

## การพัฒนารูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรื ทุกช่วงวัยโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล

The development of a smoking control activity model for all aged groups  
by nursing student leaders

บุษกร สีหัตถนปทุม\* แสงเทียน เจียรวัฒนากุล\* ฤดี ปુંบางกะดี\*\*  
พัชราภรณ์ ไชยสังข์\*\*\* และกมลภู ธนอมสัตย์\*\*\*\*

Bootsakon Seaharattanapatum,\* Sangtien Jjarawattanakul,\* Rudee Pungbangkadee,\*\*  
Phatcharapha Chaiyasung,\*\*\* and Kamollabhu Thanomsat\*\*\*\*

\*คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

\*\*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

\*\*\*\* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

\* Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University

\*\* Faculty of Nursing, Mahidol University

\*\*\*Faculty of Nursing, Rajamangala University of Technology Thanyaburi

\*\*\*\* Faculty of Nursing, Nakhon Pathom Rajabhat University

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลและศึกษารูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรืทุกช่วงวัยโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 40 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60-1.00 และหาความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้การควบคุมการบริโภคบุหรืทุกช่วงวัยได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง KR เท่ากับ 0.794 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการทดสอบที ผลการศึกษาพบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 15.88 (SD = 3.322) โดยประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.50) มีความรู้ในระดับปานกลาง และหลังเข้าร่วมกิจกรรม นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 72.50 มีความรู้ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 25.30 (SD = 1.436) ซึ่งสูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( t = 17.323) นักศึกษาพยาบาลได้พัฒนารูปแบบกิจกรรมการควบคุมการบริโภคบุหรืทุกช่วงวัย คือ “ KARPAC ” ประกอบด้วย 1) ความรู้พิษภัยบุหรื 2) การส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมการบริโภคบุหรื 3) การแสดงบทบาทสมมติ 4) การมี

ได้รับทุนวิจัยจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

Corresponding author E-mail: bussakorn@nmu.ac.th

วันที่รับบทความ: 18 ตุลาคม 2565 วันแก้ไขบทความ: 17 กุมภาพันธ์ 2566 วันตอบรับบทความ: 24 มกราคม 2566

ส่วนร่วมของแกนนำนักศึกษาพยาบาล 5) การให้บริการสังคมในการควบคุมการบริโภคบุหรี่ปุ่ทุกช่วงวัย และ 6) การดำเนินกิจกรรมการควบคุมการบริโภคบุหรี่ปุ่ทุกช่วงวัยอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** รูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ปุ่, แกนนำนักศึกษาพยาบาล

### Abstract

This action research aimed to develop the potential nursing student leaders and to study a smoking control activity model for all ages by nursing student leaders. A sample of 40 nursing students were purposively selected. Data were collected using the questionnaires. The research instruments were verified by five experts and index of item-objective congruence ranged from 0.60-1.00. The Kuder-Richardson reliability coefficient (KR-20) of the knowledge test regarding a smoking control activity for all ages was 0.794. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test. The results of this study revealed that before intervention, 52.50% of the nursing students had moderate level of knowledge (M = 15.88, SD = 3.322), but after intervention, 72.50% had high level of knowledge (M = 25.30, SD = 1.436). Also, after intervention, the mean score of nursing students' knowledge was higher than before intervention at  $p < .05$  ( $t = 17.323$ ). Furthermore, the smoking control activity model, the "KARPAC" model was developed by nursing student leaders consisting of 1) knowledge of tobacco toxicity, 2) promoting positive attitude toward smoking control; 3) role play; 4) nursing student leaders' participation; 5) social service on smoking control; and 6) continuous implementation of smoking control activities for all aged groups.

**Keywords:** Smoking Control Activity Model, Nursing Student Leader

### ความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่ทั้งในรูปแบบทั่วไปหรือบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์นับเป็นปัญหาทางสาธารณสุขสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ บุคคลใกล้ชิดผู้สูบบุหรี่ และสิ่งแวดล้อมที่มีควันบุหรี่ตกค้าง ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอนทั้งในประเทศที่พัฒนาหรือประเทศที่กำลังพัฒนา ล้วนแล้วแต่ได้รับผลกระทบในวงกว้าง โดยในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 1,100 ล้านคน คาดว่าจะเพิ่มเป็น 1,600 ล้านคนในพ.ศ. 2568 ผลจากการสูบบุหรี่ส่งผลให้แต่ละปีมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 6 ล้านคน ในศตวรรษที่ 21 อาจมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มากกว่าหนึ่งพันล้านคน (World

