

การวิจัยและพัฒนาแนวปฏิบัติโปรแกรม
ส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกัน
การสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน



Research and Development of a Health Literacy Program Protocol for
Smoking Prevention in Early Secondary School Students,
Applying Self-Efficacy Theory

กิตติศักดิ์ วาทโยธา
ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลแกลง จังหวัดมหาสารคาม

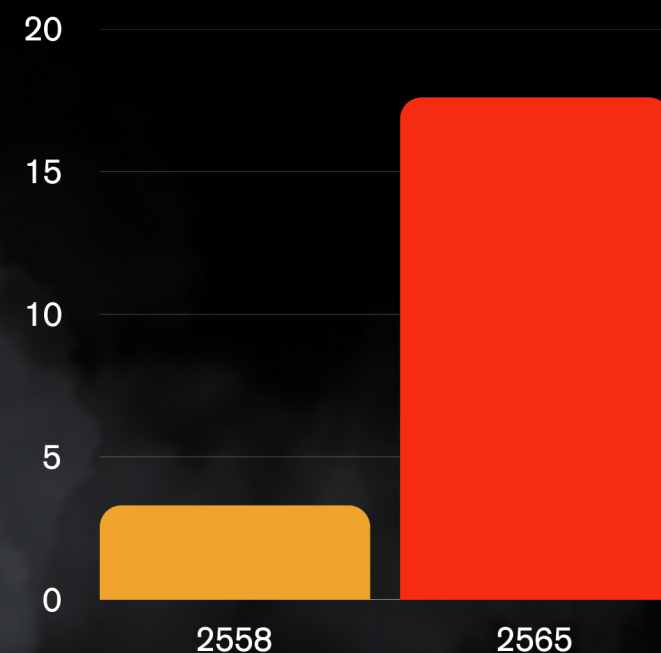


5 มิถุนายน 2568

ความเป็นมาและ ความสำคัญของปัญหา

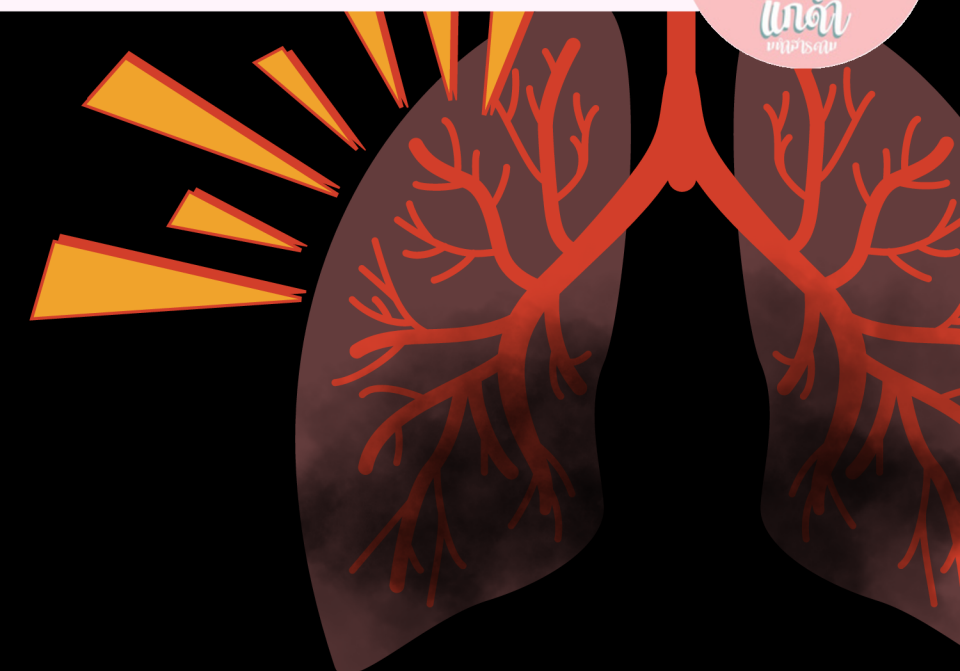
สถานการณ์น่ากังวล

เยาวชนไทยใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มก้าวกระโดด



- GYTS รายงาน นักเรียน 13-15 ปี: 3.3% (2558) → 17.6% (2565) (เพิ่ม 5.3 เท่า)
- เยาวชน 1 ใน 4 ใช้บุหรี่ไฟฟ้า

