

## ชื่อผลงานวิจัย (ไทย)

การพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาลเพื่อการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษา

## ชื่อผลงานวิจัย (อังกฤษ)

Development of Nursing Students' Ability to Reduce Smoking Problems in Junior High School Students

## ชื่อนักวิจัย

ดร.ปณณธร ชัชวรัตน์

## ปีที่ผลงานวิจัยเสร็จ

2554

## ประเภทของงานวิจัย

อุดมศึกษา

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 2 ประการ คือเพื่อประเมินสภาพการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น และเพื่อเสริมสร้างศักยภาพนักศึกษาพยาบาลในการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 1) การประเมินสถานการณ์ ปัญหาการสูบบุหรี่ของเยาวชน อ.เมือง จ.พะเยา จำนวน 85 คน 2) การสร้างภาคีการทำงานร่วมกันกับโรงเรียน 3) การเสริมสร้างศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลด้วยวิชาการควบคุมยาสูบในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย 4) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน โดยนักศึกษาพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่กับสุขภาพ 5) การประเมินผลกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างศักยภาพกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาล 35 คน นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 400 คน

ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนผู้ให้ข้อมูลเหล่านี้สูบบุหรี่ร้อยละ 31.77 โดยโรงเรียนที่เป็นภาคีเห็นว่าการสูบบุหรี่ของนักเรียนเป็นปัญหาที่สำคัญของโรงเรียน และต้องการที่จะมีภาคีการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียน ผลการพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลปรากฏว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ต่อสุขภาพหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม ( $p$ -value < 0.01) และมีทัศนคติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ ส่วนผลการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่พบว่า นักศึกษาสอนนักเรียนให้มีความรู้ความเข้าใจและสนุกกับการเรียนรู้ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ทั้งนักศึกษายาพยาบาลในบทบาทของผู้ให้ความรู้และนักเรียนในบทบาทผู้รับความรู้ โดยพบว่ก่อนกระบวนการเรียนรู้ นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ต่อสุขภาพ  $11.09 \pm 2.899$  และหลังกระบวนการเรียนรู้ คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพ  $18.16 \pm 2.726$  ( $p$ -value < 0.01) และมีความพึงพอใจในการเข้ารับการอบรมจากพี่นักศึกษาพยาบาล จะเห็นได้ว่ากลุ่มนักศึกษามีศักยภาพในการรณรงค์และแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่มักจะเลียนแบบตามเพื่อนและมักจะเล่าให้เพื่อนฟังมากกว่าครูหรือผู้ปกครอง ดังนั้นหากได้มีการพัฒนาศักยภาพและมีกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม นักศึกษาพยาบาล ก็

จะสามารถเป็นแกนนำในการรณรงค์แก้ไขปัญหการสูบบุหรี่ในเยาวชนซึ่งมีช่วงวัยที่ไม่ห่างกันมากนัก และควรมีการสร้างภาคีทำงานร่วมกันของผู้ที่เกี่ยวข้องที่พร้อมจะร่วมมือในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

## 📖 คำสำคัญ

ศักยภาพของนักศึกษาพยาบาล , ปัญหาการสูบบุหรี่ , นักเรียน

## 📖 ความเป็นมา/หลักการและเหตุผล

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรปี พ.ศ. 2549 “World Health Assembly” (WHA) ระบุว่าประชากรทั่วโลกสูบบุหรี่เป็นประจำประมาณ 1,100 ล้านคนและเสียชีวิตปีละ 5 ล้านคนหรือวันละ 13,600 คน หากไม่มีมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพมากพอ คาดว่าในปี ค.ศ.2530 สัดส่วนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นประมาณปีละ 10 ล้านคน (WHO, 2005) ผลสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยปี 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า จำนวนผู้สูบบุหรี่เป็นประจำในปี 2550 ในบุคคลที่มีอายุ 15-60 ปี ที่รวมทั้งเพศชายและหญิงเท่ากับ 9,535,484 คน หากไม่มีการรณรงค์แก้ปัญหาดังกล่าว ในอีก 14 ปีข้างหน้าหรือในปี 2563 ครึ่งหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ในวันนี้หรือประมาณ 650 ล้านคน จะเสียชีวิตก่อนวัยอันควรโดยเฉพาะวัยแรงงาน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) ผู้สูบบุหรี่ในเมืองไทยประมาณร้อยละ 84 ของผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ เริ่มหัดสูบบุหรี่ช่วงอายุ 15-24 ปี อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบประมาณ 18.4 ในแต่ละปีมีผู้สูบบุหรี่รายใหม่ถึง 300,000 คน ซึ่งเกือบทั้งหมดเป็นกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนที่กำลังเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ด้วยเหตุนี้บริษัทบุหรี่ข้ามชาติจึงได้มุ่งเป้าในการขยายตลาดบุหรี่ในเอเชียไปยังกลุ่มเยาวชนหญิงชาย ถึงแม้ว่าโดยวัฒนธรรมเดิมของหญิงไทยหรือเอเชียผู้หญิงมักไม่สูบบุหรี่ก็ตาม การขยายตัวของอัตราการสูบบุหรี่ของผู้หญิงในเอเชียมีแนวโน้มที่น่าวิตก (Choochai Supawongse et al, 2001)

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นพบว่า กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนของทั้งภาครัฐบาลและเอกชนจำนวน 10 แห่งใน 4 ภาค และกรุงเทพมหานครรวม 2,243 ราย พบการเริ่มสูบบุหรี่นักเรียนมัธยมศึกษาคือ 10-14 ปี ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่ามีเด็กที่สูบบุหรี่ร้อยละ 17.6 เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 11.6 (อัจฉราพรรณ สร้อยทอง, 2542) การศึกษาในอายุที่เริ่มสูบของคนไทยเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในต่างประเทศ เช่น ประเทศเลบานอน กลุ่มตัวอย่างเป็นชาวเลบานอนที่มีอายุตั้งแต่ 19 ปีขึ้นไป จำนวน 727 ราย พบว่าอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบ 19.7 ปี เริ่มตั้งแต่อายุ 10-50 ปี ร้อยละ 90 เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 20 ปี (Baddoura และ Wehbeh, 2001)

ปัญหาเหล่านี้และสิ่งเสพติดในโรงเรียนเป็นปัญหาที่ทุกฝ่ายควรให้ความสำคัญ ซึ่งมีแนวโน้มจากการสำรวจพบว่า กำลังขยายตัวเพิ่มมากขึ้น จากการนำเสนอผลการสำรวจภาคสนามของสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เรื่อง “โครงการวิจัยเพื่อเฝ้าระวังรักษาคุณภาพเยาวชนไทยกับปัจจัยเสี่ยงต่ออบายมุขและสิ่งเสพติดรอบสถาบันการศึกษา” ซึ่งดำเนินโครงการสำรวจเมื่อวันที่ 10-23 ก.ค 2548 กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา ระดับมัธยมปลายหรือเทียบเท่าและปริญญาตรี ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 2,743 ตัวอย่างผลวิจัยพบว่า นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 78.8 เคยมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับอบายมุขต่างๆ ในขณะที่วัยเดียวกันมีเพียงร้อยละ 21.2 ไม่เคยเกี่ยวข้องกับ ส่วนสาเหตุที่กลุ่มตัวอย่างระบุสาเหตุของการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดคือ การอยากรู้ อยากรลอง (ร้อยละ 68.9) การชักชวนของเพื่อน (ร้อยละ 42.6) คำนิยมที่ผิด เช่น ทำแล้วจะดูโก้/เท่ (ร้อยละ 34.8) เพื่อความบันเทิง (ร้อยละ 30.7) และถูกชักจูง (ร้อยละ 26.5) ตามลำดับ ([www.geocities.com/staff6subdv/resach1htm?20062](http://www.geocities.com/staff6subdv/resach1htm?20062)) ปัจจุบันรัฐบาลได้หันมาให้ความสำคัญกับการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ของเยาวชนเป็นอย่างมาก เช่น มีนโยบายต่อต้านการสูบบุหรี่ ให้มีการป้องกันการสูบบุหรี่ของเยาวชนด้วยวิธีการต่างๆ อย่างไรก็ตามวิธีการป้องกันการสูบบุหรี่มีหลายวิธีที่ต้องประสานกันไป โดยเฉพาะภายในสถานศึกษาซึ่งต้องดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ

การเสริมสร้างศักยภาพ (Human Resources Development Canada : HRDC, 1999) เป็นวิธีการที่จะทำให้กลุ่มคนเป้าหมายได้รู้ถึงจุดเด่นของตนเอง เน้นการค้นหาข้อดีหรือความสามารถที่มีอยู่ของสมาชิก การเสริมสร้างศักยภาพจะเกิดขึ้นได้นั้นขึ้นอยู่กับกลุ่มคนพร้อมที่จะเรียนรู้และเต็มใจที่จะพัฒนาศักยภาพที่มีอยู่ของตนเองให้มีความสามารถที่จะป้องกันหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ประโยชน์ของการเสริมสร้างศักยภาพ (Groot, Richard and Paul van der Molen, 2000) ช่วยให้สมาชิกได้รู้ศักยภาพเดิมของตนเองและร่วมแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งที่จะกระทำต่อไป เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์และความสามารถเดิมและเสริมให้เกิดศักยภาพในระดับที่สูงขึ้นจากการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มคนที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน เพื่อสร้างเป้าหมายร่วมกัน สร้างความร่วมมือสร้างผู้นำในการจัดการปัญหาด้วยความยั่งยืน

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยเรียนนับว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะบุคคลในวัยนี้กำลังจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่และเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีบทบาทต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต อย่างไรก็ตามการที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้ประสบผลสำเร็จได้ด้วยดีนั้น สถาบันในสังคมทุกแห่งจะต้องมีบทบาทร่วมกันรับผิดชอบ ในการป้องกันมิให้เยาวชนริเริ่มการสูบบุหรี่ หรือที่สูบบุหรี่อยู่แล้วให้เลิก ลด และละทิ้ง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา เป็นสถาบันการศึกษาที่มีเป้าหมายเสริมสร้างคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์และการเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลสุขภาพและร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาสังคมของนักศึกษาพยาบาล อันจะก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสริมสร้างคุณธรรม และจริยธรรมแก่วัยรุ่น ซึ่งเป็นอนาคตของชาติต่อไปในภายหน้า จึงได้ตระหนักถึงปัญหาของการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ที่ก่อให้เกิดผลกระทบและผลเสียต่อสังคมเพิ่มมากขึ้น จึงได้จัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลในการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน อันนำมาซึ่งการขยายเครือข่ายและปรับเปลี่ยนทัศนคติของวัยรุ่นในโรงเรียนต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินสภาพการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่น
2. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพนักศึกษาพยาบาลในการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เพื่อศึกษาการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษา เป็นการศึกษาผลของกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลและนักเรียน เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา ชั้นปีที่ 2 จำนวน 35 คน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนประชาบำรุง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 400 คน

## วิธีการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย ชุดวิชาบุหรืกับสุขภาพ : บทบาทของพยาบาลต่อการสร้างสังคมไทยปลอดบุหรื (Tobacco and Health: Roles of Nursing Professional Toward Tobacco Free Environment) และแผนการสอนเรื่องบุหรืกับสุขภาพ

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามการสูบบุหรี่ของเยาวชนในจังหวัดพะเยา แบบทดสอบความรู้นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับบุหรืและสุขภาพ แบบประเมินทักษะที่จำเป็นด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรืของนักศึกษาพยาบาล การเขียนการสะท้อนคิด (Reflective writing) เกี่ยวกับการเข้ารับการอบรมบุหรืกับสุขภาพเพื่อประเมินทัศนคติของนักศึกษาแบบประเมิน

ความรู้เกี่ยวกับบุหรืและสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา และแบบประเมินความพึงพอใจในการเข้ารับการอบรมบุหรืและสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

**ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย** ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

**ขั้นตอนที่ 1 การประเมินสถานการณ์ (Assessment)** ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจข้อมูลโดยสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มเยาวชน เพื่อประเมินสภาพการณ์ของปัญหาการสูบบุหรืของเยาวชน และเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวางแผนจัดกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม

**ขั้นตอนที่ 2 การสร้างภาคีการทำงานร่วมกันกับโรงเรียน (Establishing contact create commitment)** การสร้างภาคีการทำงานร่วมกันกับโรงเรียน โดยการประชุมวางแผนการทำงานระหว่างวิทยาลัยกับผู้รับผิดชอบของโรงเรียนที่สนใจเข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้

**ขั้นตอนที่ 3 การสร้างเสริมศักยภาพของกลุ่มตัวอย่าง (Capacity Building)** การวางแผนสร้างเสริมศักยภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้กระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2

**ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรืในเยาวชน (Implementation)** การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรืในเยาวชน (Implementation) ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา โดยการนำผลการเรียนรู้ไปสู่การถ่ายทอดให้แก่นักเรียนซึ่งเป็นเยาวชน

**ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม (Evaluation)** คณะผู้วิจัยและนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ได้ร่วมกันประเมินผลกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม โดยมีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ

**การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยมีหนังสือชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างแก่ผู้อำนวยการของโรงเรียนเพื่อชี้แจง และขออนุญาตผู้ปกครองนักเรียนและนักเรียนว่าในการเข้าร่วมโครงการข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะไม่นำไปเปิดเผยเป็นรายบุคคลแต่จะนำเสนอเฉพาะภาพรวม

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผลการประเมินปัญหาการสูบบุหรืของเยาวชนในจังหวัดพะเยา ใช้สถิติความถี่ และร้อยละ
2. การสร้างภาคีการทำงานร่วมกันกับโรงเรียน โดยการประชุมวางแผนการทำงานระหว่างวิทยาลัยกับผู้รับผิดชอบของโรงเรียน ใช้การพรรณนา (Descriptive)
3. การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับบุหรืและสุขภาพก่อนและหลังการเสริมสร้างศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา และการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับบุหรืและสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษา ก่อนและหลังการเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ ด้วยสถิติ pair t - test
4. การประเมินทักษะที่จำเป็นด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรืและการควบคุมยาสูบแก่นักเรียนมัธยมศึกษาของนักศึกษาพยาบาล และการประเมินความพึงพอใจ ในการเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษา ด้วยสถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
5. การประเมินการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล โดยการวิเคราะห์สาระ (Content Analysis)

#### ผลการวิจัย

##### ตอนที่ 1 การเสริมสร้างศักยภาพแก่นำนักเรียน

1) **การประเมินสถานการณ์** ผลการประเมินสถานการณ์ปัญหาการสูบบุหรืของเยาวชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ปรากฏว่า ลักษณะกลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 71.76 ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 17 ปี ร้อยละ 43.53 และช่วงอายุ 16 ปี ร้อยละ 22.35 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 83.53 และผู้ให้ข้อมูลเหล่านี้สูบบุหรืร้อยละ 31.77 และไม่สูบบุหรืร้อยละ 68.23 ซึ่งตรงกับการศึกษาพฤติกรรมของการสูบบุหรืของเด็กวัยรุ่นทั้งเพศชายและเพศหญิง (บุพผา ศิริรัตมี, 2549) พบว่าในปี

2549 เด็กวัยรุ่นไทยชายหญิงอายุระหว่าง 13-17 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในปี 2548 โดยวัยรุ่นชายมีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.3 เป็นร้อยละ 27.8 ส่วนวัยรุ่นหญิงมีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.5 เป็นร้อยละ 2.3

2) การสร้างภาคีการทำงานร่วมกันกับโรงเรียน ผลของการสร้างภาคีการทำงานร่วมกันกับโรงเรียน โดยการประชุมวางแผนการเสริมสร้างศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลและนักเรียนปรากฏว่า โรงเรียนมีความยินดีที่ร่วมเป็นภาคีส่งเสริมให้มีกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยเรียน และเพื่อความยั่งยืนภายหลังจากเสร็จสิ้นโครงการ จะจัดกิจกรรมนี้ให้แก่เพื่อนและน้องๆ ต่อไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การทำงานขององค์กรควรมีการทำงานในลักษณะเครือข่ายอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม มีรูปแบบการประสานงานและการทำงานร่วมกันอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง (วารุณี พองแก้วและคณะ, 2541) การสร้างภาคีเครือข่ายจะสามารถช่วยให้เกิดการกระจายนวัตกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่กลุ่ม โดยมีความเชื่อว่าคนที่อยู่ในเครือข่ายเดียวกันจะมีสิ่งที่เหมาะสมกัน มีความรู้ร่วมกัน ปฏิบัติร่วมกัน ดังนั้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นภายในกลุ่มก็จะมีผลต่อทุกคน (วารุณี พองแก้วและคณะ, 2545)

3) การเสริมสร้างศักยภาพ ผลเสริมสร้างศักยภาพนักศึกษาพยาบาลพบว่า ได้พัฒนาศักยภาพของตนเองในทุกๆ ด้านทั้งด้านความรู้ ด้านจิตใจ และสังคม เพราะนอกจากจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่และบทบาทของพยาบาลกับการควบคุมบุหรี่เพิ่มมากขึ้น ยังได้ฝึกทักษะการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ มีความรู้และทักษะในการบริหารจัดการ การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การทำงานเป็นทีม การติดต่อประสานงาน การวางตัวและปรับตัวในสังคม ทักษะการเป็นวิทยากรที่ต้องเป็นผู้มีความรู้จริง และต้องพัฒนาตนเองในหลายเรื่อง

ผลการเรียนรู้ของนักเรียนในบทบาทผู้รับความรู้ ที่ได้เรียนรู้จากพี่นักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ พบว่า นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ว่า การเรียนรู้เรื่องบุหรี่ที่พี่นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ให้ความรู้เป็นเรื่องที่น่าสนใจและตื่นเต้น และเป็นเรื่องสำคัญที่วัยรุ่นควรมีความเข้าใจอย่างถูกต้อง เพราะอาจจะหลงผิดและมีความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ได้ สิ่งที่ได้จากการเรียนรู้นอกจากจะได้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่และโทษของการสูบบุหรี่ ผลกระทบที่เกิดจากการสูบบุหรี่ยังได้รับข้อคิดดีๆ แบบอย่างที่ดีจากนักศึกษาพยาบาล มีความสนุกสนานในเรียนรู้ และแสดงความคิดเห็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของตนเองและเพื่อนๆ มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ และกลุ่มเป้าหมายมีความตระหนักเกี่ยวกับปัญหาและโทษของการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น

ผลการศึกษาที่กล่าวมาแล้วข้างต้นแสดงให้เห็นว่า การเสริมสร้างศักยภาพของกลุ่มเป้าหมายด้วยกระบวนการเรียนรู้มีส่วนร่วมประสบความสำเร็จ สามารถพัฒนาศักยภาพของกลุ่มเป้าหมายเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ ซึ่งตรงกับการศึกษาเรื่องการพัฒนาศักยภาพวัยรุ่นตอนต้นเพื่อการส่งเสริมสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ : การขับเคลื่อนร่วมกันระหว่างเยาวชนและผู้ใหญ่ (วารุณี พองแก้ว และคณะ, 2548) ผลการศึกษาพบว่า การสร้างและพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนโดยใช้กลยุทธ์การมีส่วนร่วมระหว่างเยาวชนและผู้ใหญ่ สามารถส่งเสริมแกนนำเยาวชนให้เป็นผู้ดำเนินการขับเคลื่อนสู่การเปลี่ยนแปลงในเชิงบวก หากผู้ใหญ่เอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม และการเมืองที่หนุนเสริมให้เยาวชนเข้ามาามีบทบาทสำคัญในทุกกระบวนการทำงาน ขณะเดียวกันการมีส่วนร่วมของคณาจารย์จากองค์กรภาคีได้ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ การประยุกต์แนวคิดและกลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพที่ได้รับไปใช้ในสถาบันของตนเองอย่างเป็นทางการ

## ตอนที่ 2 ผลของกระบวนการเรียนรู้การมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

1) ผลการประเมินความรู้และทักษะเรื่องบุหรี่ ผลการประเมินความรู้ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เรื่องบุหรี่ยังหลังการเรียนรู้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาการควบคุมยาสูบในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนสอนเท่ากับ  $19.91 \pm 2.73$  และค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังสอนเท่ากับ  $27.11 \pm 2.61$  ซึ่งตรงกับการศึกษาเรื่องการพัฒนาโมเดลการสอนการควบคุมบุหรี่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮ่องกง (Chan, So, Wong & Lam, 2008) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนเกี่ยวกับการควบคุมบุหรี่มีความรู้เพิ่มมากขึ้นจากก่อนได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีทัศนคติที่ติดต่อบทบาทการควบคุม



บุหรี และการศึกษานี้ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการศึกษเกี่ยวกับบุหรีและการควบคุมบุหรี ควรจะได้รับการบรรจุเข้าไปในหลักสูตรพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมนักศึกษาให้มีความรู้ ทักษะและมีทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้ที่มีบทบาทในการรณรงค์เกี่ยวกับการสูบบุหรีอย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนผลการประเมินทักษะการให้ความรู้เรื่องบุหรีของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลได้รับการประเมินทักษะการให้ความรู้เรื่องบุหรีแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา แต่ละประเด็นในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการรักษาผู้ติดยุหรีสำหรับนักศึกษาพยาบาล (Butier, Rayens, Zhang, Maggio, Riker & Hahn, 2009) ที่พบว่าการฝึกอบรมนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดยุหรีเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจแก่นักศึกษาในการใช้ความรู้และทักษะในการรณรงค์การสูบบุหรี

ผลการประเมินความรู้ของของนักเรียนก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการพบว่า นักเรียนมีความรู้เรื่องบุหรีหลังการเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนสอนเท่ากับ  $8.14 \pm 2.712$  และค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังสอนเท่ากับ  $9.64 \pm 3.089$  ซึ่งตรงกับการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการสร้างเสริมทักษะชีวิตในโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันการสูบบุหรี ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ หอวัง นนทบุรี (อัญชลี ศาลากิจ, 2549) โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิต 4 โปรแกรม คือ ความรู้เรื่องบุหรี เจตคติต่อการสูบบุหรี ทักษะการแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี ทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันการสูบบุหรีเพื่อนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องบุหรี และทักษะการแก้ไข พฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรีสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .001

2) ผลของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผลที่นักเรียนและนักศึกษาเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ได้พัฒนาศักยภาพ แสดงให้เห็นว่ากระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการสร้างแกนนำนักเรียนที่สามารถพัฒนาต่อเนืองให้เป็นแกนนำในการรณรงค์ปัญหาการสูบบุหรีในวัยเรียน รุ่นพี่ที่มีศักยภาพในการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์และทักษะที่ถูกต้องแก่นักเรียนรุ่นน้องและเพื่อนๆ และเป็นต้นแบบที่ดีแก่แกนนำรุ่นน้องต่อไปในอนาคต กระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมที่ได้รับการสนับสนุนระดับประคองจากครูอาจารย์สามารถช่วยให้นักเรียนและนักศึกษาได้พัฒนาตนเองในด้านการเป็นผู้นำ เป็นผู้ที่มีความกล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออก มีความรับผิดชอบในระดับสูง มีความเสียสละอุทิศตนในการทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวม นักเรียนที่ผ่านการพัฒนาการเรียนรู้และได้รับการถ่ายทอดความรู้และเห็นแบบอย่างที่ดีของรุ่นพี่ก็จะสามารถพัฒนาให้เป็นผู้ทำหน้าที่ดำเนินการจัดกิจกรรมขยายผลในโรงเรียน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายแกนนำนักเรียนและสานต่อกิจกรรมแกนนำนักเรียนในสถานศึกษาให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน เช่น การจัดตั้งชมรมรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี กลุ่มแกนนำเยาวชนในการคิด ทำและประเมินผลโครงการฯ ด้วยตนเอง รวมถึงยังสามารถขยายผลจากรุ่นสู่รุ่นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างต่อไป (วารุณี พองแก้ว และคณะ, 2548 และวารุณี พองแก้ว ประศิน สุจฉายา พัชรี วรรกิจพูนผล และพูนทรัพย์ โสภารัตน์ , 2549)

## อภิปรายผล

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรีในวัยเรียนเป็นเรื่องสำคัญ เพราะบุคคลในวัยนี้จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่และเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีบทบาทต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต สถาบันในสังคมทุกแห่งจะต้องมีบทบาทร่วมกันรับผิดชอบ ในการป้องกันมิให้เยาวชนริเริ่มการสูบบุหรี หรือที่สูบบุหรีอยู่แล้ว ให้เลิก ลด และละทิ้ง สำหรับสถาบันการศึกษาควรมีนโยบายในการรณรงค์ป้องกันการสูบบุหรีในโรงเรียน โดยการนำหลักการเรียนรู้เชิงประสบการณ์กับการเรียนรู้โดยกระบวนการกลุ่ม โดยผู้เรียนเป็นเจ้าของการเรียนรู้เอง เป็นการเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์เดิมของผู้เรียน ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง ผู้เรียนสามารถกำหนดหลักการที่ได้จากการปฏิบัติและสามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพวัยรุ่นเพื่อแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี ด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจะช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่สัมพันธ์กับชีวิตจริง ได้รับการฝึกฝน ทักษะการคิด ทักษะการจัดการกับความรู้ ทักษะการแสดงออก ทักษะการสร้างความรู้ใหม่ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาไปสู่การเป็นคนเก่ง ดี และมีความสุข

## ข้อเสนอแนะในการใช้ประโยชน์

### 1. การประยุกต์ผลงานวิจัยให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การศึกษา พ.ศ.2556-2558

#### 1) สำหรับวิทยาลัยพยาบาล

##### 1.1) ผู้บริหาร

1) ควรตระหนักถึงความสำคัญในการแก้ไขปัญหาต่างๆของสังคมที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพอย่างแท้จริง มีการกำหนดเป็นนโยบายและบูรณาการเข้าไว้ในระบบการจัดการศึกษา โดยบรรจุในหลักสูตรการเรียนการสอนและหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อให้บุคลากรทุกระดับได้ดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

2) ควรเตรียมความพร้อมโดยประเมินศักยภาพของบุคลากรและทรัพยากรที่มีอยู่ และนำศักยภาพที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีการเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาต่างๆของสังคมที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

3) ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลควรจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาล โดยใช้กระบวนการเรียนรู้มีส่วนร่วมซึ่งเป็นการบูรณาการระหว่างการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการ เพื่อพัฒนาศักยภาพการเป็นผู้นำทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนานักศึกษาพยาบาลในทุกๆด้าน ไม่เฉพาะในรั้วของวิทยาลัย ประสบการณ์และการเรียนรู้ที่ได้รับจะส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเป็นพยาบาลที่ดีในอนาคตได้

##### 1.2) อาจารย์

1) ควรสนับสนุนการเกิดและการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ เพื่อการแก้ไขปัญหาต่างๆ ของสังคมที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ และร่วมเป็นกรรมการที่ปรึกษาเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ตลอดจนให้การสนับสนุนทุกด้าน

2) ควรประสานและสร้างองค์ความรู้ร่วมกับสถานศึกษาและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อจัดประสบการณ์และการเรียนรู้

3) ควรจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้มีส่วนร่วมซึ่งเป็นการบูรณาการระหว่างการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการ เพื่อพัฒนาศักยภาพการเป็นผู้นำทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

#### 2) สำหรับสถานศึกษาระดับมัธยม

1) ผู้บริหารโรงเรียนควรตระหนักถึงความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเรื่องนี้อย่างแท้จริง มีการกำหนดเป็นนโยบายและบูรณาการเข้าไว้ในระบบการจัดการศึกษา โดยบรรจุในหลักสูตรการเรียนการสอนและหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อให้บุคลากรทุกระดับได้ดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

2) เตรียมความพร้อมโดยประเมินศักยภาพของบุคลากรและทรัพยากรที่มีอยู่ และนำศักยภาพที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีการเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

3) สร้างกลยุทธ์ในการปรับกระบวนการทัศน์เกี่ยวกับวัยรุ่น เพื่อสามารถเปลี่ยนวิธีคิดจากการชี้หน้า ครอบงำ เป็นการทำงานร่วมกับวัยรุ่น ให้วัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ผู้ที่ทำงานกับวัยรุ่นต้องเชื่อมั่นในความสามารถ และศักยภาพของวัยรุ่นอย่างแท้จริง เปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้แสดงศักยภาพของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่

#### 3) การนำรูปแบบการจัดกิจกรรมไปใช้

1) การพัฒนาศักยภาพแกนนำ เป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการสร้างแกนนำแก่นักศึกษาและนักเรียน ที่สามารถพัฒนาต่อเนื่องเป็นแกนนำรุ่นพี่ที่มีศักยภาพในการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ในการเป็นตัวแทนที่ดีแก่รุ่นน้องต่อไปในอนาคต และช่วยให้เกิดการพัฒนาตนเองในด้านการเป็นผู้นำ เป็นผู้ที่มีความกล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออก มีความรับผิดชอบในระดับสูง มีความเสียสละอุทิศตนในการทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวม

2) การเตรียมความพร้อมของวัยรุ่น โดยคำนึงถึงสถานการณ์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงสามารถทำให้เด็กวัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและวิถีปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องปัญหาการสูบบุหรี่ รวมทั้งสามารถขยายผลไปยังกลุ่มเพื่อน ครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) วิธีการให้ความรู้โดยใช้สื่อผสมในรูปแบบสาระบันเทิง (Edutainment) เช่น การแสดงละคร บทบาทสมมติ เกมส์ การสาธิต สื่อภาพยนตร์ กิจกรรมที่สื่อความหมายโดยใช้ประสาทสัมผัส รวมทั้งการได้มีโอกาสเรียนรู้จากประสบการณ์จริง เป็นวิธีการที่สร้างความสนใจ มีพลังในการสื่อความหมายให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายสำหรับกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งนักศึกษาพยาบาลได้นำวิธีการให้ความรู้เหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ในกิจกรรมขยายผลในโรงเรียนได้เป็นอย่างดี

4) วิทยากรแกนนำเยาวชนสามารถถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ และเป็นแบบอย่างที่ดีในการพัฒนาศักยภาพนักเรียนของโรงเรียน โดยการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลและนักเรียนในการพัฒนาศักยภาพตนเอง และการสนับสนุนระดับรองจากผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นการพัฒนาเยาวชนไทยให้สามารถใช้ชีวิตอย่างรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม สามารถสร้างองค์ความรู้และนำความรู้ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกระทำตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีของความเป็นผู้มีมารยาท มีความรับผิดชอบ มีสติสัมปชัญญะ ในการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง มีความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนตระหนักถึงสิทธิและหน้าที่ที่พึงมีต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