

ประสิทธิผลรูปแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” เพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่รายใหม่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี

กิตติพงษ์ ศิลปชัย, พย.บ.*
อมรรัตน์ อัครเศรษฐกุล, พย.ม.**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินรูปแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ในการป้องกันการสูบบุหรี่รายใหม่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ระยะเวลาดำเนินการตุลาคม 2566 - มกราคม 2567 กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนศรีธาตุพิทยาคมจำนวน 254 คน รวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม การสังเกต และการอภิปรายกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ paired sample t – test และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามแนวคิด SKIN Plus Model

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.99 อายุเฉลี่ย 17.24 (S.D.= 0.86) ส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี ร้อยละ 37.40 ระดับการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด ร้อยละ 34.30 สถานภาพสมรส สมรส ของบิดา มารดา (อยู่ด้วยกัน) ร้อยละ 98.43 นักเรียนส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็น ร้อยละ 88.58 ผลการประเมินระดับทัศนคติของนักเรียนที่มีต่อการสูบบุหรี่ หลังพัฒนาอยู่ในระดับมาก (mean= 3.61, S.D.=0.81) เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ในภาพรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผลการประเมิน SKIN Plus Model (Strength) พบว่า มีความเข้มแข็งในการทำงานของคุณครูในด้านองค์ความรู้ (Knowledge) นักเรียนเป็น soft power ให้ความรู้แก่ครอบครัวและสถานศึกษาปลอดบุหรี่ (Importance) และผู้บริหารให้ความสำคัญ (Network) มีเครือข่ายจากทุกภาคส่วน

กิจกรรม “เพื่อนช่วยเพื่อน” ในการสร้างเครือข่ายให้นักเรียน บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการความรู้และพิชภัยบุหรือย่างต่อเนื่อง และการสร้างกระบวนการเพื่อนช่วยเพื่อน การให้ความรู้ การสร้างทัศนคติที่ดี ให้เป็น soft power ต่อไป

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพ การสูบบุหรี่รายใหม่ เพื่อนช่วยเพื่อน

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีสง่าเมือง อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

Model effectiveness “Friends Help Friends” to prevent new smoking among high school students in Sithat district, Udonthani province.

Kittiphong Silapachai, B.N.S *

Amomrat Akkarasetsakul, M.N.S.**

Abstract

This action research aimed to evaluate the model Friends help friend for preventing new smokers among high school students in Sithat district, Udonthani province. The duration of this study was October 2023 to January 2024. The sample was senior high school students of Srithatpittayakom School, 254 students. Data was collected using questionnaires, observation, and group discussion. Data analysis using descriptive statistics: frequency, percentage, mean and standard deviation. Inferential statistic was paired sample t – test. Qualitative data was analyzed according to the concept of the SKIN Plus Model.

Study results revealed that most of the sample were female 62.99 percent, the average age was 17.24 (S.D=0.86), 16 years of age 37.40 percent, 34.30 percent studied in Mathayom 4 (Grade 10), marital status of parents (stay together) 98.43 percent, and 88.58 percent were not smokes. The result of the attitude level evaluation of students toward smoking, the attitude was at a high level (mean= 3.61, S.D.=0.81). When comparing the knowledge, the overall knowledge before and after the development was different with statistically significant ($p < 0.01$). The result of the SKIN Plus Model evaluation showed a strength in teachers' knowledge. Students were a soft power to provide knowledge to their families and the smoke-free school. The director gave importance and had a network from all sectors.

The "Friends Help Friends" activity helps students to build a network. Medical staff provide knowledge on the danger of cigarettes continuously. Also, help students to create the "Friends Help Friends" procedure and good attitude to become a soft power later.

