

# การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษา ในสถาบันอุดมศึกษา

## Development of Activities Program Using Social Support Theory for Smoking Behavior Change of Undergraduate Students

จักริน ดวงคำ และจินตนา สรายุทธพิทักษ์

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมและทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โปรแกรมกิจกรรมประกอบด้วย 8 กิจกรรม คือ ประเมินตนเอง รู้ทันบุหรี่ ส่งเสริมกำลังใจ ออกกำลังกายต้านบุหรี่ แอโรบิคเล็กบุหรี่ปั่นคลายความเครียด รับคำปรึกษา และข้อมูลออนไลน์ โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.96 ดำเนินการทดลองเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ทำการเก็บข้อมูล 3 ครั้ง คือ ระยะเวลาการทดลอง หลังการทดลอง 6 สัปดาห์ และติดตามผลหลังสิ้นสุดการทดลอง 4 สัปดาห์ ประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมโดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนิสิตนักศึกษาที่มีความสมัครใจในการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมและผ่านเกณฑ์การคัดเข้า จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปรแบบวัดซ้ำ ทดสอบด้วยสถิติ ที และไค-สแควร์ ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นส่งผลให้คะแนนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเรื่องบุหรี่และสารโคตินินในปีสภาวะ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล

**คำสำคัญ:** การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรม/การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่/นิสิตนักศึกษา

## Abstract

The purposes of this study were to develop and evaluate the effectiveness of an activity program using social support theory for smoking behavior change of university students. The activity program was based on social support theory and trans-theoretical change theory. The program consisted of 8 intervention activities: self-assessment; information smoking; mental support; exercise by resistance; smoking cessation by aerobics; relaxation stress; counseling; and online group. The eight activities had an aggregate IOC of 0.96. The effectiveness of the activity program was assessed using 60 selected university students who volunteered and passed the inclusion criteria. Data were collected three times, before the experiment, 6 weeks after the experiment and at 4 weeks follow-up, and were analyzed by means, standard deviation, MANOVA with repeated measures, t-test and chi-square at the statistical significance level of 0.05.

It was found that the average scores of knowledge, affective, practice and cotinine in the urine of the experimental group differed significantly at the .05 level from those in the control group in the posttest and follow up.

**KEYWORDS:** DEVELOPMENT OF ACTIVITIES PROGRAM/SMOKING BEHAVIOR CHANGE/ UNIVERSITY STUDENTS

## บทนำ

บุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อร้ายแรงมากกว่า 25 ชนิด ซึ่งนอกจากจะบั่นทอนสุขภาพผู้สูบบุหรี่และผู้ใกล้ชิดแล้ว ยังจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจต่อตัวผู้สูบบุหรี่และครอบครัวอีกด้วย จากสถิติผลการสำรวจสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2555 พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นช่วงวัยของนิสิตนักศึกษา ในปี 2554 มีผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2552 มีผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 20.7 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 21.36 ในปี 2554 คิดเป็นจำนวนผู้สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นถึง 6 แสนคน นอกจากนี้ธนาคารโลกได้เสนอแนะถึงการเลิกบุหรี่ว่าถ้า

สามารถลดผู้สูบลงได้ร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2563 จะสามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ประมาณ 20 ล้านคน สถาบันอุดมศึกษาเป็นสถาบันการศึกษาชั้นสูงที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคนเพื่อให้เป็นกำลังในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ สอดคล้องกับ นโยบายของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ส่งเสริมให้มหาวิทยาลัยมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพแก่นิสิตนักศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยให้มีส่วนร่วมในการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยเฉพาะการสนับสนุนกิจกรรมนิสิตนักศึกษาเกี่ยวกับการไม่สูบบุหรี่โดยผนวกโครงการ

ดังกล่าวเข้ากับงานที่ทางมหาวิทยาลัยจัดขึ้นเพื่อเป็นการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษาเป็นมหาวิทยาลัยสีขาวที่ปลอดบุหรี่ทั้งในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและเอกชน (ข่าวสำนักงานรัฐมนตรี, 2555; ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2546; ศูนย์เฝ้าระวังเตือนภัยทางสังคม, 2549; ศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2555; ลักษณะ เดิมศิริกุลชัยและศรีธัญญา เบญจกุล, 2550; Whincup, 2004; World Health Organization, 2008; National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 2009)

การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมเพื่อเลิกบุหรี่โดยไม่ใช้สารเคมีนั้น สิ่งสำคัญ คือ การประเมินความพร้อมและความต้องการในการเลิกสูบบุหรี่รวมทั้งแนวคิดทฤษฎีที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อช่วยเลิกสูบบุหรี่ให้สำเร็จจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การประยุกต์ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Trans-theoretical of Change) กับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อช่วยเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งโปรแกรมกิจกรรมการเลิกบุหรี่โดยไม่ใช้สารเคมี นี้เป็นการให้โปรแกรมกิจกรรมทั้งสุขศึกษาและพลศึกษาสำหรับกิจกรรมที่ใช้รณรงค์ป้องกันการสูบบุหรี่หรือกิจกรรมเลิกบุหรี่ในสถานศึกษาซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนในระดับมัธยมศึกษา นั้น จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นการจัดการเรียนรู้เพื่อป้องกัน หรือเลิกบุหรี่โดยใช้กิจกรรมสุขศึกษา แต่จากการศึกษางานวิจัยของ Ciccolo (2011) เรื่อง Resistance Training as an Aid to Standard Smoking Cessation Treatment: A Pilot Study และงานวิจัยของ Elibero,

Rensburg and Drobles (2011) เรื่อง Acute Effects of Aerobic Exercise and Hatha Yoga on Craving to Smoke พบว่า กิจกรรมการออกกำลังกายแบบแรงต้านและการออกกำลังกายแบบแอโรบิกสามารถทำให้ผู้สูบบุหรี่ ลดหรือเลิกการสูบบุหรี่ได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำกิจกรรมสุขศึกษาและกิจกรรมพลศึกษา มาจัดโปรแกรมกิจกรรมเพื่อเลิกบุหรี่โดยไม่ใช้สารเคมีให้กับนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2552; จินตนา ยูนิพันธ์, 2552; จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2553; Prochaska, & Velicer, 1997; Glanz, Lewis, & Rimer, 1977; House, 1985)

จากอัตราการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นของประชากรวัย 15-24 ปี ซึ่งเป็นวัยของนิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา และนโยบายของรัฐบาลรวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ มหาวิทยาลัยสำนักงาน กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจที่นำแนวคิดของทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมรวมทั้งผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา เพื่อให้เกิดประสิทธิผลแก่นิสิตนักศึกษาที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ โดยสามารถเข้ารับการบำบัดที่มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นสถานที่คุ้นเคยและพร้อมให้การช่วยเหลืออย่างจริงจัง

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

### สมมติฐานการวิจัย

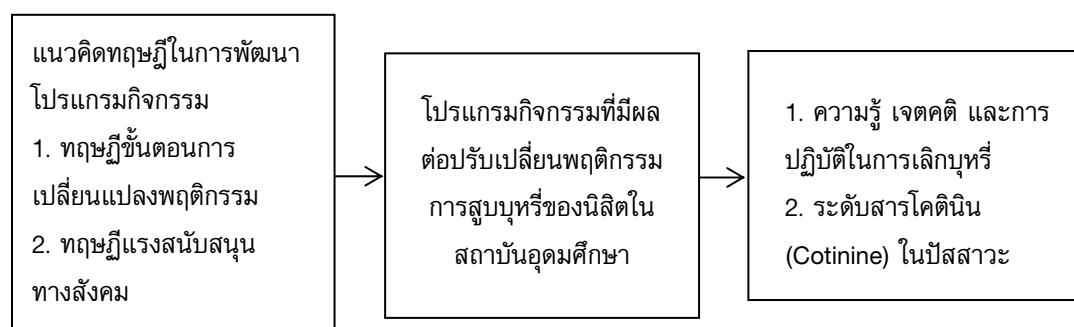
1. โปรแกรมกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นส่งผลต่อคะแนนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกัน

2. ความแปรปรวนของคะแนนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันในช่วงเวลา ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

3. กลุ่มทดลองมีพัฒนาการและความคงทนของคะแนนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม

4. การตรวจพบสารโคตินินในปัสสาวะ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



## วิธีการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยนี้คือ นิสิตนักศึกษาเพศชายที่สูบบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นนิสิตนักศึกษาเพศชายที่สูบบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา ช่วงอายุ 18-24 ปี ที่มีความสมัครใจในการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมและผ่านเกณฑ์การคัดเข้า ภาคปลาย ปีการศึกษา 2557 จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม จำนวน 30 คน

### เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย มีความสมัครใจในการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมจนสิ้นสุดโครงการ โดยพิจารณาจากจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบไม่เกิน 10 มวนต่อวัน และเคยพยายามเลิกบุหรี่มาก่อนอย่างน้อย 1 ครั้ง มีผลการตรวจสารโคตินินในปัสสาวะพบว่ามีสารโคตินินในปัสสาวะทุกคน แสดงว่าทุกคนยังคงสูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบัน

## ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตในสถาบันอุดมศึกษา โดยใช้การวิเคราะห์และสังเคราะห์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยมีขั้นตอนการพัฒนาแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นที่ 1** การศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

**ขั้นที่ 2** การวิเคราะห์ สังเคราะห์ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตในสถาบันอุดมศึกษา

**ขั้นที่ 3** การสร้างโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตในสถาบันอุดมศึกษา

**ขั้นที่ 4** การตรวจสอบคุณภาพโปรแกรมกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น โดยโปรแกรมกิจกรรมไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านพิจารณาคำดัชนีความสอดคล้อง พบว่าโปรแกรมกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.96

**ขั้นที่ 5** ปรับปรุงคุณภาพของโปรแกรมกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น

**ตอนที่ 2** การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตในสถาบันอุดมศึกษา

โดยมีขั้นตอนการประเมินแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นที่ 1** การพัฒนาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง พบว่า แบบวัดความรู้เรื่องบุหรี่มีค่าเท่ากับ 1.00 แบบสอบถามเจตคติเรื่องบุหรี่มีค่าเท่ากับ 1.00 แบบสอบถามการปฏิบัติเรื่องบุหรี่มีค่าเท่ากับ 1.00 แบบบันทึกการตรวจสอบสารโคตินินในปัสสาวะ มีค่าเท่ากับ 1.00 และนำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลไปทดลองใช้เพื่อหาค่าความเที่ยง โดยแบบวัดความรู้เรื่องบุหรี่ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85 แบบสอบถามเจตคติเรื่องบุหรี่ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85 และแบบสอบถามการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87 โดยใช้วิธีการของ Cronbach Coefficient Alpha

**ขั้นที่ 2** การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 ทดสอบก่อนการจัดโปรแกรม โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน โดยทดสอบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ ก่อนการจัดโปรแกรม ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นำผลการทดสอบก่อนการจัดโปรแกรม มาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนน โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผลการตรวจสอบสารโคตินินในปัสสาวะนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า มีสารโคตินินในปัสสาวะนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาทุกคน

แสดงว่ายังสูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบัน

2.2 จัดโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นจำนวน 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมประเมินตนเอง 2) กิจกรรมรู้ทันบุหรี่ 3) กิจกรรมส่งเสริมกำลังใจ 4) กิจกรรมออกกำลังกายต้านบุหรี่ 5) กิจกรรมแอโรบิกเลิกบุหรี่ 6) กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด 7) กิจกรรมรับคำปรึกษา และ 8) กิจกรรมข้อมูลออนไลน์ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 1 ชั่วโมง

2.3 ทดสอบหลังการจัดโปรแกรม 6 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการวัดคะแนนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเรื่องบุหรี่และตรวจสอบสารโคตินินในปัสสาวะ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.4 การทดสอบความคงทนของพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ผู้วิจัยดำเนินการวัดคะแนนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเรื่องบุหรี่และตรวจสอบสารโคตินินในปัสสาวะหลังสิ้นสุดการจัดโปรแกรม 4 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

**ขั้นที่ 3** การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

**ขั้นที่ 4** การสรุปและอภิปรายผลการทดลอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยมี 2 ลักษณะ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติ ดังนี้

1.1 คำนวณค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่

1.2 เปรียบเทียบคะแนนคะแนนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรีระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองและ

ระยะติดตามผลด้วยค่า  $t$  (t-test independent)

1.3 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ชนิดวัดซ้ำ (Repeated Multivariate Analysis of Variance: Repeated MANOVA) เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิผลของโปรแกรมกิจกรรมที่ส่งผลต่อคะแนนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรีภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงเวลาก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

1.4 เปรียบเทียบรายคู่ (Pairwise Comparison) โดยวิธีการของ Bonferroni

1.5 ไค-สแควร์ (Chi-square) ใช้วิเคราะห์ความแตกต่างของสารโคตินินในปัสสาวะของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

## ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

**ตอนที่ 1** ผลการพัฒนาโปรแกรมกิจกรรม โดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา โดยใช้การวิเคราะห์และสังเคราะห์สาระสำคัญของแนวคิดทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้เป็นโปรแกรมกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ประกอบด้วย 8 กิจกรรม คือ ประเมินตนเอง รู้ทันบุหรี่ ส่งเสริมกำลังใจ ออกกำลังกายต้านบุหรี่ แอโรบิกเลิกบุหรี่ ผ่อนคลายความเครียด รับคำปรึกษาและ ข้อมูลออนไลน์

**ตอนที่ 2** ผลการประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาดังแสดงไว้ในตารางที่ 1, 2, 3 และ 4

ตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลองนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ทั้ง 2 กลุ่ม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังจากทดลองใช้โปรแกรม

กิจกรรมที่พัฒนาขึ้น พบว่า ผลการทดลองเป็นไปตามสมมติฐานการทดลอง คือ นิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ทั้งหลังการทดลองและในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 1** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

| รายการ       | กลุ่มทดลอง (n=30) |       | กลุ่มควบคุม (n=30) |       | t      | p     |
|--------------|-------------------|-------|--------------------|-------|--------|-------|
|              | $\bar{X}$         | SD    | $\bar{X}$          | SD    |        |       |
| ก่อนการทดลอง |                   |       |                    |       |        |       |
| ความรู้      | 11.733            | 1.910 | 11.033             | 1.066 | 1.752  | 0.085 |
| เจตคติ       | 3.075             | 0.316 | 2.983              | 0.274 | 1.199  | 0.235 |
| การปฏิบัติ   | 2.165             | 0.176 | 2.226              | 0.301 | -0.967 | 0.338 |
| หลังการทดลอง |                   |       |                    |       |        |       |
| ความรู้      | 14.833            | 1.931 | 11.166             | 1.464 | 8.287  | 0.000 |
| เจตคติ       | 3.988             | 0.471 | 3.045              | 0.226 | 9.884  | 0.000 |
| การปฏิบัติ   | 2.695             | 0.226 | 2.236              | 0.272 | 7.084  | 0.000 |
| ระยะติดตามผล |                   |       |                    |       |        |       |
| ความรู้      | 15.266            | 1.928 | 11.366             | 1.376 | 9.015  | 0.000 |
| เจตคติ       | 3.921             | 0.176 | 3.301              | 0.540 | 4.841  | 0.000 |
| การปฏิบัติ   | 2.495             | 0.294 | 2.236              | 0.322 | 3.240  | 0.002 |

\* $p < .05$

ตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างของช่วงเวลาในการวัดส่งผลให้คะแนนความรู้ (Wilks' Lambda = 0.335,  $F = 27.776$ ,  $p = .000$ ) คะแนนเจตคติ (Wilks' Lambda = .193,  $F = 58.526$ ,  $p = .000$ ) และคะแนนการปฏิบัติเรื่องบุหรี (Wilks' Lambda = .186,  $F = 61.351$ ,  $p = .000$ ) ภายในกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนั้น ยังพบว่าความแตกต่างของช่วงเวลาในการวัดส่งผลให้คะแนนเจตคติ (Wilks' Lambda = .709,  $F = 5.757$ ,  $p = .008$ ) ภายในกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนความรู้ (Wilks' Lambda = .974,  $F = 0.379$ ,  $p = .688$ ) และคะแนนการปฏิบัติเรื่องบุหรี (Wilks' Lambda = .999,  $F = .013$ ,  $p = .987$ ) พบว่า ความแตกต่างของช่วงเวลาในการ

**ตารางที่ 2** ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มควบคุมจำแนกตามช่วงเวลา

|             |            | แหล่งความแปรปรวน | ค่าสถิติ<br>Wilks' Lambda | Multivariate<br>F test | p    |
|-------------|------------|------------------|---------------------------|------------------------|------|
| กลุ่มทดลอง  | ความรู้    | ก่อนการทดลอง     |                           |                        |      |
|             |            | หลังการทดลอง     | .335                      | 27.776                 | .000 |
|             |            | ระยะติดตามผล     |                           |                        |      |
|             | เจตคติ     | ก่อนการทดลอง     |                           |                        |      |
|             |            | หลังการทดลอง     | .193                      | 58.526                 | .000 |
|             |            | ระยะติดตามผล     |                           |                        |      |
|             | การปฏิบัติ | ก่อนการทดลอง     |                           |                        |      |
|             |            | หลังการทดลอง     | .186                      | 61.351                 | .000 |
|             |            | ระยะติดตามผล     |                           |                        |      |
| กลุ่มควบคุม | ความรู้    | ก่อนการทดลอง     |                           |                        |      |
|             |            | หลังการทดลอง     | .974                      | .379                   | .688 |
|             |            | ระยะติดตามผล     |                           |                        |      |
|             | เจตคติ     | ก่อนการทดลอง     |                           |                        |      |
|             |            | หลังการทดลอง     | .709                      | 5.757                  | .008 |
|             |            | ระยะติดตามผล     |                           |                        |      |
|             | การปฏิบัติ | ก่อนการทดลอง     |                           |                        |      |
|             |            | หลังการทดลอง     | .999                      | .013                   | .987 |
|             |            | ระยะติดตามผล     |                           |                        |      |

$p < .05$

วัดส่งผลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าความแปรปรวนของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ในการวัดก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผลภายในกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนภายในกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันในด้านเจตคติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังกล่าวข้างต้น จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่(Pairwise Comparison) ด้วยวิธี Bonferroni โดยพิจารณาคู่ที่มีความแตกต่าง เพื่อตอบสนองมติฐานการวิจัยข้อที่ 3

ดังตารางที่ 3

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มทดลองมีความแตกต่างของคะแนนความรู้ หลังการทดลอง ( $K_E2$ ) และระยะติดตามผล ( $K_E3$ ) มากกว่าก่อนการทดลอง ( $K_E1$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนเจตคติ หลังการทดลอง ( $A_E2$ ) และระยะติดตามผล ( $A_E3$ ) มากกว่าก่อนการทดลอง ( $A_E1$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ หลังการทดลอง ( $P_E2$ ) และระยะติดตามผล ( $P_E3$ ) มากกว่าก่อนการทดลอง ( $P_E1$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า มีความแตกต่างของคะแนนเจตคติ ระยะติดตามผล ( $A_C3$ ) มากกว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ( $A_C1$ ) ( $A_C2$ )

**ตารางที่ 3** ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมและตามช่วงเวลา

|             | ตัวแปร     | ช่วงเวลา            | คะแนนเฉลี่ย | การเปรียบเทียบ | p    |
|-------------|------------|---------------------|-------------|----------------|------|
| กลุ่มทดลอง  | ความรู้    | ก่อนการทดลอง $K_E1$ | 11.733      | $K_E1 - K_E2$  | .000 |
|             |            | หลังการทดลอง $K_E2$ | 14.833      | $K_E2 - K_E3$  | .616 |
|             |            | ระยะติดตามผล $K_E3$ | 15.266      | $K_E3 - K_E1$  | .000 |
|             | เจตคติ     | ก่อนการทดลอง $A_E1$ | 3.075       | $A_E1 - A_E2$  | .000 |
|             |            | หลังการทดลอง $A_E2$ | 3.988       | $A_E2 - A_E3$  | .940 |
|             |            | ระยะติดตามผล $A_E3$ | 3.921       | $A_E3 - A_E1$  | .000 |
|             | การปฏิบัติ | ก่อนการทดลอง $P_E1$ | 2.165       | $P_E1 - P_E2$  | .000 |
|             |            | หลังการทดลอง $P_E2$ | 2.695       | $P_E2 - P_E3$  | .004 |
|             |            | ระยะติดตามผล $P_E3$ | 2.495       | $P_E3 - P_E1$  | .000 |
| กลุ่มควบคุม | เจตคติ     | ก่อนการทดลอง $P_C1$ | 2.983       | $P_C1 - P_C2$  | .995 |
|             |            | หลังการทดลอง $P_C2$ | 3.045       | $P_C2 - P_C3$  | .021 |
|             |            | ระยะติดตามผล $P_C3$ | 3.302       | $P_C3 - P_C1$  | .006 |

\* $p < .05$

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่ากลุ่มทดลองมีพัฒนาการของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง และมีความคงทนของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี ระหว่างหลังการทดลองและระยะติดตามผล ส่วนกลุ่มควบคุมมีพัฒนาการทางด้านคะแนนเจตคติ ระยะติดตามผล มากกว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

จากตารางที่ 4 การตรวจสอบสารโคตินินในระยะหลังทดลอง พบว่า นิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองมีสารโคตินินจำนวน 11 คน ไม่พบสารโคตินินจำนวน 19 คน ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า มีสารโคตินินจำนวน 26 คน ไม่พบสารโคตินินจำนวน 4 คน และเมื่อทดสอบการมีสารโคตินินของทั้งสองกลุ่มโดยสถิติไคสแควร์ ให้ค่าสถิติ Pearson Chi-Square เท่ากับ 15.86 ค่า p เท่ากับ .000 น้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 สรุปได้ว่าในระยะหลังการทดลองจำนวนนิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีสารโคตินินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ส่วนระยะติดตามผล พบว่า นิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองมีสารโคตินินจำนวน 15 คน ไม่พบสารโคตินินจำนวน 15 คน ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่ามีสารโคตินินจำนวน 28 คน ไม่พบสารโคตินินจำนวน 2 คน และเมื่อทดสอบการมีสารโคตินินของทั้งสองกลุ่มโดยสถิติไคสแควร์ ให้ค่าสถิติ Pearson Chi-Square เท่ากับ 13.87 ค่า p เท่ากับ .000 น้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 สรุปได้ว่า ในระยะติดตามผลจำนวนนิสิตนักศึกษาทั้งสองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีสารโคตินินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา สามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

### 1. ผลการพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

**ตารางที่ 4** ผลการวิเคราะห์สารโคตินินในปัสสาวะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล

|             | ระยะหลังทดลอง |        |        |        |         |      | ระยะติดตามผล |        |        |        |         |      |
|-------------|---------------|--------|--------|--------|---------|------|--------------|--------|--------|--------|---------|------|
|             | สูบ           |        |        |        | Pearson |      | สูบ          |        |        |        | Pearson |      |
|             | ไม่สูบ        |        | ไม่สูบ |        | Chi-    | p    | ไม่สูบ       |        | ไม่สูบ |        | Chi     | p    |
|             | จำนวน         | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ |         |      | จำนวน        | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ |         |      |
| กลุ่มทดลอง  | 11            | 36.7   | 19     | 63.3   | 15.86*  | .000 | 15           | 50     | 15     | 50     | 13.87*  | .000 |
| กลุ่มควบคุม | 26            | 86.7   | 4      | 13.3   |         |      | 28           | 93.3   | 2      | 6.7    |         |      |

\* $p < .05$ ,  $df = 1$

ผลการพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและ ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมรวมทั้งเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้กิจกรรมที่มีผลต่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมประเมินตนเอง 2) กิจกรรม รู้ทันบุหรี่ 3) กิจกรรมส่งเสริมกำลังใจ 4) กิจกรรม ออกกำลังกายต้านบุหรี่ 5) กิจกรรมแอโรบิคเลิกบุหรี่ 6) กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด 7) กิจกรรม รับคำปรึกษา และ 8) กิจกรรมข้อมูลออนไลน์ เพื่อนำไปจัดทำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ สาระ องค์ประกอบของแต่ละ กิจกรรม ประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ แนวความคิด ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม สื่อ ที่ใช้ และการประเมินผล ผ่านการตรวจสอบ คุณภาพของโปรแกรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

## 2. ผลการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

2.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ ระหว่าง กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลองและ ระยะติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย ของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่อง บุหรี่ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

2.2 ผลการวิเคราะห์การตรวจสอบสารโคตินิน ในปัสสาวะ ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ใน

ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า จำนวนนิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม มีสารโคตินินในปัสสาวะแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ .05

## อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การวิจัยเรื่อง การพัฒนา โปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทาง สังคมที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ สูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา มีประเด็นนำมาอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

### 1. การพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษา

ผลการพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและ ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมรวมทั้งเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้กิจกรรมที่มีผลต่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 8 กิจกรรม เพื่อนำไปจัดทำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ สาระ องค์ประกอบของแต่ละ กิจกรรม ประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ แนวความคิด ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม สื่อ ที่ใช้ และการประเมินผล ผ่านการตรวจสอบ คุณภาพของโปรแกรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

### 2. การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต

## นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเรื่องบุหรี่และสารโคตินินใน ปัสสาวะพบว่ากลุ่มทดลองแตกต่างกับกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 สามารถอภิปรายใน ประเด็นดังต่อไปนี้

โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยกิจกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิต นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้าน ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเรื่องบุหรี่ ซึ่งส่งผลให้ นิสิตนักศึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 กิจกรรมที่พัฒนาด้านความรู้เรื่องบุหรี่ ได้แก่ กิจกรรมรู้ทันบุหรี่และกิจกรรมข้อมูล ออนไลน์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ให้ความรู้ พิษภัยของ บุหรี่ ความรุนแรงของโรคและโอกาสเสี่ยงของ การเป็นโรคจากการสูบบุหรี่ โดยผ่านกระบวนการ ใช้ภาพ สื่อ วิดีทัศน์ ใบความรู้ ข้อมูลทาง อินเทอร์เน็ต ให้ทราบถึงความรุนแรง อันตราย ความเสี่ยง ผลกระทบต่อตัวเองและเศรษฐกิจ คำแนะนำเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับ ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (Prochaska & Velicer, 1997; Trans-Theoretical Model, 2009) และทฤษฎี แรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1985) ที่กล่าวถึง การกระตุ้นให้ตื่นตัว โดยการสนับสนุนทางด้าน ความรู้ ความเข้าใจ ให้คำแนะนำ ที่ถูกต้องเกี่ยว กับพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ การให้ข้อมูลเรื่อง โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการ สูบบุหรี่ หากยังคงพฤติกรรมเดิม สอดคล้องกับ Maansi (2010) พบว่า การให้ความรู้ผ่านสื่อเพิ่ม เติมเกี่ยวกับอันตรายของนิโคตินสามารถช่วยให้

เลิกบุหรี่ได้ สอดคล้องกับ Chen and Yeh (2006) พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่เข้าโครงการเลิกบุหรี่ที่มีการ ใช้อินเทอร์เน็ต สูบบุหรี่น้อยลง และยังพบอีกว่า ถ้ามีการใช้รูปภาพประกอบเกี่ยวกับโรคที่เกิดจาก การสูบบุหรี่ก็จะเป็นการเสริมเจตคติ สามารถ เลิกสูบบุหรี่ได้เองจากการเข้าร่วมกิจกรรม ก็จะมี เจตคติที่ดีต่อการเลิกสูบบุหรี่

สรุปได้ว่าการจัดกิจกรรมให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ โดยผ่านการ ชมวีดิทัศน์ การบรรยาย ใบความรู้ ซึ่งจะมี บทสัมภาษณ์ รูปภาพของผู้ป่วยเป็นโรคที่เกิด จากการสูบบุหรี่ กลไกการติดนิโคติน รวมทั้ง เอกสารเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น พบว่า นิสิตนักศึกษามีการกระตุ้นตื่นตัว เกิดการ เรียนรู้ ชักถามข้อสงสัยจากผู้วิจัย และกลัวเรื่อง สุขภาพของตนเองเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ แสดงให้ เห็นว่าข้อมูลเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ทำให้เกิด ความรู้ สร้างความตระหนัก กลัวผลที่จะเกิดจาก การสูบบุหรี่ สอดคล้องกับความคิดเห็นของนิสิต นักศึกษาในกลุ่มทดลองที่บอกว่า “ได้เห็นสภาพของ คนที่สูบบุหรี่มากๆ และความทุกข์ทรมานเนื่องจาก การสูบบุหรี่ในวิดีโอ และได้รับรู้ถึงสภาพอายุปอด ของคนที่สูบบุหรี่ เห็นน้ำหมึกที่สกัดออกมาจาก ปอดของคนสูบบุหรี่แล้วรู้สึกกลัว” อีกทั้งผู้วิจัย สร้างกลุ่มออนไลน์ในเฟสบุ๊ค พร้อมทั้งให้นิสิตนัก ศึกษาเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้วิจัยโพสต์ข้อมูลความรู้ เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ เพื่อให้นิสิตนักศึกษาได้รับ ทราบข้อมูลต่างๆ ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พุดคุย สนทนากันในกลุ่มออนไลน์ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการเลิกสูบบุหรี่ ให้ความรู้ ข้อเสนอแนะ ข้อแนะนำ ต่างๆ อย่างครบถ้วน

2.2 กิจกรรมที่พัฒนาด้านเจตคติเรื่องบุหรี่ กิจกรรมส่งเสริมกำลังใจและกิจกรรมรับคำปรึกษา

กิจกรรมนี้ ให้ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือและ การให้เสริมแรงทางบวก ไม่ว่าจะเป็นวัสดุสิ่งของ หรือด้านจิตใจ โดยกระตุ้นผู้สูบบุหรี่ให้เกิดแรง จูงใจและคำมั่นสัญญาที่จะลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ การพูดคุยถึงผลดีและผลเสียจากการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1985) คือ การสนับสนุนทางด้าน เครื่องมือ (Instrumental Support) โดยการ ให้รางวัลสำหรับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ได้ตามที่ผู้วิจัย กำหนดไว้ การให้การสนับสนุนที่ทำให้ผู้รับเชื่อ ว่าเอาใจใส่ มีความรัก และความหวังดีอย่าง จริงใจไม่ว่าจะเป็น เครื่องมือ วัสดุสิ่งของ หรือ ด้านจิตใจ จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมาย ที่เขาต้องการ และมีการรับคำปรึกษา โดยให้คำ แนะนำ คำปรึกษา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น พูดคุย สนทนา ให้ข้อเสนอแนะ และกำลังใจ ในการปฏิบัติ เพื่อเลิกบุหรี่ สอดคล้องกับทฤษฎี แรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1985) คือ การ สนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) การแสดงถึงความห่วงใย ให้กำลังใจจะส่งผลต่อ ความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ สอดคล้องกับ กรองจิต วาทีสาธกกิจ (2552) ที่พบว่าพูดคุยกันระหว่าง บุคคลสองคน สามารถซักถามข้อมูลได้โดยตรง สามารถประเมินความรู้สึกของผู้สูบบุหรี่ได้ชัดเจน ทั้งทางภาษาพูดและการแสดงออกทางร่างกาย สร้างความรู้สึกไว้วางใจและความเชื่อมั่น ซึ่งจะ สามารถกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่สร้างแรงจูงใจในการ เลิกสูบบุหรี่ได้มากขึ้น สอดคล้อง Westmaas (2010) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสนับสนุนทาง สังคมในการเลิกสูบบุหรี่ จากการศึกษา พบว่า ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ได้สร้างแรงจูงใจ ในการเลิกบุหรี่และความสำเร็จในการเลิกบุหรี่

มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น อธิบายสาเหตุแนวทาง ในการเลิกบุหรี่และนำไปสู่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของการเลิกบุหรี่

สรุปได้ว่าการจัดกิจกรรมที่พัฒนาด้านเจตคติ เรื่องบุหรี่ ควรให้มีการเสริมแรงทางบวก ไม่ว่า จะเป็นวัสดุสิ่งของ หรือด้านจิตใจ โดยกระตุ้น ผู้สูบบุหรี่ให้เกิดแรงจูงใจและคำมั่นสัญญา ที่จะ ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ โดยให้เขียนความตั้งใจที่ จะเลิกสูบบุหรี่ กำหนดวัน วางแผนป้องกันการ สูบบุหรี่ โดยสำรวจอุปกรณ์การสูบบุหรี่ของ ตนเองและต้องทิ้งอุปกรณ์การสูบบุหรี่โดยกำหนด เวลาไม่สูบบุหรี่ติดต่อกันอย่างน้อย 1 อาทิตย์ ถ้าทำได้ตามที่เงื่อนไขกำหนดจะได้รับรางวัลเป็น การตอบแทน นอกจากนี้ผู้วิจัยยังต้องแสดงถึง ความห่วงใย ให้กำลังใจ ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา และสนับสนุนให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

2.3 กิจกรรมที่พัฒนาด้านการปฏิบัติเรื่อง บุหรี่ ได้แก่ กิจกรรมประเมินตนเอง กิจกรรม ออกกำลังกายด้านบุหรี่ กิจกรรมแอโรบิกเลิกบุหรี่ และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด กิจกรรม ประเมินตนเอง เป็นกิจกรรมที่ทำให้รับรู้การ ปฏิบัติพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเอง โดยการ ให้ผู้สูบบุหรี่สะท้อนข้อดี ข้อเสียและประเมิน ปัญหาอุปสรรคจากการเลิกสูบบุหรี่ บันทึก พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเอง เป็นแนวทาง ในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับความคิดเห็นของนิสิตนักศึกษากลุ่ม ทดลองที่บอกจุดเด่นกิจกรรมประเมินตนเองว่า “ประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเอง ได้ สำรวจตัวเองว่าได้สูบบุหรี่วันละกี่มวน” ได้สอด คล้องกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Prochaska & Velicer, 1997) ในขั้นการ ประเมินตนเอง (Self Re-evaluation) เป็น

กระบวนการให้ผู้สูบบุหรี่ หยุดคิดเรื่องสูบบุหรี่ ได้ สะท้อนข้อดี ข้อเสีย ปัญหา อุปสรรคของพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และให้คาดหวังถึงประโยชน์ จาก การเลิกสูบบุหรี่และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1985) ด้านการให้การประเมินผล การบอกให้ทราบผลถึงผลดีที่ผู้ได้การปฏิบัติพฤติกรรม ของการเลิกสูบบุหรี่ กิจกรรมออกกำลังกายด้าน บุหรี่และกิจกรรมแอโรบิกเลิกบุหรี่ โดยผ่าน กระบวนการออกกำลังกายด้วยการออกกำลังกาย แบบแรงต้าน แบบยกน้ำหนัก ยางยืดและบอดี้เวท และแอโรบิก วิ่ง และกระโดดเชือก ได้สอดคล้อง กับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Prochaska & Velicer, 1997) เป็น กระบวนการการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self efficacy) เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างให้เกิด ความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำ พฤติกรรมใหม่ได้ การตระหนักถึงประโยชน์ของ การออกกำลังกายเพื่อลดอาการอยากสูบบุหรี่ นำ มาซึ่งความสามารถที่จะทำพฤติกรรมใหม่ได้ และ ถ้าทำแล้วจะเกิดผลลัพธ์ในทางที่ดีต่อตนเอง และ ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1985) ด้านการให้การประเมินผล การบอกให้ทราบ ถึงผลดีที่ผู้ได้การปฏิบัติพฤติกรรมของการเลิกสู บุหรี่ สอดคล้องกับ Ciccolo (2011) ได้ทำการ วิจัยเรื่อง การออกกำลังกายแบบแรงต้านสามารถ เลิกบุหรี่ พบว่า เป็นไปได้ที่วิธีนี้จะเป็นทางเลือก สำหรับการรักษาอาการติดบุหรี่ สอดคล้องกับ Elibero, Kate, and David (2011) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การออกกำลังกายด้วยแอโรบิก สามารถ ช่วยให้เลิกบุหรี่ได้ พบว่า กิจกรรมแอโรบิก ทำให้ อาการอยากบุหรี่ลดลง สอดคล้องกับ Ussher (2011) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การใช้การออกกำลัง การสำหรับการเลิกบุหรี่ พบว่า การออกกำลัง การเป็นประจำจะช่วยให้สามารถเลิกบุหรี่ได้ โดย

การทำให้ค่านีโคตินในร่างกายลดลง และยัง เป็นการลดความอยากสูบบุหรี่ด้วย สอดคล้องกับ กรองจิต วาทีสาธกกิจ (2552) พบว่า การออก กำลังกายในรูปแบบต่างๆ เพื่อส่งผลให้การ ทำงานของปอดและหัวใจแข็งแรงขึ้น ร่างกายมี การเคลื่อนไหวไว้อย่างต่อเนื่อง ร่างกายจะมี การหลั่งสารโดปามีนให้ผลเช่นเดียวกับนิโคติน ซึ่งจะทำให้รู้สึกสบาย ผ่อนคลายความเครียดจะ ช่วยทำให้เลิกบุหรี่ได้ดีขึ้น กิจกรรมผ่อนคลาย ความเครียด เป็นกิจกรรมที่ผ่อนคลายความรู้สึก ปลดปล่อยอารมณ์แบบต่างๆ ได้แก่ กิจกรรม ดนตรีบำบัด การวิ่งสมาธิ กิจกรรมกระบวนการ กลุ่ม ซึ่งเป็นการฝึกให้รู้จักควบคุมตนเอง ฝึกจิต สมาธิเพิ่มขึ้น สร้างแรงจูงใจในทางบวก เปิดให้ สมาชิกได้แลกเปลี่ยนข้อมูลของตัวเอง เหตุผลที่ สูบบุหรี่ เหตุผลที่ต้องการเลิกสูบ อาการที่เกิดขึ้น และช่วยกันหาแนวทางปฏิบัติตัว ความสำเร็จใน การเลิกสูบบุหรี่ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ดีๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากเลิกสูบบุหรี่ โดยเรียนรู้จาก สมาชิกที่เลิกได้ จะทำให้เขามีกำลังใจที่จะเริ่มต้น เลิกใหม่อีกครั้งหนึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดการ ส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ (รณชัย คงสกนธ์, 2550; Carol, 2006) ที่กล่าวถึง การรักษาแบบ Cognitive Behavioral Therapy (CBT) เป็นการ รักษาแบบไม่ใช้ยา มีแนวคิดที่ว่า เราสามารถ ป้องกันอาการอยากสูบบุหรี่ ทำได้โดยการ ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่สามารถแยกแยะได้ว่าอะไร เป็นตัวกระตุ้น (Trigger) อะไรทำให้เขาเกิด อาการอยากสูบบุหรี่ซึ่งตามหลักการเรียนรู้แบบ ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical Conditioning) เช่น อารมณ์ ความคิด หรือ จินตนาการที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ สอดคล้อง กับ Khalfa (2003) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของ การฟังเพลงเพื่อผ่อนคลายต่อระดับคอติซอลใน

นําลายหลังจากอาการเครียดที่มีองค์ประกอบทางด้านจิตใจ พบว่า การฟังเพลงจะช่วยผ่อนคลาย และสามารถทำให้การฟื้นฟูจากอาการเครียดที่มีองค์ประกอบทางด้านจิตใจสะดวกขึ้นได้ สอดคล้องกับ Christine (2006) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การใช้รูปภาพเพื่อลดความเครียดในการป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ จากการศึกษาพบว่า การใช้รูปภาพเพื่อการผ่อนคลาย จะสามารถรักษาการอดบุหรี่ไว้ได้และความเครียดก็จะลดลง สอดคล้องกับ กรองจิต วาทีสาธกกิจ (2552) กิจกรรมกระบวนการกลุ่ม โดยเป็นการเปิดให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนข้อมูลของตัวเอง เหตุผลที่สูบบุหรี่ เหตุผลที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ อาการที่เกิดขึ้นและช่วยกันหาแนวทางปฏิบัติตัว ความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ดีๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากเลิกสูบบุหรี่ โดยเรียนรู้จากสมาชิกที่เลิกได้ จะทำให้เขามีกำลังใจที่จะเริ่มต้นเลิกใหม่อีกครั้งหนึ่ง

สรุปได้ว่าการจัดกิจกรรมที่พัฒนาด้านการปฏิบัติเรื่องบุหรี่ ได้แก่ กิจกรรมประเมินตนเอง กิจกรรมออกกำลังกายด้านบุหรี่ กิจกรรมแอโรบิกเลิกบุหรี่ และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด ควรให้นิสิตนักศึกษาประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเอง ทำให้รู้จักการปฏิเสธเมื่อถูกชวนสูบบุหรี่ การดูแลสุขภาพของตนเอง โดยการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ ทั้งออกกำลังกายแบบแรงต้าน และการออกกำลังกายแบบแอโรบิก สอดคล้องกับความคิดเห็นของนิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองที่บอกว่า จุดเด่นกิจกรรมออกกำลังกายแบบแรงต้านว่า “ได้ออกกำลังกายแบบแรงต้านเลิกบุหรี่ แถมยังมีสุขภาพและหุ่นที่ดีด้วย” การผ่อนคลายอารมณ์ การผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งจะทำ

ให้นิสิตศึกษานำไปปฏิบัติเป็นประจำ สม่่าเสมอส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ผู้บริหารสถานศึกษา ส่งเสริมและสนับสนุน การจัดกิจกรรมให้นิสิตนักศึกษาที่สูบบุหรี่และต้องการเลิกสูบบุหรี่ สามารถเข้ารับการรักษาที่สถานศึกษาได้

1.2 ควรมีการรณรงค์ โดยการติดภาพโปสเตอร์เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ตามบริเวณต่างๆ ในสถานศึกษา

1.3 ผู้ที่สนใจสามารถนำโปรแกรมการจัดกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมในสถาบันอุดมศึกษา เพื่อช่วยเหลือให้นิสิตนักศึกษาเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ

1.4 ในการทำกิจกรรมออกกำลังกายแบบแรงต้าน และกิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ผู้ดำเนินกิจกรรมควรจัดทำสื่อให้เป็นแบบวีดิทัศน์ แสดงถึงหลักการและวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เพื่อเพิ่มความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

1.5 ควรมีการวัดประเมินผลและติดตามผลจากผู้ดำเนินกิจกรรมให้กับนิสิตนักศึกษาที่ยังเลิกบุหรี่ไม่ได้สำเร็จ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้แรงเสริมทางบวกและเพิ่มแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่

1.6 ควรมีการเชิญชวน ประชาสัมพันธ์ให้นิสิตนักศึกษาเข้าร่วมโครงการให้มากกว่านี้

1.7 ควรไม่จำกัดเพศ ในการเข้าร่วม

กิจกรรมสำหรับนิสิตนักศึกษาที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาผลของการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในนิสิตนักศึกษาหญิง และในโรงเรียนหญิงล้วน

2.2 ควรศึกษาประสิทธิภาพของการจัดโปรแกรมกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ

2.3 ควรศึกษาเปรียบเทียบการจัดโปรแกรมกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยออกกำลังกายควบคู่กับการไม่ใช้สารเคมี กับโปรแกรมกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยออกกำลังกายควบคู่กับการใช้ยาโนโคตินทดแทน

2.4 ควรศึกษาติดตามผลเป็นระยะทุกเดือน อย่างต่อเนื่อง เพื่อดูความคงทนของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในนิสิตนักศึกษา

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรองจิต วาทีสาธกกิจ. (2552). *ถนนปชต: การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ = 5A smoking cessation in daily work*. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- ข่าวสำนักงานรัฐมนตรี. (2555). *รณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในสถานศึกษา*. สืบค้นจาก <http://www.moe.go.th/websm/2012/jun/162.html>
- จินตนา ยูนิพันธ์. (2552). *Quitline อยากเลิก กด 1600*. สืบค้นจาก <http://www.thailandquitline.or.th/site/>
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553). *การพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชาย*. คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และศรีธัญญา เบญจกุล. (2550). *อดีต ปัจจุบัน และแนวโน้มการบริโภคยาสูบ*. กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.
- ศูนย์เฝ้าระวังเตือนภัยทางสังคม. (2549). *วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงของเด็กไทย*. กรุงเทพมหานคร: วิชาการระบบการเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม.
- ศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2555). *สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2555*. สืบค้นจาก <http://www.trc.or.th/th/about/index.php>
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2546). *วันงดสูบบุหรี่โลก 2546*. สืบค้นจาก <https://www.kasikornresearch.com/th/k-econanalysis/pages/ViewSummary.aspx?docid=3954>
- รณชัย คงสกนธ์. (2550). *แนวทางการรักษาผู้ติดบุหรี่ทางจิตเวช ใน สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล บรรณาธิการ ตำราวิชาการสุขภาพการควบคุมการบริโภคยาสูบ สำหรับบุคลากรและนักศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.

## ภาษาอังกฤษ

- Carol, P. (2006). Smoking cessation counseling: A practice management perspective. *Chest*, 130(4), 123-133.
- Christine, A. W. (2006). Relaxation imagery used for stress reduction in the prevention of smoking relapse. *Advanced Nursing*, 17(3), 294-302.
- Ciccolo, J. T. (2011). Resistance training as an aid to standard smoking cessation treatment: A pilot study. *Nicotine & Tobacco Research* 2011 August 13(8), 756-760.
- Elibero, M. A., Rosenburg, K. J. V. & Drobos, D. J. (2011). Acute effects of aerobic exercise and hatha yoga on craving to smoke. *Nicotin & Tobacco Research* 13 (11), 1140-1148.
- Glanz, K., Lewis, F. M. , & Rimer, B. K. (1977). *Health behavior and health education*. San Francisco: Jossey-Bess.
- House, J. S. (1985). *The nature of social support*. California: Addison Wesley.
- Khalifa, S. (2003). Effects of relaxing music on salivary cortisol level after psychological stress. *Annals of the New York Academy of Sciences* 999, 374-376.
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2009). *Health effects of cigarette smoking*. Retrieved from [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_\\_Statistics/fact\\_\\_sheets/health\\_\\_effects/effects\\_\\_cig\\_\\_smoking/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data__Statistics/fact__sheets/health__effects/effects__cig__smoking/index.htm)
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). *Trans-theoretical model*. Retrieved from [https://en.wikipedia.org/wiki/Transtheoretical\\_\\_model](https://en.wikipedia.org/wiki/Transtheoretical__model)
- Ussher, M. H. (2011). *Exercise interventions for smoking cessation*. *Division of population health*. Cochrane Database of Systematic(1).
- Westmaas, J. L. (2010). *Social support in smoking cessation: reconciling theory and evidence* 12 (7), 695-707.
- Whincup, P. H. (2004). *Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke: prospective study with cotinine measurement*. Retrieved from <http://www.bmj.com/cgi/content/full/329/7459/200>
- World Health Organization. (2008). *The global burden of disease: 2004 update*. Retrieved from [http://www.who.int/healthinfo/global\\_\\_burden\\_\\_disease/GBD\\_\\_report\\_\\_2004update\\_\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global__burden__disease/GBD__report__2004update__full.pdf)

**ผู้เขียน**

**นายจักริน ด้วงคำ** นิสิตคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อีเมล: hanabichi\_\_racka@hotmail.com  
**รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา สรายุทธพิทักษ์** สาขาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและ  
การสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อีเมล: jintana.s@chula.ac.th  
**หมายเหตุ:** ได้รับทุนการศึกษา ชื่อทุน “ทุน 90 ปีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย”