

ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่  
ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFE SKILLS AND SMOKING AVOIDANCE  
BEHAVIORS OF JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS IN  
SRIRACHA DISTRICT, CHONBURI PROVINCE

วัชรภรณ์ เงินปุ่นาค

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต


คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สิงหาคม 2560

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์  
ของ วัชรภรณ์ เงินปูนนาค เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(อาจารย์ ดร.นิภา มหารัชพงศ์)


คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(อาจารย์ ดร.นิภา มหารัชพงศ์)

  
..... กรรมการ  
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ต้นวัฒนกุล)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.วิมลภ ใจดี)

คณะสาขารณศาสตร อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพา

  
..... คณบดีคณะสาขารณศาสตร  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย)

วันที่ 18 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560

## ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากอาจารย์ ดร.นิภา มหาราชพงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่อง ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณอย่างสูงยิ่ง ศาสตราจารย์เกียรติคุณบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา เสนอแนะ ตรวจสอบแก้ไขและวิจารณ์ผลงานทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบรวมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการ คณะครู นักเรียน โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย บ่อวิน ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยทำให้นิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านในครอบครัว ญาติ พี่ น้อง และเพื่อนๆ ที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนผู้ศึกษาเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่สำคัญทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาตราบนานเท่านานนี้

วัชรภรณ์ เงินปุ่นนาค

สิงหาคม 2560

58920220 : ศ.ม. (สาขารณศาสตร)

คำสำคัญ : ทักษะชีวิต / พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

วิทยารณณ์ เงินปุนนาค: ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี (THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFE SKILLS AND SMOKING AVIODANCE BEHAVIORS OF JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS IN SRIRACHA DISTRICT, CHONBURI PROVINCE). อาจารย์ที่ปรึกษา งานนิพนธ์: นิภา มหารัชพงส์, Ph.D., 85 หน้า. ปี พ.ศ. 2560.

บุหรี่เป็นสารเสพติด มีผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม จึงควรให้นักเรียนหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดังนั้นจึงได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน 271 คน สุ่มจากนักเรียนมัธยมต้น โรงเรียนรัฐ ในอำเภอศรีราชา ข้อมูลเก็บด้วยการส่งแบบสอบถามให้นักเรียนตอบในห้องเรียน และวิเคราะห์ด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิสัย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนมาก ร้อยละ 55.4 เป็นนักเรียนหญิง อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 91.9 เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 7.7 นักเรียน ร้อยละ 21.4 มีเพื่อนสูบบุหรี่ ร้อยละ 41.0 มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่ เฉลี่ย 1.5±1.1 คนต่อครอบครัว นักเรียนมีทักษะชีวิตโดยรวมอยู่ระดับดีมาก ร้อยละ 72.0 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ระดับดีมาก ร้อยละ 74.2 ทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมต้น พบว่า ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย ด้านทักษะพิสัย กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กันเชิงบวก 0.31, 0.41 และ 0.50 ( $p < 0.01$ ) ตามลำดับ และทักษะชีวิตโดยรวมกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กันเชิงบวก ( $r = 0.49, p < 0.01$ )

ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย และทักษะชีวิตโดยรวมของนักเรียน เพื่อเพิ่มความสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน

58920220 : M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS : LIFE SKILLS / SMOKING AVIODANCE BEHAVIORS

WATCHARAPORN NGOENPOONNAK: THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFE SKILLS AND SMOKING AVIODANCE BEHAVIORS OF JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS IN SRIRACHA DISTRICT, CHONBURI PROVINCE. ADVISOR: NIPA MAHARACHPONG, Ph.D., 85 P. 2017.

Tobacco contains addictive substance, caused negative effect on physical, mental and social health. Students should avoid smoking. Then, this study the aimed to investigate the relationship between life skills and avoidance smoking behaviors. Two hundred and seventy-one of junior high school students were randomly sampled from the public schools in Sriracha district, Chonburi province. Administrator questionnaire were used to collect data and students complete the questionnaire in their classrooms. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation and Pearson product-moment correlation coefficient.

The results of the study were as follows, the majority of students were female and lived with parent with the percentage of 55.4 and 91.9. Students had smoking (7.7%), friend smoking (21.4%) and family member smoking (41.0%) with the mean of  $1.5 \pm 1.1$  persons/family. Students had a very good level in life skills and smoking avoidance behaviors at the percentage of 72.0 and 74.2, respectively. There were positive relationship between smoking avoidance behaviors and life skills, in both overall life skill ( $r = 0.49$ ,  $p < 0.01$ ) and in three domains; cognitive domain ( $r = 0.31$ ,  $p < 0.01$ ), affective domain ( $r = 0.41$ ,  $p < 0.01$ ) and psychomotor domain ( $r = 0.50$ ,  $p < 0.01$ ).

Accordingly, it should give precedence on the promoting life skills to increase the avoidance smoking behavior in students.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
สมมติฐานในการศึกษา.....	3
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
ขอบเขตในการศึกษา.....	4
ข้อจำกัดในการศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
วัยรุ่นและพัฒนาการของวัยรุ่น.....	6
บุหรีและพฤติกรรมการสูบบุหรีของนักเรียน.....	11
พฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี.....	19
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะชีวิต.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	28
3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	30
รูปแบบการศึกษา.....	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	30
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล.....	33
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	35
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง.....	36

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา.....	37
ข้อมูลทั่วไป.....	37
ทักษะชีวิต.....	39
พฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่.....	46
ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมกรรการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่.....	57
5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอ.....	58
สรุปผลการศึกษา.....	60
อภิปรายผล.....	63
ข้อเสนอแนะ.....	65
บรรณานุกรม.....	66
ภาคผนวก.....	71
ภาคผนวก ก.....	72
ภาคผนวก ข.....	83
ประวัติย่อของผู้ศึกษา.....	85

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 สัดส่วนการสุมเก็บกลุ่มตัวอย่างแยกเป็นรายชั้นเรียน.....	31
2 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	38
3 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย.....	40
4 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย.....	41
5 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย.....	41
6 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย.....	43
7 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย.....	43
8 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย...	46
9 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของทักษะชีวิตรวม.....	46
10 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่....	48
11 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของพฤติกรรมกรหลีกเลียงการ สูบบุหรี่.....	56
12 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมกรหลีกเลียงพฤติกรรม การสูบบุหรี่.....	57



## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	3
2	องค์ประกอบของทักษะชีวิต.....	26
3	แผนผังแสดงลำดับขั้นตอนการสุ่มเก็บตัวอย่าง.....	32

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบว่า กลุ่มอายุ 11-14 ปี สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 38.5 กลุ่มอายุ 15-18 ปี สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 12.7 และกลุ่มอายุ 19-24 ปี สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 10.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) พ.ศ. 2550-2552 กลุ่มอายุ 11-14 ปี มีแนวโน้มการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นถึง ร้อยละ 46.8 (กรมควบคุมโรค, 2553) พ.ศ. 2558 อัตราการสูบบุหรี่ลดลงในทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นในกลุ่มอายุ 19-24 ปี มีแนวโน้มสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ และปวีณา ปันกระจำง, 2559) และวัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 8 ปี อายุลดลงจากพ.ศ. 2557 ที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 15.6 ปี (เชษฐ รัชดาพรรณธัญกุล, 2558) วัยรุ่นที่ไม่เคยสูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ในอนาคต ร้อยละ 7.4 และคิดว่าคงมีความสุขหากได้สูบบุหรี่ร้อยละ 4.3 (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ และคณะ, 2559) ในแต่ละปีจะมีวัยรุ่นเสพติดบุหรี่มากถึง 2-2.5 แสนคน (เจษฎา โชคดำรงสุข, 2560)

เนื่องจากวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดมากที่สุด เนื่องจากสมองอยู่ในระหว่างการพัฒนาความคิดเป็นเหตุผลพร้อมกับวัยรุ่นเป็นวัยที่ค้นหาอัตลักษณ์ของตนเอง อยากเท่าที่ อยากเก่ง อยากเป็นที่ยอมรับในเพื่อนฝูง แรงกระตุ้นเหล่านี้เป็นปัจจัยเสี่ยงได้ง่าย โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่ยาเสพติด โดยพบว่าบุหรี่เป็นยาเสพติดชนิดแรกที่จะนำไปสู่ยาเสพติดประเภทอื่น (Gateway of drug) เรียกว่า ประตูสู่อายมมุข (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550)

การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นก่อให้เกิดผลกระทบ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ส่งผลให้สูญเสียทรัพยากรบุคคลในอนาคต และสูญเสียด้านเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากความเจ็บป่วย และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากการสูบบุหรี่และได้รับควันบุหรี่ (เจษฎา โชคดำรงสุข, 2560) วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ก่อนอายุ 15 ปี จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่เริ่มสูบบุหรี่หลังอายุ 20 ปี ถึง 2 เท่า และมากกว่าร้อยละ 70 ของผู้ใหญ่ที่ติดบุหรี่มักเริ่มต้นสูบบุหรี่มาตั้งแต่อายุน้อยกว่า 18 ปี ในวัยรุ่นหญิงที่เริ่มสูบบุหรี่ภายใน 5 ปี นับจากการเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมมากขึ้น 2 เท่า สำหรับวัยรุ่นกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ พบว่า การสูบบุหรี่ทำให้สถานะภูมิคุ้มกันลดลงทำให้โอกาสรับเชื้อก่อมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นกว่าวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่ (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550)

สาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่มีปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ เช่น ตัวของวัยรุ่นเองที่มีความอยากเป็นผู้ใหญ่ อยากเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ช่วยคลายเครียด ความอยากรู้อยากลอง และสิ่งแวดล้อมในสังคม การคบเพื่อน ความอบอุ่นของครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยความสะดวกต่อการสูบบุหรี่ อีกหนึ่งสาเหตุสำคัญ คือ การมีทักษะในการดำเนินชีวิต เช่น ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการให้กำลังใจ ที่เป็นเรื่องสำคัญในการช่วยให้นักเรียนพ้นจากการสูบบุหรี่ (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550)

สำหรับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี เมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูบบุหรี่กลุ่มอายุ 15-18 ปี ในพ.ศ. 2550 สูบบุหรี่ร้อยละ 3.74 และเพิ่มขึ้นในพ.ศ. 2554 สูบบุหรี่ถึง ร้อยละ 5.58 อายุน้อยที่สุดเริ่มสูบบุหรี่คือ อายุ 6 ปี อายุเฉลี่ยเริ่มสูบบุหรี่อายุ 18 ปี (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, กุมภการ สมมิตร และประภาพรณ เอี่ยมอนันต์, 2555) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าอัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มสูงขึ้นในกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยม และเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเริ่มทดลองสูบบุหรี่ อำเภอศรีราชาเป็นหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ที่มีประชากรกลุ่มอายุ 13-18 ปี สูงเป็นอันดับ 2 ของจังหวัด (กรมการปกครอง, 2559) ถ้าหากสามารถป้องกันเด็กกลุ่มอายุ 7-20 ปี จากการเริ่มสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ก็จะสามารถลดคนสูบบุหรี่ใหม่ได้ถึงร้อยละ 90 (ศรีณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เดิมศิริกุลชัย, 2549)

ดังนั้นการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จึงเป็นมาตรการที่สำคัญในการควบคุมและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในภายหน้า ซึ่งการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของวัยรุ่นที่ต้องเจอสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ภูมิคุ้มกันที่สำคัญ คือ ความสามารถในการป้องกันตนเองให้พ้นจากสถานการณ์เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ และดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ จากการศึกษางานวิจัยของถวิล โปโสภา (2547) พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต ด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีทักษะป้องกันตนเองจากสารเสพติด ด้าน พุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ดีกว่ากลุ่มที่จัดการเรียนรู้เรื่องสารเสพติดตามปกติ ดังนั้น การมีทักษะชีวิตอาจเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการกระทำของนักเรียนที่จะหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อจะใช้เป็นประโยชน์ในการทำงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นให้มีสุขภาพดี หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาทักษะชีวิตของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

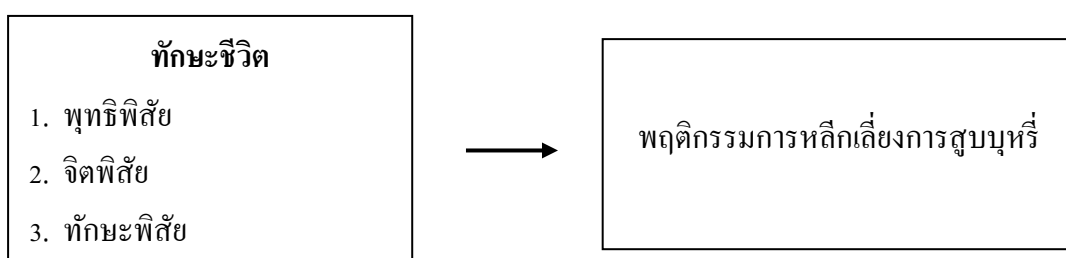
### สมมติฐานในการศึกษา

1. นักเรียนที่มีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยดีมาก มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีมาก
2. นักเรียนที่มีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยดีมาก มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีมาก
3. นักเรียนที่มีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยดีมาก มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีมาก
4. นักเรียนที่มีทักษะชีวิตดีมาก มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีมาก

### กรอบแนวคิดในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษางานวิจัยนี้ เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนทักษะชีวิตของนักเรียน ทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

## ขอบเขตในการศึกษา

การศึกษานี้ เน้นพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ตามศูนย์วิจัยและจัดการเรียนรู้ เพื่อการควบคุมยาสูบ และแนวคิดทักษะชีวิตของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย ด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย ศึกษาทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เฉพาะใน โรงเรียนรัฐ ที่ตั้งอยู่ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

## ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยข้อระเบียบของโรงเรียนทำให้ผู้วิจัยไม่มีโอกาสอธิบายชี้แจงรายละเอียดกับนักเรียนโดยตรง ครูประจำชั้นจึงเป็นผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ครูประจำชั้นเป็นผู้อธิบายชี้แจงให้นักเรียนทราบรายละเอียด การอธิบายชี้แจง รายละเอียดของครูประจำชั้นแต่ละห้องเรียนจึงแตกต่างกันไป
2. การสุ่มเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนทุกคนในห้องเรียน ข้อมูลพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่ได้ จึงเป็นพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่

## นิยามศัพท์เฉพาะ

**นักเรียน** หมายถึง วัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนรัฐ ที่ตั้งอยู่ใน อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

**ทักษะชีวิต** หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการปรับตัวและเลือกแนวทาง หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ อย่างคล่องแคล่ว ชำนาญ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ พุทธิพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย

**ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย** หมายถึง ความสามารถในการใช้ปัญญาด้านความคิดวิเคราะห์ วิจัย และความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งได้จากประสบการณ์ที่เคยผ่านมา นำมาใช้ในการหลีกเลี่ยงการ สูบบุหรี่

**ทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย** หมายถึง ความสามารถในการใช้ความรู้สึกทางจิตใจ ด้านความ ตระหนักรู้ในตนเอง ความเห็นใจผู้อื่น ความภูมิใจในตนเอง ความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งได้จาก ประสบการณ์ที่เคยผ่านมา นำมาใช้ในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

**ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย** หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติ ลงมือทำ ด้านการสร้าง สัมพันธภาพ การสื่อสาร การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ซึ่ง ได้จากประสบการณ์ที่เคยผ่านมา นำมาใช้ในการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

**พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่** หมายถึง การปฏิบัติตน ที่เกิดจาก ความรู้สึก นึก คิด ของนักเรียนเพื่อป้องกันหรือการหลบหลีกไม่ให้ตนเองสูบบุหรี่ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการกับความเครียด

**การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่** หมายถึง การปฏิบัติตน ที่เกิดจาก ความรู้สึก นึก คิด ของนักเรียนที่ใช้วิธีการต่าง ๆ ควบคุมหรือหลบหลีกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ การกำหนดพฤติกรรมที่เหมาะสมในการปฏิบัติเพื่อไม่ให้ตนเองสูบบุหรี่ ได้แก่ การตั้งเป้าหมายที่จะไม่สูบบุหรี่ จดบันทึกพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้สำเร็จ การระงับอารมณ์ความรู้สึก การย่ำเตือนตัวเอง และไม่เลียนแบบผู้ที่สูบบุหรี่

**การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่** หมายถึง การปฏิบัติตน ที่เกิดจาก ความรู้สึก นึก คิด ของนักเรียนที่สามารถหลบหลีกตัวกระตุ้นหรือสถานการณ์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการสูบบุหรี่ ได้แก่ การไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุคคลที่สูบบุหรี่ ไม่เข้าไปอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่และการไม่พกหรือมีอุปกรณ์เอื้อต่อการสูบบุหรี่

**การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์** หมายถึง การปฏิบัติตน ที่เกิดจาก ความรู้สึก นึก คิด ของนักเรียนที่ช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ โดยการเวลากับการทำกิจกรรมต่าง ๆ น่าสนใจและเป็นประโยชน์กับตนเอง ทั้งที่บ้านและในสถานศึกษา ได้แก่ การอ่านหนังสือ การเล่นเกม ฟังเพลง ทำงานที่ได้รับมอบหมายจากครูหรือผู้ปกครอง

**การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่** หมายถึง การปฏิบัติตน ที่เกิดจาก ความรู้สึก นึก คิด ของนักเรียนที่สามารถหลีกเลี่ยงการชักชวนให้สูบบุหรี่และดื่มสุรา หรือการชักชวนไปใน สถานการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ โดยการแสดงท่าทางปฏิเสธอย่างมั่นใจ การพูดต่อรอง การให้เหตุผลและไม่ทำลายสัมพันธภาพกับผู้ชักชวน

**การจัดการกับความเครียด** หมายถึง การปฏิบัติตน ที่เกิดจาก ความรู้สึก นึก คิด ของนักเรียนที่สามารถใช้วิธีการต่าง ๆ จัดการกับความเครียดที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ได้แก่ การประเมินสาเหตุของความเครียด ยอมรับและเผชิญหน้ากับปัญหา ขอความคิดเห็นและช่วยเหลือจากผู้อื่น สร้างความรู้สึกต่อตนเองในเชิงบวก การทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด และวิธีการหลีกเลี่ยงสาเหตุของความเครียด

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ซึ่งผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ขอนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. วัยรุ่นและพัฒนาการของวัยรุ่น
2. บุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน
3. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่
4. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะชีวิต
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### วัยรุ่นและพัฒนาการของวัยรุ่น

**1. ความหมายของวัยรุ่น** วัยรุ่นมาจากภาษาละติน (Adolescere) หมายถึง การเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ หรือในความหมายโดยทั่วไป หมายถึง ช่วงเวลาที่มีการเจริญเติบโตจากวัยเด็กที่ไม่มีวุฒิภาวะสู่วัยผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะ (พรนภา หอมสินธุ์, 2558)

WHO (2004) ให้ความหมายของวัยรุ่นตามการเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยรุ่น ซึ่งมี 3 ลักษณะ ได้แก่

1.1 มีพัฒนาการทางด้านร่างกายตั้งแต่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศจนกระทั่งมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์

1.2 มีพัฒนาการทางด้านจิตใจ โดยการเปลี่ยนแปลงจากเด็กเป็นผู้ใหญ่

1.3 มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ โดยเปลี่ยนจากการพึ่งพาครอบครัวมาเป็นผู้ที่ต้องพึ่งตนเองมากขึ้น สามารถหารายได้เป็นของตนเอง

กรมสุขภาพจิต (2544) ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า เป็นช่วงชีวิตระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญเพราะมีการเปลี่ยนแปลงหลายด้านในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย รวมทั้งระบบเพศ ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม

อุไร สุมาริธรรม (2545) ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า เป็นวัยที่มีการเชื่อมต่อระหว่างวัยเด็กกับผู้ใหญ่ ซึ่งมักจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่บทบาทการเป็นผู้ใหญ่

สรุปความหมายวัยรุ่นได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อก้าวจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โดยเริ่มการพึ่งพาตนเอง เริ่มรู้หน้าที่ มีความคิดเป็นอิสระ และมีการเปลี่ยนแปลงของระบบทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม

## 2. ช่วงอายุวัยรุ่น กรมสุขภาพจิต (2544) ได้แบ่งระยะของวัยรุ่นไว้ดังนี้

2.1 วัยรุ่นตอนต้น (Middle adolescents) อายุ 10-13 ปี เป็นช่วงที่เปลี่ยนแปลงทางร่างกายทุกระบบ โดยจะมีความคิดหมกมุ่นกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้อารมณ์หงุดหงิด และแปรปรวนง่าย

2.2 วัยรุ่นตอนกลาง (Early adolescent) อายุ 14-16 ปีเป็นช่วงที่วัยรุ่นจะยอมรับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มสาวได้แล้ว มีความคิดที่ลึก จึงหันมาใฝ่หาอุดมการณ์ และหาเอกลักษณ์ของตนเอง เพื่อความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามเอาชนะความรู้สึกแบบเด็กๆ ที่ผูกพันและอยากจะทำพ่อกับแม่

2.3 วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescent) อายุ 17-19 ปีเป็นเวลาของการฝึกฝนอาชีพ ตัดสินใจที่จะเลือกอาชีพที่เหมาะสม และเป็นช่วงเวลาที่ จะมีความผูกพันกับเพื่อนต่างเพศ สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเติบโตโดยสมบูรณ์เต็มที่ และบรรลุสติภาวะในเชิงกฎหมาย

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2545) แบ่งช่วงวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ วัยแรกเริ่มอายุ 12-15 ปี วัยรุ่นตอนกลางอายุ 16-17 ปี และวัยรุ่นตอนปลายอายุ 18-25 ปี

จันทร์เพ็ญ แสงอรุณ (2551) แบ่งระยะของวัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วง วัยรุ่นตอนต้น อายุ 12-14 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 14-18 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 18-21 ปี

3. พัฒนาการของวัยรุ่น มีลักษณะเฉพาะที่แสดงให้เห็นถึงการเติบโตอย่างชัดเจน ถือเป็นตัวบ่งชี้สำคัญของการก้าวเข้าสู่ระยะวัยรุ่น พัฒนาการดังกล่าวมีทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม

3.1 พัฒนาการด้านร่างกาย (Physical development) เป็นผลมาจากฮอร์โมนที่ควบคุมการเจริญเติบโตของร่างกายทั่วไปได้แก่ ฮอร์โมนเจริญเติบโต (Growth hormone) และฮอร์โมนเพศได้แก่ ฮอร์โมนเอสโตรเจน และแอนโดรเจน โดยฮอร์โมนดังกล่าวเกิดจากการทำงานของต่อมไร้ท่อและระบบประสาทส่วนกลาง ทำหน้าที่กระตุ้นหรือยับยั้งการทำงานของต่อมไร้ท่อเพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกาย ผลของฮอร์โมนดังกล่าวก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นการเจริญเติบโตของร่างกายและการเจริญเติบโตทางเพศ อย่างชัดเจนทั้งภายในและภายนอกร่างกาย การเจริญเติบโตทางร่างกาย เด็กชายและเด็กหญิงมีน้ำหนักและส่วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยทั่วไปผู้ชายจะมีน้ำหนักตัวและส่วนสูงโดยเฉลี่ยสูงกว่าเพศหญิง และหยุดการพัฒนาหลังผู้หญิงจากการรายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ปี 2549



พบว่า เมื่อก้าวเข้าสู่วัยรุ่นอายุ 10-12 ปี เด็กผู้หญิงไทยจะมีน้ำหนักและส่วนสูงเฉลี่ยมากกว่าเด็กชาย แต่เด็กชายจะมีน้ำหนักและส่วนสูงเฉลี่ยมากกว่าเด็กผู้หญิงเมื่ออายุตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไป และค่าเฉลี่ย น้ำหนักส่วนสูงของวัยรุ่นไทยสูงกว่าการสำรวจในปีที่ผ่านมา แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่ายังต่ำกว่าค่ามาตรฐานยกเว้นเด็กผู้หญิงอายุ 10, 11, 14 และ 18 ปี ที่มีน้ำหนักเฉลี่ยมากกว่าค่ามาตรฐาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มของการเจริญเติบโตที่ไม่เหมาะสม หรือภาวะโรคอ้วน (กรมอนามัย, 2549)

3.2 พัฒนาการด้านสติปัญญา (Cognitive development) สติปัญญาหรือความสามารถในการคิดของบุคคลมีการพัฒนาไปตามช่วงอายุที่แตกต่างกัน ทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของเพียเจต์ (Piaget's theory of cognitive development) ซึ่งพัฒนามาจากการสังเกตวิธีคิดและพฤติกรรมของเด็กในวัยต่าง ๆ ได้แบ่งการพัฒนาทางสติปัญญาของบุคคลตั้งแต่แรกเกิดจนถึงผู้ใหญ่ไว้เป็น 4 ชั้น ได้แก่ 1) ชั้นการเรียนรู้ทางประสาทสัมผัสและการเคลื่อนไหว (Sensorimotor stage) ช่วงอายุ 0-2 ปี 2) ชั้นก่อนการใช้เหตุผล (Preoperational stage) ช่วงอายุ 2-7 ปี 3) ชั้นใช้เหตุผลเชิงรูปธรรม (Concrete operational stage) ช่วงอายุ 7-11 ปี 4) ชั้นใช้เหตุผลเชิงนามธรรม (Formal operational stage) ช่วงอายุ 11 ปี ถึงราว 15-20 ปี วัยรุ่นมีพัฒนาการทางสติปัญญาแบบรูปธรรมมาจากวัยเด็กมาสู่กระบวนการใช้เหตุผลเชิงนามธรรมมากที่สุด มีความคิดนามธรรมและมีความคิดซับซ้อน มีเหตุผล มีการตั้งเงื่อนไขหรือคาดเดาเหตุการณ์ และหาข้อสรุปอย่างสมเหตุสมผล ทำให้มีความเข้าใจอย่างละเอียดอ่อนต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม รู้จักแยกแยะความถูกต้องศีลธรรมจรรยา ถือได้ว่ามีการพัฒนาทางความคิดอย่างสมบูรณ์ ซึ่งสามารถสรุปให้เห็นถึงศักยภาพด้านความคิดที่มีการพัฒนาอย่างชัดเจน แบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ การคิดที่เป็นนามธรรม การคิดที่ซับซ้อน และการคิดที่ใช้ปัญญา

3.2.1 การคิดที่เป็นนามธรรม (Abstract thinking) เป็นความสามารถทางการคิดให้เหตุผลในสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็น ได้ยินหรือสัมผัสได้โดยตรง เช่น สัมพันธภาพ ความเป็นธรรมชาติ ความดีงาม การตั้งคำถามว่า “ฉันเป็นคนอย่างไร” “ฉันมีข้อดีอะไร” ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นกำลังประเมินความสามารถหรือคุณค่าของตนเอง รวมทั้งสามารถประยุกต์เชื่อมโยงความคิดต่าง ๆ เข้าด้วยกันอย่างเป็นตรรกะ

3.2.2 การคิดที่ซับซ้อน (Complex thinking) เป็นความสามารถในการคิดซับซ้อนขึ้นและมีมุมมองแยกแยะถึงความเป็นไปได้ต่าง ๆ ต่อสถานการณ์หรือประเด็นที่เกิดขึ้น

3.2.3 การคิดที่ใช้ปัญญา (Thinking about thinking/ Metacognition) เป็นความคิดหรือความตระหนักที่มีต่อความคิดของตนเอง ทำให้มีการประเมินและควบคุมความคิดของตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพัฒนาการที่สมบูรณ์สูงสุดด้านความคิด เช่น วัยรุ่นเมื่อถูกเพื่อนชวนสูบบุหรี่

มีความล้มเหลวว่าจะรับบุหรืจากเพื่อนหรือไม่รับบุหรื พอนึกถึงข้อดีข้อเสียของการสูบบุหรืแล้วว่าการสูบบุหรืทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้ติดบุหรื มีกลิ่นบุหรืติดตัว จึงตัดสินใจปฏิเสธไม่รับบุหรืจากเพื่อน การคิดเช่นนี้ทำให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้และสามารถแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

ถึงแม้วัยรุ่นมีพัฒนาการจากรูปธรรมเป็นนามธรรมมากขึ้นแล้ว แต่บางครั้งวัยรุ่นไม่ได้มีความคิดเชิงนามธรรมในการแก้ไขปัญหาทุกครั้ง ไปแต่มักจะเลือกใช้บางสถานการณ์เท่านั้น พัฒนาการทางความคิด ไม่ได้เกิดขึ้นเองและเป็นไปตามลำดับขั้นของอายุ แต่ยังขึ้นอยู่กับ วัฒนธรรมในสังคมที่วัยรุ่นอยู่ที่อาจส่งเสริมหรือขัดขวางต่อกระบวนการคิดวิเคราะห์ และพัฒนาอาจไม่ได้เป็นไปตามลำดับช่วงอายุก็ได้ แต่อาจเกิดจากการฝึกฝนทักษะการคิดอย่างมีเหตุผลที่สามารถพัฒนาการคิดไปสู่ขั้นสูงได้ (พรนภา หอมสินธุ์, 2558)

3.3 พัฒนาการด้านอารมณ์ (Psychological development) วัยรุ่นมักมีอารมณ์รุนแรง ถึงแม้จะได้รับการกระทบกระเทือนจิตใจเพียงเล็กน้อย อารมณ์จะปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย อารมณ์ที่ไม่ดีเหล่านี้ อาจทำให้เกิดพฤติกรรมเกรี้ยวกราด มีผลต่อการเรียนและการดำเนินชีวิต ในวัยรุ่นตอนต้น การควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีนัก บางครั้งยังทำอะไรตามอารมณ์ตัวเองอยู่บ้าง แต่จะค่อย ๆ ดีขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น อารมณ์เพศวัยนี้จะมีมาก ทำให้มีความสนใจเรื่องทางเพศ หรือมีพฤติกรรมทางเพศ เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติในวัยนี้ แต่พฤติกรรมบางอย่างอาจเป็นปัญหา เช่น เบี่ยงเบนทางเพศ กามวิปริต หรือการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ Sigmund Freud (1965 อ้างใน พรนภา หอมสินธุ์, 2558) วัยรุ่นอยู่ในขั้นพอใจในเพศตรงข้าม ความพึงพอใจและความสุขต่าง ๆ เป็นแรงขับมาจากวุฒิภาวะทางเพศ มีความสนใจเพศตรงข้าม มีแรงจูงใจที่จะรักผู้อื่น เด็กหญิงจะสนใจเด็กชายและเด็กชายจะสนใจเด็กหญิง เป็นระยะที่เด็กจะมีความสัมพันธ์ระหว่างเพศอย่างแท้จริง พฤติกรรมทางเพศของบุคคลในวัยนี้ จึงมีลักษณะที่บ่งถึงวุฒิภาวะทางอารมณ์หรือความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างเต็มที่ พัฒนาการทางเพศที่เกิดขึ้นในระยะนี้ เรียกว่า ขั้นวุฒิภาวะทางเพศ รวมถึงพฤติกรรมที่แสดงถึงวุฒิภาวะทางด้านอารมณ์และสติปัญญา เด็กชายจะเลียนแบบพ่อ เด็กหญิงจะเลียนแบบแม่ มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวว่าเป็นวัยพายุบุแคม การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ของวัยรุ่นไม่ได้เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเท่านั้น แต่ยังเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมที่อยู่รอบตัววัยรุ่นด้วย มีผลการศึกษาวิจัยหลายฉบับพบว่า ถึงแม้ระดับฮอร์โมนที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จะมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในเด็กหญิงที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น แต่ในขณะเดียวกันก็พบว่า ปัญหาครอบครัว ปัญหาที่โรงเรียนหรือปัญหากับเพื่อนที่ก่อให้เกิด

ความเครียด มีผลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นมากกว่าการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนหลายเท่า และยังมีความเป็นไปได้ที่ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดความเครียดจะส่งผลกระทบต่อการผลิตและการทำหน้าที่ของฮอร์โมน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาวะอารมณ์ของวัยรุ่นได้เช่นกัน วัยรุ่นมีความคิดความเชื่อที่ว่าตัวเองเป็นศูนย์กลางในทุกเรื่อง ก็จะคิดว่าพฤติกรรมของตนถูกเฝ้ามองจากบุคคลอื่น ให้ความใส่ใจอย่างมากต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ของบุคคลอื่น โดยเฉพาะในเรื่องการแต่งกาย ทรงผม และรูปร่างของตน วัยรุ่นมักคาดหวังว่าสิ่งที่ตนแสดงออกว่าสนใจ ชอบ บุคคลอื่นจะต้องรู้สึกเช่นนั้นด้วย และวัยรุ่นมีความคิดฝัน มีจินตนาการว่าตนเป็นคนเก่ง และมีโลกส่วนตัว

3.4 พัฒนาการด้านสังคม (Social development) วัยรุ่น เป็นวัยที่มีเอกลักษณ์ประจำตัว หรือมีความสับสนในบทบาทของตนเอง มีจุดมุ่งหมายในชีวิตของตนเอง สังคมของวัยรุ่นคือกลุ่มเพื่อนที่ใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกัน มีการแบ่งปันความคิด ความรู้สึก ความหวัง ความกลัว ร่วมกัน มีความเชื่อมั่น เห็นอกเห็นใจเข้าใจความรู้สึกซึ่งกันและกันและพร้อมที่จะช่วยเหลือสนับสนุนกัน ในช่วงเวลาของการเป็นวัยรุ่นจึงให้ความสำคัญกับเพื่อนมากกว่าพ่อแม่หรือคนอื่น ๆ และวัยรุ่นจะหาเพื่อนที่มีลักษณะเหมือนกับตนทั้งด้านเพศ อายุ ความคิดเห็น ความสนใจ และรสนิยม เพราะการยอมรับจากกลุ่มเป็นสิ่งสำคัญในความรู้สึกของวัยรุ่น ทำให้เขามีเพื่อน ไม่โดดเดี่ยว รู้สึกปลอดภัยว่ามีตัวตนอยู่ในกลุ่ม ความคิดเห็นหรือการกระทำที่ขัดแย้งจากกลุ่มเพื่อนจะส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนอ่อนแอลง นอกจากนี้เพื่อนยังส่งผลกระทบต่อตัดสินใจและพฤติกรรมของวัยรุ่นอีกด้วย การมีเพื่อนจึงช่วยให้วัยรุ่นเรียนรู้และมีทักษะทางสังคม มีความเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น ตระหนักในคุณค่าและเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ถือเป็นพัฒนาการอย่างหนึ่งในวันนี้ที่จะทำให้กลายเป็นผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะต่อไป และในขณะเดียวกันเพื่ออาจจะเป็นเหตุชักนำวัยรุ่นไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้

สัมพันธภาพในครอบครัวของวัยรุ่น โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นตอนต้นเป็นระยะที่มีความขัดแย้งกับพ่อแม่มากที่สุด เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจของวัยรุ่นที่มีความเชื่อและมีมุมมอง ที่เป็นของตนเอง ซึ่งมักไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของพ่อแม่ทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้น วัยรุ่นมักหาเหตุผลต่าง ๆ มาโต้แย้งกับพ่อแม่เพื่อสนับสนุนตามความเชื่อของตนเอง นอกจากนี้วัยรุ่นเองยังมีความสับสนภายในจิตใจที่ต้องการอิสระ ไม่ต้องการให้พ่อแม่ควบคุมพฤติกรรมเหมือนที่ผ่านมา ในขณะที่อีกใจหนึ่งยังรู้สึกไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบทั้งหมด หงุดหงิดน้อยใจหากไม่ได้รับการเอาใจใส่จากพ่อแม่ (วันเพ็ญ บุญประกอบ, 2547) สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความไม่เข้าใจกันและทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างพ่อแม่และวัยรุ่นในเกือบทุกครอบครัว รูปแบบการเลี้ยงดูบุตรของพ่อแม่จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการด้านสังคมของวัยรุ่น การเลี้ยงดูที่แตกต่างกันส่งผลให้วัยรุ่นมีความสามารถทางสังคมแตกต่างกัน โดยพบว่าวัยรุ่น

ที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล มีความรับผิดชอบ มีการปรับตัว มีความมั่นใจ มีทักษะทางสังคม และพฤติกรรมทางสังคมดีกว่าวัยรุ่นที่ได้รับการเลี้ยงดูรูปแบบอื่น ๆ

ถึงแม้วัยรุ่นจะเป็นวัยที่มีพัฒนาการด้านสังคมโดยภาพรวมที่เพิ่มขึ้นแต่วัยรุ่นยังมีข้อจำกัดในการควบคุมตนเอง ประสบการณ์ ความเข้าใจตนเอง ซึ่งย่อมส่งผลต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวและเพื่อน ซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อวัยรุ่นมาก (พรนภา หอมสินธุ์, 2558) ผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยตรวจสุขภาพครั้งที่ 4 ใน พ.ศ. 2551-2552 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่อายุ 10-12 ปี พัฒนาการด้านที่คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การควบคุมอารมณ์ ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ ในกลุ่มอายุ 13-14 ปี พัฒนาการด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ความรับผิดชอบต่อสังคม ความเห็นใจผู้อื่นและการจัดการความเครียด ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านความคิดสร้างสรรค์ การควบคุมอารมณ์ และการตระหนักรู้ในตน (วิชัย เอกพลากร และคณะ, 2552)

## บุหรี่ยาสูบและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน

1. ความหมายของบุหรี่ยาสูบ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (2560) บุหรี่จัดเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทหนึ่ง ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึง ยาสูบตามกฎหมาย ได้แก่ บุหรี่ ซิกาเรต บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้นปรุง และให้รวมตลอดถึง ยาเคี้ยว และผลิตภัณฑ์อื่นใด ที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบ หรือพืชนิโคทีนนาทาแบกุ่ม (*Nicotiana tabacum*) ไม่ว่าจะใช้เสพโดยวิธีสูบ ดูด คม ออม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูกหรือโดยวิธีอื่นใด เพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน บุหรี่จัดเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควัน (Smoke tobacco) ซึ่งเป็นที่นิยมสูบมากที่สุด

2. ประเภทของบุหรี่ยาสูบ บุหรี่มีองค์ประกอบหลักสำคัญคือ ยาสูบ สารปรุงแต่งกลิ่น รส และวัสดุที่ใช้มวน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท (ศรัญญา เบญจกุล และคณะ, 2553) ดังนี้

2.1 บุหรี่โรงงาน ที่เรียกกันทั่วไปว่าบุหรี่ยาสูบ บุหรี่ซิการ์ ซึ่งอาจมีก้นกรองหรือไม่ มีก้นกรอง และมีแหล่งผลิตทั้งในและต่างประเทศ โรงงานยาสูบโดยกระทรวงการคลังผลิตบุหรี่ยาสูบในตลาดในประเทศไทยทั้งสิ้น 17 ยี่ห้อ และเป็นชนิดที่มีก้นกรอง 12 ยี่ห้อ เช่น กรองทิพย์ สายฝน วันเดอร์ เป็นต้น และชนิดไม่มีก้นกรอง 5 ยี่ห้อ เช่น รวงทิพย์33 พระจันทร์33 เกล็ดทอง33 เป็นต้น นอกจากนี้บริษัทผู้ผลิตบุหรี่ยาสูบยังมีการออกผลิตภัณฑ์ใหม่เพื่อดึงดูดใจให้วัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสูบบุหรี่ที่สำคัญ ได้แก่ บุหรี่ชูรส โดยมีการเพิ่มรสชาติผลไม้ ความหวาน หรือสมุนไพรเข้าไป บุหรี่ประเภทนี้มีส่วนประกอบของ ใบยาสูบ ร้อยละ 60 กานพลู ร้อยละ 40 และมีการผสมผลไม้ต่าง ๆ ลงไป เพื่อให้มีกลิ่นหอม รสชาติดีขึ้น ไม่นอน ลดการระคายเคือง ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความรู้สึกที่ไม่อันตราย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2555)

2.2 บุหรี่มวนเอง เป็นบุหรี่ที่ผู้สูบบวนด้วยมือตนเองหรือโดยใช้เครื่องมือมวนบุหรี่ มียาเส้นเป็นส่วนประกอบภายในและม้วนหุ้มด้วยวัสดุธรรมชาติ เช่น กระจดาชใบตอง ใบจาก หรือใบบัว มักมีการผลิตและจำหน่ายในท้องถิ่น ได้แก่ บุหรี่จี่โย หรือบุหรี่พม่า ในพื้นที่ภาคเหนือ หรือยากลาย ในพื้นที่ภาคใต้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553)

2.3 ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควันอื่น ๆ ได้แก่ ซิการ์ ที่มวนด้วยใบยาแห้งหรือยาอัดไปป์ เป็นกล่องสูบบุหรี่ที่เป็นเบ้าสำหรับใส่ยาเส้น ส่วนมากทำจากรากเหง้าของต้นไม้ที่แข็งแรงและทนทานความร้อน และยาสูบผ่านน้ำ เช่น บารากู่ ชิชา สุกก้า เป็นการสูบควันยาสูบผ่านน้ำที่ต้องมีอุปกรณ์การสูบควันที่ เรียกว่า เตาบารากู่และตัวยา ซึ่งมีส่วนผสมของใบยาสูบกับสารที่มีความหวาน เช่น กากน้ำตาล หรือน้ำผึ้งและมักมีการเติมแต่งกลิ่นหอมของผลไม้

**3. สารพิษในบุหรี่** บุหรี่หนึ่งมวน ประกอบด้วยใบยาสูบและกระจดาชที่ใช้มวน และสารเคมีเพิ่มฤทธิ์ และปรับกลิ่น รส ให้นำสูบ ควันบุหรี่ที่เกิดจากการเผาไหม้จากการสูบบุหรี่จึงประกอบด้วยสารเคมีจำนวนมากถึงกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งตัวผู้สูบเองและผู้ที่อยู่ใกล้ชิด สารเคมีหลักที่สำคัญมีดังต่อไปนี้

3.1 นิโคติน (Nicotin) เป็นสารที่มีลักษณะคล้ายน้ำมัน ไม่มีสี ส่วนใหญ่จะไปจับกับปอดและบางส่วนของอวัยวะในระบบเลือด สามารถออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมองและต่อมหมวกไต โดยทำให้ผู้สูบรู้สึกเป็นสุข ผ่อนคลายสบาย ทำให้ผู้สูบติดบุหรี่และเลิกได้ยาก นิโคตินส่งผลให้ร่างกายหลั่งสารอิพิเนฟรินของต่อมหมวกไต ทำให้ความดันสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วแรงกว่าปกติ เต้นไม่ เป็นจังหวะและเส้นเลือดหดตัว เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุของเส้นเลือดหัวใจตีบ การตีบของเส้น หัวใจจากการจับตัวของลิ่มเลือดและเกล็ดเลือด และยังพบว่าในกลุ่มวัยรุ่นมีความไวต่อฤทธิ์ของนิโคตินมากกว่าผู้ใหญ่ โดยวัยรุ่นจะอาการถอนยาเร็วกว่าผู้ใหญ่ การเริ่มต้นสูบบุหรี่ตั้งแต่วัยรุ่นจึงมีโอกาสเสี่ยงที่จะกลายเป็นผู้ใหญ่ติดบุหรี่ในอนาคต

3.2 ทาร์ (Tar) เป็นน้ำมันดิน ที่เกิดจากการเผาไหม้ไม่สมบูรณ์ของใบยาสูบ กระจดาช มวน และส่วนประกอบอื่น ๆ ในบุหรี่ โดยร้อยละ 50 จะจับอยู่ที่ปอดทำให้เยื่อหลอดลมไม่สามารถเคลื่อนไหวยืดหยุ่นได้ตามปกติ เมื่อสารน้ำมันรวมตัวกับฝุ่นที่หายใจเข้าไปตามปกติจะทำให้เกิดการระคายเคืองทางเดินหายใจ ไอเรื้อรัง มีเสมหะ ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคมะเร็ง

3.3 คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide) เป็นก๊าซที่ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น เกิดจากการเผาไหม้ไม่สมบูรณ์ของส่วนประกอบของบุหรี่ ในควันก๊าซนี้ประมาณร้อยละ 2-6 สามารถดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดอย่างรวดเร็ว จับกับฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดงได้ดีกว่าก๊าซออกซิเจน ทำให้ร่างกายรับก๊าซออกซิเจนลดลง ทำให้หัวใจทำงานหนักขึ้นเพื่อสูบน้ำมันเลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่าง ๆ

ของร่างกายให้เพียงพอ การได้รับก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ปริมาณมาก ทำให้มีอาการมึนงง คลื่นไส้ เหนื่อยง่าย ก่อให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดได้

3.4 ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide) ก๊าซที่ทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนปลาย และถุงลม ทำให้ถุงลมโป่งพองและลดจำนวนลง ซึ่งมีผลต่อการทำงานของปอด เกิดการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง ร่างกายจึงได้รับก๊าซออกซิเจนลดลง ทำให้เหนื่อยหอบง่าย เป็นสาเหตุของโรคถุงลมโป่งพอง

3.5 ไฮโดรเจนไดออกไซด์ (Hydrogen dioxide) เป็นก๊าซพิษที่ใช้ในการทำสงคราม สามารถทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนต้นที่ทำหน้าที่ดักสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ไม่ให้เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจส่วนปลาย ผลของการได้รับก๊าซไฮโดรเจนไดออกไซด์จำนวนมาก ทำให้เกิดอาการไอ มีเสมหะ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง

3.6 ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen cyanide) เป็นก๊าซพิษที่ไม่มีสี ใช้ในยาเบื่อหนู มีฤทธิ์ต่อหัวใจและหลอดเลือด

3.7 ฟอร์มัลดีไฮด์ (Formaldehyde) เป็นสารที่มีกลิ่นฉุน ใช้ในการฆ่าเชื้อแบคทีเรีย และใช้รักษาสภาพศพไม่ให้เน่าเปื่อย เป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็ง โรคผิวหนัง ภาวะอาหารและลำไส้อักเสบ

3.8 ไทโอไซยาเนท (Thiocyanate) เป็นสารที่มีฤทธิ์ยับยั้งต่อมไทรอยด์ในการดูดซึมไอโอดีนมาใช้ในการสร้างฮอร์โมนไทรอยด์ ที่ช่วยในการเผาผลาญของเซลล์ต่าง ๆ ทั้งร่างกาย และควบคุมการเจริญเติบโต สารนี้เมื่อดูดซึมเข้าสู่ร่างกายแล้วจะถูกทำลายที่ตับและสะสมในร่างกาย เช่น น้ำลาย ปัสสาวะ เลือด จึงสามารถตรวจการสูบบุหรี่จากน้ำลายได้

3.9 เบนซีน (Benzene) เป็นของเหลวไม่มีสี มีกลิ่นฉุน ระเหยได้เร็ว ดัดไฟง่าย มักใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น ไนลอน ใยสังเคราะห์ และเป็นส่วนหนึ่งของน้ำมันดิบ น้ำมันเบนซินที่ใช้เติมเครื่องยนต์ เมื่อหายใจเข้าไปในปริมาณมากทำให้เวียนหัว ใจเต้นเร็ว ง่วงซึม สับสน หมดสติได้ หากได้รับต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจะทำลายไขกระดูกเป็นสาเหตุของโรคโลหิตจาง เลือดหยุดยากกว่าปกติ และเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว

3.10 สารกัมมันตรังสี (Radioactive elements) ในควันบุหรี่ ประกอบด้วยสารกัมมันตรังสี เช่น polonium210 ที่มีรังสีแอลฟา ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งหลายชนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งมะเร็งปอด

3.11 สารปรุรงแตงที่อยู่ในบุหรี่ ในกระบวนการผลิตบุหรี่มีการใช้สารเพื่อให้บุหรี่มีรสชาติดีขึ้น สารดังกล่าวจะเพิ่มพิษของบุหรี่ให้มากขึ้น เช่น โกลไก เป็นสารเพิ่มความหวาน มีฤทธิ์ทำให้หลอดลมขยายตัว ทำให้เพิ่มพื้นที่ในการสัมผัสควันบุหรี่มากขึ้น

