทราบถึงผลกระทบที่เกิดจากบุหรี่

แนวคิด

การสร้างสัมพันธภาพทำให้สมาชิกรู้สึกคุ้นเคยกัน และเตรียมความพร้อมก่อนที่จะทำกิจกรรมการเรียนรู้ต่อไป ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ ความเข้าใจเรื่องบุหรี่ทำให้เกิดโรค มีผลกระทบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ จะทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

ขั้นตอน/ กิจกรรม

1. เมื่อทุกคนเข้าห้องพร้อมเพรียงแล้ว ผู้วิจัยพูดคุยกักทายน กล่าวต้อนรับ
2. ให้นักเรียนแนะนำตัวเอง และเตรียมความพร้อม โดยให้ตบมือเป็นจังหวะก่อนเข้าสู่กิจกรรมช่วงต่อไป
3. ผู้วิจัยนำเสนอความรู้เรื่องบุหรี่และสุขภาพแก่นักเรียน
4. แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มๆละ 6 คน จัดอภิปรายกลุ่ม ใบบงานกิจกรรมครั้งที่ 1 โดยมีประเด็นอภิปรายดังนี้
 - 4.1 บุหรี่เป็นปัญหาในโรงเรียนของเราหรือไม่ แพร่ระบาดอย่างไร
 - 4.2 ใครบ้างที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ เพราะอะไร
 - 4.3 บุหรี่ทำให้เกิดโรคได้อย่างไร
 - 4.4 ผลกระทบที่เกิดจากบุหรี่มีอะไรบ้าง
 - 4.5 จะปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อไม่ให้อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่
5. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันสรุปความรู้และข้อคิดที่ได้

ระยะเวลาดำเนินการ เวลา 1 ชั่วโมง

สื่อ/อุปกรณ์

1. ประเด็นอภิปราย
2. สไลด์เรื่อง บุหรี่และสุขภาพ
3. เอกสารแผ่นพับเรื่อง บุหรี่และสุขภาพ

การประเมินผล

1. สังเกตจากการร่วมอภิปราย
2. การสะท้อนความคิดเห็นและการอภิปรายรายกลุ่ม
3. จากการตอบคำถาม

ใบงาน กิจกรรมครั้งที่ 1

ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มละ 6 คน โดยเลือกประเด็นกลุ่มละ 1 เรื่อง ออกมาอภิปรายหน้าชั้นเรียน โดยมีประเด็นอภิปรายดังนี้

1. บุหรี่เป็นปัญหาในโรงเรียนของเราหรือไม่ แพ้ระดับอย่างไร
2. ใครบ้างที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ เพราะอะไร
3. บุหรี่ทำให้เกิดโรคได้อย่างไร
4. ผลกระทบที่เกิดจากบุหรี่มีอะไรบ้าง
5. จะปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อไม่ให้อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่

กิจกรรมครั้งที่ 2

กิจกรรมการค้นหาค้นหาตนเองและการวิเคราะห์ถึงประโยชน์-อุปสรรคเกี่ยวกับปัจจัยที่เสี่ยงต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อชี้ให้เห็นข้อดีหรือจุดอ่อนที่เสี่ยงต่อการชักจูงให้ไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่
2. เพื่อให้รู้หลักการสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ในการควบคุมตนเองมิให้มีพฤติกรรมเสี่ยงจากการสูบบุหรี่

แนวคิด

ปัจจัยเสี่ยงมีความสำคัญต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ดังนั้นการทราบถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่จะนำไปสู่การค้นหาค้นหาตนเองจากประสบการณ์ที่ผ่านมา จนสามารถรู้ข้อดีหรือจุดบกพร่องของตนเอง และพยายามปรับปรุงแก้ไข โดยเฉพาะการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นในตนเอง จะนำไปสู่พฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ต่อไป

ขั้นตอน/ กิจกรรม

1. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเขียนถึงจุดอ่อนของตนเองมาจัดทำเป็นป้ายข้อความ ซึ่งอาจจะเป็นข้อความต่อไปนี เช่น โมโหง่าย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ใจอ่อน ขี้เกรงใจ เบื่อง่าย ฯลฯ
2. ผู้วิจัยนำป้ายที่เขียนข้อความดังกล่าว ติดไว้บนผนังห้องตามมุมต่าง ๆ และให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเลือกเข้ากลุ่มตามนิสัยของตนเอง
3. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโปรแกรมในแต่ละกลุ่มว่า จุดอ่อนที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งเพียงใด และจุดอ่อนนี้จะเป็นโอกาสให้ถูกชักจูงให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่หรือไม่
4. ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแสดงความคิดเห็นว่า เพราะเหตุใดพฤติกรรมเหล่านี้จึงเสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ และช่วยกันสรุป
5. ผู้วิจัยถามผู้เข้าร่วมโปรแกรมว่า ถ้าจะกำจัดจุดอ่อนเหล่านี้ เราจะทำได้อย่างไรบ้าง ให้ช่วยกันเสนอแนะ โดยผู้วิจัยเขียนข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโปรแกรมลงกระดาษปรี๊ฟ และผู้วิจัยสรุปแนวทางแก้ไขจุดอ่อน
6. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมกันร้องเพลงที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพลังใจ สร้างความเข้มแข็งให้สู้ต่อไป

ระยะเวลาดำเนินการ เวลา 1 ชั่วโมง

สื่อ/อุปกรณ์

- 1. ป้ายเขียนข้อความแต่ละข้อความ เช่น โมโหง่าย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ใจอ่อน
ใจเกรงใจ เบื่อง่าย ฯลฯ
- 2. ใบความรู้กิจกรรมครั้งที่ 2
- 3. เทปเพลงและเนื้อเพลงที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพลังใจ เช่น เพลงเรามีเรา (แหวน จูติมา
สุดสุนทร) เพลงขุมมือชูใจ (ธงไชย แมคอินไตย์)

การประเมินผล

- 1. สังเกตพฤติกรรม
- 2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรม

ใบความรู้กิจกรรมครั้งที่ 2

(สำหรับผู้วิจัยและนักเรียน)

เรื่อง การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ทำได้ไม่ยากเลย

การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นคุณลักษณะที่สำคัญยิ่งที่ช่วยให้เราสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จ ความเชื่อมั่นจะช่วยให้คนเราเป็นตัวของตัวเอง กล้าคิด กล้าแสดงออก สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยความเหมาะสม ยอมรับผลที่เกิดขึ้นด้วยความพร้อมใจ และภาคภูมิใจ สามารถเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ และแก้ไขปัญหาด้วยความรู้สึที่มั่นคง ซึ่งจะทำให้เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี และมีความสุขในการดำรงชีวิต

การสร้างความมั่นใจในตนเอง

1. รู้จักว่าตนเองเป็นใคร มีลักษณะ มีพฤติกรรมอย่างไร และต้องการดำเนินชีวิตอย่างไร
2. ยอมรับสภาพที่แท้จริงของตน
3. เชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอที่จะทำสิ่งนั้น ๆ
4. นึกถึงสิ่งที่เคยทำแล้วประสบความสำเร็จและภูมิใจ
5. ภูมิใจว่าตนเองเป็นคนดี มีคุณธรรม
6. การมีสติและสมาธิตลอดเวลา

เทคนิคการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์สำหรับตนเอง

1. รู้ตัว รู้ตน หมายถึง การรู้ความเป็นไปได้ของตน รวมทั้งความพร้อมในด้านต่าง ๆ ทั้งจุดเด่นและจุดด้อย รู้เท่าทันอารมณ์ รู้สาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกนั้น ๆ รู้ว่าผลที่จะตามมาเป็นอย่างไร และประเมินความสามารถของตนเองได้ตามความเป็นจริง และนำมาใช้ได้เหมาะสม
2. รู้ทัน รู้ควร หมายถึง ความสามารถในการจัดการกับความรู้สึกของตนเอง เช่น การจัดการอารมณ์โกรธ ความไม่พอใจ ความหงุดหงิดได้ สามารถควบคุมตนเองให้ทำในสิ่งที่ถูกที่ควรได้ เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ ใจกว้างสามารถรับฟังความคิดและข้อมูลใหม่ ๆ ตลอดจนปรับตัวต่อสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้
3. รู้สร้างกำลังใจ หมายถึง การมีแรงบันดาลใจที่จะทำให้เกิดความพยายามในการก้าวสู่เป้าหมายอย่างไม่ท้อถอย มีความตั้งใจที่จะทำให้ดีที่สุดในเรื่องที่รับผิดชอบ เมื่อมีปัญหาก็ไม่ท้อแท้หมดกำลังใจ รู้จักมองโลกในแง่ดี และพยายามหาทางปรับปรุงแก้ไขจนถึงที่สุด

กิจกรรมครั้งที่ 3

กิจกรรมการสร้างทักษะหลักการปฏิเสธและหลักการเตือน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือประกอบในการวางแผนใช้เป็นแนวทางการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สามารถบอกปฏิเสธเพื่อนได้โดยไม่เสียสัมพันธภาพเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่
2. เพื่อให้สามารถพูดเตือนเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้

แนวคิด

กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมได้กว้างขวางอย่างมาก การที่สามารถปฏิเสธการชวนของเพื่อนให้ลองสูบบุหรี่ โดยไม่เสียสัมพันธภาพจะเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการสูบบุหรี่ และการที่สามารถเตือนเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดให้หลีกเลี่ยงหรือเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้วยวิธีที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันเพื่อนให้ปลอดภัยจากบุหรี่และกลับมีพฤติกรรมที่เหมาะสมได้

ขั้นตอน/ กิจกรรม

1. ผู้วิจัยเกริ่นนำเพื่อเข้าสู่เนื้อหา โดยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมนึกถึงเพื่อนที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมชอบและให้บอกว่า ชอบเพื่อนคนนี้เพราะอะไร โดยคำตอบจะไม่เน้นเรื่องรูปร่าง หน้าตา ฐานะ สุ่มถามนักเรียน 5 คน และสรุปในแนวทางว่าเพื่อนที่เราชอบมีลักษณะนิสัยจริงจัง ห่วงดี แนะนำไปในทางที่ดี คอยตักเตือนเมื่อทำไม่ดี ฯลฯ
2. ผู้วิจัยถามผู้เข้าร่วมโปรแกรมต่อไปว่า ถ้าหากเราเจอเพื่อนบางคนที่ชวนไปทำไม่ดี ไม่เหมาะสม จะทำอย่างไร สุ่มถามนักเรียน 5 คน และสรุปในแนวทางว่า เราต้องปฏิเสธไม่ทำตามเพื่อนในสิ่งไม่ดี
3. ใช้เกมส์แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมโปรแกรมออกเป็นกลุ่ม ๆ ละ 6 คน เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ที่ควรปฏิเสธเพื่อนตามใบงานกิจกรรมครั้งที่ 3/1
4. ผู้วิจัยให้ตัวแทนกลุ่มรายงาน และอภิปรายเพิ่มเติม
5. ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม 3 คน แสดงบทบาทสมมุติตามสถานการณ์จำลองเรื่อง ไม่ห rokok...ชอบใจ

6. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมวิเคราะห์หัตถบาทสมมุติในสถานการณ์จำลองตามใบงานกิจกรรมครั้งที่ 3/2

7. ตัวแทนกลุ่มรายงาน ผู้วิจัยรวบรวมข้อสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม

8. ผู้วิจัยบรรยายให้ความรู้เรื่อง หลักการปฏิเสธและหาทางออก และพูดเสริมเรื่อง หลักการเตือน ยกตัวอย่างหรือสาธิตให้นักเรียนเข้าใจ (ตามใบความรู้พร้อมทั้งแจกให้นักเรียนด้วย)

9. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมกันสรุปหลักการปฏิเสธและหลักการเตือน

ระยะเวลาดำเนินการ เวลา 1 ชั่วโมง

สื่อ/ อุปกรณ์

1. ใบงานกิจกรรมครั้งที่ 3/1, 3/2
2. สถานการณ์จำลองเรื่อง ไม่หรรอก....ขอใบ
3. ใบความรู้กิจกรรมครั้งที่ 3 เรื่อง หลักการปฏิเสธและหาทางออก
4. ใบความรู้กิจกรรมครั้งที่ 3 เรื่อง หลักการเตือน
5. ใบความรู้กิจกรรมครั้งที่ 3 สำหรับผู้วิจัย แนวคิดที่ควรได้

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการมีส่วนร่วมอภิปราย
2. สังเกตความตั้งใจและการมีส่วนร่วมอภิปราย

ใบงานกิจกรรมที่ 3/ 1

- คำชี้แจง** ให้นักเรียนรวมกลุ่ม ๆ ละ 6 คน ร่วมกันระดมความคิดเห็นตามประเด็นต่อไปนี้
จนได้ข้อสรุปแล้วเตรียมตัวแทน 1 คน ให้นำเสนอต่อกลุ่มใหญ่
- ประเด็น** สถานการณ์ใดบ้างที่ควรหลีกเลี่ยง หรือปฏิเสธเพื่อน เพราะเหตุใด

ใบงานกิจกรรมที่ 3/ 2

คำชี้แจง/ ให้นักเรียนกลุ่มเดิม ร่วมกันวิเคราะห์ห้บทบาทสมมุติจากสถานการณ์จำลอง เรื่อง ไม่หรรอก....ขอบใจ ที่พวกเราได้ชมไปแล้ว ว่าเป็นการปฏิเสธที่ดีหรือไม่อย่างไร และเป็นการปฏิเสธที่ประสบความสำเร็จหรือไม่ เมื่อได้ข้อสรุปแล้วเตรียมตัวแทน 1 คน นำเสนอต่อกลุ่มใหญ่

สถานการณ์จำลอง

เรื่อง ไม่หрок...ชอบใจ

@เตรียมนักเรียน 3 คน แสดงบทบาทสมมุติเรื่องนี้ให้กลุ่มดูเพื่อวิเคราะห์

เอกกับบีเป็นเพื่อนสนิทกัน และชวนกันลองสูบบุหรี่จินติต ต่อมาไม่มีเงินซื้อ จึงต้องหาเพื่อนในกลุ่มที่มีเงินเพื่อจะได้อาศัยเพื่อนที่มีเงินในกลุ่มในการซื้อบุหรี่ให้สูบ ทั้งสองคนจึงพยายามชวนเพื่อนในกลุ่มที่มีเงินให้สูบบุหรี่

เอ: ทำใจดีวะบี เราจะหาเหยื่อที่ไหนดี

บี: ก็ไอ้ซีไงล่ะ ข้าว่ามันเอาแน่ เพราะเราชวนมันไปทำอะไร มันก็ OK ทุกที

เอ: เออ! จักริบไปหามันกันดีกว่า

บี: เฮ้ย! ไอ้ซี คีใจจังที่เจอเอ็ง

ซี: ไงล่ะ....จะชวนไปเที่ยวไหนอีก

เอ: ไม่หрок....แต่มีดีกว่านั้น....ลองสิ....เอ็งชอบแน่

บี: จริง ๆ นะ เรา 2 คน ลองแล้ว

ซี: อะไรวะ.... บุหรี่หะรอก

เอ: บุหรี่นะซี รับรองว่าสูบแล้วเหมือนขึ้นสวรรค์เลยล่ะ

ซี: ไม่เอาดีกว่า ข้าไม่ชอบสูบบุหรี่

บี: เฮ้ย! ไม่ต้องกลัวหрок ลองนิดเดียวไม่คิดหรอกวะ ข้าให้เอ็งฟรี ๆ

ซี: ไม่หрок....ชอบใจ ข้าไม่ชอบมันไม่ดี ไม่อยากลอง พวกเอ็งคงเข้าใจนะ

เอ: อะไรวะ กลัวไปได้ ไม่เอาไหนเลยเอ็ง

ซี: เออ! ข้าต้องรีบไปแล้ว แม่ให้ไปซื้อของ ต้องรีบไปก่อนนะแล้วค่อยเจอกัน

ใบความรู้กิจกรรมที่ 3

เรื่อง หลักการปฏิเสธและหาทางออก

(สำหรับผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโปรแกรม)

การปฏิเสธเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ทุกคนควรเคารพและยอมรับ การปฏิเสธที่ใช้ได้ผลมักเป็นการปฏิเสธในสถานการณ์กรณีที่ถูกชักชวนไปทำในสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์หรือเกิดผลกระทบในแง่ลบตามมาซึ่งสามารถทำได้โดยไม่ต้องให้เสียความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การปฏิเสธที่ดีจะมีลักษณะ 3 ประการ คือ

1. ต้องปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่ขอปฏิเสธ

2. ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้าง จะได้แย้งได้ยากกว่าการใช้เหตุผล
3. การถามความเห็น จะเป็นการรักษาน้ำใจของอีกฝ่าย และขอบคุณเมื่อเขายอมรับ

หมายเหตุ แต่ถ้ายังเข้าชี้หรือสับสนประมาท ควรปฏิเสธซ้ำหรือต่อรองผัดผ่อน

ตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

1. บอกความรู้สึกของตนเอง

คำอธิบาย ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้เข้าใจง่ายขึ้น

ตัวอย่างคำพูด @ฉันอึดอัด @ฉันไม่ชอบ

2. บอกปฏิเสธ

คำอธิบาย ตอบปฏิเสธการชวนอย่างชัดเจนในคำพูดหรือบอกความต้องการของตนเองอย่างสุภาพ

ตัวอย่างคำพูด @ขอไม่ไปนะ @ไม่ไปหรอก @ขอโทษนะเราไม่ไป

3. การถามความเห็น

คำอธิบาย เป็นการให้ความสำคัญอีกฝ่ายเพื่อรักษาน้ำใจของผู้ชวนและกล่าวขอบคุณเมื่อผู้ชวนยอมรับ

ตัวอย่างคำพูด @นายกคงเข้าใจนะ @เรคงไม่ว่าอะไรใช่ไหม

ในกรณีเพื่อนเช่าซื้อหรือพุดจาสบประมาณ เพื่อพยายามให้เราไปตามคำชวนไม่รู้สึก
หวั่นไหวไปกับคำพูดเหล่านั้น แต่ควรยืนยันปฏิเสธ และในบางครั้งไม่จำเป็นต้องอ้างเหตุผล เพียง
ใช้การกระทำยืนยัน เช่น เดินออกห่าง พร้อมทั้งบอกลา

4. ปฏิเสธซ้ำ

คำอธิบาย ยืนยันการปฏิเสธเมื่อถูกเช่าซื้อหรือสบประมาณ
ตัวอย่างคำพูด ฉันไม่ไปจริง ๆ (พร้อมทั้งเดินออกห่าง บอกลา)

5. พุดต่อรอง

คำอธิบาย พุดต่อรองโดยชวนไปทำกิจกรรมอื่น ที่ดีกว่าทดแทนหรือบอก
ความต้องการเพื่อให้ทำในสิ่งที่ประ โยชน์ต่อทั้งสองฝ่าย
ตัวอย่างคำพูด ไปอ่านหนังสือที่ห้องสมุดดีกว่า

6. ผัดผ่อน

คำอธิบาย ยืดระยะเวลาเพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ
ตัวอย่างคำพูด เอาไว้วันหลังค่อยคุยกันใหม่

ใบความรู้กิจกรรมที่ 3

เรื่อง หลักการเตือน

(สำหรับผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโปรแกรม)

การเตือน เป็นการสื่อสารที่ดีและสามารถถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิด ความต้องการและความเข้าใจ เพื่อให้ผู้อื่นมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

ขั้นตอนการเตือน

1. บอกความรู้สึกของตนอย่างจริงใจ

คำอธิบาย โดยอาจมีหรือไม่มีเหตุผลประกอบ การบอกความรู้สึก ทำให้ถูกโต้แย้งได้ยากกว่าการใช้เหตุผล

ตัวอย่างคำพูด เราเป็นห่วงนาย

2. บอกพฤติกรรมที่ตนต้องการเตือน

คำอธิบาย เป็นการบอกให้หยุดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอย่างตรงไปตรงมา

ตัวอย่างคำพูด เลิกสูบบุหรี่เถอะ มันไม่ดี เดี่ยวติดนะ

3. ถามความคิดเห็นอีกฝ่าย

คำอธิบาย ถามด้วยความนุ่มนวล โดยคำนึงถึงความรู้สึกอีกฝ่ายหนึ่ง เป็นการรักษาหัวใจ และสัมพันธภาพที่ดีกับอีกฝ่ายหนึ่ง

ตัวอย่างคำพูด นายเห็นด้วยไหม

ใบความรู้สำหรับผู้วิจัย กิจกรรมที่ 3
(ใช้สรุปแนวคิดที่ควรได้จากใบงานที่ 1-2)

- ประเด็นอภิปราย1.

แนวคิดที่ควรได้
- สถานการณ์ใดบ้างที่ควรหลีกเลี่ยง ปฏิเสธเพื่อน เพราะเหตุใด
- สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เช่น เพื่อนชวนหนีเรียน เทียงกลางคืน เพื่อนชวนสูบบุหรี่ คิมเบียร์ คิมเหล้า
- ประเด็นอภิปราย 2.

แนวคิดที่ควรได้
- วิเคราะห์บทบาทสมมุติตามสถานการณ์จำลองว่า การปฏิเสธที่เห็นเป็นการปฏิเสธที่ดีหรือไม่ เพราะเหตุใด
- การแสดงบทบาทจากสถานการณ์จำลอง ถ้านักเรียนปฏิเสธเพื่อนได้ และเพื่อนไม่โกรธก็เป็นการปฏิเสธที่ประสบความสำเร็จ
1.

จะขอปฏิเสธ
- ปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่
2.

ด้วยเหตุผลอื่น
- ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้ง
- การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น
3.

น้ำใจของผู้ชวน
- การขอความเห็นชอบ และแสดงการขอบคุณเมื่อผู้ชวนยอมรับ จะเป็นการรักษาน้ำใจของผู้ชวน
4.

ให้ขาดสมาธิ
- เมื่อถูกเข้ซ้ำต่อหรือสับสนประมาท ไม่ควรห้วนไหวไปกับคำพูดเหล่านั้น เพราะจะทำให้
- ในการหาทางออกควรยืนยันการปฏิเสธและหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้
- 4.1

การตัดรอน
- ปฏิเสธซ้ำโดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกสาเหตุทางเลี่ยงจากเหตุการณ์ไป
- 4.2

การตัดรอน
- โดยการหากิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทน
- 4.3

การตัดรอน
- โดยการขอขยี้ระยะเวลาออกไปเพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ
5.

จริงใจ
- การเตือน เป็นสิ่งจำเป็นเมื่อเห็นผู้อื่นทำพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ควรเตือนด้วยความ
- ตรงไปตรงมา และรักษาน้ำใจ เพื่อช่วยให้เปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง

กิจกรรมครั้งที่ 4

การสร้างทักษะการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติ และการลงมือปฏิบัติ เพื่อใช้เป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้ห่างไกลจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่

วัตถุประสงค์

1. สามารถระบุปัญหาได้ถูกต้อง
2. สามารถกำหนดแนวทางเลือกในการแก้ไขปัญหาได้
3. สามารถวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสียของแต่ละทางเลือกได้
4. สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาได้อย่างมีเหตุผล

แนวคิด

มีสถานการณ์หลายอย่างที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันที่ทำให้เกิดปัญหาโดยเฉพาะในครอบครัว เด็กวัยรุ่นจำนวนมากหนีปัญหาหรือหลีกเลี่ยงปัญหาวัยอารมณ์ ความรู้สึก หากได้รู้วิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยกระบวนการคิดที่ถูกต้องจะช่วยให้การตัดสินใจมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด กระบวนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหาและระบุปัญหาให้ชัดเจน การกำหนดทางเลือกในการแก้ไข วิเคราะห์หาข้อดี/ข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินและตัดสินใจหาแนวทางป้องกันและแก้ไขในอนาคตหากเกิดปัญหา

ขั้นตอน/ กิจกรรม

1. ผู้วิจัยชวนคุยเกี่ยวกับปัญหาที่คนทั่วไปมักพบในชีวิตประจำวัน และสุ่มถาม 5 คน ว่า ปัญหาที่พบบ่อย ๆ คืออะไร และผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีวิธีแก้ปัญหายังไร
2. ผู้วิจัยอภิปรายกระบวนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา
3. แบ่งกลุ่ม ๆ ละ 6 คน และแจกใบงานกิจกรรมที่ 4 ให้แต่ละกลุ่มปฏิบัติ
4. ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานกลุ่ม
5. ผู้วิจัยสรุปแนวคิดที่ได้จากใบงานกิจกรรมที่ 4 ตามใบความรู้สำหรับผู้วิจัย

ระยะเวลาดำเนินการ เวลา 1 ชั่วโมง

สื่อ/อุปกรณ์

1. กรณีศึกษา เรื่อง ทุกข์ของสมชาย
2. ใบงานกิจกรรมครั้งที่ 4
3. ใบความรู้กิจกรรมครั้งที่ 4 สำหรับผู้วิจัย

การประเมินผล

1. สังเกตการมีส่วนร่วม
2. ผลงานกลุ่ม

กรณีศึกษา เรื่อง ความทุกข์ของสมชาย

สมชาย กำลังเรียนอยู่ชั้น ม. 1 มีเพื่อนสนิทอยู่ 3 คน เรียนอยู่ห้องเดียวกันไปไหนด้วยกันเสมอ ระยะเวลาที่เพื่อนทั้ง 3 คนชอบ โดดเรียน โดยไม่ชวนสมชาย ทั้งให้เรียนอยู่ห้องคนเดียว สมชายสงสัยจึงถามดู ได้คำตอบว่า เพื่อน ๆ โดดเรียนหนีไปสูบบุหรี่ที่หลังโรงเรียน คิดว่าสมชายไม่กล้าเลย ไม่ชวนไปด้วย สมชายฟังแล้วได้แต่คิดว่าเขาจะตัดสินใจอย่างไรดี เพราะใจหนึ่งเขาไม่อยากจะถูกเพื่อน ๆ ทั้งให้อยู่คนเดียว แต่อีกใจหนึ่งเขากลัวที่จะต้องสูบบุหรี่เพราะอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ ทั้งที่รู้ว่าบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ใบงานกิจกรรมครั้งที่ 4

คำชี้แจง ให้สมาชิกกลุ่มอ่านกรณีศึกษา เรื่อง ความทุกข์ของสมชาย และร่วมกันวิเคราะห์
ประเด็นต่อไปนี้ และเขียนข้อสรุปของกลุ่มนำไปติดที่ผนัง พร้อมทั้งเตรียมนำเสนอ

ประเด็น

1. ปัญหาของสมชาย คือ
-
-
-
2. สาเหตุของปัญหา มีอะไรบ้าง
-
-
-
3. ถ้าท่านเป็นสมชายจะหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหาอย่างไร
-
-
-
4. ให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของแต่ละทางเลือกในการแก้ไขปัญหา
- ทางเลือกที่ 1
- ข้อดี.....
- ข้อเสีย.....
- ทางเลือกที่ 2
- ข้อดี.....
- ข้อเสีย.....
- ทางเลือกที่ 3
- ข้อดี.....
- ข้อเสีย.....

5. ถ้าท่านเป็นสมชายจะเลือกแก้ปัญหาโดยวิธีใด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ใบความรู้กิจกรรมครั้งที่ 4

สำหรับผู้วิจัย

(ใช้สรุปแนวคิดที่ควรได้จากใบงาน)

1. ปัญหาของสมชาย คือ อยากเข้ากับเพื่อนได้
2. สาเหตุของปัญหา คือ สมชายอยากให้เพื่อนยอมรับเข้ากลุ่มเหมือนเดิม
3. ถ้าท่านเป็นสมชายจะมีวิธี (ทางเลือก) แก้ปัญหา คือ ทางแก้ไขเป็นไปได้หลายทาง

ผู้วิจัยควรพิจารณาการตัดสินใจของนักเรียน ที่เป็นแนวทางบวก เช่น

- 3.1 ยังคบกับเพื่อนทั้ง 3 คน ต่อไปในเรื่อย ๆ โดยไม่สู้บนุหรีกับเพื่อน
- 3.2 โดดเรียนไปกับเพื่อนโดยไม่สู้บนุหรี ฯลฯ

4. ให้นักเรียนวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของแต่ละทางเลือก
5. เมื่อนักเรียนวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของทางเลือกแล้ว ให้ตัดสินใจว่า จะเลือก

แก้ปัญหาโดยวิธีใด

6. ผู้วิจัยสรุป ขั้นตอนการตัดสินใจและแก้ปัญหา อีกครั้ง

การตัดสินใจเป็นสิทธิส่วนบุคคลในการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การตัดสินใจมี 5 ขั้นตอนคือ

1. วิเคราะห์และสรุปปัญหาให้ชัดเจนว่าปัญหาคืออะไร
2. กำหนดแนวทางเลือกเพื่อตัดสินใจ เช่น ไป/ไม่ไป, ลอง/ไม่ลอง เป็นต้น
3. วิเคราะห์หาผลดี ผลเสีย ของทางเลือกแต่ละทาง
4. ตัดสินใจเลือกทางใดทางหนึ่ง
5. หาทางแก้ไขข้อเสียที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจนั้น

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามเพื่อการศึกษา

เรื่อง

ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่
ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่1 อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี
2. ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามจะถือว่าเป็น ความลับ และใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ผลการศึกษาจะไม่มีการกล่าวหาตถึงตัวท่านหรือทางโรงเรียน และจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการเรียนหรือเป็นหลักฐานผูกมัดตัวท่าน
3. แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วน
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่
 - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่
 - ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่
4. โปรดตอบคำถามให้ครบทุกส่วนและทุกข้อ
5. ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

(นายประสิทธิ์ กมลพรมงคล)

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความซึ่งตรงกับความจริง

1. เพศ
 1. (.....) ชาย
 2. (.....) หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ
 1. (.....) บิดามารดา
 2. (.....) ญาติ
 3. (.....) บิดา
 4. (.....) มารดา
 5. (.....) เพื่อน
 6. (.....) อื่น ๆ (ระบุ).....
4. ผลการเรียนเมื่อปีที่ผ่านมา
 1. (.....) 0.01-1.00
 2. (.....) 1.01-2.00
 3. (.....) 2.01-3.00
 4. (.....) 3.01-4.00
5. สัมพันธภาพระหว่างท่านกับบุคคลในครอบครัว
 1. (.....) อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น
 2. (.....) มีทะเลาะกันบ้าง
 3. (.....) มีทะเลาะกันบ่อยๆ
 4. (.....) มีการทะเลาะและใช้กำลัง
 5. (.....) อื่น ๆ (ระบุ).....
6. ถ้ามีเวลาว่างส่วนใหญ่ชอบทำอะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. (.....) อ่านหนังสือเรียน	2. (.....) อ่านหนังสืออ่านเล่น/การ์ตูน
3. (.....) ออกกำลังกาย	4. (.....) เล่นดนตรี
5. (.....) เที่ยวกับเพื่อน	6. (.....) ช่วยผู้ปกครองทำงาน
7. (.....) ไม่ได้ทำอะไรเลย	8. (.....) อื่น ๆ (ระบุ).....

7. สัมพันธภาพของบิดามารดา
- 1. (.....) อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น
 - 2. (.....) มีทะเลาะกันบ้าง
 - 3. (.....) มีทะเลาะกันบ่อยๆ
 - 4. (.....) มีการทะเลาะพร้อมใช้กำลัง
 - 5. (.....) อื่น ๆ (ระบุ).....
8. บุคคลในครอบครัวของท่านมีใครสูบบุหรี่หรือไม่
- 1. (.....) ไม่มี
 - 2. (.....) มี ระบุบุคคล.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่

คำชี้แจง แบบวัดชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงระดับความรู้สึก การรับรู้พลังอำนาจของตัวท่านในพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ตรงกับความรู้สึกของท่านหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตอบให้พิจารณาดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับความรู้สึกหรือการรับรู้ของท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับความรู้สึกหรือการรับรู้ของท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับความรู้สึกหรือการรับรู้ของท่านปานกลาง

น้อย , หมายถึง ข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับความรู้สึกหรือการรับรู้ของท่านน้อย

ไม่มีเลย หมายถึง ข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับความรู้สึกหรือการรับรู้ของท่านน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความรู้สึกของท่าน				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มีเลย
1	ท่านมั่นใจว่าสามารถปฏิเสธเพื่อนได้เมื่อถูกชวนให้สูบบุหรี่					
2	ท่านมั่นใจว่าสามารถที่จะจัดการกับปัญหาความเครียดที่อาจเกิดขึ้นได้โดยไม่ต้องพึ่งบุหรี่					
3	ท่านมั่นใจว่าสามารถหาเหตุผลและชักชวนเพื่อนไม่ให้สูบบุหรี่ได้					
4	ท่านมั่นใจว่าสามารถหลีกเลี่ยงจากกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่กันอยู่ได้					
5	ท่านมั่นใจว่าสามารถปฏิเสธเพื่อนได้ถ้าถูกคะยั้นคะยอให้สูบบุหรี่					
6	ท่านมั่นใจว่าเมื่อเพื่อนไม่ยอมรับเข้ากลุ่มเพราะไม่สูบบุหรี่ท่านสามารถยอมรับสภาพนั้นได้อย่างสบายใจ					
7	ท่านมั่นใจว่าสามารถใช้เวลาว่างได้อย่างเหมาะสม เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกาย ฯลฯ โดยไม่ไปสูบบุหรี่					

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการป้องกันการสูบบุหรี่(ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ระดับความรู้สึกของท่าน				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มีเลย
8	ท่านมั่นใจว่าสามารถหลีกเลี่ยงการเที่ยวเตร่กับเพื่อนที่สูบบุหรี่ได้					
9	ท่านมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของครู-อาจารย์/บิดา/มารดา ในการป้องกันการสูบบุหรี่					
10	ท่านมั่นใจว่าสามารถช่วยเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุหรี่ให้แก่เพื่อนได้					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

คำชี้แจง แบบวัดชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงระดับความคิดเห็นความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ตรงกับความคิดเห็นของท่านหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตอบให้พิจารณาดังนี้

เห็นด้วยมาก	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
เฉยๆ	หมายถึง ท่านไม่แสดงความคิดเห็นกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วยมาก	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็นของท่าน				
		เห็นด้วย มาก	เห็น ด้วย	เฉยๆ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยมาก
1	การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ผู้ที่สูบบุหรี่จะได้รับสารนิโคตินซึ่งเป็นสารพิษและเป็นสารที่มีฤทธิ์เสพติด ซึ่งสารเหล่านี้มีโอกาสดำรงให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย					
2	ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ที่ต้องอยู่ในห้องทำงานที่มีควันบุหรี่เป็นเวลานาน จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปอดมากกว่าคนทั่วไป					
3	ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่เป็นเวลานานจะมีโอกาสทำให้โรคหัวใจขาดเลือดสูงกว่าคนทั่วไป					
4	ผู้สูบบุหรี่จะได้รับผลกระทบระยะยาวจากการเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงแขนขาตีบตัน ทำให้มีโอกาสต้องตัดแขนหรือขาทิ้ง					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่
(ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็นของท่าน				
		เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย	เฉยๆ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย มาก
5	ผู้ที่สูบบุหรี่ตั้งแต่อายุน้อยและสูบเป็นเวลานานติดต่อกันมีโอกาสป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง					
6	สารทาร์หรือน้ำมันดินที่อยู่ในควันบุหรี่ ทำให้คนที่สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการก่อให้เกิดโรคมะเร็งปอด และถุงลมโป่งพองในระยะยาว					
7	การรับรู้ความรุนแรงจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ผู้ที่เป็นโรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้					
8	ผู้ที่เจ็บป่วยเรื้อรังเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา					
9	ผู้ที่เป็นโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจและความดันโลหิตสูง เมื่อสูบบุหรี่จะกระตุ้นให้อาการของโรคกำเริบเร็วขึ้นและรุนแรงมากขึ้น					
10	ผู้ที่สูบบุหรี่เมื่อป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังต้องรักษาตลอดชีวิต					
11	ผู้ที่สูบบุหรี่เมื่อป่วยเป็นโรค จะเป็นภาระแก่ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ					
12	การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้สามารถเข้ากับกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกาสูบหรี่
(ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็นของท่าน				
		เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย	เฉยๆ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย มาก
13	การสูบหรี่ช่วยลดความเครียด					
14	การสูบหรี่เป็นการรบกวนและละเมิดสิทธิของผู้อื่น					
15	การสูบหรี่ทำให้ลมหายใจมีกลิ่นเหม็นและมีกลิ่นปาก					
16	ผู้ที่สูบหรี่จะมีกลิ่นที่น่ารังเกียจตามร่างกายและเสื้อผ้า					
17	การสูบหรี่ในโรงเรียนเป็นสิ่งที่ผิดระเบียบ					
18	การสูบหรี่ทำให้ประสาทสัมผัสการรับรู้กลิ่นและรส ทำหน้าที่ลดลง					
19	การสูบหรี่เป็นปัญหาทางสังคม					
20	การที่ไม่สูบหรี่ช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปอด					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

คำชี้แจง แบบวัดชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของท่าน ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดและใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยเลือกตอบให้พิจารณาดังนี้

- ปฏิบัติประจำ

หมายถึง พฤติกรรมนั้นท่านปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ
- ปฏิบัติบางครั้ง

หมายถึง พฤติกรรมนั้นท่านปฏิบัติเป็นบ้างไม่ปฏิบัติบ้าง
- ไม่เคยปฏิบัติ

หมายถึง พฤติกรรมนั้นท่านไม่ปฏิบัติเลยแม้แต่ครั้งเดียว

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็นของท่าน		
		ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1	ฉันชอบไปในสถานที่ ที่มีการสูบบุหรี่			
2	ฉันสูบบุหรี่เมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมีความทุกข์			
3	ฉันไม่ปฏิเสธเพื่อนเมื่อเพื่อนชักชวนให้สูบบุหรี่			
4	ฉันแอบสูบบุหรี่ในห้องส่วนตัวเมื่ออยู่บ้าน			
5	ฉันสูบบุหรี่เมื่ออยู่กับเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่			
6	ฉันแอบสูบบุหรี่ในห้องน้ำที่โรงเรียน			
7	ฉันสูบบุหรี่เมื่อมีงานรื่นเริง เช่น กีฬาสี งานเลี้ยง			
8	ฉันสูบบุหรี่กับเพื่อนตามบ้านเพื่อนหลังเลิกเรียน			
9	เมื่อฉันรู้สึกง่วงในขณะเรียนฉันจะหลบเลี้ยว ออกไปสูบบุหรี่			

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกำรสูบบุหรี่ (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็นของท่าน		
		ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
10	ฉันสูบบุหรี่เมื่อรู้จักกับเพื่อนกลุ่มใหม่ที่สูบบุหรี่			
11	ฉันสูบบุหรี่ตามเพื่อน			
12	ฉันสูบบุหรี่เพื่อให้สมองปลอดโปร่งก่อนเข้า ห้องเรียน			
13	ฉันสูบบุหรี่เพื่อฆ่าเวลาให้หมดไป			
14	ฉันสูบบุหรี่ขณะใช้ความคิดหรือทำการบ้าน			
15	ฉันชอบคบหาสมาคมกับเพื่อนที่สูบบุหรี่			



ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นายประสิทธิ์ กมลพรมงคล
วัน เดือน ปี เกิด	12 เดือนตุลาคม พุทธศักราช 2513
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	508/3 หมู่ที่ 2 ถนนเทศบาล 3 ตำบลสัตหีบ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี 20180
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2534-ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านห้างสูง อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2538	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2541	คหกรรมศาสตรบัณฑิต (เอกโภชนาการชุมชน) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2551	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (เอกอาชีวอนามัยและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2553	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