เราจะเป็นโรงพยาบาลในดวงใจของคนแอด้า ภายในปี 2572



- อันตราย → นิโคตินเข้มข้น สารเคมี/โลหะหนัก
เสี่ยงมะเร็งช่องปาก และปัญหาสุขภาพช่องปากอื่น ๆ
- กลยุทธ์การตลาด → ผลิตภัณฑ์น่าสนใจ
ราคาเข้าถึงง่าย ออนไลน์ Influencer
- เป้าหมายเร่งด่วน → นักเรียนมัธยมต้นเป็นกลุ่มเสี่ยง
สำคัญ ต้องการการป้องกัน

วัตถุประสงค์

เราจะเป็นโรงพยาบาลในดวงใจของคนแก่ดำ ภายในปี 2572



1

เพื่อวิจัยและพัฒนาแนวปฏิบัติ
โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ทาง
สุขภาพเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ใน
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้
สมรรถนะแห่งตน

2

เพื่อศึกษาผลลัพธ์เบื้องต้นของการ
ใช้แนวปฏิบัติโปรแกรมฯ ที่พัฒนา
ขึ้น ในการเพิ่มความรอบรู้ทาง
สุขภาพและสมรรถนะแห่งตนใน
การป้องกันการสูบบุหรี่ของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

เราจะเป็นโรงพยาบาลในดวงใจของคนแอด้า ภายในปี 2572



Input

"ปัญหา" (บุหรีไฟฟ้า)
"ความรู้" "แรงกดดัน"

Process

"แนวปฏิบัติโปรแกรมๆ"

Output

"ความรู้ที่เพิ่มขึ้น"
"ความมั่นใจ" "ไม่สูบ"



Mastery



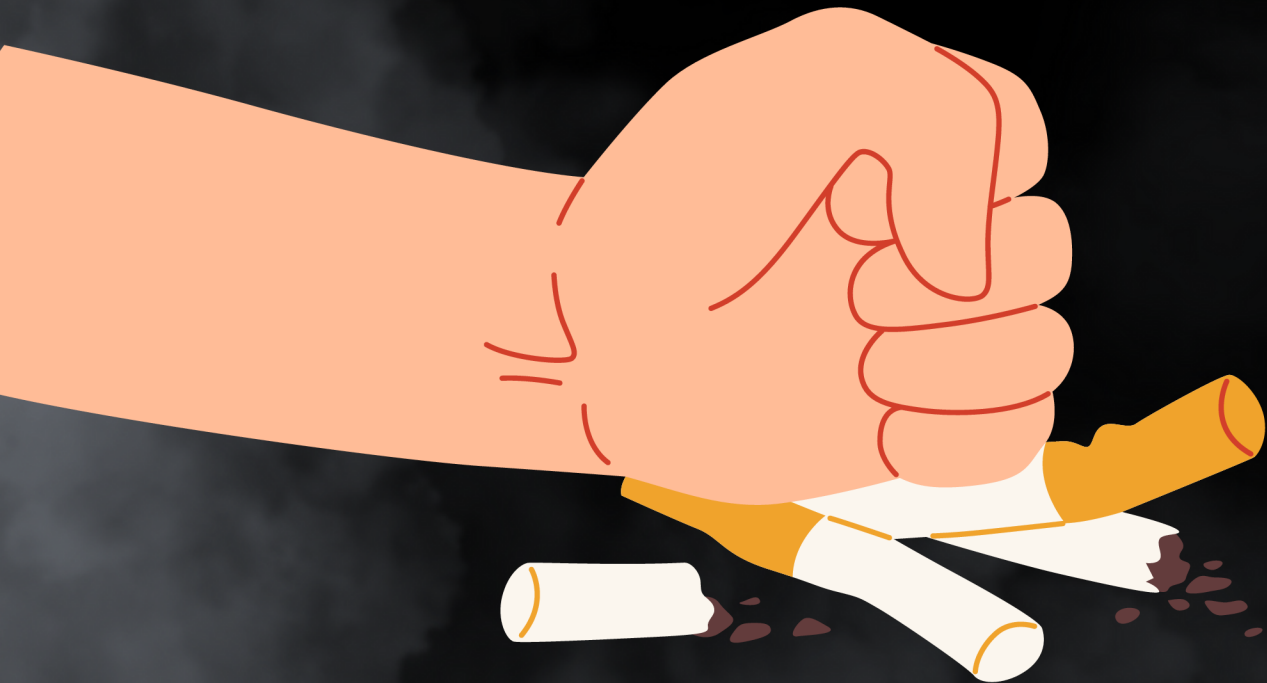
Vicarious



Verbal



Affective

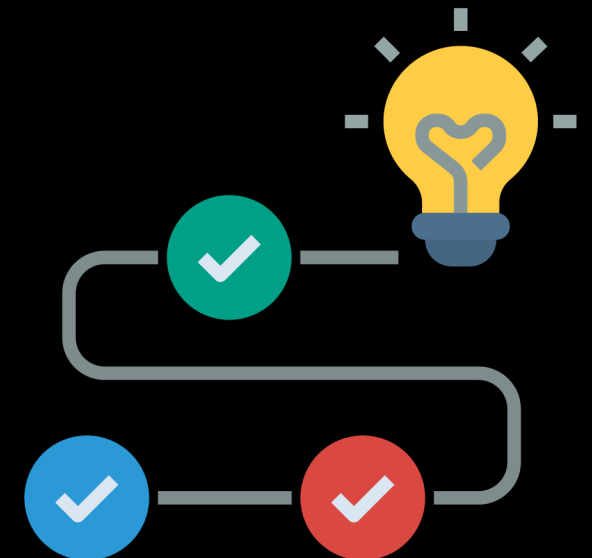




ระเบียบวิธีวิจัย



การวิจัยและพัฒนา
(Research and Development: R&D)



การออกแบบกึ่งทดลองแบบกลุ่มควบคุมที่มีการวัดผลก่อนและหลัง
(Quasi-experimental: Pretest-Posttest Control Group Design)





ระเบียบวิธีวิจัย

ระยะที่ 1

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

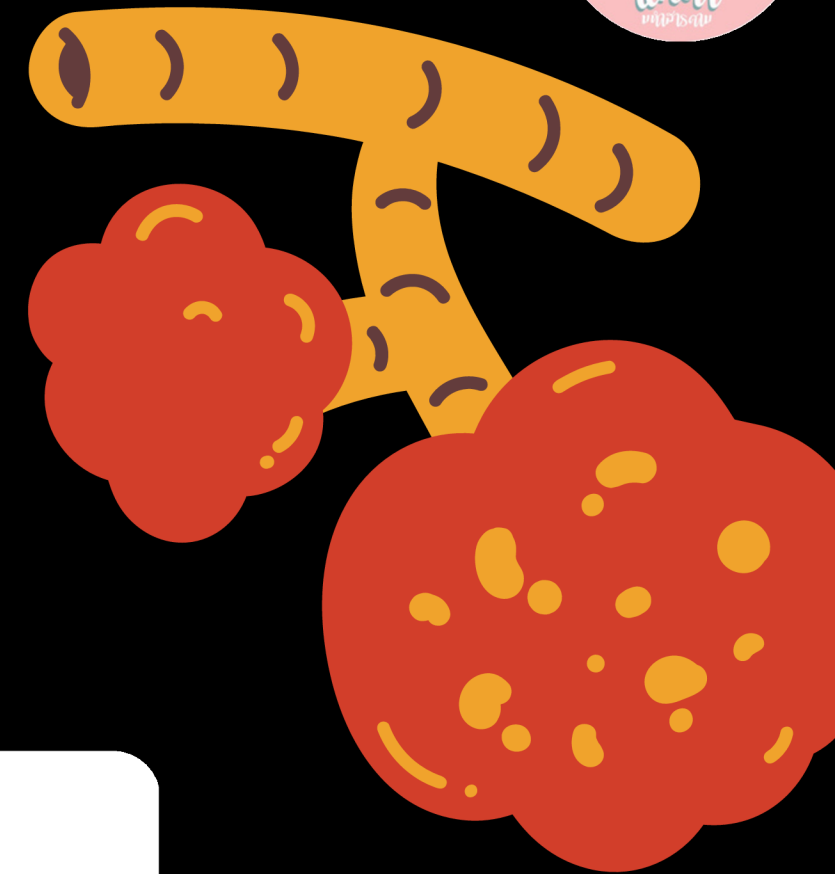
สำรวจปัญหาความต้องการ
จากเอกสาร คุณภาพ ปริมาณ



ระยะที่ 2

การออกแบบและพัฒนา
แนวปฏิบัติโปรแกรม

สังเคราะห์ข้อมูล
ออกแบบกิจกรรม
ออกแบบสื่อ



ระเบียบวิธีวิจัย

ระยะที่ 3

การตรวจสอบคุณภาพ
และความเหมาะสม

ผู้เชี่ยวชาญ
Pilot Test



ระยะที่ 4

การจัดทำแนวปฏิบัติ
โปรแกรมฉบับสมบูรณ์



ผลลัพธ์
Protocol



ระเบียบวิธีวิจัย

- กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

อ.แกดำ (สำหรับ Pilot Test)

- เครื่องมือหลัก
 - แบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพ
 - แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
 - แบบสำรวจพฤติกรรม



เราจะเป็นโรงพยาบาลในดวงใจของคนแกดำ ภายในปี 2572



- วิเคราะห์ข้อมูล
 - สถิติเชิงพรรณนา
 - สถิติเชิงอนุมาน (t-test, ANCOVA)
- การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย
 - ได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลแกดำ เลขที่โครงการ 09/2567 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2568





ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติโปรแกรม

แนวปฏิบัติโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพฯ

X1
สัปดาห์ 1

สร้างความเข้าใจ

- ให้ความรู้โทษภัยบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า, กลยุทธ์การตลาด
- ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์, กรณีศึกษา

X2
สัปดาห์ 2-3

ฝึกทักษะเสริมสมรรถนะ

- Role Play, Scenario-Based Training: ฝึกปฏิเสธบุหรี่ไฟฟ้า
- สร้างประสบการณ์ความสำเร็จ และการเรียนรู้จากการสังเกต

ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติโปรแกรม

แนวปฏิบัติโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพฯ

X3
สัปดาห์ 4-5

ให้คำปรึกษาและแรงสนับสนุน

- กลุ่มสนับสนุนเพื่อน (To Be Number One), Motivational Interviewing
- เสริม การชักจูงทางวาจา และจัดการสภาวะทางอารมณ์

X4
สัปดาห์ 6-8

ติดตามผล ป้องกันใช้ซ้ำ

- ติดตามรายบุคคล (ออนไลน์/โทรศัพท์)
- ประเมินผล
- มอบรางวัล



อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

เราจะเป็นโรงพยาบาลในดวงใจของคนแก่ดำ ภายในปี 2572



อภิปรายผล

- แนวปฏิบัติโปรแกรมมีรากฐานทฤษฎี Self-Efficacy แข็งแกร่ง สอดคล้อง ปัญหา
- สอดคล้องงานวิจัยอื่น (ความรู้, ทักษะ ปฏิเสธ, กลุ่มสนับสนุน, ติดตามผล)
- เหมาะสมกับนักเรียนมัธยมต้นและ บริบทปัจจุบัน



ข้อเสนอแนะ

- นำโปรแกรมไปทดลองใช้จริงในวงกว้าง
- ติดตามผลระยะยาว เพื่อความยั่งยืน
- อบรมบุคลากรเกี่ยวข้องเพื่อขยายผล



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ได้แนวปฏิบัติโปรแกรมคุณภาพและเหมาะสม
- นักเรียนมีภูมิคุ้มกันดีขึ้น, ลดนักสูบหน้าใหม่
- เป็นต้นแบบพัฒนาโปรแกรมป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าในอนาคต
- เป็นข้อมูลสนับสนุนนโยบายสำหรับผู้กำหนดนโยบาย
- ผู้ร่วมพัฒนาได้ความรู้, ทักษะ, ประสบการณ์, เครือข่าย และโอกาสทางวิชาการ



อคติและอุปสรรค

อคติและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น

- อคติ
 - การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
 - การวัดผล (เครื่องมือขาดความเที่ยงตรง/น่าเชื่อถือ, อคติผู้เก็บข้อมูล)
- อุปสรรค
 - ข้อจำกัดด้านเวลา/งบประมาณ
 - การขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทาง
 - การได้รับความร่วมมือไม่เต็มที่
 - ความท้าทายในการติดตามผลระยะยาว



เอกสารอ้างอิง



- กรมควบคุมโรค. (2566). สถานการณ์การสูบบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชนไทย.กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). แนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในประชากรไทย. กระทรวงสาธารณสุข.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. W.H. Freeman and Company.
- World Health Organization. (2020). Electronic nicotine delivery systems and electronic non-nicotine delivery systems (ENDS/ENNDS). Retrieved May 9, 2568, from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240002014>
- World Health Organization; Centers for Disease Control and Prevention. (2005). Thailand (ages 13–15) Global Youth Tobacco Survey 2005 – Fact Sheet. Retrieved May 9, 2525, from <https://drupal.gtssacademy.org/wp-content/uploads/2024/11/Thailand-GYTS-2005-Factsheet-Ages-13-15.pdf>

กิตติกรรมประกาศ



- ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลแอดำ แพทย์หญิงเพชรดา ฉ่ำมณี ที่กรุณาสับสนุนการทำงานวิจัยในครั้งนี้
- ขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญที่คอยให้คำปรึกษา รวมทั้งกลุ่มตัวอย่าง Pilot Study สำหรับความร่วมมือ
- ขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแอดำที่คอยอำนวยความสะดวก
- ขอบพระคุณผู้ให้คำปรึกษาทุกท่าน



Thank you



ANY QUESTION?