4. สถานการณ์ปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน ปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ผลสำรวจ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทย พ.ศ. 2550 พบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ 9.48 ล้านคน เป็นกลุ่มอายุ 11-14 ปีที่สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 38.5 กลุ่มอายุ 15-18 ปีที่สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 12.7 และกลุ่มอายุ 19-24 ปีที่สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 10.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) พ.ศ. 2550-2552 กลุ่มอายุ 11-14 ปี มีแนวโน้มการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นถึง ร้อยละ 46.8 (กรมควบคุมโรค, 2553) พ.ศ. 2558 อัตราการสูบบุหรี่ลดลงในทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นกลุ่มอายุ 19-24 ปี มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และคณะ, 2559) วัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 8 ปี อายุลดลงจากพ.ศ. 2557 ที่วัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกอายุ 15.6 ปี (เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล, 2558) วัยรุ่นที่ไม่เคยสูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ในอนาคต ร้อยละ 7.4 และคิดว่าคงมีความสุข หากได้สูบบุหรี่ ร้อยละ 4.3 (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และคณะ, 2559) วัยรุ่นชายร้อยละ 38 และ วัยรุ่นหญิงร้อยละ 20 เคยทดลองสูบบุหรี่ และมีแนวโน้มว่าจะทดลองสูบบุหรี่ภายในระยะเวลา 1 ปี (ประกิต วาทีสาชกกิจ และแสงเดือน สุวรรณรัมย์, 2553)

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดมากที่สุด เนื่องจากสมองอยู่ในระหว่าง การพัฒนาความคิดเป็นเหตุผลพร้อมกับวัยรุ่นเป็นวัยที่ค้นหาอัตลักษณ์ของตนเอง อยากเท่ อยากร่อก อยากรับในเพื่อนฝูง แรงกระตุ้นเหล่านี้เป็นปัจจัยเสี่ยงได้ง่าย โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่ยาเสพติด โดยพบว่า บุหรี่เป็นยาเสพติดชนิดแรกที่จะนำไปสู่ยาเสพติด ประเภทอื่น (Gateway of drug) เรียกว่า ประตูสู่อายมมุข (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550) วัยรุ่นที่ ดิดสุรา ร้อยละ 62 ดิดฝิ่นและกัญชา ร้อยละ 75 และดิดเฮโรอินและโคเคน ร้อยละ 95 เริ่มจากดิด บุหรี่ก่อนทั้งสิ้น

สำหรับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี เมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูบบุหรี่กลุ่มอายุ 15-18 ปี ในพ.ศ. 2550 สูบบุหรี่ ร้อยละ 3.74 และเพิ่มขึ้นในพ.ศ. 2554 สูบบุหรี่มากถึง ร้อยละ 5.58 อายุน้อยที่สุดเริ่มสูบบุหรี่คือ อายุ 6 ปี วัยรุ่นอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่อายุ 18 ปี (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และคณะ, 2555) ซึ่งหากสามารถป้องกันเด็กกลุ่มอายุ 7-20 ปี จากการเริ่มสูบบุหรี่ได้ สำเร็จ ก็จะสามารถลดนักสูบหน้าใหม่ได้ถึง ร้อยละ 90 (ศรัณญา เบญจกุล และคณะ, 2549)

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าอัตราการสูบบุหรี่ยังมีแนวโน้มสูงขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น และเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเริ่มทดลองสูบบุหรี่ ดังนั้นการสร้างพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของ วัยรุ่นจึงเป็นมาตรการที่สำคัญในการควบคุมและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน พฤติกรรม ของนักเรียนจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ซึ่งสาเหตุการเปลี่ยนแปลงอาจมีความแตกต่างกันไปใน แต่ละบุคคล เช่น เรียนรู้ตามวุฒิภาวะหรือระยะพัฒนาการ ถูกบังคับจากบุคคลที่มีอิทธิพล

การลอกเลียนแบบบุคคลใกล้ชิด การยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดีต่อตัวเอง มีความเหมาะสมตรงกับค่านิยม ซึ่งสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่มีปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ เช่น วัยรุ่นเองที่มีความอยากเป็นผู้ใหญ่ อยากเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ช่วยคลายเครียด ความอยากรู้ อยากลอง และสิ่งแวดล้อมในสังคม การคบเพื่อน ความอบอุ่นของครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยความสะดวกต่อการสูบบุหรี่ เป็นต้น (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550)

## 5. ปัจจัยการสูบบุหรี่ของนักเรียน

5.1 ปัจจัยภายใน เป็นปัจจัยส่วนบุคคล (Intra individual causal assumption) ที่มีผลต่อการสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ของตัวนักเรียนเอง (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550) ได้แก่

5.1.1 การขาดทักษะในการดำเนินชีวิต เช่น ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการให้กำลังใจ เป็นต้น

5.1.2 ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม ของเด็กที่มีต่อการสูบบุหรี่ เช่น นักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่รับรู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องธรรมดาไม่ผิดกฎหมายเป็นเรื่องที่โก้ สนุกสนาน อยากรู้อยากลอง แสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่และช่วยในการเข้าสังคมกับเพื่อนฝูง เชื่อว่าบุหรี่ช่วยผ่อนคลายความเครียด คลายเหงาและช่วยได้ เมื่อรู้สึกมีเวลาว่างไม่มีอะไรจะทำ

5.1.3 การเห็นคุณค่าตนเอง เช่น นักเรียนไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน มีผลการเรียนต่ำ รวมทั้งปัญหาทางด้านจิตใจ เช่น เป็นคนที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดความนับถือตนเอง ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง มีปมด้อยในเรื่องรูปร่างหน้าตา เป็นต้น

5.2 ปัจจัยภายนอก เป็นปัจจัยปัจเจกบุคคล (Extra individual causal assumption) ที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน อาทิเช่น ปัจจัยจากครอบครัว เพื่อน ครู สังคมในโรงเรียน และสังคมสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

5.2.1 ปัจจัยจากครอบครัว ครอบครัวมีอิทธิพลอย่างมากต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียน ซึ่งเป็นอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น พ่อแม่สูบบุหรี่ แล้วใช้ลูกไปซื้อบุหรี่ หรือใช้ให้ลูกจุดบุหรี่ให้สูบ หรือพฤติกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องนี้ก็จะเป็นการปลุกฝังให้ลูกเห็นว่าสิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องปกติ ไม่ใช่เรื่องที่ผิดร้ายแรงอะไรจนเมื่อลูกเข้าสู่วัยรุ่น เด็กในครอบครัวเหล่านี้ก็จะสูบบุหรี่ รวมทั้งสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ด้วยตนเอง นอกจากนั้นในครอบครัวที่พ่อแม่ทะเลาะกันเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง ลูกวัยรุ่นต้องการหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้นจึงหันเข้าหาสารเสพติดได้โดยง่าย และในทำนองเดียวกัน ครอบครัวที่เข้มงวดกับลูกวัยรุ่น การไม่ให้เหตุผล บรรยากาศที่ไม่เป็นประชาธิปไตยภายในครอบครัว การที่แม่ถูกพ่อข่มเหงหรือสถานการณ์อื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดแรงกดดันต่อลูกวัยรุ่นก็จะทำให้ลูกวัยรุ่นหันเข้าหาสารเสพติดได้โดยง่าย



5.2.2 ปัจจัยจากเพื่อน โดยกลุ่มเพื่อนชักชวนหรือบังคับทั้งทางตรงและทางอ้อม ให้ใช้สารเสพติด เช่น ถ้าไม่ใช้ก็ไม่ยอมรับเป็นพวกหรือกลุ่มเดียวกัน รวมทั้งเขายืนยันว่าเขหรือไม่ทันสมัยหรือเป็นลูกแห่งไม่รู้จักโต ถ้าไม่เคยทดลองใช้สารเสพติดบางชนิด เช่น บุหรี่ เหล้า เบียร์ ไวน์ ซึ่งต่อไปก็นำไปสู่การใช้สารเสพติดที่ร้ายแรงขึ้น เช่น ฝิ่น กัญชา ยาบ้า และเฮโรอีน

5.2.3 ปัจจัยจากโรงเรียน โรงเรียนเป็นสถานศึกษาที่นักเรียนใช้เวลาเรียนรู้และศึกษาโรงเรียนที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ ผลการเรียนรู้ที่ต่ำความรู้สึกผูกพันต่อการเรียนน้อยและการรู้ดีกว่าครูไม่ค่อยเอาใจใส่ดูแล บรรยากาศหรือสิ่งแวดล้อมในรั้วโรงเรียนที่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ เช่น ห้องน้ำในมุมอับ หรือห้องต่าง ๆ ที่ขาดการดูแลเอาใจใส่จากครู ครูเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี เช่น ดิบบุหรี่และสูบบุหรี่ให้นักเรียนเห็น เป็นต้น

5.2.4 ปัจจัยจากสังคม สภาพแวดล้อมทางสังคมอื่น ก็มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของเด็กตั้งแต่สังคมระดับประเทศจนถึงระดับท้องถิ่นหรือชุมชน ได้แก่ การกระทำตามกฎหมายระเบียบบรรทัดฐานวัฒนธรรม ค่านิยมของสังคม และสื่อต่าง ๆ ในปัจจุบัน เช่น ละคร ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ต่าง ๆ ที่มีการนำสารเสพติดมาใช้ประกอบในการแสดง จากการศึกษาที่นักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่ ให้นักเรียนได้ดูหนังที่มีดารายู่งที่มีชื่อเสียงสูบบุหรี่ แม้เพียงเรื่องเดียวก็มีผลให้นักเรียนกลุ่มนี้ยอมรับคนสูบบุหรี่มากขึ้น (ประภคิต วาทีสาธกกิจ และแสงเดือน สุวรรณศรี, 2553) อัตราเสี่ยงการทดลองสูบบุหรี่หรือดิบบุหรี่จะลดลงในผู้อายุเกิน 21 ปี และหากวัยยู่งรังเกียจการสูบบุหรี่ไม่สนใจไม่เกี่ยวข้องกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ จะลดปัจจัยเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่อย่างมาก ฉะนั้นการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในวงกว้างก็จะเป็นผลต่อกลุ่มวัยยู่งได้อย่างมากพร้อมกับการป้องกันวัยยู่งที่อายุน้อยกว่า 21 ปี ไม่ให้มีโอกาสทดลอง หรือสูบบุหรี่จะลดอัตราการดิบบุหรี่ในผู้ใหญ่ลงได้ เพราะวัยนี้ เป็นโอกาสทองของความอยากรู้อยากเห็นและอยากลอง (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550)

**6. ผลกระทบจากการสูบบุหรี่** การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพและเศรษฐกิจสังคม ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

6.1 ผลกระทบทางสุขภาพ ในแต่ละปีทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ 5.4 ล้านคน ผู้ที่ดิบบุหรี่จะเสียชีวิตจากการสูบ ประมาณร้อยละ 50 และผู้ที่สูบบุหรี่ที่มีอายุสั้นกว่าผู้ที่ไม่สูบประมาณ 10 ปี ร้อยละ 50 ของผู้ที่เสียชีวิตจะมีอายุอยู่ในช่วง 35-69 ปี (ประภคิต วาทีสาธกกิจ, 2552) ประเทศไทยยังพบปัญหาจากการสูบบุหรี่เช่นเดียวกัน การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชาชนไทยประมาณ 48,244 คนต่อปี โดยเฉลี่ยเป็นชาย 1 ใน 6 คน และเป็นผู้หญิง 1 ใน 25 คน (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษณ์, ประภาพรรณ เอี่ยมอนันต์, ปวีณา ปั้นกระจำง และกมลภากร สมมิตร, 2555)

วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ก่อนอายุ 15 ปี จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่เริ่มสูบบุหรี่หลังอายุ 20 ปี ถึง 2 เท่า และมากกว่าร้อยละ 70 ของผู้ใหญ่ที่ติดบุหรี่มักเริ่มต้นสูบบุหรี่มาตั้งแต่อายุน้อยกว่า 18 ปี ในวัยรุ่นหญิงที่เริ่มสูบบุหรี่ภายใน 5 ปี นับจากการเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมมากขึ้น 2 เท่า สำหรับวัยรุ่นกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ พบว่า การสูบบุหรี่ทำให้สภาวะภูมิคุ้มกันลดลง ทำให้โอกาสรับเชื้อก่อมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นกว่าวัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่ (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2550)

สารพิษที่มีอยู่ในบุหรี่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคถุงลมปอด ซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตที่สำคัญจากการสูบบุหรี่ (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2549) ในควันบุหรี่พบสารก่อมะเร็งมากกว่า 60 ชนิด ที่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง โดยพบมะเร็งปอดมากที่สุด เพราะเป็นอวัยวะที่สัมผัสสารก่อมะเร็งมากที่สุด โอกาสการเกิดโรคมะเร็งปอดนี้จะเพิ่มขึ้นตามปริมาณและระยะเวลาการสูบ ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำในปริมาณครั้งละมาก และเริ่มต้นติดบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อย จึงมีโอกาสมากที่จะเป็นโรคมะเร็งปอด ในระยะแรกของมะเร็งจะไม่ปรากฏอาการ ผู้ป่วยมักมาพบแพทย์ เมื่อมีอาการมาแล้ว และผู้ป่วยส่วนมากเสียชีวิตในที่สุด

โรคหัวใจและหลอดเลือดก็มีสาเหตุสำคัญมาจากการสูบบุหรี่ โดยพบว่า 1 ใน 4 ของผู้ที่เสียชีวิตจากโรคเส้นเลือดหัวใจตีบเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ โดยสารพิษในควันบุหรี่ที่สำคัญ ได้แก่ นิโคติน คาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ คาร์บอนไดซัลไฟด์ ไนตริกออกไซด์ สารแคดเมียม เป็นต้น ทำให้ไขมันชนิดดี (High density lipoprotein: HDL) ลดลง ไขมันชนิดไม่ดี (Low density lipoprotein: LDL) เพิ่มขึ้น จึงมีการสะสมของคอเลสเตอรอลในเนื้อเยื่อและผนังหลอดเลือดมากขึ้น เมื่อมีการสะสมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จะทำให้เส้นเลือดแดงตีบลง สารพิษในควันบุหรี่ยังทำลายเซลล์บุผนังหลอดเลือด และกระตุ้นให้เซลล์เม็ดเลือดขาวเคลื่อนออกจากผนังด้านในของหลอดเลือด ทำให้ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดเสียไป นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้เกล็ดเลือดเกาะกลุ่มและเกิดเป็นลิ่มเลือด ทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือดแดง เส้นเลือดแข็งตัวทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจและอวัยวะอื่นในร่างกายได้น้อยลง ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด หัวใจวาย เส้นเลือดในสมองตีบ เป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาต (พรนภา หอมสินธุ์, 2558)

ระบบทางเดินหายใจที่สูดดมควันบุหรี่เข้าไปสู่ทางเดินหายใจ เมื่อสัมผัสกับความชื้นของหลอดลมจะทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อหุ้มภายในหลอดลม ทำให้ขนอ่อน (Cilia) พิกัดไม่สามารถทำหน้าที่ขจัดเชื้อโรคและสิ่งระคายเคืองได้ตามปกติ เมื่อมีการอักเสบเรื้อรังจะทำให้เซลล์เยื่อหลอดลมเพิ่มจำนวนและหนาตัวขึ้น ทำให้ช่องทางเดินหายใจแคบลง เกิดภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจลำบาก นอกจากนี้ควันบุหรี่ยังส่งผลต่อถุงลมภายในปอด ส่วนปลายของปอดจะมี

ถุงลมจำนวนมาก ถุงลมทำหน้าที่แลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนและก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ระหว่างถุงลมปอดและเส้นเลือด ถุงลมจึงมีผนังที่ยืดหยุ่นสามารถหดขยายได้ดี เมื่อสารทาร์ในบุหรี่ผ่านเข้ามาในปอดทำให้จะทำให้ผนังถุงลมเสียและพิการ ทำให้เกิดการอุดตันของทางเดินหายใจอย่างต่อเนื่องที่เรียกว่าภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งมักพบในผู้ชายและมีประวัติสูบบุหรี่จัดมากกว่าวันละ 20 มวนมานาน 10-20 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยจะมีอาการไอเรื้อรัง เหนื่อยง่าย เหนื่อยหอบ ซึ่งอาการจะเริ่มเป็นมาขึ้นจนในที่สุดอยู่เฉย ๆ ก็รู้สึกเหนื่อยหอบ ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานอย่างมาก

นอกจากบุหรี่จะเป็นสาเหตุของโรคข้างต้นแล้ว บุหิวยังเป็นสาเหตุของการเกิดโรคอื่นอีกหลายโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ แผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ภาวะกระดูกพรุน การเป็นหมัน โรคคอตา จอตาเสื่อม (ประภิต วาทีสาชกกิจ, 2552; สุวีรากร โอภาสวงศ์, 2553) ผลกระทบทางสุขภาพดังกล่าวเป็นผลกระทบระยะยาว บุหิวยังส่งผลกระทบต่อระยะสั้น ผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 50 ซองต่อปี จะมีรอยเหี่ยวย่นบนใบหน้ามากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 4.7 เท่า เป็นผลมาจากบุหรี่ทำให้อิลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนของผิวหนังมีความหนาและแตกหักมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ เพราะผิวหนังได้รับออกซิเจนน้อยเป็นเวลานาน และการกระทบตาดังกล่าว ป่อย ๆ ในขณะสูบบุหรี่ การขยับปากเพื่อสูดควันบุหรี่ ทำให้เกิดรอยเหี่ยวย่นของผิวหนังที่เรียกว่า Smoker's face รวมทั้งยังทำให้ฟัน ไม้ และ เล็บมีคราบสีเหลืองด้วย และบุหิวยังทำให้เกิดอาการอักเสบของเหงือกได้ง่าย จึงมีอาการเจ็บเหงือกเลือดออก และมีกลิ่นปาก ควันบุหรี่ที่สูบยังติดตัวผู้สูบตลอดเวลา ทั้งที่ปาก เล็บ นิ้วมือ ผม และเสื้อผ้า ทำให้คนที่อยู่ใกล้รู้สึกเหม็นและอาจรังเกียจได้ วัยรุ่นส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญถึงผลเสียที่เกิดขึ้นในระยะสั้นมากกว่าระยะยาว

ผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่ไม่ได้เกิดแก่ตัวผู้สูบเท่านั้น แต่ผู้ที่ได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่นก็ได้รับพิษบุหรี่ ที่เรียกว่า บุหรี่มือสอง (Second hand smoke) (กรองจิต วาทีสาชกกิจ, 2549) โดยผู้ที่สูดดมเข้าไปสามารถเป็นมะเร็งได้เช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่ การได้รับควันบุหรี่แม้เพียงระยะเวลาสั้น ก็จะทำให้ร่างกายเกิดต่อจมูก ตา คอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ เกิดความรู้สึกไม่สบาย ทำให้เป็นโรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด และโรคปอดเรื้อรังอื่น มีอาการกำเริบได้ อีกทั้งการได้รับบุหรี่มือสอง มีโอกาสของการเกิดโรคมะเร็งปอดคดลองเสียง ช่องปากและลำคอ หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ตับอ่อน ไต กระเพาะปัสสาวะ ปากมดลูก เต้านม เม็ดโลหิตขาว เป็นต้น

6.2 ทางเศรษฐกิจสังคม การสูบบุหรี่ที่ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ครัวเรือนไทยโดยเฉลี่ยแล้วมีค่าใช้จ่ายเพื่อการสูบบุหรี่ ร้อยละ 2-4 ของครัวเรือนไทย ซึ่งเท่ากับค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และคนมีรายได้น้อยมีการสูบบุหรี่มากกว่าคนที่มีรายได้มาก (วิชัย โชควิวัฒน์, สุพล ลิมวัฒนานนท์, กนิษฐา บุญธรรมเจริญ และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, 2550) ครัวเรือนไทยมีค่าใช้จ่ายจากการบริโภคบุหรี่เพิ่มขึ้นเป็น 5,613 ล้านบาท จาก 5,408 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 และพ.ศ. 2554

รัฐมีรายรับจากภาษีบุหรี่ 57,248 ล้านบาท ซึ่งเป็นเงินจำนวนมาก และสะท้อนให้เห็นถึงการสูบบุหรี่ที่เพิ่มมากขึ้น เมื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบรายรับของรัฐที่ได้จากภาษีบุหรืกับค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคสำคัญที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ได้แก่ โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจและโรคถุงลมโป่งพอง พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคทั้งสามนี้สูงกว่ารายรับของรัฐที่จัดเก็บได้จากภาษีบุหรี่ ในช่วงพ.ศ. 2549-2550 และมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยในอนาคตอย่างชัดเจน ซึ่งทั้งประชาชนและภาครัฐต้องรับภาระหนี้ (สถิกร พงศ์พานิช, 2550) นอกจากนี้บุหรี่จะก่อให้เกิดความสูญเสียที่คิดเป็นเงินแล้ว บุหรี่ยังก่อให้เกิดความสูญเสียที่ไม่สามารถคำนวณออกมาเป็นเงินได้ เช่น ความทุกข์ทรมาน และคุณภาพชีวิตที่ลดลงของผู้ป่วยด้วยโรคจากการสูบบุหรี่ สูญเสียเวลา กำลังกายและกำลังใจของญาติ ในการดูแลผู้ป่วย ความเจ็บปวดจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักของครอบครัว สูญเสียทรัพยากรบุคคลสำคัญอันมีค่าที่ไม่สามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและประเทศชาติ

### พฤติกรรมกรหลักเลี่ยงการสูบบุหรี่

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ เป็นพฤติกรรมกรสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของบุคคลนั่นเอง การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่นั้นเป็นสิ่งที่นักเรียนมัธยมต้นสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองหากมีทักษะชีวิตที่เหมาะสม ปัจจัยที่สำคัญของพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ คือ การควบคุมตนเอง เป็นความสามารถของนักเรียนในการกำหนดพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ของตนเองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ โดยต้องใช้ความตั้งใจ ความพยายาม และใช้ทักษะในการควบคุมตนเอง ซึ่งมีวิธีที่ใช้ได้หลายวิธี เช่น การควบคุมสิ่งเร้า การเตือนตนเอง การเสริมแรงตนเองและการลงโทษตัวเอง การทำสัญญากับตัวเอง การเปลี่ยนการตอบสนอง (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2539)

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ซึ่งมีผู้วิจัยได้กล่าวถึงพฤติกรรมกรป้องกันหรือหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนไว้หลายด้านด้วยกัน ได้แก่ การศึกษาพฤติกรรมกรป้องกันการสูบบุหรี่ของภินันท์ ปัญญาภาพ (2549) ประกอบด้วย การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่นเดียวกับการศึกษาของวันดี ทับทิมทอง (2554) ศึกษาพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ได้แก่ การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การจัดการความเครียด การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการศึกษาของจุริย์ อูสาหะ และคณะ (2558) พบว่า ปัจจัยป้องกันพฤติกรรมกรสูบบุหรี่ในเยาวชน ได้แก่

การไม่ทดลองสูบบุหรี่ การจัดการกับความเครียด การปฏิเสธชักชวนให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การไม่ยุ่งเกี่ยวกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ และจินตนา คำน้อย (2552) ศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ ได้แก่ การไม่ทดลองสูบบุหรี่ การจัดการกับความเครียด การไม่ยุ่งเกี่ยวกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ การปฏิเสธการชักชวนให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยสรุปพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่สำคัญ มีรายละเอียด ดังนี้

**1. การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่** เป็นความสามารถของนักเรียนในการกำหนดพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ของตนเองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ดังนี้

- 1.1 สัญญากับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่
- 1.2 มีความตั้งใจแน่วแน่ว่าจะไม่สูบบุหรี่
- 1.3 ทำพฤติกรรมอื่น เพื่อระงับความรู้สึกอยากลองสูบบุหรี่
- 1.4 ควบคุมตนเองด้วยการ ไม่อยู่ใกล้เพื่อนที่สูบบุหรี่ เพื่อลดความอยากสูบบุหรี่
- 1.5 เตือนตนเองโดยการสังเกตตนเอง และการบันทึกพฤติกรรมตนเอง

**2. การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่** จากสาเหตุการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่นในปัจจุบัน ได้รับแรงกระตุ้นมาจากหลายปัจจัย เช่น จากบุคคล สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ และจากสถานการณ์ต่าง ๆ