Keywords; Effectiveness, New smokers, Friends help friend

* Srisangamuang health promoting hospital, Srithat district, Udonthani

** Borommarajonnani college of nursing Udonthani

บทนำ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13⁽¹⁾ ชี้ให้เห็นว่า ประชาชนชาวไทยยังคงต้องดำเนินชีวิตอยู่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยทุกกลุ่มวัยต้องมีสุขภาพชีวิตที่ดีด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะเยาวชน ซึ่งถือว่าเป็นกำลังสำคัญของชาติ ในการพัฒนาประเทศในอนาคต ผลการสำรวจ พบว่า จากจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งสิ้น 57 ล้านคนเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ 9.9 ล้านคน ร้อยละ 17.40 แยกเป็นผู้ที่สูบทุกวัน 8.7 ล้านคน ร้อยละ 15.30 และเป็นผู้ที่สูบแต่ไม่ทุกวัน 1.2 ล้านคน ร้อยละ 2.10 กลุ่มอายุ 25 - 44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด ร้อยละ 21 รองลงมา คือกลุ่มอายุ 45 - 59 ปี (ร้อยละ 19.70) และ 20 - 24 ปี ร้อยละ 18.5 และกลุ่มผู้สูบบุหรี่ อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 12.7 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเยาวชน อายุ 15 - 19 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด ร้อยละ 6.2 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลสูงกว่าในเขตเทศบาล ร้อยละ 19.0 และ 15.6 ตามลำดับ อัตราการสูบบุหรี่สูงสุดในภาคใต้ ร้อยละ 22.4 รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 18.0) ภาคกลางและกรุงเทพมหานครมีอัตราการสูบใกล้เคียงกัน ร้อยละ 16.3 และร้อยละ 16.1 ตามลำดับ และภาคเหนือมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด ร้อยละ 15.6⁽²⁾

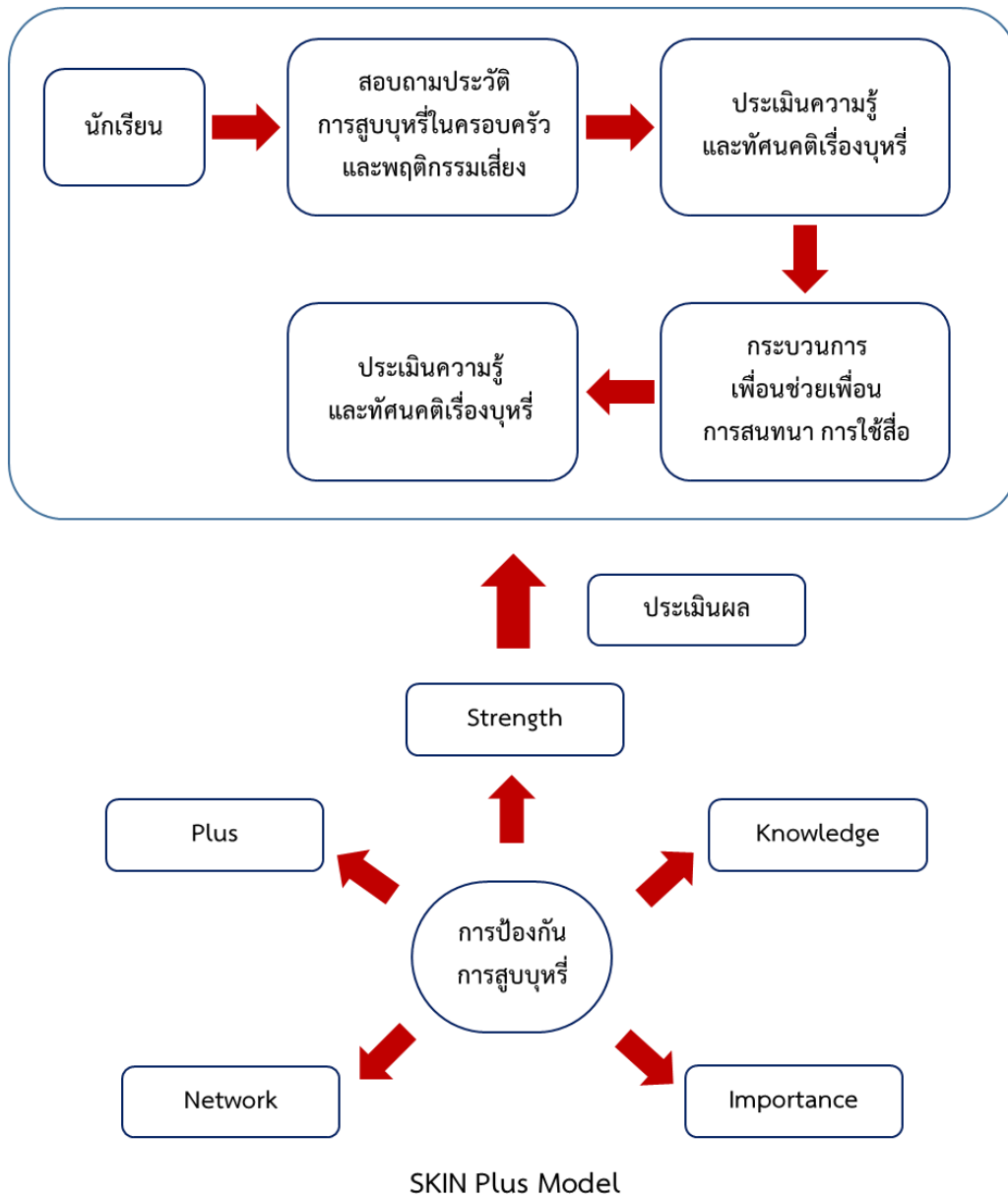
จังหวัดอุดรธานีเป็นอีกหนึ่งจังหวัดที่ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา เนื่องจากจังหวัดอุดรธานีมีสถานศึกษาทั้งสิ้น 1,023 แห่ง จำแนกเป็นสถานศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการจำนวน 963 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.13 และสถานศึกษาสังกัดหน่วยงานอื่นๆ 60 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.87 ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาในสถานศึกษาจังหวัดอุดรธานีมีผู้บริหารสถานศึกษาจำนวน 1,592 คน และข้าราชการครู 17,087 คน จำแนกเป็นข้าราชการ 13,479 คน คิดเป็นร้อยละ 78.98 พนักงานราชการตำแหน่งครู 1,517 คน คิดเป็นร้อยละ 8.87 และอัตราจ้างตำแหน่งครู 2,073 คน คิดเป็นร้อยละ 12.15 นักเรียนฯ ของสถาบันทางการศึกษาในจังหวัดอุดรธานีมีจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 368,165 คน จำแนกเป็นนักเรียนระดับปฐมวัย 67,817 คน คิดเป็นร้อยละ 18.38 นักเรียนระดับประถมศึกษา 113,413 คน คิดเป็นร้อยละ 30.75 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า 150,663 คนคิดเป็นร้อยละ 40.85 และนักศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป 36,919 คน คิดเป็นร้อยละ 10.02 ปี 2557 จังหวัดอุดรธานี มีอัตราการสูบบุหรี่เฉลี่ยร้อยละ 21.85 มีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (ร้อยละ 20.7) โดยอัตราการสูบบุหรี่พบมากในกลุ่มอายุ 19-40 ปี สูงถึงร้อยละ 30.03 แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรในจังหวัดอุดรธานีมีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งนี้ ในปี 2560 จากโครงการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา สำนักงานสถิติแห่งชาติ จังหวัดอุดรธานีมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงเพิ่มขึ้นอยู่ร้อยละ 25 ซึ่งสูงกว่าอัตราการสูบบุหรี่ในภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือร้อยละ 24.5 และ 21.1 ตามลำดับ⁽²⁾

อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2565 คิดเป็นร้อยละ 11.56 โดย ปี 2566 อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12.62 ซึ่งมีอัตราการการสูบบุหรี่รายใหม่เพิ่มขึ้น⁽³⁾ อันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ และผู้ไม่สูบบุหรี่ แต่ได้รับควันบุหรี่ นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ ทำให้เส้นเลือดในสมองอุดตัน ทำให้สมองขาดเลือดและโรคระบบทางเดินหายใจ เกิดอัมพาต ทำให้พิการและเสียชีวิตได้ ส่งผลให้มีการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และเสียทรัพยากรโดยไม่จำเป็น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิภาพรูปแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” เพื่อการป้องกันการสูบบุหรี่รายใหม่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีให้นักเรียน ลดอัตราการเกิดผู้สูบบุหรี่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินรูปแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ในการป้องกันการสูบบุหรี่รายใหม่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอสรีราชา จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย(ม.4-ม.6) โรงเรียนศรีธาตุพิทยาคม ในปีการศึกษา 2566 จำนวน 764 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย(ม.4-ม.6) โรงเรียนศรีธาตุพิทยาคม ในปีการศึกษา 2566 จำนวน 254 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร (Krejcie & Morgan)⁽⁴⁾

