



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวอมรรรัตน์ โพนสารี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองแฮด หมู่ที่ ๑๓ ตำบลหนองขาม กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

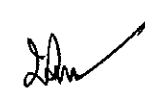
ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเชวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวอมรรัตน์ โพนสารี	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองแฮด หมู่ที่ ๑๓ ตำบลหนองขาม กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๔๘๙๖๐	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองแฮด หมู่ที่ ๑๓ ตำบลหนองขาม กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๙๖๐	เลื่อนระดับ
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมลดสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ตำบลหนองขาม อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด (Effect of the smoking cessation promotion program on smoking reduction behavior in adolescents Nong Kham Subdistrict, At Samart District Roi-Et Province)”				๑๐๐%
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของวัยรุ่น ตำบลหนองขาม อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด”				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”		 (นายบรรการ สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

### ๑. เรื่อง

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมลดสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตำบลหนองขาม อำเภอกาญจนบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

(Effect of the smoking cessation promotion program on smoking reduction behavior in adolescents Nong Kham Subdistrict, At Samart District Roi-Et Province)

### ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ

ดำเนินการศึกษาในระหว่างวันที่ ๑ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๑ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕

### ๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เพื่อให้เกิดความชำนาญ และความเชี่ยวชาญในการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติงานได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษา ดังต่อไปนี้

วัยรุ่น เป็นวัยที่มีอายุอยู่ในระหว่าง 15-19 ปี มีการเจริญเติบโต ทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เพื่อเตรียมความพร้อมจากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ที่ทำให้มีการเรียนรู้ สิ่งแวดล้อมรอบตัวมากขึ้น

พัฒนาการของวัยรุ่น คือ ในช่วง 10-19 ได้ว่า ช่วงวัยนี้จะอยู่ในขั้นมัธยมปลายและ ระดับ อาชีวศึกษา เป็นช่วงเปลี่ยนทางด้านร่างกาย จิตใจ จึงทำให้วัยรุ่นให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนเป็นอย่างมาก

บุหรี่ หมายถึง สิ่งที่มีลักษณะเป็นทรงกระบอกม้วนห่อด้วยกระดาษ ใบบ่มเพื่อห่อยาเส้นหรือยา ปรุงที่ผลิตจากใบยาตากแห้ง มีลักษณะ เป็นซอง หรือมวนสูบเอง รวมถึงยาเส้นหรือ ยาปรุง

ประวัติของบุหรี่ ปี ค.ศ. ๑๕๖๐ นักการทูตชาวฝรั่งเศส คือ จัง นิโคต (Jean Nicot) ได้เดินทางไป อเมริกาและอเมริกาใต้ได้พบชาวอินเดียนแดง นิยมสูบบุหรี่โดยใช้ก้านสูบในพิธีแลกส์ตยาบรรณสันติภาพ และ เป็นผู้ เผยแพร่ความรู้ผิด ๆ เกี่ยวกับบุหรี่ว่ามีประโยชน์และมีค่า สำหรับประเทศไทยสันนิฐานว่านำเข้า มาโดยชาวเปอร์เซียในสมัยกรุงศรีอยุธยา ซึ่งระบุไว้ในจดหมายว่าคนไทยชอบดูดโตบักโคคชนิดฉุนโดยสูบ จาก ก้านหรือมวนใหญ่แบบซิการ์ หรือเคี้ยวเส้นยาสูบและเริ่มแพร่หลายมากขึ้น ต่อมาในระยะสงครามโลกครั้งที่ ๑๑ จนกระทั่งมีโรงงานผลิตยาสูบมวนบุหรี่สำเร็จรูป โดยพัฒนารูปแบบให้สวยงาม นำสูบบ้างขึ้น พร้อมทั้ง โฆษณาชวนเชื่อให้ประชาชนหันมานิยมสูบบุหรี่กันมากขึ้นเป็นสาเหตุให้ ประชาชนหลงคว้นพิษและหันมาสูบบุหรี่กันอย่างรวดเร็ว (สุภา มาลากุล, ๒๕๒๖ : ๒)

สารพิษในบุหรี่ บุหรี่แต่ละมวนได้ถูกจุดให้ติดไฟขึ้น บริเวณส่วนปลายของมวนบุหรี่ที่ติดไฟจะมีความ ร้อนสูงถึง ๘๖๐-๙๐๐ องศาเซลเซียส สามารถแบ่งสารพิษในควันบุหรี่ได้เป็น ๕ กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ (สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, ๒๕๕๓: ๑๑-๑๒) คือ ๑. สารพิษกลุ่มคาร์บอนิล (carbonyl group) ๒. สารพิษกลุ่มไนโตร ซามีน (nitrosamine) ๓. สารพิษกลุ่มโลหะหนัก เช่น ตะกั่ว แคดเมียม สารหนู (arsenic) ซึ่งโลหะหนักเหล่านี้ ก็เป็นสารก่อมะเร็งเช่นเดียวกัน ๔. สารพิษกลุ่มไฮโดรคาร์บอน (Polycyclic aromatic hydrocarbon-PAH) ๕. สารพิษอื่นๆ ได้แก่ นิโคติน, ดีดีที, ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ (CO), ไฮยาไนด์ เป็นต้น

ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ การเสพติดบุหรี่ยังมีผลต่อสุขภาพในด้านต่างๆ ดังนี้ (Perry et al., ๒๐๒๐; เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่, ๒๕๖๑) ๑. มะเร็งชนิดต่างๆ ๒. โรคหัวใจ ๓. โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ๔. การตั้งครรภ์ ผู้สูบบุหรี่จะเสี่ยงต่อการเป็นหมัน การตั้งครรภ์นอกมดลูก การแท้ง และเพิ่มอัตราการตายในทารก ๕. โรคระบบทางเดินหายใจ

กลไกการเสพติดบุหรี่ การที่ผู้สูบบุหรี่แต่ละคนยังคงสูบบุหรี่อยู่ต่อเนื่องนั้นเป็นผลจากปัจจัย อย่างน้อย ๓ ประการร่วมกันในสัดส่วนที่มากน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละคน ประกอบด้วย ปัจจัยทางร่างกาย (การ

เสพติดสารนิโคตินในควันบุหรี่), ปัจจัยทางจิตใจ (เช่น ความชอบ ความเครียด บุคลิกภาพ ทักษะคิด), ปัจจัยทางสังคมและพฤติกรรม (เช่น เพื่อนฝูง สิ่งแวดล้อม ที่ทำงาน ความเคยชิน)

วิธีการและเทคนิคการเลิกสูบบุหรี่ วิธีการเลิกสูบบุหรี่ให้ประสบความสำเร็จด้วยตนเองนั้น มีรายละเอียด ๔ ขั้นตอน ดังนี้ ๑. กำหนดวันและระยะเวลา ๒. ทาวิธีการเลิกสูบบุหรี่มากกว่า ๑ วิธี ๓. มีความจริงจังที่จะปฏิบัติตามวิธีการที่ตั้งไว้ ๔. ต้องเชื่อมั่นในตัวเองและในวิธีการที่เลือกปฏิบัติจะช่วยให้ประสบความสำเร็จและต้องเข้าใจว่าการเลิกสูบบุหรี่ต้องใช้เวลา

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ได้แก่ ๑.ความอยากลอง ๒. สูบบุหรี่เลียนแบบคนในครอบครัว ๓. สูบบุหรี่เพื่อเข้าสังคม ๔. สูบบุหรี่เพราะความเครียด ๕. สูบบุหรี่เพราะกระแสของสื่อโฆษณา

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy) แบนดูรา (Bandura) ได้ให้แนวคิดความสามารถของตนเองว่าเกี่ยวข้องกับปฏิภรียา ระหว่างบุคคล พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม กระบวนการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์มีลักษณะของ การกำหนดอาศัยซึ่งกันและกัน การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นกรอบที่ใช้ทำนายพฤติกรรมสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพแบนดูราเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงโดยถูกกำหนดจากปัจจัยหรือเงื่อนไขทางสภาพแวดล้อม (Environmental condition) และปัจจัยภายในตัวบุคคล (Personal factor) โดยปัจจัยดังกล่าวมีการกำหนดซึ่งกันและกัน เรียกว่า (Reciprocal Determinism) กับปัจจัยทางด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม

แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจาก การศึกษาทางสังคมจิตวิทยา เพราะการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับนั้นจะทำให้ บุคคลเกิด ความรู้สึกมีคุณค่า รู้สึกปลอดภัยในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อพฤติกรรม อณามัยของบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีรายละเอียดของนิยามแหล่งของแรงสนับสนุน ทางสังคมและองค์ประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคม ดังต่อไปนี้ (ปรีชพร กลีบประทุม, ๒๕๕๙)

#### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

##### ๔.๑ สรุปสาระสำคัญ

บุหรี่ มีลักษณะเป็นทรงกระบอกม้วนห่อด้วยกระดาษ ขนาดปกติจะมีความยาวสั้นกว่า ๑๒๐ มิลลิเมตร และขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางไม่เกิน ๑๐ มิลลิเมตร มีใบยาสูบหรือชอยบรจภายในห่อกระดาษ ปลายด้านหนึ่งเป็นปลายเปิดสำหรับจุดไฟ และอีกด้านหนึ่งจะมีตัวกรอง ไว้สำหรับใช้ปากสูดควัน เป็นที่ทราบกันดีว่าบุหรี่ ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายของผู้สูบโดยตรง อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่ อยู่ใกล้ชิดกับผู้สูบ ก็มีความเสี่ยงที่ได้รับอันตรายด้วยเช่นกัน เนื่องจากสูดควันบุหรี่ซึ่งประกอบไปด้วยสารพิษและสารก่อมะเร็ง ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น เรียกว่า การได้รับควันบุหรี่มือสอง (Secondhand smoking) นอกจากนี้ยังมี ควันบุหรี่มือสาม (Thirdhand smoking) ซึ่งเป็นควันบุหรี่ที่ตกค้างอยู่ตามเส้นผม เสื้อผ้า เพอร์นิเจอร์ สิ่งของ และวัสดุอื่นๆ ทำให้สารพิษเกาะติดอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการสูบบุหรี่ ส่งผลเสียต่อผู้อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมนั้น

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ.๒๕๖๐ ภาคอีสานมีอัตราผู้สูบบุหรี่ถึง ร้อยละ ๒๑.๑ เป็นอันดับ ๒ รองจากภาคใต้ โดยจังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดของภาคอีสาน ได้แก่ จังหวัดสกลนคร ร้อยละ ๒๕.๙ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ ๒๕.๐ ส่วนจังหวัดที่อัตราการสูบบุหรี่ต่ำที่สุดของภาคอีสาน ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ ๑๗.๕ โดยทั้งภาคอีสานมีผู้สูบบุหรี่รวมทั้งสิ้น ๓,๑๕๙,๒๕๔ คน จากจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั้งหมดของประเทศ ๑๐.๗ ล้านคน

นอกจากนี้ ยังพบว่า ประชากรที่มีอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ปี ๒๕๖๐ เป็นผู้สูบบุหรี่ ๑๐.๗ ล้านคน (ร้อยละ ๑๙.๑) อัตราการบริโภคยาสูบตามกลุ่มอายุ ๑๕-๑๘ ปี เท่ากับร้อยละ ๗.๘ โดยในภาพรวมมีอัตราการสูบบุหรี่ที่มีแนวโน้มลดลง (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล , ๒๕๖๐) แต่อย่างไรก็ตาม โดยอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกลดลงจากปีพ.ศ. ๒๕๕๐ อายุ ๑๖.๘ ปี เป็นอายุ ๑๕.๖ ปี ในปีพ.ศ.

๒๕๕๗ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน (๑๕-๒๔ ปี) จะมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกลดลงค่อนข้างมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๕๘, หน้า ๔) ประกอบกับวัยรุ่นมีค่านิยมการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่น่าทดลอง สูบแล้วสังคมยอมรับ สามารถคุยอวด รวมกลุ่มกับเพื่อนได้ ทั้งครอบครัว หรือบุคคลในสังคมชื่นชมทำให้มีการสูบบุหรี่กันอย่างแพร่หลาย จึงมีความคิดความเชื่อว่า การสูบบุหรี่เป็นบรรทัดฐานทางสังคม (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๙ อ้างถึงใน พรหมพร ลิวิโรจน์, อรวรรณ คุณสนอง, และเกสร ศรีอุทิศ, ๒๕๕๙)

จากปัญหาดังกล่าวรัฐบาลได้มีการรณรงค์ให้เห็นถึงโทษของการสูบบุหรี่ เพื่อให้ทุกคนตระหนักถึงและลด ละ เลิก การสูบบุหรี่ โดยรณรงค์ให้ทุกคนใส่ใจกับสุขภาพของตนเองรวมถึงผู้ที่อยู่ใกล้เคียงและมีการกำหนดนโยบายต่อต้านการสูบบุหรี่ให้มีการป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษา ด้วยวิธีการต่างๆ โดยมีกฎหมายกำหนดให้ สถานศึกษาต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้สถานศึกษาเป็นเขตปลอดบุหรี่ เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ (ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๐)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแฮด ตำบลหนองขาม ได้มีการคัดกรองสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในประชากรกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ เป็นต้นมา และมีการบันทึกข้อมูลในระบบ HOSxP\_PCU ทำให้พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ที่สูบบุหรี่ เป็นเพศชาย และเป็นกลุ่มวัยทำงานเป็นส่วนใหญ่ แต่ในทางกลับกัน พบว่า ประชากรกลุ่มวัยรุ่น มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๔.๘๓ เป็นวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ปัจจุบัน โดยร้อยละ ๑๔.๓๕ เป็นเพศชาย และร้อยละ ๐.๔๗ เป็นเพศหญิง (ฐานข้อมูล HOSxP\_PCU รพ.สต.บ้านหนองแฮด ) และพบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มอายุที่เริ่มสูบน้อยลงเรื่อยๆ

ด้วยเหตุผลดังกล่าวมา ผู้วิจัยจึงได้เห็นความสำคัญของการแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ จึงได้นำผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่มีการเก็บข้อมูลการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น เขตตำบลหนองขาม มาจัดรูปแบบการพัฒนาเป็นโปรแกรมการส่งเสริมการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ ต่อพฤติกรรมการลดสูบบุหรี่ในวัยรุ่น โดย จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการส่งเสริมให้วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ในปัจจุบันสามารถ ลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ได้สำเร็จ จะต้องใช้กระบวนการที่เหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ บุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ ตลอดจนการส่งเสริมให้เกิดความต่อเนื่องของการเลิกสูบบุหรี่อย่างยั่งยืน โดยการจัดให้มีกิจกรรมที่เป็นแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูบบุหรี่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่การลดโอกาสการเจ็บป่วยเรื้อรังที่เกิดจะขึ้นจากการสูบบุหรี่ในอนาคตได้

#### ๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน

##### ขั้นก่อนการทดลอง

โดยใช้ระยะเวลา ๒ สัปดาห์ก่อนเริ่มการทดลอง ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

๑.๑ ประสานงานกับนายกองค์การบริหารตำบลหนองขาม เพื่อชี้แจงโครงการ และขอความร่วมมือเป็นพื้นที่ศึกษาวิจัย

๑.๒ นัดหมายและขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม พร้อมทั้งผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง โดยใช้แบบสอบถาม ๖ ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับ บุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ แบบทดสอบการตัดสินใจ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่

## ขั้นตอนการทดลอง

กลุ่มทดลอง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม ๑๐ สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

**สัปดาห์ที่ ๑** การจัดโปรแกรมให้ความรู้รายกลุ่ม (x๑) ครั้งที่ ๑ ระยะเวลา ๒ ชั่วโมง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่และวิธีการเลิกบุหรี่ และวัดระดับการติดบุหรี่ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแสด อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมการประชม คือ กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นเพศชาย จำนวน ๓๐ คน และผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย จำนวน ๒ คน

**สัปดาห์ที่ ๒** การจัดโปรแกรมให้ความรู้ รายกลุ่ม (x๒) ครั้งที่ ๒ เป็นเวลา ๒ ชั่วโมง มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ และวัดระดับการติดบุหรี่ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแสด อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมการประชม คือ กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นเพศชาย จำนวน ๓๐ คน และผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย จำนวน ๒ คน

**สัปดาห์ที่ ๓** การจัดโปรแกรมให้ความรู้รายกลุ่ม (x๓) ครั้งที่ ๓ เป็นเวลา ๒ ชั่วโมง มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่และวัดระดับการติดบุหรี่ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแสด อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมการประชม คือ กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นเพศชาย จำนวน ๓๐ คน และผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย จำนวน ๒ คน

**สัปดาห์ที่ ๔** การจัดโปรแกรมให้ความรู้ รายกลุ่ม (x๔) ครั้งที่ ๔ เป็นเวลา ๒ ชั่วโมง มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการรับรู้ ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ และวัดระดับการติดบุหรี่ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแสด อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมการประชม คือ กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นเพศชาย จำนวน ๓๐ คน และผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย จำนวน ๒ คน

**สัปดาห์ที่ ๖ และสัปดาห์ที่ ๑๐** กิจกรรมหลังการดำเนินการทดลอง เป็นเวลา ๑๕-๓๐ นาที เพื่อติดตามพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่และการประเมินผลของโปรแกรม จัดประชม เรื่อง กิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะการตัดสินใจ และวัดระดับการติดบุหรี่ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแสด อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมการประชม คือ กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นเพศชาย จำนวน ๓๐ คน และผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย จำนวน ๒ คน

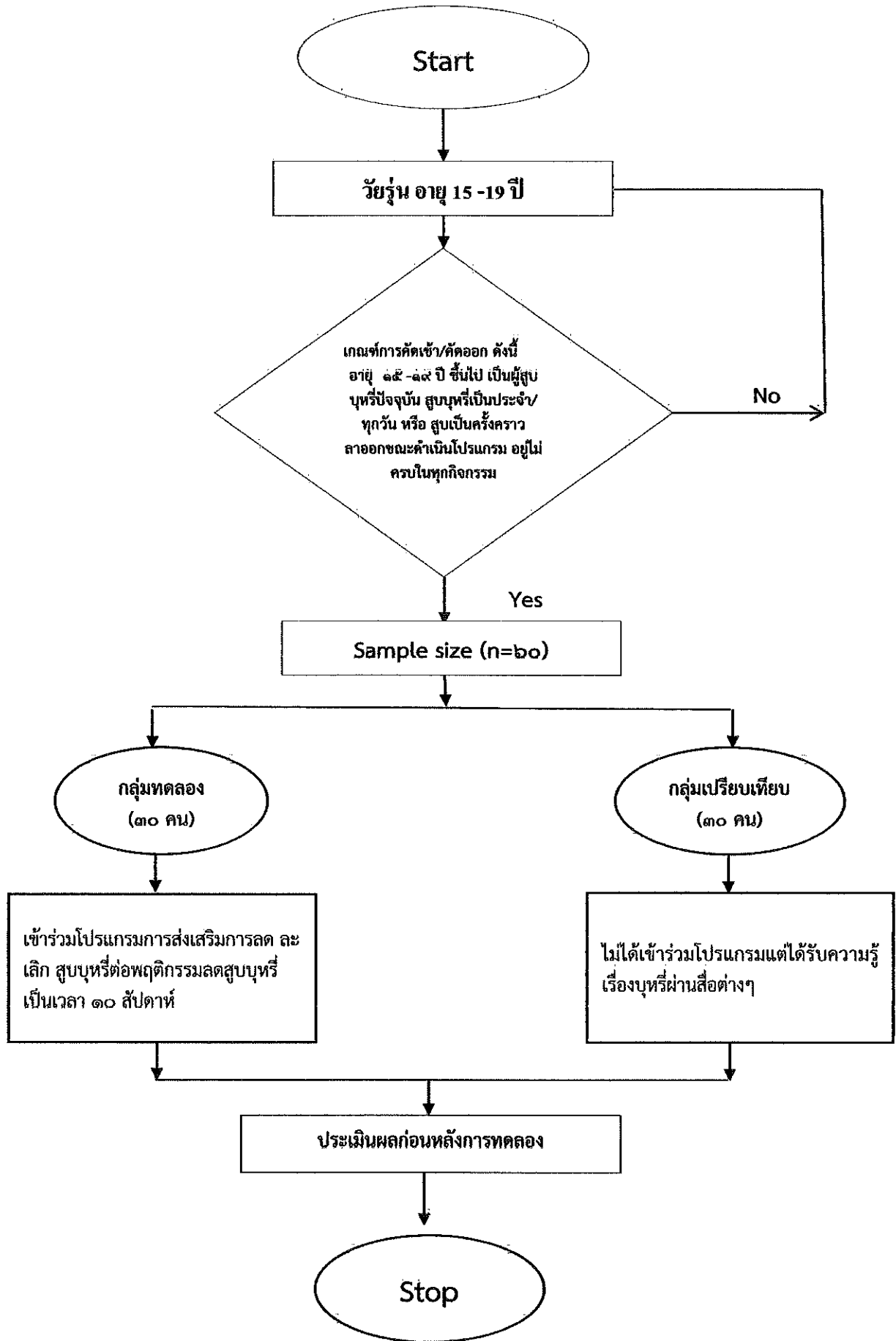
**กลุ่มเปรียบเทียบ** ผู้วิจัยพบผู้เข้าร่วมโปรแกรมที่เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

**สัปดาห์ที่ ๑** เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนทำการทดลองโดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับ กลุ่มทดลองและให้ความรู้โทษและพิษภัยของบุหรี่และวิธีการเลิกบุหรี่ วัดระดับการติดบุหรี่ โดยผู้ช่วยผู้วิจัยจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแสด

**สัปดาห์ที่ ๔-๖** ให้กลุ่มตัวอย่างดำเนินชีวิตตามปกติเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองทันที

**สัปดาห์ที่ ๑๐** เก็บรวบรวมข้อมูลระยะติดตามผล และผู้วิจัยให้คำแนะนำวิธีการเลิกสูบบุหรี่ รวมทั้งแจกคู่มือการเลิกสูบบุหรี่ และแผ่นพับเกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่

### แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการดำเนินงานวิจัย



## ๔.๓ เป้าหมายของงาน

### เป้าหมายหลัก

เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมลดสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ตำบลหนองขาม อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

### เป้าหมายรอง

๑. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ และระดับการตัดสินใจโคตินของก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ ๑ เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลองที่ ๔ สัปดาห์ที่ ๖ และระยะติดตามผลในสัปดาห์ที่ ๑๐ ภายในกลุ่มทดลอง

๒. เพื่อศึกษาความรู้ เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ และระดับการตัดสินใจโคตินของวัยรุ่น ตำบลหนองขาม จังหวัดร้อยเอ็ด ก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ ๑ หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ ๔ และสัปดาห์ที่ ๖ ระยะติดตามผลในสัปดาห์ที่ ๑๐ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

## ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมลดสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ตำบลหนองขาม อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด สามารถอภิปรายผลการศึกษิตตามสมมติฐานการวิจัยได้ ดังนี้ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมรับโปรแกรมส่งเสริมการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ มีความรู้เรื่องเกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี่ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ และระดับนิโคติน ต่ำกว่าก่อนเข้าโปรแกรม และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของจักริน ด้วงคา, และจินตนา สราวุธพิทักษ์ (๒๕๕๙) ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้คะแนนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเรื่องบุหรี่และสารโคตินินในปีสภาวะ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล สอดคล้อง กับนิยม จันทร์นวล, และศิริัญญา วิชาศรี (๒๕๖๐) เพื่อศึกษาผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่โดย การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองในเจ้าหน้าที่ตำรวจที่สูบบุหรี่ และยินดีเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๓๐ คน จัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ของ เจ้าหน้าที่ตำรวจสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และหลัง ๗๓ การทดลองเจ้าหน้าที่ตำรวจมีค่าเฉลี่ยปริมาณมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

## ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นทั้งในและนอกสถานศึกษาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มอื่นๆต่อไปที่ต้องการลด ละ เลิกบุหรี่ และเป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมโปรแกรมที่สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ในการทำกิจกรรมกลุ่มรวมทั้งทักษะต่างๆ นำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้

รายงานผลการศึกษิตต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรต่างๆตลอดจนประชาชนทั่วไป เพื่อนำโปรแกรมไปปรับใช้ในการบำบัดรักษาผู้ที่ติดสารเสพติดชนิดอื่นๆได้



## ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การดำเนินการศึกษาวิจัย มีความยุ่งยากซับซ้อน เพราะต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการ ขั้นตอนให้มีความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน ต้องปรับปรุงกฎระเบียบ ข้อบังคับ ให้เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจะต้องมีองค์ความรู้ และความชำนาญในการถ่ายทอดความรู้ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ผู้วิจัยต้องมีความเชี่ยวชาญขั้นสูงเกี่ยวกับทฤษฎีความรู้ด้านโทษของบุหรี่ ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ กลไกการเสพติดบุหรี่ วิธีการและเทคนิคการเลิกสูบบุหรี่ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ตลอดจนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดบุหรี่ สำหรับการจัดกิจกรรมกลุ่มต้องมี การวางแผนอย่างรอบคอบ และรัดกุมเพื่อป้องกันการที่กลุ่มตัวอย่างออกจากกิจกรรม ก่อนครบกำหนด รวมถึงการนัดหมายอาสาสมัคร เวลา สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมต้องมีความเหมาะสม รวมถึงอุปกรณ์สื่อการสอนการจัดกิจกรรมกลุ่มต่างๆต้องมีความละเอียดและเข้าใจง่าย

## ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การศึกษาวิจัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ จำเป็นต้องดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข จึงเกิดปัญหาในการดำเนินกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่ม ผู้วิจัยได้มีการตรวจคัดกรองอุณหภูมิ และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมล้างมือหรือทำความสะอาดด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนดำเนินกิจกรรม หากอาสาสมัครมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโควิด-๑๙ ต้องได้รับการตรวจคัดกรอง ด้วยการตรวจ ATK ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเสมอ

การจัดกิจกรรมกลุ่ม ยังพบอุปสรรคเกี่ยวกับเวลาในการนัดหมายกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเยาวชน ยังศึกษาอยู่การดำเนินการต่างๆต้องขออนุญาตจากผู้ปกครองและความร่วมมือ เพราะต้องสร้างความเข้าใจกับทางผู้ปกครองและครอบครัวของตัววัยรุ่นด้วย ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนต้องหารายได้รับจ้างรายวัน ดังนั้น เวลาว่างในชีวิตประจำวันจึงไม่ตรงกัน ผู้วิจัยแก้ไขปัญหาด้วยการจัดตั้งกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อใช้ในการนัดหมายเวลาล่วงหน้า และเพื่อให้อาสาสมัครได้แจ้งปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการเข้าร่วมโครงการ ตลอดจนเพื่อให้เป็นช่องทางการสื่อสาร ติดตาม ระหว่างผู้วิจัยและอาสาสมัครร่วมด้วย

## ๙. ข้อเสนอแนะ

### ๑. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๑. รายงานผลการศึกษาวิจัย ต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดโครงการอบรมเชิงบูรณาการในการกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติสู่สถานศึกษาและชุมชนปลอดบุหรี่ตามแนวทางการเข้าร่วม นโยบายของเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

๒. หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น สามารถนำโปรแกรมที่ผู้ศึกษา ได้พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือหรือบำบัดผู้ที่มีปัญหาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่อไป

### ๒. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

๑. ควรมีการวิจัยระยะยาวในกลุ่มตัวอย่าง เพื่อติดตามความสำเร็จของการเลิกบุหรี่และการกลับมาสูบบุหรี่

๒. ควรพัฒนารูปแบบโปรแกรมเพื่อลดการสูบบุหรี่ ควรให้ความสำคัญกับ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การยอมรับค่านิยมการสูบบุหรี่และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ผ่านสื่อโฆษณาให้ มากขึ้น เพราะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้วัยรุ่นสูบบุหรี่ และควรมีระยะเวลาการทำกิจกรรมมากขึ้น ควรดึงครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างมาเข้าร่วมกิจกรรมด้วย

๓. ควรมีการศึกษาการสูบบุหรี่ในลักษณะอื่น ๆ ที่กำลังเป็นที่นิยมในกลุ่มวัยรุ่น เช่น บุหรี่ไฟฟ้า บาราตู เป็นต้น


๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) .....นางสาวอมรรรัตน์ โพนสารี.....สัดส่วนของผลงาน.....๑๐๐.....%
- ๒) ..... - ๑๙- .....วงผลงาน.....
- ๓) .....สัดส่วนของผลงาน.....


ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  .....


(นางสาวอมรรรัตน์ โพนสารี)  
 (ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
 (วันที่) ๕ / ๕.๑ / ๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ


รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวอมรรรัตน์ โพนสารี	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  .....

(นางเกศ ชัยภูมิ)  
 (ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแสด  
 (วันที่) ๕ / ๕.๑ / ๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)  .....

(นายกฤษฎี ชายสวัสดิ์)  
 (ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภออาจสามารถ  
 (วันที่) ๕ / ๕.๑ / ๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

## แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

### ๑. เรื่อง

การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของวัยรุ่น ตำบลหนองขาม อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด

### ๒. หลักการและเหตุผล

จากการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมลดสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ตำบลหนองขาม อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ การกระตุ้นโดยโดยการให้ข้อมูลร่วมวิเคราะห์ อภิปรายสรุปประเด็นการเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้ผู้สูบบุหรี่รับรู้ ความรุนแรงของการเกิดโรค และรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคของตนเอง การสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ และการให้แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับ ทฤษฎีการเรียนรู้ ความสามารถตนเอง (SelfEfficacy) ของแบนดูรา (Bandura, ๑๙๙๗) ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ของพิลิสุก (Pilisuk, ๑๙๘๒) ส่งผลให้กลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริม มีพฤติกรรมลดสูบบุหรี่ไปในทางที่ดีขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรม และดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม แต่เพื่อความต่อเนื่องของกิจกรรมและการติดตามผลของโปรแกรมควรมีการศึกษาในระยะยาว เพื่อนำไปสู่การเลิกสูบบุหรี่ที่ถาวรของวัยรุ่นได้ในอนาคต แต่ทั้งนี้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในวัยรุ่นต้องมีการขออนุญาตจากทาง ผู้ปกครองและครอบครัว มีการสร้างความเข้าใจกับทางครอบครัวของวัยรุ่นก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และเพื่อให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการลด ละ เลิก สูบบุหรี่ ในวัยรุ่นอีกด้วย

จากเหตุผลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ครอบครัวก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง ที่จะช่วยป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นได้ ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลอย่างใกล้ชิดแบบอบอุ่นของพ่อแม่จะเป็นตัวช่วยลดทอน อิทธิพลของเพื่อนที่จะชักนำวัยรุ่นไปสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ ดังนั้นจึงได้ศึกษา การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของวัยรุ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในวัยรุ่น และการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นโดยใช้การมีส่วนร่วมของครอบครัว

### ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

#### ๓.๑ บทวิเคราะห์

การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคมอย่างมากมาย องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, ๒๐๑๕) กล่าวว่า การแพร่ระบาดของบุหรี่เป็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุด ซึ่งเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลก จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ.๒๕๖๐ ประชากรที่มีอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ปี ๒๕๖๐ เป็นผู้สูบบุหรี่ ๑๐.๗ ล้านคน (ร้อยละ๑๔.๑) อัตราการบริโภคยาสูบตามกลุ่มอายุ ๑๕-๑๘ ปี เท่ากับร้อยละ ๗.๘ โดยในภาพรวมมีอัตราการสูบบุหรี่ที่มีแนวโน้มลดลง (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล,๒๕๖๐) โดยอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกลดลงจากปีพ.ศ. ๒๕๕๐ อายุ ๑๖.๘ ปี เป็นอายุ ๑๕.๖ ปี ในปีพ.ศ. ๒๕๕๗ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน (๑๕-๒๔ ปี) จะมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกลดลงค่อนข้างมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๕๘, หน้า ๔)

ในขณะที่สถานการณ์ตำบลหนองขาม อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ดได้มีการคัดกรองสำรวจ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในประชากรกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ตามนโยบายการรณรงค์สุขภาพ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ เป็นต้นมา และมีการบันทึกข้อมูลในระบบ HOSxP\_PCU ทำให้พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ที่สูบบุหรี่ เป็นเพศชาย และเป็นกลุ่มวัยทำงานเป็นส่วนใหญ่ แต่ในทางกลับกัน พบว่า ประชากรกลุ่มวัยรุ่น มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๔.๘๓ เป็นวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ปัจจุบัน โดยร้อยละ ๑๔.๓๕ เป็นเพศชาย และร้อยละ ๐.๔๗ เป็นเพศหญิง

(ฐานข้อมูล HOSxP\_PCU รพ.สต.บ้านหนองแอก ) และพบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มอายุที่เริ่มสูบบุหรี่น้อยลงเรื่อยๆ

### ๓.๒ แนวความคิด

ผู้ปฏิบัติงานได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษา ดังต่อไปนี้

**บุหรี่** หมายถึง สิ่งที่มีลักษณะเป็นทรงกระบอกมันห่อด้วยกระดาษ ใบไม้เพื่อห่อยาเส้นหรือยาปรุงที่ผลิตจากใบยาตากแห้ง มีลักษณะ เป็นซอง หรือมวนสูบเอง รวมถึงยาเส้นหรือ ยาปรุง

**วัยรุ่น** หมายถึง เป็นวัยที่มีอายุระหว่าง ๑๓-๑๙ ปีที่มีพัฒนาการด้านร่างกายด้านการมีวุฒิภาวะทางเพศ และมีพัฒนาการทางด้านจิตจากเด็กสู่ที่พร้อมจะเป็น ผู้ใหญ่ รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจจากการพึ่งพาครอบครัว มาพึ่งพาตนเองจากการประกอบอาชีพ ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ทำให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัวมากขึ้น

**ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่** หมายถึง การกำหนดจุดมุ่งหมายที่จะกระทำพฤติกรรม โดยวัดจากปัจจัย ๒ ประการ คือ การวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมและการวัดความคิดเห็นที่เป็นบันทัดฐานของสังคม เป็นความรู้สึกต่อพฤติกรรมที่จะกระทำเมื่อได้ตัดสินใจว่าการสูบบุหรี่เป็น สิ่งที่ดี หรือ ไม่ดี โดยวัดจากความเชื่อเกี่ยวกับผลการกระทำที่เกิดขึ้นแล้ว (Behavior Beliefs)และการประเมินผลจากความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่

**การมีส่วนร่วมของครอบครัว** หมายถึง การที่ ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมการทำงานอย่างจริงจัง และ จริงใจ โดยตกลงใจร่วมกันพิจารณาในการแก้ปัญหา การร่วมกันรับผิดชอบในสังคม ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ เพื่อปฏิบัติให้ได้รับความสุข ความพึงพอใจร่วมกัน

### ๓.๓ ข้อเสนอแนะข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การตั้งใจเลิกสูบบุหรี่จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องด้วยความตั้งใจจริง หากเลิกล้มความตั้งใจกลับไปสูบบุหรี่เพียงครั้งเดียวจะเท่ากับเป็นการเริ่มต้นใหม่ จึงมีแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของวัยรุ่น เพราะครอบครัว มีอิทธิพลต่อกระทำ พฤติกรรม อาจรวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ แนวความคิดต่อในการเลิกสูบบุหรี่ ทำให้ส่งผลต่อพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ของวัยรุ่นต่อไปในอนาคตได้

### ๔.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้ายาเสพติด ควรมีการศึกษาให้หลากหลายกลุ่ม เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาและประยุกต์ใช้ต่อไป

### ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละ ๘๐ ของวัยรุ่นมีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่
๒. ร้อยละ ๘๐ ของครอบครัวมีส่วนร่วมต่อความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของวัยรุ่น

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวอมรรรัตน์ โพนสารี )

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๙ / ๘ / ๖๕

ผู้ขอประเมิน