- 2.1 การกระตุ้นจากบุคคล เช่น เพื่อน รุ่นพี่ ผู้ปกครอง ครู หรือบุคคลที่นักเรียนชื่นชอบสูบบุหรี่ เป็นต้น
- 2.2 การกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ เช่น อยู่ใกล้ร้านสะดวกซื้อที่มีบุหรี่ขาย ที่บ้านขายบุหรี่ บุหรี่แบ่งมวนขายที่นักเรียนมีเงินพอที่จะซื้อสูบ ได้รับบุหรี่แจกฟรี เป็นต้น
- 2.3 การกระตุ้นจากสถานการณ์ เช่น การร่วมงานสังสรรค์ ที่บ้านเพื่อนที่สูบบุหรี่ ที่สถานบันเทิง หรือเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีการสูบบุหรี่ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อการสูบบุหรี่และส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท การถูกชวนให้สูบบุหรี่ และการเข้าถึงบุหรี่ (อุทุมพร ณ นคร, 2550) จากปัจจัยหลายด้านที่มีส่วนกระตุ้นให้นักเรียนสูบบุหรี่หรือเสี่ยงต่อการทดลองสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นจากบุคคล สิ่งแวดล้อม ตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ช่วยให้นักเรียนเหล่านั้นไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่

**3. การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์** วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังเรียนรู้ อยากรู้ อยากลอง เรียนแบบ และแสวงหาสิ่งใหม่ ให้กับตนเอง มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้

วัยรุ่นได้ใช้เวลาของตน อย่างคุ้มค่าและเป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยผ่อนคลายความเครียด ตอบสนองการชอบแสดงออก และป้องกันไม่ให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ การเสพยาเสพติด การจับกลุ่มก่อเรื่องทะเลาะวิวาท เป็นต้น การมีเวลาว่าง เหนง หรืออยู่คนเดียว ไม่รู้ว่าตนเองจะทำอะไร การสูบบุหรี่ก็เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่วัยรุ่นใช้เพื่อช่วยคลายความเหงา หากมีการส่งเสริมให้วัยรุ่นรู้จักใช้เวลาว่างเหล่านั้นนอกเหนือจากการเรียนให้เกิดประโยชน์ ก็จะช่วยให้วัยรุ่นไม่ใช้เวลาไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่

4. การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การปฏิเสธเป็นพฤติกรรมที่สำคัญอย่างมาก ในการป้องกันตนเองจากการกระทำที่ไม่พึงประสงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิเสธตนเองจากการทดลองสูบบุหรี่ของวัยรุ่นที่ได้รับการกระตุ้นอย่างจากเพื่อน คนรอบข้าง หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็น การชักชวนให้สูบบุหรี่ การได้รับการยอมรับจากกลุ่มหากสูบบุหรี่ หรือถูกสบประมาทเมื่อไม่ยอมสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่วัยรุ่นส่วนใหญ่เคยประสบ หากวัยรุ่นเหล่านั้นไม่มีทักษะหรือวิธีการที่เหมาะสมในการที่จะปฏิเสธคำชักชวนก็จะรู้สึว่าการปฏิเสธนั้น จะเป็นการทำลายความเป็นเพื่อน ไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม ก่อให้เกิดการลองสูบและติดบุหรี่ในที่สุด การปฏิเสธนั้นเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับวัยรุ่นที่ต้องเรียนรู้ และฝึกฝน เพราะวัยรุ่นจำนวนไม่น้อยที่จำเป็นต้องกระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และตนเองไม่อยากทำ แต่ทำเพราะเกรงใจเพื่อน กลัวเพื่อนโกรธ หรือไม่รู้จะปฏิเสธอย่างไร หลักการปฏิเสธที่สำคัญ (พิเชษ เจริญเกษ, 2548) ดังนี้

4.1 ปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทางคำพูดและน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะขอปฏิเสธ

4.2 ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียว มักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้ถูกโต้แย้งได้ยาก

4.3 การขอความเห็นชอบอีกฝ่ายและแสดงการขอบคุณเมื่อผู้ชักชวนยอมรับ จะเป็นการรักษาหัวใจของผู้ชวน

4.4 ถ้าถูกเข้ชี้หรือถูกสบประมาท ไม่ควรหวั่นไหวกับคำพูดเหล่านั้น เพราะจะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก ควรยืนหยัดการปฏิเสธ และหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้

4.4.1 การปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องหาข้ออ้าง และหาทางเลี่ยงออกจากเหตุการณ์นั้น

4.4.2 การต่อรอง โดยการสื่อสารความต้องการของ เพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจเดิมมากล้อยตามตนเอง หรือหากิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทน

4.4.3 การคัดผ่อน โดยขอยี่ระยะเวลาออกไป เพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ

การปฏิเสธเป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับวัยรุ่นที่ต้องเรียนรู้ และฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ โดยเฉพาะเมื่อถูกชักชวนต้องรู้จักปฏิเสธเมื่อถูกเข้าซื้อซึ่งต้องรู้จักหาทางออกได้อย่างเหมาะสมและไม่เสียสัมพันธภาพ

**5. การจัดการกับความเครียด** วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จึงทำให้วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับความเครียดอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และพัฒนาการเป็นอย่างมาก นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเมือง ค่านิยม และวัฒนธรรม ล้วนมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นอย่างมาก การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนหรือรุ่นพี่ ความคาดหวังเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ความผิดหวัง จากความรักของวัยรุ่นหนุ่มสาว รวมถึงการที่พ่อแม่และสังคมมีความคาดหวังต่อวัยรุ่นสูง โดยเฉพาะในด้านการเรียน ปัจจัยเหล่านี้รวมกันเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นในปัจจุบันต้องเผชิญกับความเครียดในชีวิตประจำวันมากกว่าวัยรุ่นในอดีต โดยวัยรุ่นแต่ละคน เมื่อมีปัญหาจะมีวิธีการจัดการกับความเครียดที่แตกต่างกันไป วิธีการจัดการกับความเครียดมีหลายวิธี แต่อาจจัดเป็นประเภทใหญ่ได้ 2 ประเภทซึ่งมักจะเกิดขึ้นควบคู่กันไปเมื่อมีความเครียด คือ

5.1 เน้นการแก้ปัญหา (Problem-focused) คือ พยายามศึกษาทำความเข้าใจ เพื่อให้เหตุก่อความเครียดลดน้อยลง หรือจัดให้หมดไปด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ยอมรับและเผชิญหน้า ขอบความคิดเห็นและความช่วยเหลือจากผู้อื่น และแก้ปัญหาโดยวางแผนเป็นขั้นตอน เป็นต้น

5.2 เน้นการปรับอารมณ์ตนเอง (Emotion-focused) คือ วิธีการจัดการปรับหรือควบคุมอารมณ์เชิงลบที่เกิดขึ้นจากตัวเหตุก่อความเครียดให้เป็นที่ยอมรับได้ในลักษณะต่าง ๆ เช่น เก็บความรู้สึกและอารมณ์ไว้กับตน ไม่คิดถึงเหตุที่ทำให้เครียด สร้างความรู้สึกต่อตนเองในเชิงบวก การจัดการกับความเครียดเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับวัยรุ่นที่ต้องเรียนรู้และฝึกฝนทักษะซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรองทอง ออมสิน (2550) พบว่า วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการกับความเครียดดีกว่า ก่อนได้รับโปรแกรม และกลุ่มที่ได้รับส่งเสริมพฤติกรรมจัดการความเครียดตามปกติ ส่วนวิธีการจัดการกับความเครียดของวัยรุ่นที่ใช้มากที่สุด คือ การพูดคุยกับบุคคลในครอบครัว หรือผู้ใกล้ชิด และกิจกรรมที่ใช้มากที่สุด คือ การดูรายการโทรทัศน์ ร้องลงมา คือ นอน และรับประทาน อาหาร ขนม

สรุปได้ว่า พฤติกรรมหลักเสี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ที่สำคัญประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการกับความเครียด เป็นสิ่งที่วัยรุ่นสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง หากได้รับการส่งเสริมสนับสนุนชี้แนะแนวทางที่

ถูกต้องด้วยกลวิธีต่าง ๆ เพื่อให้พฤติกรรมหลักเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ได้เหมาะสมการศึกษาเกี่ยวกับทักษะชีวิตเป็นความสามารถขั้นพื้นฐานของบุคคลในการปรับตัวและเลือกทางเดินชีวิตที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาที่อยู่รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมหลักเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยม โดยกำหนดให้พฤติกรรมหลักเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เป็นตัวแปรที่สำคัญ ซึ่งประกอบไปด้วย การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการกับความเครียด

## แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะชีวิต

1. ความหมายทักษะชีวิต WHO (1997) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตไว้ว่า ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถในการปรับเปลี่ยน และให้มีพฤติกรรมในทางที่เหมาะสมที่จะสามารถให้บุคคลจัดการกับความต้องการและสิ่งต่าง ๆ ที่มากระตุ้นในชีวิตประจำวัน

กรมสุขภาพจิต (2542) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตไว้ว่า หมายถึง ความสามารถอันประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะในอันที่จะจัดการปัญหารอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตไม่ว่าจะเป็นเรื่องสารเสพติด บทบาทชายหญิง ชีวิตครอบครัว สุขภาพ อิทธิพลสื่อ สิ่งแวดล้อม จริยธรรม ปัญหาสังคม

กรมวิชาการ (2545) ให้ความหมายทักษะชีวิตว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะคิด ตัดสินใจแก้ปัญหาและปรับตัวให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง สามารถจัดการกับความต้องการ ปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมกับสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ให้มีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ร่วมสร้างสรรค์สังคมให้เป็นสังคมที่มีสุขภาพดี

วนิดา ขาวมงคล (2546) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่า หมายถึง ความสามารถของมนุษย์ที่คิดตัวมาแต่กำเนิด ที่สามารถเรียนรู้จากตนเองและผู้อื่น ซึ่งรวมถึงสภาพแวดล้อม ทั้งทางธรรมชาติและทางสังคมที่มนุษย์เป็นผู้สร้างขึ้น ประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และทักษะการจัดการกับชีวิตของตนเอง กับปัญหา กับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้ และพัฒนาได้จนบรรลุจุดสูงสุดในชีวิต คือ ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ (2540) ทักษะชีวิต เป็นความสามารถพื้นฐาน เพื่อใช้ในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและใช้เป็นหลักการในการเลือกทางดำเนินชีวิตในสังคมให้มี



ประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวในอนาคต ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม จริยธรรม และปัญหาสังคมในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ ในการจัดการกับปัญหารอบตัว ในสภาพสังคมปัจจุบัน เทพ สงวนกิตติพันธ์ (2545) ให้ความหมายทักษะชีวิตว่า หมายถึง ความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ ที่จะช่วยให้ความเป็นอยู่หรือการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย สังคม และจิตใจ ของบุคคลให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและประสบผลสำเร็จในชีวิต

สรุป ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถขั้นพื้นฐานของบุคคลในการปรับตัวและเลือกทางเดินชีวิตที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาที่อยู่รอบตัว ในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ

## 2. องค์ประกอบทักษะชีวิต

2.1 องค์ประกอบทักษะชีวิต ตาม WHO (1997) จัดทักษะชีวิตไว้ 10 องค์ประกอบ ดังนี้

2.1.1 การตัดสินใจ (Decision making) หมายถึง การที่บุคคลมีการตัดสินใจในการกระทำต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือมีการประเมินทางเลือก และประเมินผลของการตัดสินใจเลือกทางนั้น ๆ

2.1.2 การแก้ไขปัญหา (Problem solving) เป็นทักษะที่ช่วยให้บุคคลสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดทั้งร่างกายและจิตใจได้

2.1.3 ความคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking) เป็นส่วนที่จะสนับสนุนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา เป็นความสามารถนำประสบการณ์มาใช้ในการปรับตัวในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

2.1.4 ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) เป็นความสามารถของบุคคลในการวิเคราะห์ แยกแยะข้อมูลข่าวสาร ปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ รอบตัว

2.1.5 การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective communication) เป็นความสามารถในการใช้คำพูด ท่าทาง เพื่อแสดงความรู้สึก นึกคิดของตน ได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งยังสามารถรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่ายได้

2.1.6 การสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal relationship skills) เป็นความสามารถของบุคคลในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะนำไปสู่การอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข

2.1.7 ความตระหนักในตนเอง (Self awareness) เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าใจจุดดี จุดด้อยของตนเอง และเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล

2.1.8 ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Empathy) เป็นความสามารถในการที่จะเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะแง่ของความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา ฯลฯ

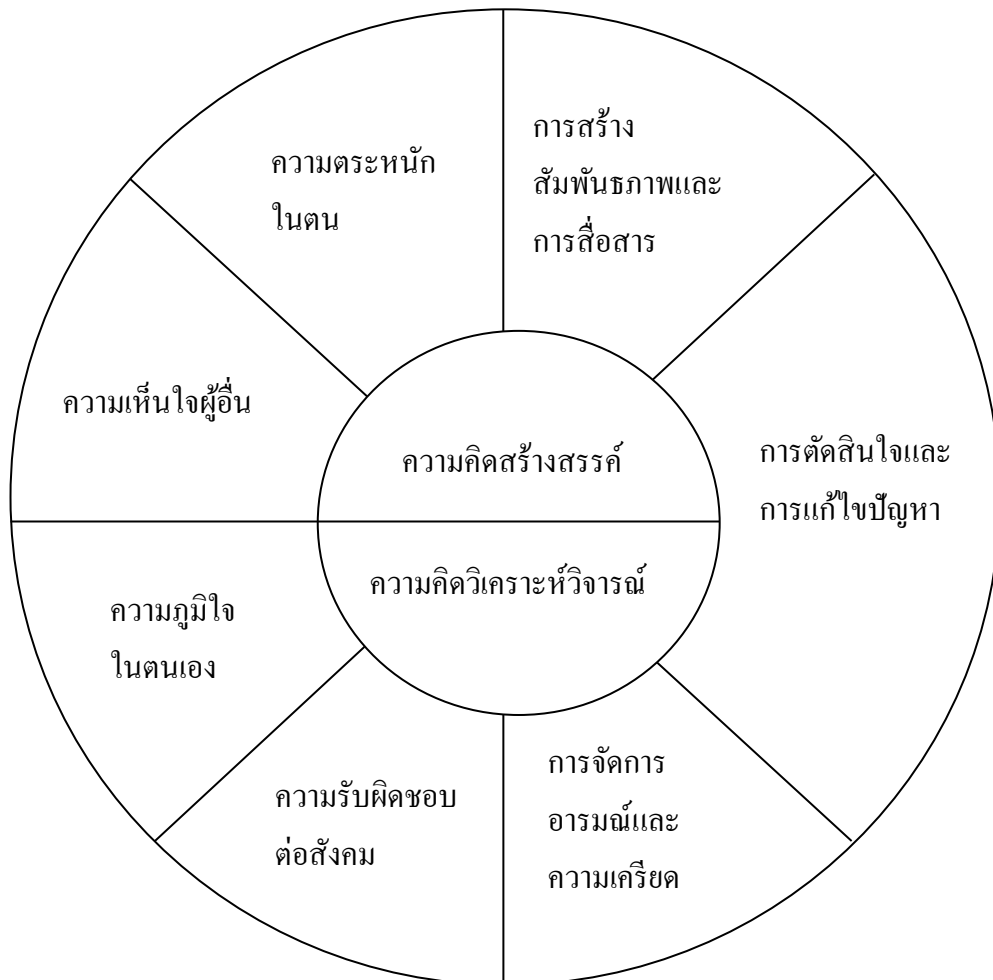
2.1.9 การจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotions) หมายถึง การรู้จักและเข้าใจอารมณ์ของตนเอง และผู้อื่น อีกทั้งรู้วิธีการจัดการกับอารมณ์ ซึ่งจะทำได้เหมาะสมออกมาได้เหมาะสม

2.1.10 การจัดการกับความเครียด (Coping with stress) เป็นความสามารถในการรู้ถึงสาเหตุ และรู้วิธีการผ่อนคลายความเครียด พร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม

เมื่อนำองค์ประกอบทั้ง 10 มาจัดเป็น 5 คู่ คือ การคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา และการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

เมื่อนำองค์ประกอบทั้ง 10 ข้างต้น มาจัดแบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ 3 ด้าน จะได้ด้านพุทธิพิสัย (ด้านปัญหา ความคิด) ได้แก่ การคิดสร้างสรรค์และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้านจิตพิสัย (ด้านจิตใจ) ได้แก่ ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และด้านทักษะพิสัย (ด้านการกระทำ) ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์และความเครียด

2.2 องค์ประกอบทักษะชีวิตตามกรมสุขภาพจิต (2542) ได้ปรับเปลี่ยนกลุ่มทักษะชีวิตใหม่ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทยที่อยู่ในช่วงเปลี่ยนแปลงและสับสนในด้านเจตคติและค่านิยม และเพื่อให้ง่ายต่อการจัดการเรียนการสอนทักษะชีวิตใหม่ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมไทย โดยให้ทักษะชีวิตมี 12 องค์ประกอบ โดยจัดความคิดสร้างสรรค์ และความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ เป็นองค์ประกอบร่วมกับพื้นฐานของทุกองค์ประกอบ อีกทั้งได้จัดความตระหนักรู้ในตน และความเห็นใจผู้อื่น โดยเพิ่มเจตคติ 1 คู่ คือ ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ส่วนที่เหลือเป็นทักษะพิสัย ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 องค์ประกอบของทักษะชีวิต

ที่มา: กรมสุขภาพจิต (2542)

จากภาพ ส่วนที่เป็นแกนกลางจะเป็นองค์ประกอบด้านพุทธิพิสัย ซึ่งเป็นองค์ประกอบร่วมของทักษะชีวิตอื่น ๆ ทั้งหมด ส่วนในวงกลมรอบนอกจะเป็นด้านจิตพิสัย และทักษะพิสัย

2.2.1 องค์ประกอบของทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย เป็นองค์ประกอบร่วมได้แก่

2.2.1.1 ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical thinking) เป็นความสามารถที่จะวิเคราะห์แยกแยะข้อมูล ข่าวสาร ปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ รอบตัว

2.2.1.2 ความคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking) เป็นความสามารถในการคิดออกไปอย่างกว้างขวาง โดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบ

2.2.2 องค์ประกอบของทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย เป็นทักษะที่กล่าวถึงความคิดความเชื่อที่มีความรู้สึก (อารมณ์และจิตใจ) และความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง และผู้อื่น รวมทั้งทักษะทางด้านสังคม ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 คู่ ได้แก่ ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น ความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม

2.2.2.1 ความตระหนักรู้ในตนเอง (Self awareness) เป็น ความสามารถในการค้นหา และเข้าใจจุดดีจุดด้อยของตนเองและความแตกต่างจากบุคคลอื่นไม่ว่าจะแง่ความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ

2.2.2.2 ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy) ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และเห็นอกเห็นใจในบุคคลที่แตกต่างจากเราไม่ว่าจะแง่ความสามารถ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ

2.2.2.3 ความภูมิใจในตนเอง (Self esteem) ความรู้สึกตนเองว่ามีคุณค่า เช่น ความมีน้ำใจ รู้จักให้ รู้จักรับ ค้นพบ และภูมิใจในความสามารถด้านต่าง ๆ เช่น สังคม ดนตรี กีฬา ศิลปะ เป็นต้น ของตนเอง โดยมีได้มุ่งสนใจอยู่แต่ในเรื่องรูปร่าง หน้าตา เสน่ห์ หรือความสามารถทางเพศการเรียนรู้เก่ง เท่านั้น

2.2.2.4 ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility) ความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีส่วนรับผิดชอบต่อความเจริญ หรือเสื่อมของสังคมความรับผิดชอบต่อสังคม มีส่วนสัมพันธ์ใกล้ชิดกับความภูมิใจในตนเอง เพราะหากคนเรามีความภูมิใจในตน คนเหล่านี้ก็มีแรงจูงใจที่จะทำดีกับผู้อื่นและสังคม

2.2.3 องค์ประกอบของทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย เป็นความสามารถของมนุษย์ที่ไม่มีมาก่อน แต่ได้เรียนรู้จนเกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน เห็นจริง แล้วฝึกฝนกระทำจนเกิดความชำนาญและมีความสามารถในทักษะนั้นได้ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 คู่ ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์และความเครียด

2.2.3.1 การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร (Interpersonal relationship and communication) เป็นความสามารถในการใช้คำพูด และภาษาท่าทาง เพื่อการสื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตน และรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่ายไม่ว่าจะในการแสดงความต้องการความชื่นชม การปฏิเสธ การสร้างสัมพันธภาพ

2.2.3.2 การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา (Decision making and problem solving) เป็นความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา หาทางเลือกวิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย

ของทางเลือก ประเมินทางเลือก ตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาที่เหมาะสม และลงมือแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.2.3.3 การจัดการกับอารมณ์และความเครียด (Coping with emotion and stress) เป็นความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน เลือกใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้เหมาะสม และเป็นความสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด เรียนรู้วิธีการควบคุมระดับของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลาย และหลีกเลี่ยงสาเหตุ พร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เกตุทิพย์ เชียงคำ, เกษม ปันตา และภักชญา สีนีวังาม (2550) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนทุ่งฟ้าวิทยาคม ตำบลท้องฟ้า อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก ผลการศึกษา โดยใช้แบบสอบถามวัดทักษะชีวิตประกอบด้วย แบบวัดทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย พบว่า โดยรวมแล้วกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีทักษะชีวิตในแต่ละด้านสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จันทนา คำน้อย (2552) ได้ศึกษา พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายโดยรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 78 โดยศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ 5 ด้าน ได้แก่ การไม่ทดลองสูบบุหรี่ การจัดการความเครียด การไม่ยุ่งเกี่ยวกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ การปฏิเสธการชักชวนให้สูบบุหรี่ และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อจำแนกตามความถี่และร้อยละ พบว่า พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ด้านการจัดการกับความเครียดมีระดับมาก ร้อยละ 74.93 ส่วนพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ที่มีอยู่ระดับน้อยที่สุดคือการปฏิเสธการชักชวนให้สูบบุหรี่ มีพฤติกรรมระดับมาก ร้อยละ 56.41

ชญานิศา ปินะธา และพรณี บัญชรหัตถกิจ (2555) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง ผลการศึกษา พบว่า ทักษะชีวิตมีผลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของ ทักษะด้านความคิดวิจารณ์ญาณและความคิดสร้างสรรค์ ทักษะความตระหนักในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทักษะความภาคภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในทุกด้าน และคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่และทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียดสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในทุกด้าน

ธิดารัตน์ เต็มผล (2551) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่า ทักษะชีวิตมีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ หลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์ และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะชีวิตด้านความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น ทักษะชีวิตด้านความภูมิใจในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และทักษะชีวิตด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ โดยภาพรวมแล้ว นักเรียนมีทักษะชีวิตในแต่ละด้าน สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อุทุมพร ณ นคร (2550) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3) มีอัตราการทดลองสูบบุหรี่ร้อยละ 23.3 และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อการสูบบุหรี่ ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียน ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว การสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท การถูกชวนให้สูบบุหรี่ และการเข้าถึงบุหรี่

ถวิล โปโสภา (2547) ได้ศึกษาผลของการฝึกทักษะชีวิต เพื่อป้องกันสารเสพติด ด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบ้านเหล่าจันทน์หนองท่ม อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต ด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีทักษะป้องกันตนเองจากสารเสพติด ด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ดีกว่ากลุ่มที่จัดการเรียนรู้เรื่องสารเสพติดตามปกติ

# บทที่ 3

## วิธีดำเนินการศึกษา

### รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะเชิงความสัมพันธ์ (Relationship study)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรเป้าหมาย เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนรัฐ ที่ตั้งอยู่ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

2. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรประมาณกลุ่มตัวอย่างด้วยความแปรปรวนของประชากร (Daniel, 1995, p. 180) โดยใช้สูตรคำนวณดังนี้

$$\text{สูตรคำนวณ } n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

$Z$  = ค่าสถิติของการแจกแจงแบบปกติมาตรฐาน เมื่อกำหนดให้ระดับความเชื่อมั่นในการประมาณค่าคงที่ 95% ทดสอบสองหาง มีค่าเท่ากับ 1.96