(N) จำนวนประชากรที่ศึกษา 764 (e) ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไม่เกิน 0.05(%) (χ^2) ระดับความเชื่อมั่น (%) (ค่าไคสแควร์) 3.841 (P) สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร 0.5 (s) ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 253.78 คิดเป็นจำนวนเต็ม 254

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง หาช่วงของการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร $I = N/n$ ถ้า $I < 1.5$ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) และถ้า $I > 1.5$ ใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ(7)

เมื่อ $I =$ ช่วงของการเลือกตัวอย่าง

$N =$ จำนวนประชากรทั้งหมด

$n =$ จำนวนขนาดตัวอย่าง

จะได้ค่า $I = 746/254 = 2.94$

จากการคำนวณจะได้ช่วงระยะห่างของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 2.94 ดังนั้น จึงเลือกใช้วิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยการสุ่มแบบเป็นระบบ

สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเพื่อหาจุดเริ่มต้น (Random start=R) ในการสุ่มตัวอย่างแรก ระหว่างตำแหน่งที่ 1 ถึง 3 ได้จุดเริ่มต้นที่ 2 จากนั้นเริ่มต้นจากตำแหน่ง (R=2) ต่อเนื่องไปที่ตรง 2, 5,8,11,13,..., ... จะได้กลุ่มตัวอย่างครบ 254 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเพื่อสำรวจข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ภูมิฐานะ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินความรู้เรื่องบุหรี จำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน การแบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความรู้ต่ำ ปานกลาง สูง แบ่งระดับโดยอิงเกณฑ์⁽⁵⁾ ดังนี้

ระดับความรู้ต่ำ	ต่ำกว่าร้อยละ 60	คะแนนต่ำกว่า 12 คะแนน
ระดับปานกลาง	ร้อยละ 60 - 79	คะแนนต่ำกว่า 12-15 คะแนน
ระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป	คะแนน 16 คะแนนขึ้นไป

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติ ในการตอบแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ⁽⁶⁾ โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	มีค่าคะแนน	5	คะแนน
มาก	มีค่าคะแนน	4	คะแนน
ปานกลาง	มีค่าคะแนน	3	คะแนน
น้อย	มีค่าคะแนน	2	คะแนน
น้อยที่สุด	มีค่าคะแนน	1	คะแนน

ในการแปลผลคณะผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การแปลความหมายแบบอิงเกณฑ์ (Criterion reference) จำนวน 5 ช่วง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา⁽⁷⁾ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
1.00 - 1.49	ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด
1.50 - 2.49	ระดับความคิดเห็นน้อย
2.50 - 3.49	ระดับความคิดเห็นปานกลาง

3.50 – 4.49

ระดับความคิดเห็นมาก

4.50 – 5.00

ระดับความคิดเห็นมากที่สุด

แบบสนทนากลุ่มที่ใช้ในกระบวนการกลุ่ม “เพื่อนช่วยเพื่อน”

การสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนาแนวทางในการลดการสูบบุหรี่ในนักเรียน จากกลุ่มนักเรียนที่สูบบุหรี่แต่ไม่ติดบุหรี่ แบ่งนักเรียนออกเป็น 8 กลุ่มกลุ่มละ 31-32 คน สนทนากลุ่มละประมาณ 45 นาที โดยใช้แนวคำถามปลายเปิด 9-10 คำถามหลัก ดำเนินการสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การหาค่าความตรง (Validity) โดยวิธีหาค่า IOC จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เท่ากับ 0.92 ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.72

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน คือ paired t – test และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามแนวคิด SKIN Plus Model

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 3167 ลงวันที่ 18 ตุลาคม 2566

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.99 อายุเฉลี่ย 17.24 (S.D.=0.86) ส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี ร้อยละ 37.40 ระดับการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด ร้อยละ 34.30 สถานภาพสมรส สมรส ของบิดา มารดา (อยู่ด้วยกัน) ร้อยละ 98.43 นักเรียนส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 88.58 รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 254)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	160	62.99
ชาย	94	37.01
2. อายุ (ปี)		
15	1	0.39
16	95	37.40
17	79	31.10
18	76	29.92
19	3	1.18
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	17.24 (S.D.=0.86)	
ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด)	17 (15: 19)	
3. ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 4	87	34.30
มัธยมศึกษาปีที่ 5	84	33.00
มัธยมศึกษาปีที่ 6	83	32.70

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 254) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
4. สถานภาพสมรสของบิดา มารดา		
อยู่ด้วยกัน	250	98.43
แยกกันอยู่	4	1.57
5. ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่หรือไม่		
สูบ	29	11.42
ไม่สูบ	225	88.58

2. ระดับทัศนคติของนักเรียนมีต่อการสูบบุหรี่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า หลังการพัฒนา ระดับทัศนคติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับมาก เมื่อพิจารณาแยกตามระดับชั้นเรียน พบว่า นักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีระดับทัศนคติเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับมาก ส่วนระดับชั้นอื่นๆ ก่อนและหลังการพัฒนา ระดับทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการพัฒนา แยกตามระดับชั้นเรียน

ทัศนคติ	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา		
	Mean	S.D.	ระดับทัศนคติ	Mean	S.D.	ระดับทัศนคติ
1. มัธยมศึกษาปีที่ 4	2.72	0.58	ปานกลาง	3.38	0.76	ปานกลาง
2. มัธยมศึกษาปีที่ 5	2.87	0.52	ปานกลาง	3.43	0.70	ปานกลาง
3. มัธยมศึกษาปีที่ 6	2.70	0.42	ปานกลาง	3.55	0.95	มาก
ภาพรวม	2.76	0.51	ปานกลาง	3.61	0.81	มาก

3. ความรู้ความเข้าใจของนักเรียนที่มีต่อการสูบบุหรี่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ความเข้าใจของนักเรียนที่มีต่อการสูบบุหรี่ พบว่า หลังการพัฒนาความรู้ความเข้าใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจต่อการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเพิ่มจาก 7.29 คะแนน (S.D.=2.83) เป็น 11.26 คะแนน (S.D.=5.25) เมื่อพิจารณาแยกตามระดับชั้นเรียน พบว่า นักเรียนในทุกะดับชั้นเรียนมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจต่อการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทุกะดับชั้นเรียน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจต่อการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการพัฒนา แยกตามระดับชั้นเรียน

ระดับชั้นเรียน	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
1. มัธยมศึกษาปีที่ 4	6.72	2.88	12.91	5.22	14.91	<0.001
2. มัธยมศึกษาปีที่ 5	7.31	2.74	12.33	5.47	9.23	<0.001
3. มัธยมศึกษาปีที่ 6	7.88	2.78	8.73	3.65	8.86	<0.001
ภาพรวม	7.29	2.83	11.26	5.25	13.95	<0.001

* ค่า p -value < 0.05, paired sample t – test

ผลประโยชน์แนวทางในการป้องกันการเกิดผู้สูบบุหรี่รายใหม่ในรูปแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ตามแนวคิด SKIN Plus Model ได้แก่

1. Strength ความเข้มแข็งในการทำงานของคณาจารย์ แกนนำนักเรียนในการดำเนินงานการส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ผ่านโครงการต่างๆ เช่น โรงเรียนปลอดบุหรี่ การเข้ากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ทำให้นักเรียนมีความตระหนักมากขึ้น

2. Knowledge คณาจารย์ นักเรียน และผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจความเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างถูกต้อง เหมาะสม และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยเฉพาะนักเรียนซึ่งเป็น soft power ให้แก่ครอบครัวและสถานศึกษาปลอดบุหรี่ การมีกิจกรรม และสื่อให้ความรู้เรื่องบุหรี่จะสร้างความตระหนักให้คณาจารย์ นักเรียน และผู้ปกครองเพิ่มขึ้น

3. Importance ผู้บริหารโรงเรียนตระหนัก และให้ความสำคัญในการวางแผนควบคุม และป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โดยการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆอย่างต่อเนื่อง

4. Network มีเครือข่ายในการทำงานระดับพื้นที่จากทุกภาคส่วน กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนสร้างเครือข่ายให้นักเรียน ได้เรียนรู้ถึงโทษของบุหรี่ บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการความรู้และพิชัยบุหรี่ยอย่างต่อเนื่อง และมีช่องทางการเข้าถึงสำหรับผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ผู้อำนวยการโรงเรียนให้ความสำคัญ สนับสนุน และส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในทุกกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เป้าหมายของการส่งเสริมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนศรีธาตุพิทยาคม มีความรู้เพิ่มขึ้นและทัศนคติที่ดีขึ้น

สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนาแนวทางในการป้องกันการเกิดผู้สูบบุหรี่รายใหม่ในรูปแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” รูปแบบคือ ดำเนินการให้ความรู้ และสนทนากลุ่ม การสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนาแนวทางในการลดการสูบบุหรี่ในนักเรียน จากกลุ่มนักเรียนที่สูบบุหรี่แต่ไม่ติดบุหรี่ แบ่งนักเรียนออกเป็น 8 กลุ่มกลุ่มละ 31-32 คน สนทนากลุ่มละประมาณ 45 นาที โดยใช้แนวคำถามปลายเปิด 10 คำถามหลัก ดำเนินการสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง ใช้สื่อแผ่นพับ และสื่อวีดิทัศน์ให้ความรู้ในการเข้ากลุ่ม จากการดำเนินงานสนทนากลุ่ม ในรูปแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” การส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนศรีธาตุพิทยาคม คือ นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของธวัชชัย ยืนยาว และคณะ⁽⁸⁾ เรื่องภาวะสุขภาพ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้รับบริการสุขภาพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดอีสานใต้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงค่าเฉลี่ย 18.9 (SD = 3.34) ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี ($\beta = 0.301, p < 0.001$) และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ($\beta = -.242, p = 0.004$) ตัวแปรเหล่านี้ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 8.9 ($R^2 = 0.089, p < 0.001$) และการศึกษาของสงครามชัย ลิทองดีสกุลและคณะ⁽⁹⁾ เรื่องปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา และนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดมหาสารคาม พบว่า อายุที่เริ่มสูบบุหรี่เฉลี่ย 13.42 ปี จำนวนบุหรี่ที่สูบ 3.58 มวน/วัน ด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบมีระดับสูง ร้อยละ 50.87 มีทัศนคติต่อกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบอยู่มีระดับมาก ร้อยละ 66.75) นักเรียนบางคนสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้จากการเข้าร่วมโครงการต่างๆ ของโรงเรียนสอดคล้องกับแนวคิดการประชุมแบบกลุ่มย่อย (Syndicate) การประชุมแบบนี้เป็นการประชุมกลุ่มย่อยที่ค่อนข้างชัดเจนมาก หรือจำนวนผู้เข้าประชุมมีจำนวนมาก จะแบ่งผู้เข้าประชุมเป็นกลุ่มเล็กๆ แต่ละกลุ่มจะต้องไปดำเนินการ

กระบวนการกลุ่มเอง มีประธาน เลขานุการ ดำเนินการ อภิปราย และศึกษาปัญหาเฉพาะเรื่องเพื่อหาข้อยุติจากกลุ่ม เมื่อได้ผลแล้วนำเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ เปิดโอกาสให้ที่ประชุมใหญ่ซักถามจนตกลงกันได้ ถ้าตกลงกันได้ก็เป็นที่พอใจ ยอมรับได้งานนั้นก็อยู่แต่ถ้าที่ประชุมใหญ่ยังไม่ยอมรับ กลุ่มย่อยนั้นต้องนำไปพิจารณา ศึกษา และนำข้อสรุปมาเสนอใหม่ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า นักเรียนเกือบทั้งหมดยอมรับถึงอันตรายและผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ มีส่วนร่วมในกิจกรรม ทำให้รูปแบบการดำเนินแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี⁽¹⁰⁾

การประเมินความรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับบุหรี่ พบว่า หลังการพัฒนาความรู้ความเข้าใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจต่อการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และหลังการพัฒนาระดับทัศนคติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา และนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดมหาสารคาม และการศึกษาภาวะสุขภาพ ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่และพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้รับบริการสุขภาพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดอีสานใต้^(8,9)

การประเมินรูปแบบ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ในการป้องกันการสูบบุหรี่รายใหม่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ตามแนวคิด skin plus model ผลการดำเนินงานของการส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่ ของนักเรียนชั้นมัศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกันการสูบบุหรี่มากขึ้น นักเรียนบางคนสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้จากการเข้าร่วมโครงการต่างๆ ของโรงเรียน และการเข้ากิจกรรมกลุ่ม “เพื่อนช่วยเพื่อน”

ข้อเสนอแนะ

ในการทำงานเพื่อลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ และป้องกันผู้สูบบุหรี่รายใหม่ ในกลุ่มนักเรียนต้องอาศัยความร่วมมือหลายฝ่ายในโรงเรียน ทั้งอาจารย์ บุคลากรสนับสนุน นักเรียน ผู้บริหารสถาบัน เครือข่ายที่เกี่ยวข้องบุคลากรทางสาธารณสุข ในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดจากพิษภัยของบุหรี่ การสร้างภูมิคุ้มกัน และพลังให้แก่ นักเรียนให้มีศักยภาพในการต้านภัยบุหรี่ เพื่อลดความสูญเสียชีวิตของประชาชนที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ผลจากการวิจัยในครั้งนี้ จะได้นำเสนอเพื่อให้โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถใช้ข้อมูลไปประเมินสถานการณ์การสูบบุหรี่ของนักเรียน ใช้กระบวนการเพื่อนช่วยเพื่อนให้ความรู้ สร้างทัศนคติที่ดี เป็น soft power ที่บ้าน ชุมชน และโรงเรียน เพื่อการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะเนื่องจากเป็นการผิดกฎหมาย และเลิกสูบบุหรี่ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี และประสานหน่วยงานที่เข้าถึงง่ายสำหรับผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาประสิทธิภาพการใช้ สื่อบุคคลเป็น soft power ป้องกันผู้สูบบุหรี่รายใหม่ ในกลุ่มสถานศึกษาอื่น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ สาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ ผู้อำนวยการโรงเรียนศรีธาตุพิทยาคม ที่สนับสนุนและส่งเสริมงานวิจัย ขอขอบคุณนักเรียน โรงเรียนศรีธาตุพิทยาคม ที่เข้าร่วมกิจกรรมและผู้มีส่วนให้ความช่วยเหลืองานวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยและ ขอขอบคุณคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีที่ให้ข้อเสนอแนะงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566—2570). ราชกิจจานุเบกษา; 2565. เล่ม 139 ตอนพิเศษ ง, 1-149. [เข้าถึงเมื่อ 9 กันยายน 2566] เข้าถึงได้จาก:
http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/258/T_0001.PDF
2. กองสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 9 กันยายน 2566]. เข้าถึงได้จาก :
https://www.nso.go.th/nsoweb/nso/survey_detail/ju
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ. สรุปผลการปฏิบัติราชการประจำปี. งานบุหรีและสุรา; 2565.
4. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement 1970;30(3):607-10.
5. Bloom BS. Human Characteristic and School Learning. New York : McGraw-Hill. 22; 1976.
6. Likert R. The human organization: Is management and value. New York: McGraw-Hill; 1967.
7. ประคอง วรรณสุต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
8. ธวัชชัย ยืนยาว, นริศรา เสามั่น และนภสร ดวงสมสา. ภาวะสุขภาพ ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่และพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้รับบริการสุขภาพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดอีสานใต้. วารสาร การแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2563;35(2):359-72.
9. สงครามชัยย์ ลีทองดีสกุล, วิลาวัลย์ ขาดา. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับ อาชีวศึกษา และนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดมหาสารคาม. วารสารเครือข่ายพยาบาลและการ สาธารณสุขภาคใต้ 2565;9(2):136-48.
10. อรุณี ชุนหบดี, ธิรัตน์ สุภานันท์, & กาญจนา พรหมทอง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของของ เยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดตรัง. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหาสารคาม 2563;39(5):104-15.