Health Organization, 2021) ในประเทศไทยจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 จากประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 57 ล้านคน พบว่าเป็นผู้สูบบุหรี่จำนวน 9.9 ล้านคน (17.40%) โดยผู้ชายจะสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิงถึง 26 เท่า (34.7% และ 1.3% ตามลำดับ) ถึงแม้ว่าสถิติผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับการสำรวจในพ.ศ. 2560 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) ทว่าการสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพในทุกช่วงวัย ทั้งต่อตัวผู้สูบโดยตรงและบุคคลใกล้ชิดที่สัมผัสควันบุหรี่มือสองและมือสาม

ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเมเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคปอดที่ยังคงทวีความรุนแรง และเพิ่มอุบัติการณ์ยิ่งขึ้น (กรองจิต วาที่สาธกกิจ, 2559; สุภัญญา คำก้อน และคณะ, 2563) ส่วนบุหรี่ยี่ห้อเล็กทรอนิกส์กำลังเป็นที่นิยมในกลุ่มเยาวชนเพราะมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง อันเกิดจากกลยุทธ์การตลาด ซึ่งกล่าวอ้างว่าบุหรี่ยี่ห้อเล็กทรอนิกส์ปลอดภัยกว่าบุหรี่ยี่ห้อธรรมดา แต่จากหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในและต่างประเทศพบว่าบุหรี่ยี่ห้อเล็กทรอนิกส์ส่งผลให้เกิดโรคปอดอักเสบรุนแรงและผู้สูบบุหรี่ยี่ห้อเล็กทรอนิกส์ มีโอกาสติดโรคโควิด 19 ได้สูงกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ยี่ห้อธรรมดา (เย็นฤดี แสงเพชร, 2564; Patanavanich & Glantz, 2020)

การศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลในการควบคุมการบริโภคบุหรี่ยี่ห้อทุกช่วงวัย ยังมีจำนวนจำกัดในเฉพาะบางกลุ่มเท่านั้น เช่น กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และวัยสูงอายุ แต่ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่มีสามสูบบุหรี่ กลุ่มเด็กโรคหืดที่มีผู้ปกครองสูบบุหรี่ และบุหรี่ยี่ห้อเล็กทรอนิกส์ในกลุ่มเยาวชน (Thanomsat, et al., 2022; Tungtrongvisolkiet & Seaharattanapatum, 2021)

จึงทำให้ไม่เพียงพอที่จะสรุปประสิทธิผลของโปรแกรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ยี่ห้อของประชากรทุกช่วงวัยโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาเรื่องนี้ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น

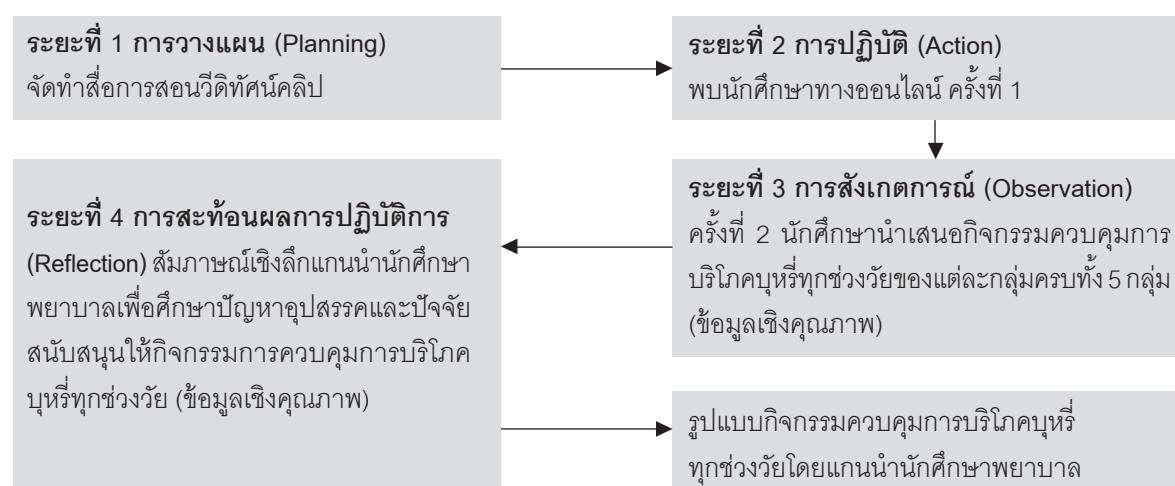
## คำถามการวิจัย

ศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลและรูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ยี่ห้อทุกช่วงวัยโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. พัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลให้มีความรู้ในการควบคุมการบริโภคบุหรี่ยี่ห้อทุกช่วงวัย
2. พัฒนารูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ยี่ห้อทุกช่วงวัยโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล

**กรอบแนวคิดการวิจัย** การวิจัยนี้ได้นำขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Kemmis & McTaggart, 1988) มาใช้ในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ยี่ห้อทุกช่วงวัย ดังอธิบายในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

**ชนิดของการวิจัย** เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ นักศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ชั้นปีที่ 1-4

**กลุ่มตัวอย่าง** จำนวน 40 คน เลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเป็นนักศึกษพยาบาลที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ชั้นปีละ 10 คน

### เครื่องมือการวิจัย แบ่งออกเป็น

1. **เครื่องมือที่ใช้สำหรับการพัฒนาแกนนำ** นักศึกษาพยาบาล ได้แก่ รูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัย ซึ่งพัฒนาโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ที่ปรึกษาชมรมเครือข่ายภาคกลาง ซึ่งผู้วิจัยจับสลากจากสถาบันที่เป็นสมาชิกชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ ของเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย จาก 4 สถาบันการศึกษาพยาบาล ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม โดยมีสื่อที่ใช้ ดังนี้

ก. คลิปวิดีโอสำหรับการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ การช่วยเลิกบุหรี่แบบไม่ใช้ยา (สมุนไพรช่วยเลิกบุหรี่และการนวดกดจุดสะท้อนเท้า) และการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ร่วมกับการส่งต่ออย่างเป็นระบบ 1600 ระยะเวลา 60 นาที

ข. สถานการณ์จำลอง “ การช่วยสมาชิกครอบครัวเลิกบุหรี่ที่ครอบคลุมทุกช่วงวัย ” ผลกระทบจากควันบุหรี่ในทุกช่วงวัย

ค. ใบบางให้แก่นำนักศึกษาใช้วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการสูบบุหรี่ที่กระทบสุขภาพทุกช่วงวัย

2. **เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ** ได้แก่

2.1 **แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** ของแกนนำนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับชั้นเรียน ประวัติการสูบบุหรี่ของตนเองหรือสมาชิกครอบครัว และปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การควบคุมการบริโภคบุหรี่

2.2 **แบบทดสอบความรู้เรื่องการควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัย** ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 30 ข้อที่แบ่งระดับความรู้ ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบุญใจ ศรีสถิตยน์ราภูร (2555) ดังนี้

มีความรู้ระดับสูง คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า  $M + \frac{1}{2} SD$  ถึงคะแนนสูงสุด

มีความรู้ระดับปานกลาง คะแนนอยู่ระหว่าง  $M \pm \frac{1}{2} SD$

มีความรู้ระดับต่ำ คะแนนอยู่ช่วงน้อยกว่า  $M - \frac{1}{2} SD$  ถึงคะแนนต่ำสุด

**คุณภาพของเครื่องมือวิจัย** การตรวจสอบคุณภาพโปรแกรมการวิจัย ที่สร้างโดยผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและให้อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านบุหรี่ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของสื่อ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (index of item-objective congruence) ได้เท่ากับ 0.60-1.00 แบบทดสอบความรู้การควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัย มีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.80 -1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำไปใช้กับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ผ่านทาง Google form หาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (KR-20) ทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.794

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2564-30 มิถุนายน 2565

**การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง** โครงการวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์

มหาวิทยาลัยนวมินทราชูติราชตามหมายเลขรับรอง KFN-IRB2021-28 ณ วันที่ 25 ตุลาคม 2564 โดยปฏิบัติ ตามหลักการ 3 ประการ คือ การขอความยินยอม การรักษา ความลับของแหล่งข้อมูล และการป้องกันผลกระทบต่อ ผู้ให้ข้อมูล

1. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยเลือกปัญหาสุขภาพ สำคัญครอบคลุมในทุกช่วงวัยจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ทบทวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ จากนั้นสร้าง ห้องเรียน Google Classroom ชื่อ " ห้องเรียนรู้พัฒนา แกนนำนักศึกษาพยาบาลควบคุมบุหรี่ปั้วช่วงวัย " ซึ่งมี คลิปวีดิทัศน์ 5 เรื่อง ดังนี้ 1) พิษภัยบุหรี่ปั้ว 2) สมุนไพร ช่วยเลิกบุหรี่ปั้ว 3) การงดงดจุดสะอาดอื่นเท่า 4) การให้ คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ปั้วและ 5) การส่งต่ออย่างเป็นระบบ สำหรับ 1600 แต่ละหัวข้อ มีแบบทดสอบท้ายบท จำนวน 10 ข้อ ให้นักศึกษาทำแบบประเมินความรู้ก่อนการเริ่ม กิจกรรม (pre-test) จากนั้น เปิดโอกาสให้นักศึกษาศึกษา ค้นคว้าตามอัธยาศัยจากบทเรียนในห้องเรียนที่เตรียมไว้ หลังเสร็จสิ้นกิจกรรมให้นักศึกษาทำแบบทดสอบความรู้ อีกครั้ง เมื่อผ่านเกณฑ์ทดสอบร้อยละ 60 ทั้ง 5 หัวข้อ นักศึกษาได้รับประกาศนียบัตรแกนนำนักศึกษาพยาบาล ในการควบคุมการบริโภคบุหรี่ปั้วทุกช่วงวัย

2. จากนั้น ให้นักศึกษาดูวีดิทัศน์สถานการณ์ จำลอง (simulation) เรื่อง "การสัมผัสควันบุหรี่ปั้วของสมาชิก ครอบครัวทุกช่วงวัย " ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้าง ขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ ที่เกิดจากการสัมผัสควันบุหรี่ปั้วทุกช่วงวัย

3. พบแกนนำนักศึกษาพยาบาลครั้งที่ 1 เพื่อ แนะนำนักศึกษารู้จักกับอาจารย์วิทยากรประจำทั้ง 5 กลุ่ม

4. จับสลากแบ่งนักศึกษาตามช่วงวัยทั้ง 5 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน นักศึกษาตั้งชื่อกลุ่มและหัวหน้ากลุ่ม ร่วมกันระดม ความคิดในการจัดรูปแบบกิจกรรมการควบคุมการบริโภค บุหรี่ปั้วทุกช่วงวัยตามสถานการณ์ที่ได้รับมอบหมาย ระยะเวลา 2 สัปดาห์ โดยมีอาจารย์ประจำกลุ่มเป็นผู้ดูแลใน

รูปแบบการจัดกิจกรรมออนไลน์ มีการจัดตั้ง line group สำหรับให้คำปรึกษาแก่นแกนนำนักศึกษาพยาบาล

5. พบแกนนำนักศึกษาพยาบาล ครั้งที่ 2 ให้ นักศึกษาแต่ละกลุ่มนำเสนอกิจกรรมควบคุมการบริโภค บุหรี่ปั้วทุกช่วงวัย 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่สัมผัส ควันบุหรี่ปั้วมือสอง 2) กลุ่มเด็กเล็กที่มีโรคหืด 3) กลุ่มวัยรุ่น นที่สนใจการสูบบุหรี่ปั้วหรือเลิกทอริกซ์ 4) กลุ่มวัยทำงานที่สูบ บุหรี่ปั้วเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน และ 5) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง อาจารย์ที่ปรึกษาชมรม เครือข่ายภาคกลางได้แสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และข้อเสนอแนะในการพัฒนาต่อยอดกิจกรรมของแต่ละกลุ่ม

6. การสะท้อนผลการปฏิบัติการโดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ เชิงลึกแกนนำนักศึกษาพยาบาลเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรค และปัจจัยสนับสนุนให้กิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ปั้ว ทุกช่วงวัยประสบความสำเร็จ ตามวงจรของการปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นวางแผน (planning) ขั้นปฏิบัติ การ (action) ขั้นสังเกตการณ์ (observation) และ ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติการ (reflection) และการตรวจสอบ ข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาไว้แล้ว อีกครั้งหนึ่ง เพื่อสรุปหาคำตอบที่เป็นสาเหตุ วิธีการปัญหา และผลที่ได้รับ ตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ได้กำหนดไว้

7. วิเคราะห์และสรุปรูปแบบกิจกรรมควบคุมการ บริโภคบุหรี่ปั้วทุกช่วงวัยโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ อ้างอิงใช้การทดสอบที่ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา

## ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** นักศึกษาพยาบาล จำนวน 40 คน เป็นเพศหญิง 39 คน ( 97.50%) เพศชาย 1 คน (2.50%) อายุมากกว่า 20 ปี 31 คน (77.50%) และอายุ

น้อยกว่า 20 ปี 9 คน (22.50%) อายุเฉลี่ย 20.80 ปี (SD = 1.556) นับถือศาสนาพุทธ 29 คน (72.50%) นับถือศาสนาคริสต์ 9 คน (22.50%) นับถือศาสนาอิสลาม 2 คน (5.00%) ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีเพื่อนที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่มีจำนวนเท่ากัน คือกลุ่มละ 18 คน (45.00%) และไม่ทราบข้อมูลการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิท จำนวน 4 คน (10.00%) ไม่เคยมีประสบการณ์ให้คำแนะนำช่วยเลิกบุหรี่ จำนวน 24 คน (60.00%) และส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ จำนวน 37 คน ( 92.50%)

**2. ผลการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลให้มีความรู้การควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัย** พบว่า ก่อนการพัฒนาความรู้ นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 32.5 มีความรู้ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.5 มีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 15 มีความรู้ อยู่ในระดับต่ำ หลังการพัฒนาความรู้ นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 72.5 มีความรู้ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 27.5 มีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง และไม่มีผู้ที่มีความรู้ อยู่ในระดับต่ำ หลังการพัฒนาความรู้ กลุ่มนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 25.30 (SD = 1.436) ซึ่งสูงกว่าก่อนการพัฒนาฯ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.88 (SD = 3.322) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $t = 17.323$ )

### 3. ผลการพัฒนารูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล

3.1 จากการศึกษาสะท้อนผลการปฏิบัติการ พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพจากสภาพสังคมจริง จากการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของรูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลยังไม่มีระบบขั้นตอนและแนวทางที่ชัดเจน ทั้งในการสื่อสารสิ่งแวดล้อม และอุปสรรคด้านบุคลากร นอกจากนี้ยังพบว่าส่วนใหญ่ขาดประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยเลิกบุหรี่ อย่างเป็นระบบทำให้ไม่มั่นใจ วิตกกังวลเกี่ยวกับการคุย

กับญาติหรือผู้ป่วยเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ ดังนี้ “ หนูรู้สึกกังวล เพราะสถานการณ์โควิด 19 ทำให้หม่อมองภาพปัญหาของการสูบบุหรี่ในชุมชนไม่ชัดเจนและหนูไม่รู้ว่า จะเริ่มคุยกับผู้ป่วยหรือญาติอย่างไรในการช่วยเลิกสูบบุหรี่คะ ” (N2) ส่วน (N6) “ เคยคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งถูกต้องตามกฎหมายใคร ๆ ก็สู่มากสูบได้ โดยเฉพาะบุหรี่ไฟฟ้าที่เห็นน้อง ๆ วัยประถม ยืนสูบหลังโรงเรียนดีและเยอะขึ้นคะ ” และ (N10) “ การแนะนำให้ผู้สูบบุหรี่ในครอบครัวเลิกสูบบุหรี่ทำให้เกิดการทะเลาะขัดแย้งในครอบครัวได้เหมือนกันคะ เพราะตัวหนูไม่สูบบุหรี่เพราะรู้ว่า มีอันตรายต่อสุขภาพแต่น้าหนูไม่คิดว่าจะกระทบต่อสุขภาพของคุณตาคุณยายที่อาศัยอยู่ในบ้านคะ พอหนูบอกให้น้าเลิกสูบบุหรี่ก็มักจะถูกตู่ทุกครั้งคะว่าไม่ใช่เรื่องของเด็ก ”

3.2 รูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยที่พัฒนาขึ้น เรียกว่า รูปแบบ “ KARPAC ” ซึ่งมีส่วนประกอบดังนี้

1) Knowledge (K) ความรู้พิษภัยบุหรี่ครอบคลุมทุกช่วงวัย ประกอบด้วย การให้ความรู้ 1) พิษภัยบุหรี่ 2) การช่วยเลิกบุหรี่แบบไม่ใช้ยา (สมุนไพรช่วยเลิกบุหรี่และการนวดกดจุดสะท้อนเท้า) และ 3) การให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ ร่วมกับการส่งต่ออย่างเป็นระบบ 1600 เพื่อส่งเสริมให้แกนนำนักศึกษาพยาบาลได้เกิดความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่มีผลกระทบจากการสัมผัสควันบุหรี่ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

2) Attitude (A) การส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยอย่างเหมาะสมผ่านสถานการณ์จำลอง รวมทั้งการดูวีดิทัศน์ที่เกี่ยวกับผลกระทบของควันบุหรี่ต่อปัญหาสุขภาพทุกช่วงวัย

3) Role play (R) การแสดงบทบาทสมมุติตามสถานการณ์จำลอง เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้แกนนำนักศึกษาได้มองเห็นภาพสถานการณ์จำลองได้ชัดเจนและมีส่วนร่วมในการแสดงบทบาทสมมุติชัดเจน

4) Participation (P) การมีส่วนร่วมของ

ผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแกนนำนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ที่ปรึกษาเครือข่ายภาคกลาง และตัวแทนกลุ่มวัยรุ่นวัยทำงาน และวัยสูงอายุที่มีส่วนร่วมในการวางแผน และการดำเนินกิจกรรมการควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัย

5) Action (A) การให้บริการสังคมด้านการควบคุมการบริโภคบุหรี่ที่ครอบคลุมทุกช่วงวัย การปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดไว้ ส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

ปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในการพัฒนารูปแบบการควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยสำเร็จได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของสังคมเมือง คือ การประยุกต์ใช้แนวคิดวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของแกนนำนักศึกษาพยาบาล และการถ่ายทอดประสบการณ์จากอาจารย์ที่ปรึกษาเครือข่ายภาคกลาง รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของผู้เข้าร่วมกิจกรรมการนำเสนอผลงานรูปแบบกิจกรรมการควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยโดยเน้นการแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองและแสดงบทบาทสมมติ ด้านการช่วยเหลือเด็กบุหรี่แก่สมาชิกครอบครัวอย่างเป็นระบบ เป็นการสร้างความตระหนักถึงบทบาทที่สำคัญของแกนนำนักศึกษาพยาบาลในการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาช่วยเหลือบุหรี่อย่างเหมาะสมแก่ผู้รับบริการ

### การอภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลให้มีความรู้ฯ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพและแสดงบทบาทสมมติได้อย่างเหมาะสม และรูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยที่ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลเป็นกระบวนการที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยจากการแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองที่ครอบคลุมทุกช่วงวัย ซึ่งเป็นสิ่งท้าทายของนักศึกษาพยาบาลอย่างเนื่องจากขาดประสบการณ์โดยตรงเกี่ยวกับการช่วยเหลือสูบบุหรี่อย่างเป็นระบบรวมทั้งการนำสูบบุหรี่ใหม่ที่มีโอกาสสูบบุหรี่ไฟฟ้าหรือสูบทั้งบุหรี่ธรรมดา

และบุหรี่ไฟฟ้า สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยวรรณ บุญเพ็ญ และคณะ (2562) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์และพฤติกรรมต้องการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นวิจัยผลานวิธีแบบคู่ขนาน จำนวน 422 คน พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่สูบบุหรี่ทั้งแบบธรรมดาและบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ เพราะกลยุทธ์การตลาดที่ทำให้เยาวชนเข้าใจผิดคิดว่าบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์มีความปลอดภัย นอกจากนี้การรณรงค์ให้ทุกช่วงวัยได้เกิดความรู้ ทัศนคติที่ดีต่อการเลิกสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงควันบุหรี่มือสองได้ครอบคลุมทุกช่วงวัยจึงเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการช่วยเหลือควบคุมบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ให้รู้จักแนวทางการช่วยเหลือเด็กบุหรี่อย่างเป็นระบบโดยเฉพาะในระบบปฐมนิเทศที่ควรส่งต่อ 1600 ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติเพื่อรับคำปรึกษาช่วยเหลือเด็กบุหรี่และติดตามต่อเนื่องอย่างมีประสิทธิภาพ (จินตนา ดำเกลี้ยง และคณะ, 2561; จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และบุญชนัญญา พงษ์ปรีชา, 2563; Thanomsat, et al., 2022) ดังนั้นการจัดรูปแบบกิจกรรมการควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยตามรูปแบบ “KARPAC” ให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมกับบริบทสังคมเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพให้แกนนำนักศึกษาพยาบาลเพื่อต่อ ยอดความรู้การควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัย

### ข้อเสนอแนะ

1. อาจารย์ที่ปรึกษาชมรมนักศึกษาพยาบาลสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่ควรนำรูปแบบกิจกรรมควบคุมการบริโภคบุหรี่ทุกช่วงวัยโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลขยายผลสู่สังคมให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายต่อเนื่อง
2. ควรพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพและช่วยเหลือเด็กบุหรี่อย่างเป็นระบบทุกช่วงวัยโดยนักศึกษาคณะอื่น ๆ ที่สนใจให้มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและกิจกรรมการควบคุมการบริโภคบุหรี่อย่างมีประสิทธิภาพ

## เอกสารอ้างอิง

- กาญจนาณัฐ ทองเมื่องธัญเทพ, กัญญาพัชร พงษ์ข้างอยู่, ชูติมา มาลัย, และ หทัยรัตน์ บุญยพรรณพงศ์. (2562). ผลของการได้รับควันบุหรี่ของหญิงตั้งครรภ์ต่อทารกในครรภ์: การสังเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 12(1), 117-132.
- กรองจิต วาทีสาธกกิจ. (2559). *คู่มือการรักษาโรคเสพติดยาสูบสำหรับพยาบาล*. มณฑลปรีชากรฟิค.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และ บุญชนัญญา พงษ์ปรีชา. (2563). มาตรการส่งเสริมบ้านปลอดบุหรี่. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 29(1), 163-172.
- จินตนา ดำเกลี้ยง, จารุวรรณ กฤตย์ประชา, อนงค์ ประสานนวกิจ, ทิพมาส ชิดวงค์, รัตใจ เวชประสิทธิ์, สมณันท์ ทศนีย์สุวรรณ, และ ญัฐชยกานต์ นาคทอง. (2561). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการใช้โมเดล 5A เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบในผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 38(3), 141-151.
- บุญใจ ศรีสถิตยีนรากร. (2555). *การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัตินวัตกรรมวัดเชิงจิตวิทยา*. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยวรรณ บุญเพ็ญ, ภาวนา เมณฑะระ, และ ปิยชาติ บุญเพ็ญ. (2562). พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้าและพฤติกรรมต้องการเลิกบุหรี่ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารศรีนครินทรวิโรฒ วิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 11(22), 1110-1127.
- เย็นฤดี แสงเพชร. (2564). ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการผลิตแบตเตอรี่รถยนต์ จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารพยาบาล*, 70(1), 1-10.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564*. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
- สุกัญญา คำก้อน, แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ, สุรินทร์ กลัมพากร, และ สุนธธา ศิริ. (2563). โปรแกรมช่วยเลิกบุหรี่สำหรับผู้กลับมาสูบบุหรี่ของทหารกองประจำการ ในค่ายกรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชลบุรี. *วารสารพยาบาล*, 69(1), 44-53.
- Kemmis, S. & McTaggart, R. (1988). *The action research planer* (3<sup>rd</sup> ed.). Deakin University.
- Patanavanich, R., & Glantz, S. A. (2020). Smoking is associated with COVID-19 progression: A meta-analysis. *Nicotine and Tobacco Research*, 22(9), 1653-1656.
- Thanomsat, K., Yunibhand, J., & Preechawong, S. (2022). Effectiveness of an integrated smoking cessation service model on smoking status: A preliminary study. *Tobacco Induced Diseases*, 20, 104. <https://doi.org/10.18332/tid/155375>
- Tungtrongvisolkiet, N. & Seaharattanapatum, B. (2021). Experiences of smoking cessation focused on barriers and facilitators by husbands with smoking tobaccos during wives getting pregnant with anemia in urban community: A qualitative research. *Open Access Library Journal*, 8(5), 1-13.
- World Health Organization. (2021). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025* (4<sup>th</sup>.ed.), World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039322>