$p$  = นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเท่ากับร้อยละ 78 โดยได้จากผลการวิจัยของ จันทนา คำน้อย (2552)

$q$  = โอกาสที่เกิดขึ้นมีค่าเท่ากับ  $1 - p$

$d$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่จะยอมรับได้ มีค่าเท่ากับ 0.05

แทนค่าในสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.78)(1 - 0.78)}{(0.05)^2} = 263.69 \text{ คน}$$

ฉะนั้น การศึกษานี้ได้ใช้กลุ่มตัวอย่างนักเรียน 264 คน ในการเก็บข้อมูลจริง ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม โดยการใช้นักเรียนทุกคนในชั้นเรียนที่สุ่มยกห้อง จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 271 คน

**3. การสุ่มตัวอย่าง** การสุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Muti-stage sampling) โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

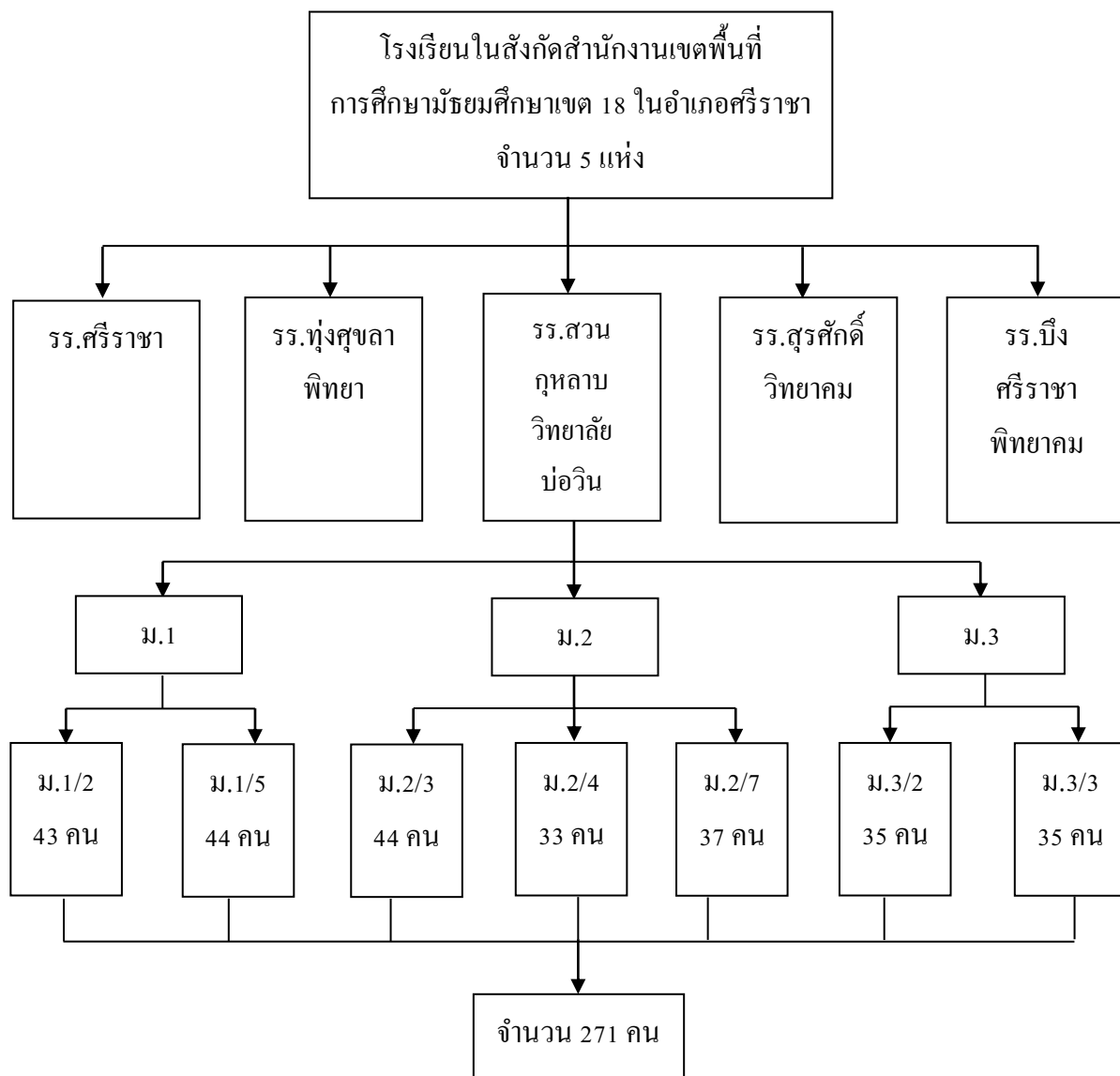
ขั้นตอนที่ 1 อำเภอศรีราชา มีโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมเขต 18 จำนวน 5 แห่ง คือ โรงเรียนศรีราชา โรงเรียนทุ่งสุขลาพิทยา (กรุงเทพฯอนุเคราะห์) โรงเรียนบึงศรีราชาพิทยาคม โรงเรียนสุรศักดิ์วิทยาคม และโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย บ่อวิน จัปลาก มา 1 แห่ง คือ โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย บ่อวิน

ขั้นตอนที่ 2 มัธยมต้น โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย บ่อวิน แบ่งกลุ่มเป็น 3 ชั้นเรียน คือ มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 แล้วคำนวณหาขนาดตัวอย่างของนักเรียนให้เป็นสัดส่วนกัน จะได้จำนวนนักเรียนตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละระดับชั้น จากนั้นใช้วิธีการสุ่มแบบยกกลุ่ม โดยแบ่งนักเรียนในแต่ละชั้นเป็นห้องเรียน และสุ่มแบบง่ายด้วยวิธีการจับสลากห้องเรียนแต่ละชั้นตามสัดส่วน นักเรียนในห้องเรียนที่จับสลากได้ทุกคนให้เป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ดังตารางที่ 1 และภาพที่ 3

ตารางที่ 1 สัดส่วนการสุ่มเก็บกลุ่มตัวอย่างแยกเป็นรายชั้นเรียน

	จำนวนนักเรียน (คน)	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)	จำนวน ห้องเรียน (ห้อง)	สัดส่วนการเก็บ ยกห้อง (ห้องเรียน)
มัธยม 1	341	82	9	2:9
มัธยม 2	388	92	9	3:9
มัธยม 3	381	90	9	2:9
รวม	1,110	264	27	7:27





ภาพที่ 3 แผนผังแสดงลำดับขั้นตอนการสุ่มเก็บตัวอย่าง

## เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ชนิดและลักษณะเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนทฤษฎี แนวคิด เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป งาม เพศ ระดับชั้นเรียน การอยู่อาศัย การเคยสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว การสูบบุหรี่ของเพื่อน เพศของเพื่อนที่สูบบุหรี่ ความสนิทของเพื่อนที่สูบบุหรี่ ความเข้าใจลักษณะของบุหรี่ ลักษณะคำถามแบบปิดและเปิด จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ทักษะชีวิต งามความสามารถด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ด้าน ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 30 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความบวก	ข้อความลบ
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

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ งาม การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการกับความเครียด ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ด้าน ได้แก่ ทำทุกครั้ง ทำบ่อยครั้ง ทำบางครั้ง ทำนาน ๆ ครั้ง ไม่ทำ จำนวน 30 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความบวก	ข้อความลบ
ทำทุกครั้ง	5 คะแนน	1 คะแนน
ทำบ่อยครั้ง	4 คะแนน	2 คะแนน
ทำบางครั้ง	3 คะแนน	3 คะแนน
ทำนาน ๆ ครั้ง	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่ทำ	1 คะแนน	5 คะแนน

**2. การสร้างเครื่องมือ** ได้จากการทบทวนทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนด โครงสร้างและเนื้อหาของแบบสอบถาม ตามกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ สมมติฐานการวิจัย ให้ สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและนิยามศัพท์เฉพาะที่ต้องการศึกษา ตรวจสอบแบบสอบถามเบื้องต้น โดย ตรวจสอบรูปแบบ เนื้อหา ภาษา จัดทำคำชี้แจงในการตอบ นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นปรึกษา อาจารย์ที่ควบคุมงานนิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องชัดเจน ของภาษาที่ใช้และความตรงของ เนื้อหา

ส่วนที่ 2 ทักษะชีวิต ประยุกต์เครื่องมือหลากหลายชุด โดยศึกษาค้นคว้าจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับทักษะชีวิต คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติด ในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ประยุกต์เครื่องมือหลากหลายชุด โดย ศึกษาจากตำรา ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

**3. การตรวจสอบความตรงเนื้อหา** นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วผ่านอาจารย์ที่ ปรึกษาไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องของภาษาและเนื้อหา คำถาม ความครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์ นิยามศัพท์ ในส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 3 ดังนี้ ถ้าข้อใด ตรงกับทฤษฎี วัตถุประสงค์ และนิยามศัพท์ ให้คะแนน 1 ถ้าข้อใดไม่ตรงกับทฤษฎี วัตถุประสงค์ และนิยามศัพท์ ให้คะแนน -1 ถ้าข้อใดไม่แน่ใจว่าตรงกับทฤษฎี วัตถุประสงค์ และนิยามศัพท์ ให้ คะแนน 0 จากนั้นนำผลการให้คะแนน มาหาความตรงเชิงเนื้อหา โดยค่าคะแนน ทักษะชีวิต มีค่า 0.6-1.0 และพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีค่า 0.6-1.0 เมื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะนั้นมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ เพื่อให้เนื้อหาแบบสอบถาม ครอบคลุมก่อนนำไปใช้จริง

#### **4. การทดลองใช้และหาคุณภาพเครื่องมือ**

4.1 การทดลองใช้นำแบบสอบถามที่ผ่านผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียน ชั้นมัธยมต้น โรงเรียนระยองวิทยาคม นิคมอุตสาหกรรม อำเภอเมือง จังหวัดระยอง จำนวน 30 คน ในเดือน มกราคม 2559

4.2 การหาคุณภาพรายข้อ นำผลที่ได้จากการนำไปทดลองใช้ มาหาอำนาจจำแนก ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ พบว่า ทักษะชีวิต มีค่าระหว่าง 0.16 - 0.77 และ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีค่าระหว่าง 0.06 - 0.81 คัดเลือกข้อที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ไว้ ซึ่งถือว่าเป็นข้อที่มีอำนาจจำแนกใช้ได้ ส่วนข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกน้อยกว่า 0.20 นำมาปรับเนื้อหาและแก้ไขภาษาให้ครอบคลุม ชัดเจนยิ่งขึ้น

4.3 การหาความเที่ยง หาค่าความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค พบว่า ทักษะชีวิต มีค่าเท่ากับ 0.90 และพฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ มีค่าเท่ากับ 0.92 แสดงว่า มีค่ามากกว่า 0.70 ขึ้นไป ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้ (บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ, 2553ก, หน้า 26)

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยและแบบสอบถามถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อขออนุญาตและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประสานครูประจำชั้น โดยอธิบายชี้แจงรายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครูประจำชั้นทราบ ในการเก็บข้อมูลครูประจำชั้นเป็นผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย โดยครูประจำชั้นเป็นผู้อธิบายชี้แจงรายละเอียดให้นักเรียนฟังก่อนทำแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามให้นักเรียนทำพร้อมกันทั้งห้อง ใช้เวลาทำ 30 นาที และครูประจำชั้นเก็บแบบสอบถาม ตรวจสอบความครบถ้วนของคำถาม และส่งกลับให้ผู้วิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละของคำตอบในแต่ละข้อคำถาม ส่วนข้อคำถามที่ถาม จำนวนคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่ หาคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพิ่มเติม

2. ทักษะชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละของคำตอบในแต่ละข้อคำถาม จากนั้นให้คะแนนคำตอบแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดข้างต้น รวมคะแนนรายคน แยกตามองค์ประกอบและทักษะชีวิตรวม วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแจกแจงความถี่ โดยแบ่งคะแนนแต่ละองค์ประกอบและคะแนนรวม เป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Bloom (1968 อ้างใน บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ, 2553ข, หน้า 208) เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการแปลผล ดังนี้

ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็มขึ้นไป	หมายถึง	มีทักษะชีวิตดีมาก
ร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม	หมายถึง	มีทักษะชีวิตปานกลาง
น้อยกว่า ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม	หมายถึง	มีทักษะชีวิตน้อย

3. พฤติกรรมกรหลีกเลียงการสูบบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละของคำตอบในแต่ละข้อคำถาม เพื่อนำเสนอเป็นรายชื่อ จากนั้นให้คะแนนคำตอบแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดข้างต้น รวมคะแนนรายคน วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแจกแจงความถี่ โดยแบ่งคะแนนพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่แต่ละด้านและคะแนนรวม เป็น 3 ระดับ แปลผลเกณฑ์เดียวกับทักษะชีวิต

4. หาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนทักษะชีวิตกับคะแนนพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

### การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และความสำคัญของการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล การขออนุญาตในการตอบแบบสอบถาม การปกปิดและรักษาความลับ โดยกลุ่มตัวอย่างไม่จำเป็นต้องระบุชื่อในแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการถอนตัวจากการศึกษาได้ทุกเมื่อ และมีสิทธิที่จะทราบผลของการวิจัยหลังจากวิจัยสิ้นสุดลง

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมต้น อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมต้น อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 271 คน ผลการวิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. ทักษะชีวิต
3. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่
4. ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

#### ข้อมูลทั่วไป

นักเรียนกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิง ร้อยละ 55.4 และนักเรียนชาย ร้อยละ 44.6 นักเรียนส่วนมากเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 42.1 นักเรียนส่วนมากอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 91.9 นักเรียนส่วนมากไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 92.3 มีนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่เพียง ร้อยละ 7.7 คนในครอบครัวของนักเรียนส่วนมากไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 59.0 มีคนในครอบครัวของนักเรียนสูบบุหรี่ ร้อยละ 41.0 เฉลี่ยมีคนสูบบุหรี่ 1.5 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1 ต่ำสุด 1 คน สูงสุด 5 คน นักเรียนส่วนมากมีเพื่อนที่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 78.6 ส่วนนักเรียนที่มีเพื่อนสูบบุหรี่ ร้อยละ 21.4 เพื่อนที่สูบบุหรี่ส่วนมากเป็นเพื่อนชาย ร้อยละ 91.4 และนักเรียนส่วนมากไม่สนิทกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 62.1 นักเรียนส่วนมากเข้าใจในลักษณะของบุหรี่ว่าเป็นแบบมวน โดยเครื่องจักรผลิตมีทั้งแบบมีก้นกรองและไม่มีก้นกรอง ร้อยละ 86.3 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รวม	271	100.0
เพศ		
หญิง	150	55.4
ชาย	121	44.6
ชั้นเรียน		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	87	32.1
มัธยมศึกษาปีที่ 2	114	42.1
มัธยมศึกษาปีที่ 3	70	25.8
การพักอาศัย		
อยู่กับพ่อแม่	249	91.9
อยู่กับญาติ	18	6.6
อยู่กับแฟน	4	1.5
เคยสูบบุหรี่		
ไม่เคยสูบ	250	92.3
เคยสูบ	21	7.7
มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	160	59.0
สูบ	111	41.0
จำนวนคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่	(n=111)	
1 คน	81	73.0
2 คน	17	15.3
มากกว่า 2 คนขึ้นไป	13	11.7
$\bar{X}=1.5$ , S.D=1.1, Min=1, Max=5		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
มีเพื่อนสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	213	78.6
สูบ	58	21.4
เพศของเพื่อนที่สูบบุหรี่	(n=58)	
ชาย	53	91.4
หญิง	1	1.7
ทั้งชายและหญิง	4	6.9
ความสัมพันธ์กับเพื่อนที่สูบบุหรี่	(n=58)	
ไม่สนิท	36	62.1
สนิท	22	37.9
ความเข้าใจในลักษณะของบุหรี่		
มานโดยใช้เครื่องจักรผลิต มีทั้งแบบมีก้นกรอง และไม่มีก้นกรอง	234	86.3
มานเองโดยใช้ใบตองแห้ง ใบบัว หรือกระดาษ	33	12.2
ตอบทั้งสองข้อ	4	1.5

### ทักษะชีวิต

การศึกษาทักษะชีวิต ประกอบด้วยทักษะชีวิต 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ได้ผลการศึกษา ดังนี้

1. ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยไม่สูบบุหรี่เพราะเคยเห็นคนที่สูบบุหรี่เป็นมะเร็งปอด มากที่สุด ร้อยละ 94.1 รองลงมาไม่สูบบุหรี่ตามรุ่นพี่เพราะรุ่นพี่บอกว่าสูบบุหรี่แล้วหายเครียด ร้อยละ 83.0 และไม่สูบบุหรี่เพราะครูสอนว่าบุหรี่สูบครั้งเดียวก็ติด ร้อยละ 78.6 ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย

ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็น ด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ไม่สูบบุหรี่เพราะเคยเห็น คนสูบบุหรี่เป็นมะเร็งปอด	208	76.8	47	17.3	10	3.7	3	1.1	3	1.1
*2. สูบบุหรี่ตามรุ่นพี่เพราะ รุ่นพี่บอกว่าสูบบุหรี่แล้ว หายเครียด	10	3.7	17	6.3	19	7.0	45	16.6	180	66.4
3. ไม่สูบบุหรี่เพราะครูสอน ว่าสูบบุหรี่ครั้งเดียวก็ติด	156	57.6	57	21.0	24	8.9	13	4.8	21	7.7
4. เห็นเพื่อนที่ชวนสูบบุหรี่ เสี่ยงด้วยการบอกว่าครูเรียก พบ เมื่อถูกชวนสูบบุหรี่จึง เสี่ยงด้วยการบอกว่าครูเรียก พบตาม	104	38.4	102	37.6	37	13.7	12	4.4	16	5.9
5. เห็นพ่อคบเพื่อนที่สูบ บุหรี่ แต่พ่อไม่สูบบุหรี่ จึง คบเพื่อนที่สูบและไม่สูบ บุหรี่เลียนแบบพ่อ	124	45.8	79	29.1	39	14.4	13	4.8	16	5.9

หมายเหตุ \*เป็นคำถามเชิงลบ

เมื่อจัดระดับของทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน นักเรียน มีคะแนน  
ต่ำสุด 8 คะแนน คะแนนสูงสุด 25 คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.8 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียน  
โดยรวมมีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยระดับดีมาก นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยระดับดีมาก  
ร้อยละ 74.5 รองลงมา มีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยระดับปานกลาง ร้อยละ 21.4 และระดับน้อย  
ร้อยละ 4.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย

ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	202	74.5
ปานกลาง	58	21.4
น้อย	11	4.1
รวม	271	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 25, คะแนนต่ำสุด 8, คะแนนสูงสุด 25, คะแนนเฉลี่ย 21.2, คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.8, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.3

2. ทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยไม่สูบบุหรี่เด็ดขาดเพราะรู้สึกกลัวเมื่อเห็นคนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งปอดแล้วทรมาณ และไม่สูบบุหรี่เพราะรู้สึกว่าทำให้คนรอบข้างเดือดร้อนมากที่สุด ร้อยละ 91.2 รองลงมาไม่สูบบุหรี่ทำให้รู้สึกเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่ ร้อยละ 89 และรู้สึกเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่เมื่อโรงเรียนจัดกิจกรรม ร้อยละ 87.4 แต่มีนักเรียนที่มีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยไม่คบเพื่อนที่สูบบุหรี่เพราะกลัวถูกบังคับให้สูบบุหรี่น้อยสุดเพียง ร้อยละ 53.5 และไม่สูบบุหรี่เพราะเชื่อว่าคนสูบบุหรี่น่ารังเกียจ ร้อยละ 59.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย

ทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ไม่สูบบุหรี่เด็ดขาด เพราะ รู้สึกกลัวเมื่อเห็นคนที่ป่วย เป็นโรคมะเร็งปอดแล้ว ทรมาณ	172	63.5	75	27.7	15	5.5	1	0.3	8	3.0
2. ไม่สูบบุหรี่ เพราะรู้สึกว่า ทำให้คนรอบข้างเดือดร้อน	140	51.7	107	39.5	15	5.5	1	0.3	8	3.0

หมายเหตุ \*เป็นค่าถ้ามเชิงลบ

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
3. ไม่สูบบุหรี่ ทำให้รู้สึกเป็น ลูกที่ดีของพ่อแม่	169	62.4	72	26.5	16	5.9	8	3.0	6	2.2
4. รู้สึกเต็มใจเข้าร่วม กิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการ สูบบุหรี่เมื่อโรงเรียนจัด กิจกรรม	151	55.7	86	31.8	28	10.3	3	1.1	3	1.1
5. ไม่นั่งใกล้คนสูบบุหรี่ เพราะคิดว่าบุหรี่มีกลิ่นเหม็น	145	53.5	90	33.2	20	7.4	6	2.2	10	3.7
*6. สูบบุหรี่ตามเพื่อน เพราะ กลัวเพื่อนไม่คบ	13	4.8	9	3.3	16	5.9	49	18.1	184	67.9
*7. ไม่กล้าปฏิเสธเพื่อนที่ ชวนสูบบุหรี่ เพราะกลัว เพื่อนโกรธ	8	3.0	15	5.5	21	7.7	83	30.7	144	53.1
8. ไม่สูบบุหรี่ เพราะเชื่อว่า คนสูบบุหรี่น่ารังเกียจ	86	31.7	76	28.0	50	18.5	36	13.3	23	8.5
9. ไม่คบเพื่อนที่สูบบุหรี่ เพราะกลัวถูกบังคับให้สูบ บุหรี่	91	33.6	54	19.9	63	23.3	38	14.0	25	9.2

เมื่อจัดระดับของทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน นักเรียน มีคะแนนต่ำสุด 17 คะแนน คะแนนสูงสุด 45 คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.0 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนโดยรวมมีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยระดับดีมาก นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยระดับดีมาก ร้อยละ 72.3 รองลงมา มีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยระดับปานกลาง ร้อยละ 24.4 และระดับน้อย ร้อยละ 3.3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย

ทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	196	72.3
ปานกลาง	66	24.4
น้อย	9	3.3
รวม	271	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 45, คะแนนต่ำสุด 17, คะแนนสูงสุด 45, คะแนนเฉลี่ย 37.8, คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.0, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.2

3. ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย ผลการศึกษาพบว่า ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยของนักเรียนเมื่อเรียคนักเรียนไปดูหนัง ฟังเพลง แทนการสูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 93.0 รองลงมาไม่สูบบุหรี่เพื่อคลายความกังวลก่อนสอบ ร้อยละ 90.7 และเมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ปฏิเสธเพื่อนโดยใช้คำพูดที่นุ่มนวลพร้อมตักเตือนให้รู้ถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ ร้อยละ 90.4 แต่มีนักเรียนที่มีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยยอมเลิกคบกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ทันทีโดยไม่เสียเวลาทีคบกันน้อยเพียง ร้อยละ 34.7 และมีความไม่แน่ใจที่จะเลิกคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 33.6 และไม่เห็นด้วยที่จะเลิกคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 31.8 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย

ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. เมื่อเรียคนักเรียนไปดูหนัง ฟังเพลง แทนการสูบบุหรี่	189	69.7	63	23.3	7	2.6	5	1.8	7	2.6
*2. สูบบุหรี่เพื่อคลายความกังวลก่อนสอบ	8	3.0	6	2.2	11	4.1	57	21.0	189	69.7

หมายเหตุ \*เป็นคำถามเชิงลบ

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
3. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ ปฏิเสธเพื่อนโดยใช้คำพูดที่นุ่มนวลพร้อมตักเตือนให้รู้ถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่	153	56.5	92	33.9	21	7.7	1	0.4	4	1.5
*4. สูบบุหรี่ เมื่อเครียด	11	4.1	6	2.2	13	4.8	53	19.5	188	69.4
5. สามารถแก้ไขปัญหาได้ โดยไม่พึ่งบุหรี่	166	61.3	72	26.5	20	7.4	5	1.8	8	3.0
6. ไม่สูบบุหรี่ เพราะไม่สูบบุหรี่มาตั้งแต่เด็กแล้ว	164	60.5	71	26.2	23	8.5	4	1.5	9	3.3
*7. สูบบุหรี่ตามพ่อ เพราะเห็นพ่อสูบบุหรี่	14	5.2	10	3.7	12	4.4	53	19.5	182	67.2
*8. เมื่อทะเลาะกับพ่อแม่ จะสูบบุหรี่ตามคำชวนของเพื่อนเพื่อประชดพ่อแม่	11	4.1	7	2.6	18	6.6	62	22.9	173	63.8
9. ไม่รับบุหรี่จากเพื่อนโดยเด็ดขาด เมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่ให้สูบ	153	56.5	73	26.9	21	7.8	12	4.4	12	4.4
*10. ลองสูบบุหรี่ตามคำชวนของเพื่อนสักเล็กน้อย เพื่อให้ไม่ให้เสียเพื่อน	12	4.4	12	4.4	25	9.3	77	28.4	145	53.5
11. เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ ปฏิเสธเพื่อนว่าขอเปลี่ยนเป็นไปคูหนั่ง กินไอศกรีม	121	44.6	99	36.6	35	12.9	4	1.5	12	4.4

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
12. ทำท่าทางปฏิเสธอย่าง จริงจัง เมื่อเพื่อนสูบบุหรี่ บุหรี	144	53.1	76	28.0	24	8.9	10	3.7	17	6.3
13. ปฏิเสธและรีบออกจาก สถานที่นั้นทันที เมื่อถูก กดดันให้สูบบุหรี่	142	52.4	71	26.2	25	9.2	10	3.7	23	8.5
14. ปรับทุกข์กับพ่อแม่ หรือ เพื่อน เมื่อมีปัญหาแทนการ สูบบุหรี่	122	45.0	82	30.3	29	10.7	16	5.9	22	8.1
15. ไม่ยอมรับข้อเสนอ เด็ดขาด เมื่อเพื่อนเสนอวิธี คลายเครียดด้วยการสูบบุหรี่	127	46.9	56	20.6	22	8.1	26	9.6	40	14.8
16. ยอมเลิกคบกับเพื่อนที่สูบ บุหรีทันทีโดยไม่เสียเวลา เวลาที่คบกันมา	52	19.2	42	15.5	91	33.6	56	20.6	30	11.1

เมื่อจัดระดับของทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย จากคะแนนเต็ม 80 คะแนน นักเรียน มีคะแนนต่ำสุด 36 คะแนน คะแนนสูงสุด 80 คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.2 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนโดยรวมมีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยระดับดีมาก นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยระดับดีมาก ร้อยละ 70.1 รองลงมา มีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยระดับปานกลาง ร้อยละ 28.1 และระดับน้อย ร้อยละ 1.8 ตามลำดับ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย

ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	190	70.1
ปานกลาง	76	28.1
น้อย	5	1.8
รวม	271	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 80, คะแนนต่ำสุด 36, คะแนนสูงสุด 80, คะแนนเฉลี่ย 67.4, คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.2, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.5

4. ทักษะชีวิตรวม เมื่อจัดระดับของทักษะชีวิต จากคะแนนเต็ม 150 คะแนน นักเรียน มีคะแนนต่ำสุด 62 คะแนน คะแนนสูงสุด 150 คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.3 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนโดยรวมมีทักษะชีวิตระดับดีมาก นักเรียนมีทักษะชีวิตระดับดีมาก ร้อยละ 72.0 รองลงมา มีทักษะชีวิตระดับปานกลาง ร้อยละ 26.2 และระดับน้อย ร้อยละ 1.8 ตามลำดับ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของทักษะชีวิตรวม

ทักษะชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	195	72.0
ปานกลาง	71	26.2
น้อย	5	1.8
รวม	271	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 150, คะแนนต่ำสุด 62, คะแนนสูงสุด 150, คะแนนเฉลี่ย 126.4, คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.3, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 14.9

### พฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนมากควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยไม่สูบบุหรี่เมื่อมีความเครียด มากที่สุด ร้อยละ 97.0 รองลงมา ระวังความรู้สึกเมื่ออยากลองบุหรี่ ร้อยละ 96.7 และไม่ขอบุหรี่จากเพื่อนเมื่อเห็นเพื่อนสูบบุหรี่ ร้อยละ 94.8 แต่ยังมีพบนักเรียนส่วนน้อยที่ไม่ควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

โดยไม่มีสัญญาณกับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 32.5 รองลงมาไม่เตือนตนเองว่าการสูบบุหรี่เพียงครั้งเดียวก็ติดบุหรี่ ร้อยละ 19.9 และไม่ตั้งใจว่าจะไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 19.2

การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนมากหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ โดยเดินหนีเพื่อนที่มักจะชวนสูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 95.6 รองลงมาไม่พกบุหรี่ หรืออุปกรณ์ในการสูบบุหรี่ ร้อยละ 92.6 และไม่จับกลุ่มแก๊งกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 92.3 แต่ยังพบนักเรียนส่วนน้อยที่ไม่หลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ โดยเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 35.1 รองลงมาไม่เดินเลี่ยงเมื่อเห็นพ่อแม่ หรือผู้ปกครองกำลังสูบบุหรี่ ร้อยละ 23.2 และชวนเพื่อนไปที่вокกลางคืนในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่ ร้อยละ 11.2

การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนมากใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยไม่ใช้เวลาว่างสูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 95.9 รองลงมาใช้เวลาว่างดูโทรทัศน์ ร้อยละ 81.5 และใช้เวลาว่างช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน ร้อยละ 80.1 แต่ยังพบนักเรียนส่วนน้อยไม่ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยไม่ใช้เวลาว่างเล่นกีฬา มากที่สุด ร้อยละ 27.7 รองลงมาไม่ใช้เวลาว่างในการอ่านหนังสือ ร้อยละ 26.6 และไม่ใช้เวลาว่างทำการบ้านที่ครูมอบหมาย ร้อยละ 21.0

การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนมากปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยปฏิเสธเพื่อนเมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ และปฏิเสธเมื่อถูกรุ่นพี่บังคับให้สูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 96.3 รองลงมาเบี่ยงเบนความสนใจโดยชวนเพื่อนทำกิจกรรมอย่างอื่นแทนการสูบบุหรี่ ร้อยละ 95.2 และไม่รับบุหรี่จากเพื่อนเมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่ให้ ร้อยละ 92.6 แต่ยังพบนักเรียนส่วนน้อยที่ไม่ปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยไม่ปฏิเสธเมื่อพ่อแม่ หรือผู้ปกครองใช้ให้ไปซื้อบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 24.7 รองลงมาไม่ปฏิเสธเพื่อนที่ชวนไปที่вокกลางคืน ร้อยละ 10.7

การจัดการความเครียด ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนมากมีการจัดการความเครียด โดยไม่คลายเครียดก่อนสอบด้วยการสูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 97.0 รองลงมาไม่ประชดพ่อแม่ ด้วยการสูบบุหรี่ ร้อยละ 95.6 และไม่คลายความเครียดด้วยการสูบบุหรี่ ร้อยละ 94.8 แต่ยังพบนักเรียนส่วนน้อยที่ไม่มีการจัดการความเครียด โดยไม่สวดมนต์ ทำสมาธิก่อนนอนเมื่อนอนไม่หลับมากที่สุด ร้อยละ 22.9 รองลงมาไม่ผ่อนคลายความหงุดหงิดด้วยการเล่นดนตรี ฟังเพลง ทำกิจกรรมที่ชอบ และไม่พูดคุยกับเพื่อน พ่อแม่ ครู เมื่อไม่สบายใจ ร้อยละ 8.5 คังตารางที่ 10



ตารางที่ 10 จำนวน และร้อยละ ของนักเรียนจำแนกตามพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
<b>การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่</b>		
1. การสัญญากับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่		
ไม่มีสัญญา	88	32.5
สัญญานาน ๆ ครั้ง	15	5.5
สัญญาบางครั้ง	30	11.1
สัญญาบ่อยครั้ง	40	14.7
สัญญาเป็นประจำ	98	36.2
2. การตั้งใจว่าจะไม่สูบบุหรี่		
ไม่ตั้งใจ	52	19.2
ตั้งใจนาน ๆ ครั้ง	12	4.4
ตั้งใจบางครั้ง	31	11.4
ตั้งใจบ่อยครั้ง	37	13.7
ตั้งใจทุกครั้ง	139	51.3
3. การระงับความรู้สึกเมื่ออยากลองสูบบุหรี่		
ไม่ระงับความรู้สึก	9	3.3
ระงับความรู้สึกนาน ๆ ครั้ง	12	4.4
ระงับความรู้สึกบางครั้ง	8	3.0
ระงับความรู้สึกบ่อยครั้ง	14	5.2
ระงับความรู้สึกทุกครั้ง	228	84.1
4. การเตือนตนเองว่าการสูบบุหรี่เพียงครั้งเดียวก็ติดบุหรี่		
ไม่เตือนตนเอง	54	19.9
เตือนตนเองนาน ๆ ครั้ง	11	4.1
เตือนตนเองบางครั้ง	21	7.7
เตือนตนเองบ่อยครั้ง	54	20.0
เตือนตนเองเป็นประจำ	131	48.3

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
5. การขอบุหรี่จากเพื่อนเมื่อเห็นเพื่อนสูบบุหรี่		
ไม่ขอ	257	94.8
ขอนาน ๆ ครั้ง	6	2.2
ขอบางครั้ง	5	1.9
ขอบ่อยครั้ง	2	0.7
ขอทุกครั้ง	1	0.4
6. การสูบบุหรี่เมื่อมีความเครียด		
ไม่สูบ	258	97.0
สูบนาน ๆ ครั้ง	4	1.5
สูบบางครั้ง	2	0.7
สูบบ่อยครั้ง	4	1.5
สูบทุกครั้ง	3	1.1
การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่		
7. การจับกลุ่มแก๊งกับเพื่อนที่สูบบุหรี่		
ไม่จับกลุ่ม	250	92.3
จับกลุ่มนาน ๆ ครั้ง	9	3.3
จับกลุ่มบางครั้ง	2	0.7
จับกลุ่มบ่อยครั้ง	7	2.6
จับกลุ่มทุกครั้ง	3	1.1
8. การเดินหนีเพื่อนที่มักจะชวนสูบบุหรี่		
ไม่เดินหนี	12	4.4
เดินหนีนาน ๆ ครั้ง	0	0.0
เดินหนีบางครั้ง	3	1.1
เดินหนีบ่อยครั้ง	3	1.1
เดินหนีทุกครั้ง	253	93.4

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
9. การเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่		
ไม่เข้าไปอยู่	176	64.9
เข้าไปอยู่นาน ๆ ครั้ง	19	7.0
เข้าไปอยู่บางครั้ง	53	19.6
เข้าไปอยู่บ่อยครั้ง	17	6.3
เข้าไปอยู่เป็นประจำ	6	2.2
10. การชวนเพื่อนไปเที่ยวกลางคืนในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่		
ไม่ชวน	241	88.8
ชวนนาน ๆ ครั้ง	8	3.0
ชวนบางครั้ง	8	3.0
ชวนบ่อยครั้ง	7	2.6
ชวนทุกครั้ง	7	2.6
11. การเดินเลี่ยงเมื่อเห็นพ่อแม่ หรือผู้ปกครองกำลังสูบบุหรี่		
ไม่เดินเลี่ยง	63	23.2
เดินเลี่ยงนาน ๆ ครั้ง	9	3.4
เดินเลี่ยงบางครั้ง	23	8.5
เดินเลี่ยงบ่อยครั้ง	63	23.2
เดินเลี่ยงทุกครั้ง	113	41.7
12. การพกบุหรี่ หรืออุปกรณ์ในการสูบบุหรี่		
ไม่พก	251	92.6
พกนาน ๆ ครั้ง	7	2.6
พกบางครั้ง	3	1.1
พกบ่อยครั้ง	6	2.2
พกเป็นประจำ	4	1.5

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
<b>การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์</b>		
<b>13. การใช้เวลาว่างสูบบุหรี่</b>		
ไม่สูบ	260	95.9
สูบนาน ๆ ครั้ง	2	0.8
สูบบางครั้ง	3	1.1
สูบบ่อยครั้ง	5	1.8
สูบทุกครั้ง	1	0.4
<b>14. การใช้เวลาว่างในการอ่านหนังสือ</b>		
ไม่อ่าน	72	26.6
อ่านนาน ๆ ครั้ง	28	10.3
อ่านบางครั้ง	87	32.1
อ่านบ่อยครั้ง	44	16.2
อ่านทุกครั้ง	40	14.8
<b>15. การใช้เวลาว่างเล่นกีฬา</b>		
ไม่เล่นกีฬา	75	27.7
เล่นกีฬานาน ๆ ครั้ง	25	9.2
เล่นกีฬาบางครั้ง	44	16.2
เล่นกีฬาบ่อยครั้ง	54	20.0
เล่นกีฬาทุกครั้ง	73	26.9
<b>16. การใช้เวลาว่างดูโทรทัศน์</b>		
ไม่ดู	50	18.5
ดูนาน ๆ ครั้ง	5	1.8
ดูบางครั้ง	36	13.3
ดูบ่อยครั้ง	56	20.6
ดูทุกครั้ง	124	45.8

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
17. การใช้เวลาว่างทำการบ้านที่ครูมอบหมาย		
ไม่ทำ	57	21.0
ทำนาน ๆ ครั้ง	10	3.7
ทำบางครั้ง	64	23.6
ทำบ่อยครั้ง	60	22.2
ทำทุกครั้ง	80	29.5
18. การใช้เวลาว่างช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน		
ไม่ทำ	54	19.9
ทำนาน ๆ ครั้ง	15	5.5
ทำบางครั้ง	50	18.5
ทำบ่อยครั้ง	65	24.0
ทำทุกครั้ง	87	32.1
<b>การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่</b>		
19. การรับบุหรี่จากเพื่อนเมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่ให้		
ไม่รับ	256	92.6
รับนาน ๆ ครั้ง	1	2.6
รับบางครั้ง	3	1.1
รับบ่อยครั้ง	5	1.8
รับทุกครั้ง	6	2.2
20. การปฏิเสธเพื่อนที่ชวนไปเที่ยวกลางคืน		
ไม่ปฏิเสธ	29	10.7
ปฏิเสธนาน ๆ ครั้ง	8	3.0
ปฏิเสธบางครั้ง	19	7.0
ปฏิเสธบ่อยครั้ง	15	5.5
ปฏิเสธทุกครั้ง	200	73.8

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
21. การปฏิเสธเพื่อน เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่		
ไม่ปฏิเสธ	10	3.7
ปฏิเสธนาน ๆ ครั้ง	1	0.4
ปฏิเสธบางครั้ง	4	1.4
ปฏิเสธบ่อยครั้ง	7	2.6
ปฏิเสธทุกครั้ง	249	91.9
22. การเบี่ยงเบนความสนใจโดยชวนเพื่อนทำกิจกรรมอย่างอื่น แทนการสูบบุหรี่		
ไม่เบี่ยงเบนความสนใจ	13	4.8
เบี่ยงเบนความสนใจนาน ๆ ครั้ง	2	0.7
เบี่ยงเบนความสนใจบางครั้ง	3	1.1
เบี่ยงเบนความสนใจบ่อยครั้ง	15	5.6
เบี่ยงเบนความสนใจทุกครั้ง	238	87.8
23. การปฏิเสธเมื่อถูกรุ่นพี่บังคับให้สูบบุหรี่		
ไม่ปฏิเสธ	10	3.7
ปฏิเสธนาน ๆ ครั้ง	0	0.0
ปฏิเสธบางครั้ง	3	1.1
ปฏิเสธบ่อยครั้ง	6	2.2
ปฏิเสธทุกครั้ง	252	93.0
24. การปฏิเสธเมื่อพ่อแม่ หรือผู้ปกครองใช้ให้ไปซื้อบุหรี่		
ไม่ปฏิเสธ	67	24.7
ปฏิเสธนาน ๆ ครั้ง	2	0.8
ปฏิเสธบางครั้ง	15	5.5
ปฏิเสธบ่อยครั้ง	10	3.7
ปฏิเสธทุกครั้ง	177	65.3

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
<b>การจัดการกับความเครียด</b>		
25. การผ่อนคลายความหงุดหงิดด้วยการเล่นดนตรี ฟังเพลง		
ทำกิจกรรมที่ชอบ แทนการสูบบุหรี่		
ไม่ทำ	23	8.5
ทำนาน ๆ ครั้ง	2	0.7
ทำบางครั้ง	30	11.1
ทำบ่อยครั้ง	69	25.5
ทำทุกครั้ง	147	54.2
26. การคลายเครียดก่อนสอบด้วยการสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	263	97.0
สูบนาน ๆ ครั้ง	4	1.5
สูบบางครั้ง	1	0.4
สูบบ่อยครั้ง	0	0.0
สูบทุกครั้ง	3	1.1
27. การพูดคุยกับเพื่อน พ่อแม่ คุณครู เมื่อไม่สบายใจแทนการสูบบุหรี่		
ไม่พูดคุย	23	8.5
พูดคุยนาน ๆ ครั้ง	10	3.7
พูดคุยบางครั้ง	61	22.5
พูดคุยบ่อยครั้ง	63	23.2
พูดคุยทุกครั้ง	114	42.1
28. การสวดมนต์ ทำสมาธิก่อนนอน เมื่อนอนไม่หลับ แทนการสูบบุหรี่		
ไม่ทำ	62	22.9
ทำนาน ๆ ครั้ง	20	7.4
ทำบางครั้ง	48	17.7
ทำบ่อยครั้ง	18	6.6
ทำทุกครั้ง	123	45.4

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
29. การประชดพ่อแม่ด้วยการสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	259	95.6
สูบนาน ๆ ครั้ง	1	0.4
สูบบางครั้ง	2	0.7
สูบบ่อยครั้ง	2	0.7
สูบทุกครั้ง	7	2.6
30. การคลายความเสียใจด้วยการสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	257	94.8
สูบนาน ๆ ครั้ง	1	0.4
สูบบางครั้ง	2	0.7
สูบบ่อยครั้ง	3	1.1
สูบทุกครั้ง	8	3.0

เมื่อจัดระดับของพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยรวม จากคะแนนเต็ม 150 คะแนน นักเรียน มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.5 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนโดยรวมมีคะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ระดับดีมาก นักเรียนคะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ระดับดีมาก ร้อยละ 74.2 รองลงมา มีคะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ระดับปานกลาง ร้อยละ 24.3 และระดับน้อย ร้อยละ 1.5

การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 83.3 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนมีคะแนนควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ระดับดีมาก ร้อยละ 64.9 รองลงมา มีคะแนนควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.3 และระดับน้อย ร้อยละ 11.8

การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 90.0 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนมีคะแนนหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ระดับดีมาก ร้อยละ 90.8 รองลงมา มีคะแนนหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ระดับปานกลาง ร้อยละ 6.6 และระดับน้อย ร้อยละ 2.6



การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน นักเรียน มีคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 71.0 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนมีคะแนนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ระดับดีมาก ร้อยละ 43.2 รองลงมามีคะแนนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ระดับปานกลาง ร้อยละ 29.9 และระดับน้อย ร้อยละ 26.9

การปฏิบัติเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน นักเรียน มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 91.0 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนมีคะแนนปฏิบัติเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ระดับดีมาก ร้อยละ 86.3 รองลงมามีคะแนนปฏิบัติเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ระดับปานกลาง ร้อยละ 8.9 และระดับน้อย ร้อยละ 4.8

การจัดการความเครียด จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน นักเรียน มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 87.0 ของคะแนนเต็ม แสดงว่านักเรียนมีคะแนนจัดการความเครียด ระดับดีมาก ร้อยละ 80.8 รองลงมามีคะแนนจัดการความเครียด ระดับปานกลาง ร้อยละ 15.9 และระดับน้อย ร้อยละ 3.3 ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับของพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

พฤติกรรมหลีกเลี่ยง	ดีมาก		ปานกลาง		น้อย		คะแนนเต็ม	สรุป	
	n	%	n	%	n	%		$\bar{X}$	% $\bar{X}$
การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	176	64.9	63	23.3	32	11.8	30	25.0	83.3
การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	246	90.8	18	6.6	7	2.6	30	27.0	90.0
การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	117	43.2	81	29.9	73	26.9	30	21.3	71.0
การปฏิบัติเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	234	86.3	24	8.9	13	4.8	30	27.3	91.0
การจัดการความเครียด	219	80.8	43	15.9	9	3.3	30	26.1	87.0
รวม	201	74.2	66	24.3	4	1.5	150	126.7	84.5

หมายเหตุ %  $\bar{X}$  คือ ร้อยละเฉลี่ยของคะแนนเต็ม

### ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

ผลการศึกษา พบว่า ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย ด้านทักษะพิสัย และทักษะชีวิตรวม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 โดยทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวก 0.50 รองลงมาเป็นทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวก 0.41 และทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวก 0.31 ส่วนทักษะชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวก 0.49 ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมกรสูบบุหรี่

ทักษะชีวิต	พฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่
พุทธิพิสัย	0.31**
จิตพิสัย	0.41**
ทักษะพิสัย	0.50**
รวม	0.49**

หมายเหตุ \*\* คือ มีนัยสำคัญที่ 0.01

## บทที่ 5

### สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นมีแนวโน้มสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น วัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกตั้งแต่อายุยังน้อย ในแต่ละปีวัยรุ่นเสพยาเสพติดบุหรี่มากถึง 2-2.5 แสนคน เนื่องจากวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดมากที่สุด โดยพบว่าบุหรี่เป็นยาเสพติดชนิดแรกที่จะนำไปสู่ยาเสพติดประเภทอื่น เรียกว่า ประตูสู่อายมมุข การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นก่อให้เกิดผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ส่งผลให้สูญเสียทรัพยากรบุคคลในอนาคต และสูญเสียด้านเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากความเจ็บป่วย และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากการสูบบุหรี่และได้รับควันบุหรี่ สาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่มีปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ เช่น วัยรุ่นเองที่มีความอยากเป็นผู้ใหญ่ อยากเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ช่วยคลายเครียด ความอยากรู้อยากลอง และสิ่งแวดล้อมในสังคม การคบเพื่อน ความอบอุ่นของครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยความสะดวกต่อการสูบบุหรี่ อีกหนึ่งสาเหตุสำคัญ คือ การมีทักษะในการดำเนินชีวิต เช่น ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการให้กำลังใจ ที่เป็นเรื่องสำคัญในการช่วยให้นักเรียนพ้นจากการสูบบุหรี่

ดังนั้นการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น จึงเป็นมาตรการที่สำคัญในการควบคุมและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในภายหน้า ซึ่งการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของวัยรุ่นที่ต้องเจอสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ภูมิคุ้มกันที่สำคัญ คือ ความสามารถในการป้องกันตนเองให้พ้นจากสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ และดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ จากการศึกษางานวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต มีทักษะป้องกันตนเองจากสารเสพติด ด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ดีกว่ากลุ่มที่จัดการเรียนรู้เรื่องสารเสพติดตามปกติ ดังนั้น การมีทักษะชีวิตอาจเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการกระทำของนักเรียนที่จะหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

ผู้วิจัยจึงมีจุดมุ่งหมายการศึกษาค้นคว้า เพื่อศึกษาทักษะชีวิตของนักเรียนมัธยมต้น และศึกษาพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยตัวแปรอิสระที่ศึกษา คือ ทักษะชีวิตตาม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542 ประกอบด้วย ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย กับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย ในลักษณะเชิงความสัมพันธ์ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนรัฐ ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่าง 264 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ห้องเรียนที่จับสลากได้ให้นักเรียนทุกคนในห้องเรียนเป็นกลุ่มตัวอย่าง จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 271 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม มี 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ทักษะชีวิต และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะนั้นมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ

นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนระยองวิทยาคม นิคมอุตสาหกรรม อำเภอเมือง จังหวัดระยอง นำผลที่ได้ทำอำนาจจำแนกด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ พบว่า ทักษะชีวิต มีค่าระหว่าง 0.16 - 0.77 และพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีค่าระหว่าง 0.06 - 0.81 คัดเลือกข้อที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ไว้ ซึ่งถือว่าเป็นข้อที่มีอำนาจจำแนกใช้ได้ ส่วนข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกน้อยกว่า 0.20 นำมาปรับเนื้อหาและแก้ไขภาษาให้ครอบคลุม ชัดเจนยิ่งขึ้น และนำมาหาความเที่ยง ด้วยวิธีใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ทักษะชีวิต มีค่าเท่ากับ 0.90 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ มีค่าเท่ากับ 0.92 จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับนักเรียน โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย บ่อวิน อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 271 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย อธิบายชี้แจงรายละเอียดการตอบแบบสอบถามให้ครูทราบ ในการเก็บข้อมูลครูประจำชั้นเป็นผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย โดยครูประจำชั้นเป็นผู้อธิบาย ชี้แจงรายละเอียด ให้นักเรียนฟังก่อนทำแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามให้นักเรียนทำพร้อมกันทั้งห้อง

วิเคราะห์ ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไป ส่วนจำนวนคนในครอบครัวที่สูบบุหรี่หาคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพิ่มเติม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ให้คะแนนตามที่กำหนด รวมคะแนนทำการแจกแจงความถี่ คะแนนเฉลี่ย ร้อยละคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแบ่งคะแนนแต่ละองค์ประกอบและคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของบลูม เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการแปลผล และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนทักษะชีวิตกับคะแนนพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

## สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นนักเรียนหญิง ร้อยละ 55.4 อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 91.9 มีนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 7.7 นักเรียน ร้อยละ 21.4 มีเพื่อนสูบบุหรี่ ร้อยละ 41.0 มีคนในครอบครัวสูบบุหรี่ เฉลี่ย  $1.5 \pm 1.1$  คนต่อครอบครัว

2. ทักษะชีวิต ที่ศึกษา 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย นักเรียนส่วนมากมีทักษะชีวิตทั้ง 3 องค์ประกอบ และทักษะรวม อยู่ในระดับดีมาก

2.1 ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย พบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยไม่สูบบุหรี่ เพราะเคยเห็นคนที่สูบบุหรี่เป็นมะเร็งปอด ร้อยละ 94.1 ไม่สูบบุหรี่ตามรุ่นพี่เพราะรุ่นพี่บอกว่าสูบบุหรี่แล้วหายเครียด ร้อยละ 83.0 และไม่สูบบุหรี่เพราะครูสอนว่าบุหรี่สูบครั้งเดียวก็ติด ร้อยละ 78.6

เมื่อวิเคราะห์ระดับทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย โดยให้คะแนนตามที่กำหนดโดยคะแนนเต็ม 25 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 21.2 (ร้อยละ 84.8) ของคะแนนเต็ม พบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยระดับดีมาก ร้อยละ 74.5 รองลงมามีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยระดับปานกลาง ร้อยละ 21.4 และระดับน้อย ร้อยละ 4.1

2.2 ทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย พบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยไม่สูบบุหรี่เด็ดขาดเพราะรู้สึกกลัวเมื่อเห็นคนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งปอดแล้วทรมาณ และไม่สูบบุหรี่เพราะรู้สึกว่าทำให้คนรอบข้างเดือดร้อน ร้อยละ 91.2 ไม่สูบบุหรี่ทำให้รู้สึกเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่ ร้อยละ 89.0 และรู้สึกเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่เมื่อโรงเรียนจัดกิจกรรม ร้อยละ 87.4 แต่มีนักเรียนที่ไม่คบเพื่อนที่สูบบุหรี่เพราะกลัวถูกบังคับให้สูบบุหรี่น้อยสุดเพียง ร้อยละ 53.5 และไม่สูบบุหรี่เพราะเชื่อว่าคนสูบบุหรี่น่ารังเกียจ ร้อยละ 59.7

เมื่อวิเคราะห์ระดับทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย โดยให้คะแนนตามที่กำหนด คะแนนเต็ม 45 คะแนนเฉลี่ย 37.8 (ร้อยละ 84.0) ของคะแนนเต็ม พบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยระดับดีมาก ร้อยละ 72.3 รองลงมามีทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยระดับปานกลาง ร้อยละ 24.4 และระดับน้อย ร้อยละ 3.3

2.3 ทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย พบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยเมื่อเครียดนักเรียนไปดูหนัง ฟังเพลง แทนการสูบบุหรี่ ร้อยละ 93 ไม่สูบบุหรี่เพื่อคลายความกังวลก่อนสอบ ร้อยละ 90.7 และเมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ปฏิเสธเพื่อน โดยใช้คำพูดที่นุ่มนวลพร้อมตักเตือนให้รู้ถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ ร้อยละ 90.4 แต่มีนักเรียนที่ยอมเลิกคบกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ทันทีโดยไม่เสียดายเวลาที่คบกันน้อยเพียง ร้อยละ 34.7 และมีความไม่แน่ใจที่จะเลิกคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 33.6 และไม่เห็นด้วยที่จะเลิกคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 31.8

เมื่อวิเคราะห์ระดับทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัย โดยให้คะแนนตามที่กำหนด คะแนนเต็ม 80 คะแนนเฉลี่ย 67.4 (ร้อยละ 84.2) ของคะแนนเต็ม พบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยระดับดีมาก ร้อยละ 70.1 รองลงมามีทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยระดับปานกลาง ร้อยละ 28.1 และระดับน้อย ร้อยละ 1.8

**3. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่** ที่ศึกษา 5 ด้าน ได้แก่ การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การปฏิเสธเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการจัดการความเครียด นักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ทั้ง 5 ด้าน และพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่รวม อยู่ในระดับดีมาก

3.1 การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ พบว่า นักเรียนส่วนมากควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยไม่สูบบุหรี่เมื่อมีความเครียด มากที่สุด ร้อยละ 97.0 รองลงมา ระวังความรู้สึกเมื่ออยากลองบุหรี่ ร้อยละ 96.7 และไม่ขอบุหรี่จากเพื่อนเมื่อเห็นเพื่อนสูบบุหรี่ ร้อยละ 94.8 แต่ยังมีนักเรียนส่วนน้อยที่ไม่ควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยไม่มีสัญญาณกับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 32.5 รองลงมาไม่เตือนตนเองว่าการสูบบุหรี่เพียงครั้งเดียวก็ติดบุหรี่ ร้อยละ 19.9 และไม่ตั้งใจว่าจะไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 19.2

เมื่อวิเคราะห์ระดับการควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยให้คะแนนที่กำหนดคะแนนเต็ม 30 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 25.0 (ร้อยละ 83.3) ของคะแนนเต็ม พบว่า นักเรียนมีคะแนนควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ระดับดีมาก ร้อยละ 64.9 รองลงมามีคะแนนควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.3 และระดับน้อย ร้อยละ 11.8

3.2 การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ พบว่า นักเรียนส่วนมากหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ โดยเดินหนีเพื่อนที่มักจะชวนสูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 95.6 รองลงมาไม่พกบุหรี่ หรืออุปกรณ์ในการสูบบุหรี่ ร้อยละ 92.6 และไม่จับกลุ่มแก๊งกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 92.3 แต่ยังมีนักเรียนส่วนน้อยที่ไม่หลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่ โดยเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 35.1 รองลงมาไม่เดินเลี้ยวเมื่อเห็นพ่อแม่ หรือผู้ปกครองกำลังสูบบุหรี่ ร้อยละ 23.2 และชวนเพื่อนไปเที่ยวกลางคืนในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่ ร้อยละ 11.2

เมื่อวิเคราะห์ระดับการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยให้คะแนนที่กำหนดคะแนนเต็ม 30 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 27.0 (ร้อยละ 90.0) ของคะแนนเต็ม พบว่า นักเรียนมีคะแนนหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ระดับดีมาก ร้อยละ 90.8 รองลงมา มีคะแนนหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ระดับปานกลาง ร้อยละ 6.6 และระดับน้อย ร้อยละ 2.6

3.3 การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ พบว่า นักเรียนส่วนมากใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยไม่ใช้เวลาว่างสูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 95.9 รองลงมาใช้เวลาว่างดูโทรทัศน์ ร้อยละ 81.5 และใช้เวลาว่างช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน ร้อยละ 80.1 แต่ยังพบนักเรียนส่วนน้อยไม่ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยไม่ใช้เวลาว่างเล่นกีฬา มากที่สุด ร้อยละ 27.7 รองลงมาไม่ใช้เวลาว่างในการอ่านหนังสือ ร้อยละ 26.6 และไม่ใช้เวลาว่างทำการบ้านที่ครูมอบหมาย ร้อยละ 21.0

เมื่อวิเคราะห์ระดับการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยให้คะแนนที่กำหนด คะแนนเต็ม 30 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 21.3 (ร้อยละ 71.0) ของคะแนนเต็ม พบว่า นักเรียนมีคะแนนการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ระดับดีมาก ร้อยละ 43.2 รองลงมามีคะแนนการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ระดับปานกลาง ร้อยละ 29.9 และระดับน้อย ร้อยละ 26.9

3.4 การปฏิเสธเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ พบว่า นักเรียนส่วนมากปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยปฏิเสธเพื่อนเมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ และปฏิเสธเมื่อถูกรุ่นพี่บังคับให้สูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 96.3 รองลงมาเบี่ยงเบนความสนใจโดยชวนเพื่อนทำกิจกรรมอย่างอื่นแทนการสูบบุหรี่ ร้อยละ 95.2 และไม่รับบุหรี่จากเพื่อนเมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่ให้ ร้อยละ 92.6 แต่ยังพบนักเรียนส่วนน้อยที่ไม่ปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยไม่ปฏิเสธเมื่อพ่อแม่ หรือผู้ปกครองใช้ให้ไปซื้อบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 24.7 รองลงมาไม่ปฏิเสธเพื่อนที่ชวนไปที่вокกลางคืน ร้อยละ 10.7

เมื่อวิเคราะห์ระดับการปฏิเสธเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยให้คะแนนที่กำหนดคะแนนเต็ม 30 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 27.3 (ร้อยละ 91.0) ของคะแนนเต็ม พบว่า นักเรียนมีคะแนนการปฏิเสธเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ระดับดีมาก ร้อยละ 86.3 รองลงมามีคะแนนการปฏิเสธเพื่อการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ระดับปานกลาง ร้อยละ 8.9 และระดับน้อย ร้อยละ 4.8

3.5 การจัดการความเครียด พบว่า นักเรียนส่วนมากมีการจัดการความเครียด โดยไม่คลายเครียดก่อนสอบด้วยการสูบบุหรี่ มากที่สุด ร้อยละ 97.0 รองลงมาไม่ประชดพ่อแม่ด้วยการสูบบุหรี่ ร้อยละ 95.6 และไม่คลายความเครียดด้วยการสูบบุหรี่ ร้อยละ 94.8 แต่ยังพบนักเรียนส่วนน้อยที่ไม่มีการจัดการความเครียด โดยไม่สวดมนต์ ทำสมาธิก่อนนอนเมื่อนอนไม่หลับมากที่สุด ร้อยละ 22.9 รองลงมาไม่ผ่อนคลายความหงุดหงิดด้วยการเล่นดนตรี ฟังเพลง ทำกิจกรรมที่ชอบ และไม่พูดคุยกับเพื่อน พ่อแม่ คุณครู เมื่อไม่สบายใจ ร้อยละ 8.5

เมื่อวิเคราะห์ระดับการจัดการความเครียด โดยให้คะแนนที่กำหนดคะแนนเต็ม 30 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 26.1 (ร้อยละ 87.0) ของคะแนนเต็ม พบว่า นักเรียนมีคะแนนการจัดการความเครียด ระดับดีมาก ร้อยละ 80.8 รองลงมามีคะแนนการจัดการความเครียด ระดับปานกลาง ร้อยละ 15.9 และระดับน้อย ร้อยละ 3.3

**4. ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่** พบว่า ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย ด้านทักษะพิสัย และทักษะชีวิตรวม มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 โดยทักษะชีวิตด้านทักษะ พิสัยให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวก 0.50 รองลงมาเป็นทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยให้ค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวก 0.41 และทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เชิงบวก 0.31 ส่วนทักษะชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ให้ค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวก 0.49

### อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ของนักเรียนมัธยมต้น ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีประเด็นสำคัญที่นำมาพิจารณา ดังนี้

**1. ทักษะชีวิต** พบว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย และ ทักษะ ชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก จากการทบทวนทฤษฎีทักษะชีวิต องค์ประกอบด้านพุทธิพิสัยเป็น องค์ประกอบร่วมของทักษะชีวิตอื่น ๆ ทั้งหมด และนักเรียนอยู่ในช่วงอายุ 11-20 ปี มีพัฒนาการทาง สติปัญญาตั้งแต่วัยเด็กแบบรูปธรรม ผู้กระบวนกรใช้เหตุผลเชิงนามธรรม มีความคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ และมีความคิดซับซ้อน มีเหตุผล มีกรตั้งเงื่อนไขหรือคาดเดาเหตุการณ์ และหาข้อสรุปอย่างสมเหตุสมผล ทำให้มีความเข้าใจอย่างละเอียดอ่อนต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม รู้จักแยกแยะความถูกต้องศีลธรรมจรรยา ถือได้ว่ามีการพัฒนาทางความคิดอย่างสมบูรณ์ (พรนภา หอมสินธุ์, 2558) จึงสนับสนุนให้นักเรียนมีทักษะด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัยระดับดีมากตาม สอดคล้องกับการศึกษาของ เกตุทิพย์ เชียงคำ และคณะ (2550) การพัฒนาทักษะชีวิตป้องกันการสูบ บุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย หลังทดลองทักษะชีวิตทุกด้าน และ ทักษะชีวิตโดยรวมสูงกว่าก่อนทดลอง

**2. พฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่** พบว่า โดยรวมนักเรียนมีพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยง การสูบบุหรี่ระดับดีมาก ร้อยละ 74.2 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับการศึกษาของ จันทนา คำน้อย (2552) ศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า พฤติกรรม ป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 78.1 จากการทบทวนวรรณกรรม ปัจจัย สำคัญของการมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ คือ การควบคุมตนเอง ที่จะกำหนดพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ของตนเองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ โดยต้องใช้ ความตั้งใจ ความพยายาม และทักษะในการควบคุมตนเอง (สมโภชน์ เอี่ยมสุภายิต, 2539) จากผล การศึกษา พบว่า การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งอาจส่งผลให้



พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยรวมอยู่ในระดับดีมากตาม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ด้านการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นที่เป็นตัวบุคคล สถานที่ และการปกปิดกรณณ์ที่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ระดับดีมาก มากที่สุดร้อยละ 90.8 แต่พบว่า การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยการอ่านหนังสือ เล่นกีฬา ฟังเพลง ทำงานที่ได้รับมอบหมาย อยู่ในระดับดีมากเพียงร้อยละ 43.2 สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉิชาธิย์ โรจนกิตติกันต์ (2558) ได้ศึกษาการใช้เวลาว่างของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 พบว่า นักเรียนใช้เวลาว่างอย่างไม่มีประโยชน์ ร้อยละ 95.8 เนื่องจากปัจจุบันนักเรียนมีความสนใจในการทำกิจกรรมอย่างอื่นในเวลาว่าง เช่น เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ คุยโทรศัพท์ ดูหนังสือการ์ตูน การเที่ยวเล่นนอกบ้าน เป็นต้น

**3. ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่** พบว่า ทักษะชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01 ตามประเด็นอภิปรายที่ 1 นักเรียนมีทักษะชีวิตระดับดีมาก และตามประเด็นอภิปรายที่ 2 นักเรียนมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีมาก จากการทบทวนวรรณกรรมทักษะชีวิต มีองค์ประกอบด้านพุทธิพิสัย เป็นองค์ประกอบร่วมของทักษะชีวิตด้านอื่น ๆ ทั้งหมด ทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัย เป็นทักษะด้านปัญญา ความคิด นักเรียนมีพัฒนาการทางสติปัญญาตั้งแต่วัยเด็กแบบรูปธรรมสู่กระบวนการใช้เหตุผลเชิงนามธรรม มีความคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ และมีความคิดซับซ้อน มีเหตุผล มีการตั้งเงื่อนไขหรือคาดเดาเหตุการณ์ และหาข้อสรุปอย่างสมเหตุสมผล ทำให้มีความเข้าใจอย่างละเอียดอ่อนต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม รู้จักแยกแยะความถูกต้องศีลธรรมจรรยา ถือได้ว่ามีการพัฒนาทางความคิดอย่างสมบูรณ์ (พรนภา หอมสินธุ์, 2558) จึงเป็นผลให้นักเรียนมีทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยดีมาก และส่งผลถึงทักษะชีวิตด้านจิตพิสัย และทักษะพิสัยระดับดีมากตามด้วย

ปัจจัยที่สำคัญในการมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ คือ การควบคุมตนเอง การใช้ทักษะในการควบคุมตนเอง เป็นความสามารถของนักเรียนในการกำหนดพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ของตนเองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ โดยต้องใช้ความตั้งใจ ความพยายาม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2539) การมีทักษะชีวิตที่ดีจึงเป็นสิ่งสนับสนุนให้นักเรียนมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดารัตน์ เต็มผล (2551) และชญาณิศา ปิ่นะตา และพรรณี บัญชรหัตถกิจ (2555) ศึกษาทักษะชีวิต เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า ทักษะชีวิตมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

แม้ว่านักเรียนจะมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ดีมาก อย่างไรก็ตามยังมีนักเรียนบางส่วนที่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 7.7 อาจมีสาเหตุมาจากมีคนในครอบครัวสูบบุหรี่ พบว่า นักเรียนไม่เดินเลี้ยวเมื่อผู้ปกครองสูบบุหรี่ ร้อยละ 23.2 ไม่ปฏิเสธเมื่อผู้ปกครองใช้ให้ไปซื้อบุหรี่ ร้อยละ 24.7

และอีกสาเหตุ คือ การคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ พบว่านักเรียน ไม่ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ ร้อยละ 3.7 ซึ่งสาเหตุเหล่านี้ทำให้นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ยาก

## ข้อเสนอแนะ

### 1. การนำผลการศึกษาไปใช้

1.1 จากผลการศึกษา พบว่า ทักษะชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ในเชิงบวก ดังนั้น สถานศึกษาจึงควรส่งเสริมทักษะชีวิตของนักเรียน เพื่อลดปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน

1.2 จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ด้านการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ของนักเรียนบางส่วนใช้เวลาไม่เกิดประโยชน์ สถานศึกษา และผู้ปกครอง ควรส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์สำหรับนักเรียนมัธยมต้น เพื่อให้นักเรียนใช้เวลาว่างโดยไม่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่

1.3 จากผลการศึกษา ยังพบว่า มีนักเรียนบางส่วนที่เคยสูบบุหรี่ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว หรือการคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ จึงควรมีการส่งเสริมทักษะชีวิตของนักเรียนในการหลีกเลี่ยงปัจจัยต่าง ๆ ที่นำไปสู่การสูบบุหรี่

### 2. การศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิต เพื่อพัฒนาพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียน

2.2 ศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีทักษะชีวิตในการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน

## บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง. (2559). *ระบบสถิติทางการทะเบียน*. เข้าถึงได้จาก <http://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statTDD/>.
- กรมควบคุมโรค. (2553). *สถานการณ์การบริโภคยาสูบชนิดมีควันของเยาวชนไทย*. เข้าถึงได้จาก <http://btc.ddc.moph.go.th/th/upload/datacenter/data35.pdf>.
- กรมวิชาการ. (2545). *คู่มือการบริหารจัดการแนะแนว*. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- กรมสุขภาพจิต. (2541). *คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันเอดส์*. นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. (2542). *คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น*. กรุงเทพฯ: ประชาชน.
- กรมสุขภาพจิต. (2544). *คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนระดับมัธยมศึกษาสำหรับครู*. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กรองจิต วาทีสาชกกิจ. (2549). *พยาบาลกับบุหรี*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- กรองทอง ออมสิน. (2550). *ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมจัดการกับความเครียดของวัยรุ่นตอนต้น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมอนามัย. (2549). *รายงานสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- เกตุทิพย์ เชียงคำ, เกษม ปันตา และภัทชฎา สีนีวังม. (2550). *ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนทุ่งฟ้าวิทยาคม ตำบลท้องฟ้า อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก*. สารนิพนธ์สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จันทนา คำน้อย. (2552). *พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ตำบลแม่ฮ้อย อำเภอแม่ฮ้อย จังหวัดเชียงใหม่*. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์เพ็ญ แสงอรุณ. (2551). *เอกสารประกอบการสอนรายวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ*. นครราชสีมา: คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

- จรรย์ อุสาหะ, ฐิติพร กันวิหค, เสธณีย์ จุฬาศรีกุล และวิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์. (2558). การ  
 สังกะระหือภิมานงานวิจัยปัจจัยป้องกันพฤติกรรมกาสูบบุหรีในเยาวชนไทย. *วารสาร  
 ความคุมโรค*, 41(4), 271-284.
- เจษฎา โชคดำรงสุข. (2560). รณรงค้วังนงคสูบบุหรีโลก ประจำปี 2560. *จดหมายข่าว กรมความคุม  
 โรค*, 3(10), 5-6.
- ชญาณิศา ปินะธา และพรณณิ บัญชรหัดถกกิจ. (2555). ผลของโปรแกรมสุขศีกษาโดยการประกะยุดค้ใช้  
 ทักษะชิวิตร่วมกับกระบวนกาเรียนรู้แบบมีส่วร่วมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกาป้องกัน  
 การสูบบุหรีของนักรเรียนชั้นมัธยมศีกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศีกษาแห่งหนึ่. *วารสาร  
 วิจัยสาธาณสุขศาสตร้ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(1), 29-36.
- เชษฐ รัชดาพรณณานิกุล. (2558). *สำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อร่างพระราชบัญญัติความคุม  
 ผลิตภัณท์ยาสูบ*. เข้าถึงได้จาก [http://www.trc.or.th/trcresearch/subpage/RP/TRC\\_  
 Re\\_58-01-03.pdf](http://www.trc.or.th/trcresearch/subpage/RP/TRC_Re_58-01-03.pdf).
- ณิชาธิย์ โรจนกิริติกาณค้. (2558). *กาใช้เวลาว่างของนักรเรียนชั้นประถมศีกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนใน  
 สังกัดกรุงเทพมหานคร เขตทวีวัฒนา*. วิทยาสาตรมหาบัณคิต, สาขาวิชาโรคคิตเชื้อและ  
 วิทยาการระบาด, คณะสาธาณสุขศาสตร้, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ถวิล โปโสภา. (2547). *ผลของการฝีกทักษะชิวิต เพื่อป้องกันสารเสพคิตด ด้วยกาเรียนรู้แบบมีส่ว  
 ร่วม ของนักรเรียนระดับมัธยมศีกษาปีที่ 2 โรงเรียนบ้านเหล่าจันหนองหุ่ม อำเภอ  
 จตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนค้การศีกษามหาบัณคิต, สาขาวิชาจิตวิทยา  
 การศีกษา, คณะศีกษาศาสตร้, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เทพ สงวนกิตติพันธุ์. (2545). *ทักษะเพื่อความสุขและความสำเร็จของชิวิต*. กรุงเทพฯ:  
 จุฬาลงกรณณ์มหาวิทยาลัย.
- ธิดารัตน์ เต็มผล. (2551). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศีกษาโดยการประกะยุดค้ใช้การเสริมสร้าง  
 ทักษะชิวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมกาป้องกันกาสูบบุหรี  
 ในนักรเรียนชั้นประถมศีกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศีกษา อำเภอเมือ  
 จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนค้ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณคิต, สาขาวิชาสุข  
 ศีกษาและการส่งเสริมสุขภาพ, บัณคิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญธรรม กิจปริดาบิสุทธิ. (2553ก). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย  
 (พิมพ์ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพฯ: ศรีอนันค้การพิมพ์.
- บุญธรรม กิจปริดาบิสุทธิ. (2553ข). *คู่มือการวิจัย การเขียนรายงาน การวิจัยและวิทยานิพนค้  
 (พิมพ์ครั้งที่ 10)*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว.

- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (2552). *ข้อมูลบุหรีและสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: รัศมีพิมพ์.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ และแสงเดือน สุวรรณรัศมี. (2553). *ถอดบทเรียนเยาวชนธรรมรงค์สถานศึกษา  
ปลดคนบุหรี* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี.
- พิเชษ เจริญเกษ. (2548). *สุขภาพกับกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ*. ม.ป.ท. เอกสารการ  
สอน.
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560. (2560, 5 เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 27-  
47.
- พรนภา หอมสินธุ์. (2558). *แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ: การป้องกันการสูบบุหรีและดื่ม  
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น*. ชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์.
- ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. (2540). *หลักและวิธีการสอนทักษะชีวิต*. กรุงเทพฯ: กองบริการการศึกษา.
- วนิดา ขาวมงคล. (2546). *หลักการสอนการพัฒนาทักษะชีวิต*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันดี ทับทิมทอง. (2554). *ผลการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถความ  
คาดหวังในผลและพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสูบบุหรีในวัยรุ่นชายตอนต้น*. พยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์,  
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันเพ็ญ บุญประกอบ. (2547). *Critical issues in adolescent development*. ใน พัฒน์ มหาโชคเลิศ  
วัฒนา, สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์, วิสารณ บุญสิทธิ และวิโรจน์ อารีย์กุล  
(บรรณาธิการ). *กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ “วัยรุ่น”* (หน้า 25-35).  
กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ.
- วิชัย เอกพลากร, เขียวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล, หทัยชนก พรรคเจริญ, วราภรณ์  
เสถียรนพเก้า และกนิษฐา ไทยกล้า. (2552). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย  
โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552: สุขภาพเด็ก*. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิส  
เต็มส์.
- วิชัย โชควิวัฒน์, สุพล ติมวัฒนานนท์, กนิษฐา บุญธรรมเจริญ และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2550).  
บุหรีและสุรา: ความแตกต่างของปัจจัยทางสุขภาพระหว่างครัวเรือนไทยที่มีเศรษฐฐานะ  
และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 16, 3-19.
- ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. (2549). *สถานการณ์การสูบบุหรี  
ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ปี พ.ศ. 2534-2549*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและจัดการ  
ความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ(ศจย.) มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, ลักษณ์า เต็มศิริกุลชัย, ณัฐพล  
 เทศขยัน และสาโรจน์ นาคจู. (2553). *สถานการณ์และแนวโน้มการบริโภคยาสูบของ  
 ประชากรไทย พ.ศ. 2534-2552*. นนทบุรี: ไนซ์ เอิร์ท ดีไซน์ด์.
- ศรีเรื่อน แก้วก้วาล. (2545). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ:  
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, กุมภการ สมมิตร และประภาพรรณ เอี่ยมอนันต์. (2555). *รายงาน  
 สถานการณ์การบริโภคยาสูบรายจังหวัด พ.ศ.2554*. กรุงเทพฯ: เจริญดีมีนคองการพิมพ์.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ และปวีณา ปั้นกระจำง. (2559). *สถานการณ์  
 การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2559*. กรุงเทพฯ: เจริญดีมีนคองการ  
 พิมพ์.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, ประภาพรรณ เอี่ยมอนันต์, ปวีณา ปั้นกระจำง และกุมภการ สมมิตร.  
 (2555). *สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบประเทศไทย พ.ศ. 2555*.  
 กรุงเทพฯ: เจริญดีมีนคองการพิมพ์.
- สถิกร พงศ์พานิช. (2550). การศึกษาเปรียบเทียบแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการ  
 สูบบุหรี่กับรายได้ของรัฐในประเทศไทย. *วารสารวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 21, 163-171.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2553). *บุหรืร่วมวเอง*. เข้าถึงได้จาก  
<http://resource.thaihealth.or.th/hiligh/12321>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2555). “*บุหรืร่กานพลู*” *ตัวร้ายทำลายปอด*.  
 เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/categories/3/1/54-ทันกระแเสสุขภาพ.html>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทย พ.ศ. 2550*.  
 เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/304403>.
- สุวิรากร โอภาสวงศ์. (2553). ผู้หญิงกับบุหรืร่และความงาม. ใน *มณฑา เก่งการพานิช*  
 (บรรณาธิการ), *หญิงไทยกำลังตกเป็นเหยื่อ* (หน้า 29-34). กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อ  
 การไม่สูบบุหรืร่.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภามิต. (2539). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย.
- สมเกียรติ วิฒนศิริชัยกุล. (2550). *ตำราวิชาการสุขภาพการควบคุมบริโภคยาสูบสำหรับบุคลากร  
 และนักศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อ  
 สังคมไทยปลอดบุหรืร่.

- อภิรักษ์ ปัญญาภาพ. (2549). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชาย ในสถานศึกษา สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดนครปฐม*. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา จิตวิทยาชุมชน, ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อุทุมพร ณ นคร. (2550). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2550*. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลบุรี เขต 1.
- อุไร สุมาริธรรม. (2545). *จิตวิทยาการแนะแนวเด็กวัยรุ่น นครศรีธรรมราช : คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏนครศรีธรรมราช*.
- Daniel, W. W. (1995). *Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences*. (6<sup>th</sup> ed). New York: John Wiley & Sons.
- World Health Organization. (1997). *Life Skills Education in Schools*. Geneva: Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse World Health Organization.
- World Health Organization. (2004). *Sexually Transmitted in Adolescence*. Document for WHO Publication.

ภาคผนวก



**ภาคผนวก ก**  
**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

---

### คำชี้แจง

ดิฉัน นางสาววัชรภรณ์ เงินปันนาค นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ปัจจุบันกำลังศึกษาในระดับปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เนื่องจากดิฉันศึกษาพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมต้น ซึ่งงานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาบังคับตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา ข้อมูลเหล่านี้เป็นประโยชน์ในการหาแนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การสูบบุหรี่ของนักเรียน โดยการตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล คำตอบในแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา และนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม จึงขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

ขอขอบคุณนักเรียนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

วัชรภรณ์เงินปันนาค

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นิสิตปริญญาโทหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยบูรพา



## ส่วนที่ 2 ทักษะชีวิต

คำชี้แจงให้นักเรียนเติมเครื่องหมาย✓/ลงในช่องให้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนเพียงข้อเดียว

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	ฉันไม่สูบบุหรี่เด็ดขาด เพราะเคยเห็นคนที่สูบบุหรี่เป็นมะเร็งปอด					
2	ฉันสูบบุหรี่ตามรุ่นพี่ เพราะรุ่นพี่บอกว่าสูบบุหรี่แล้วหายเครียด					
3	ครูสอนว่าสูบบุหรี่ครั้งเดียวก็ติด ฉันจึงไม่สูบบุหรี่					
4	ฉันเห็นพ่อคบเพื่อนที่สูบบุหรี่ แต่พ่อไม่สูบบุหรี่ ฉันจึงคบเพื่อนที่สูบและไม่สูบบุหรี่เลียนแบบพ่อ					
5	ฉันเคยเห็นเพื่อนที่ถูกชวนสูบบุหรี่แล้วขอเลิกด้วยการบอกว่าครูเรียกพบ เมื่อฉันถูกชวนสูบบุหรี่ ฉันจึงเลิกด้วยการบอกว่าครูเรียกพบตาม					
6	ฉันไม่กล้าปฏิเสธเพื่อนที่ชวนสูบบุหรี่ เพราะกลัวเพื่อนโกรธ					
7	ฉันจะไม่สูบบุหรี่ เพราะเชื่อว่าคนสูบบุหรี่น่ารังเกียจ					
8	ฉันจะยอมสูบบุหรี่ตามเพื่อน เพราะกลัวเพื่อนไม่คบ					
9	ฉันไม่สูบบุหรี่ ทำให้รู้สึกเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่					
10	ฉันไม่คบเพื่อนที่สูบบุหรี่ เพราะฉันกลัวถูกบังคับให้สูบบุหรี่ตามเพื่อน					
11	ฉันไม่สูบบุหรี่เด็ดขาด เพราะฉันรู้สึกกลัวเมื่อเห็นคนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งปอดแล้วทรมาณ					
12	ฉันรู้สึกเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่เมื่อโรงเรียนจัดกิจกรรม					
13	ฉันไม่สูบบุหรี่ เพราะรู้สึกว่าจะทำให้คนรอบข้างเดือดร้อน					

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
14	ฉันไม่นั่งใกล้คนสูบบุหรี่ เพราะคิดว่าบุหรี่มีกลิ่นเหม็น				
15	ฉันไม่สูบบุหรี่ เพราะฉันไม่สูบบุหรี่มาตั้งแต่เด็กแล้ว				
16	ฉันจะสูบบุหรี่ตามพ่อ เพราะฉันเห็นพ่อสูบบุหรี่				
17	ฉันทำท่าทางปฏิเสธอย่างจริงจัง เมื่อเพื่อนสูบบุหรี่				
18	เพื่อนชวนไปกินเลี้ยงสังสรรค์ที่มีการสูบบุหรี่ ฉันปฏิเสธทันที และบอกเพื่อนว่าขอเปลี่ยนเป็นไปดูหนัง กินไอศกรีม				
19	เมื่อเพื่อนชวนสูบบุหรี่ ฉันปฏิเสธเพื่อนโดยใช้คำพูดที่นุ่มนวลพร้อมตักเตือนให้รู้ถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่				
20	ฉันยอมเลิกคบกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ทันทีโดยไม่เสียดายเวลาที่คบกันมา				
21	ฉันจะลองสูบบุหรี่ตามคำชวนของเพื่อนสักเล็กน้อย เพื่อไม่ให้เสียเพื่อน				
22	ฉันสามารถแก้ไขปัญหาคาใจได้โดยไม่พึ่งบุหรี่				
23	ฉันไม่รับบุหรี่จากเพื่อน โดยเด็ดขาด เมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่ให้สูบ				
24	เมื่อทะเลาะกับพ่อแม่ ฉันจะสูบบุหรี่ตามคำชวนของเพื่อนเพื่อประชดพ่อแม่				
25	เมื่อเครียด ฉันไปดูหนัง ฟังเพลง แทนการสูบบุหรี่				
26	ฉันปรับทุกข์กับพ่อแม่ หรือเพื่อน เมื่อมีปัญหาแทนการสูบบุหรี่				

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
27	ฉันสูบบุหรี่ เพื่อคลายความกังวลก่อนสอบ					
28	ฉันสูบบุหรี่ เมื่อนั้นเครียด					
29	ฉันไม่ยอมรับข้อเสนอเด็ดขาด เมื่อเพื่อนเสนอวิธีคลายเครียดด้วยการสูบบุหรี่					
30	ฉันปฏิเสธและรีบออกจากสถานที่นั้นทันที เมื่อนั้นถูกกดดันจากรุ่นพี่ให้สูบบุหรี่					

### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

คำชี้แจงให้นักเรียนเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของนักเรียนมากที่สุด  
การควบคุมตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

1. นักเรียนมีสัญญากับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่ หรือไม่

มี  ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 2)

ถ้ามี นักเรียนมีสัญญากับตนเองบ่อยเพียงใด

เป็นประจำ  บ่อยครั้ง  บางครั้ง  นานๆ ครั้ง

2. นักเรียนมีความตั้งใจแน่วแน่ว่าจะไม่สูบบุหรี่ หรือไม่

ตั้งใจ  ไม่ตั้งใจ (ข้ามไปตอบข้อ 3)

ถ้าตั้งใจ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง  บ่อยครั้ง  บางครั้ง  นานๆ ครั้ง

3. นักเรียนเคยอยากลองสูบบุหรี่ หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 4)

ถ้าเคย นักเรียนระงับความรู้สึกอยากลอง หรือไม่

ระงับ  ไม่ระงับ (ข้ามไปตอบข้อ 4)

ถ้าระงับ นักเรียนระงับความรู้สึกบ่อยเพียงใด

ทุกครั้งที่รู้สึก  บ่อยครั้งที่รู้สึก  บางครั้งที่รู้สึก  นานๆ ครั้ง ที่รู้สึก

4. นักเรียนเตือนตนเองว่าการสูบบุหรี่เพียงครั้งเดียวก็ทำให้ติดบุหรี่ได้ หรือไม่

เตือน  ไม่เตือน (ข้ามไปตอบข้อ 5)

ถ้าเตือน นักเรียนเตือนตนเองบ่อยเพียงใด

เตือนเป็นประจำ  เตือนบ่อยครั้ง  เตือนบางครั้ง  เตือนนานๆครั้ง

5. นักเรียนขอบุหรี่จากเพื่อน เมื่อเห็นเพื่อนสูบบุหรี่ หรือไม่

ขอ  ไม่ขอ (ข้ามไปตอบข้อ 6)

ถ้าขอ นักเรียนขอบุหรี่จากเพื่อนบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง  บ่อยครั้ง  บางครั้ง  นานๆครั้ง

6. นักเรียนสูบบุหรี่ เมื่อนักเรียนมีความเครียดหรือไม่

สูบ  ไม่สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 7)

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง  บ่อยครั้ง  บางครั้ง  นานๆครั้ง

การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นให้สูบบุหรี่

7. นักเรียนจับกลุ่มแก๊งกับเพื่อนที่สูบบุหรี่ หรือไม่

จับกลุ่ม  ไม่จับกลุ่ม (ข้ามไปตอบข้อ 8)

ถ้าจับกลุ่ม นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง  บ่อยครั้ง  บางครั้ง  นานๆครั้ง

8. นักเรียนมีเพื่อนที่มักจะชวนสูบบุหรี่ หรือไม่

มี  ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 9)

ถ้ามี เมื่อเห็นเพื่อนคนนั้นนักเรียนเดินหนีหรือไม่

เดินหนี  ไม่เดินหนี (ข้ามไปตอบข้อ 9)

ถ้าเดินหนี นักเรียนเดินหนีบ่อยเพียงใด

เดินหนีทุกครั้ง  เดินหนีบ่อยครั้ง  เดินหนีบางครั้ง  เดินหนีนานๆครั้ง

9. นักเรียนเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่หรือไม่

อยู่  ไม่อยู่ (ข้ามไปตอบข้อ 10)

ถ้าอยู่ นักเรียนอยู่บ่อยเพียงใด

อยู่เป็นประจำ  อยู่บ่อยครั้ง  อยู่บางครั้ง  อยู่นานๆครั้ง

10. นักเรียนชวนเพื่อนไปที่вокกลางคืนในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่หรือไม่  
 ชวน                       ไม่ชวน (ข้ามไปตอบข้อ 11)  
**ถ้าชวน** นักเรียนชวนบ่อยเพียงใด  
 ทุกครั้ง                       บ่อยครั้ง                       บางครั้ง                       นานๆครั้ง
11. เมื่อเห็นพ่อ แม่ หรือผู้ปกครองกำลังสูบบุหรี่นักเรียนเดินเลี้ยว หรือไม่  
 เดินเลี้ยว                       ไม่เดินเลี้ยว (ข้ามไปตอบข้อ 12)  
**ถ้าเดินเลี้ยว** นักเรียนเดินเลี้ยวบ่อยเพียงใด  
 เดินเลี้ยวทุกครั้ง                       เดินเลี้ยวบ่อยครั้ง                       เดินเลี้ยวบางครั้ง                       เดินเลี้ยวนานๆครั้ง
12. นักเรียนพกบุหรี่ หรืออุปกรณ์ในการสูบบุหรี่ไว้กับตัว เช่น ไฟแช็ก หรือไม่  
 พก                       ไม่พก (ข้ามไปตอบข้อ 13)  
**ถ้าพก** นักเรียนพกบ่อยเพียงใด  
 พกเป็นประจำ                       พกบ่อยครั้ง                       พกบางครั้ง                       พกนานๆครั้ง

#### การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

13. เมื่อมีเวลาว่าง นักเรียนสูบบุหรี่หรือไม่  
 สูบ                       ไม่สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 14)  
**ถ้าสูบ** นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด  
 สูบทุกครั้งที่ว่าง                       สูบบ่อยครั้งที่ว่าง                       สูบบางครั้งที่ว่าง                       สูบนานๆครั้งที่ว่าง
14. นักเรียนใช้เวลาว่างที่บ้านในการอ่านหนังสือดีกว่าการสูบบุหรี่ หรือไม่  
 อ่าน                       ไม่อ่าน (ข้ามไปตอบข้อ 15)  
**ถ้าอ่าน** นักเรียนอ่านบ่อยเพียงใด  
 อ่านทุกครั้งที่ว่าง                       อ่านบ่อยครั้งที่ว่าง                       อ่านบางครั้งที่ว่าง                       อ่านนานๆครั้งที่ว่าง
15. เมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน นักเรียนเล่นกีฬากับเพื่อนโดยไม่สูบบุหรี่ หรือไม่  
 เล่น                       ไม่เล่น (ข้ามไปตอบข้อ 16)  
**ถ้าเล่น** นักเรียนเล่นบ่อยเพียงใด  
 เล่นทุกครั้งที่ว่าง                       เล่นบ่อยครั้งที่ว่าง                       เล่นบางครั้งที่ว่าง                       เล่นนานๆครั้งที่ว่าง
16. เมื่อมีเวลาว่าง นักเรียนใช้เวลาว่างกับการดูโทรทัศน์โดยไม่สูบบุหรี่ หรือไม่  
 ดู                       ไม่ดู (ข้ามไปตอบข้อ 17)  
**ถ้าดู** นักเรียนดูบ่อยเพียงใด  
 ดูทุกครั้งที่ว่าง                       ดูบ่อยครั้งที่ว่าง                       ดูบางครั้งที่ว่าง                       ดูนานๆครั้งที่ว่าง



17. เมื่อมีเวลาว่างที่บ้าน นักเรียนใช้เวลาทำการบ้านที่ครูมอบหมายดีกว่าสวดมนต์ หรือไม่

ทำ  ไม่ทำ (ข้ามไปตอบข้อ 18)

ถ้าทำ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

ทำทุกครั้งที่ว่าง  ทำบ่อยครั้งที่ว่าง  ทำบางครั้งที่ว่าง  ทำนานๆครั้งที่ว่าง

18. เมื่อมีเวลาว่าง นักเรียนช่วยพ่อแม่ทำงานบ้านดีกว่าสวดมนต์ หรือไม่

ทำ  ไม่ทำ (ข้ามไปตอบข้อ 19)

ถ้าทำ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

ทำทุกครั้งที่ว่าง  ทำบ่อยครั้งที่ว่าง  ทำบางครั้งที่ว่าง  ทำนานๆครั้งที่ว่าง

**การปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการสวดมนต์**

19. เพื่อนเคยยืมมนต์ให้ให้นักเรียนสวด หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 20)

ถ้าเคยแล้วนักเรียนรับมนต์จากเพื่อน หรือไม่

รับ  ไม่รับ (ข้ามไปตอบข้อ 20)

ถ้ารับ นักเรียนรับบ่อยเพียงใด

รับทุกครั้ง  รับบ่อยครั้ง  รับบางครั้ง  รับนานๆครั้ง

20. เพื่อนเคยชวนไปเที่ยวกลางคืน หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 21)

ถ้าเคย นักเรียนปฏิเสธ หรือไม่

ปฏิเสธ  ไม่ปฏิเสธ (ข้ามไปตอบข้อ 21)

ถ้าปฏิเสธ นักเรียนปฏิเสธบ่อยเพียงใด

ทุกครั้งที่ชวน  บ่อยครั้งที่ชวน  บางครั้งที่ชวน  นานๆครั้งที่ชวน

21. เพื่อนเคยชวนนักเรียนสวดมนต์ หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 22)

ถ้าเคย นักเรียนปฏิเสธ หรือไม่

ปฏิเสธ  ไม่ปฏิเสธ (ข้ามไปตอบข้อ 22)

ถ้าปฏิเสธ นักเรียนปฏิเสธบ่อยเพียงใด

ทุกครั้งที่ชวน  บ่อยครั้งที่ชวน  บางครั้งที่ชวน  นานๆครั้งที่ชวน

22. เพื่อนเคยชวนนักเรียนสูบบุหรี่ หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 23)

ถ้าเคย นักเรียนเบี่ยงเบนความสนใจ โดยชวนเพื่อนไปทำกิจกรรมอย่างอื่นแทนการสูบบุหรี่หรือไม่

เบี่ยงเบนความสนใจ  ไม่เบี่ยงเบนความสนใจ (ข้ามไปตอบข้อ 23)

ถ้าเบี่ยงเบนความสนใจ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง  บ่อยครั้ง  บางครั้ง  นานๆครั้ง

23. นักเรียนเคยถูกรุ่นพี่บังคับให้สูบบุหรี่หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 24)

ถ้าเคย นักเรียนปฏิเสธหรือไม่

ปฏิเสธ  ไม่ปฏิเสธ (ข้ามไปตอบข้อ 24)

ถ้าปฏิเสธ นักเรียนปฏิเสธบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง  บ่อยครั้ง  บางครั้ง  นานๆครั้ง

24. พ่อแม่หรือผู้ปกครองเคยใช้ให้ไปสูบบุหรี่หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 25)

ถ้าเคย นักเรียนปฏิเสธหรือไม่

ปฏิเสธ  ไม่ปฏิเสธ (ข้ามไปตอบข้อ 25)

ถ้าปฏิเสธ นักเรียนปฏิเสธบ่อยเพียงใด

ทุกครั้งที่ถูกใช้  บ่อยครั้งที่ถูกใช้  บางครั้งที่ถูกใช้  นานๆครั้งที่ถูกใช้

#### การจัดการกับความเครียด

25. นักเรียนเคยหงุดหงิด อารมณ์เสีย หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 26)

ถ้าเคย นักเรียนผ่อนคลายด้วยการเล่นดนตรี ฟังเพลง กิจกรรมที่ชื่นชอบ หรือไม่

ทำ  ไม่ทำ (ข้ามไปตอบข้อ 26)

ถ้าทำ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

ทำทุกครั้ง  ทำบ่อยครั้ง  ทำบางครั้ง  ทำนานๆครั้ง

26. นักเรียนมีความกังวลก่อนสอบ หรือไม่

มี  ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 27)

ถ้ามี นักเรียนหาทางออกด้วยการสูบบุหรี่ หรือไม่

สูบ  ไม่สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 27)

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

สูบทุกครั้งที่กังวล  สูบบ่อยครั้งที่กังวล  สูบบางครั้งที่กังวล  สูบนานๆครั้งที่กังวล

27. นักเรียนเคยไม่สบายใจ หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 28)

ถ้าเคย นักเรียนพูดคุย กับเพื่อน พ่อแม่ คุณครู แทนการสูบบุหรี่ หรือไม่

พูดคุย  ไม่พูดคุย (ข้ามไปตอบข้อ 28)

ถ้าพูดคุย นักเรียนพูดคุยบ่อยเพียงใด

พูดคุยทุกครั้ง  พูดคุยบ่อยครั้ง  พูดคุยบางครั้ง  พูดคุยนานๆครั้ง

28. นักเรียนเขยนอนไม่หลับ หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 29)

ถ้าเคย นักเรียนสวดมนต์ ทำสมาธิ ก่อนนอน แทนการสูบบุหรี่ หรือไม่

ทำ  ไม่ทำ (ข้ามไปตอบข้อ 29)

ถ้าทำ นักเรียนทำบ่อยเพียงใด

ทำทุกครั้ง  ทำบ่อยครั้ง  ทำบางครั้ง  ทำนานๆครั้ง

29. นักเรียนเคยทะเลาะกับพ่อแม่หรือไม่

เคย  ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 30)

ถ้าเคย นักเรียนประชดด้วยการสูบบุหรี่หรือไม่

สูบ  ไม่สูบ (ข้ามไปตอบข้อ 30)

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

สูบทุกครั้ง  สูบบ่อยครั้ง  สูบบางครั้ง  สูบนานๆครั้ง

30. นักเรียนเคยเสียใจเพราะอกหัก หรือไม่

เคย  ไม่เคย

ถ้าเคย นักเรียนคลายความเสียใจด้วยการสูบบุหรี่ หรือไม่

สูบ  ไม่สูบ

ถ้าสูบ นักเรียนสูบบ่อยเพียงใด

สูบทุกครั้ง  สูบบ่อยครั้ง  สูบบางครั้ง  สูบนานๆครั้ง

**ภาคผนวก ข**

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นิยม จันทร์นวล	อาจารย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
อาจารย์กัมปนาท ฉายชูวงศ์	อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดชลบุรี
อาจารย์เสาวนีย์ ทองนพคุณ	อาจารย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
นางสาวสมฤดี สุขอุดม	สาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี
นางญาตา แก่นเผือก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาหิน