

ผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร

1.9 ก.ย. 2537

ปริญญาโท
ของ
จิราภรณ์ กลิ่นศรีสุข

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว

พฤษภาคม 2537

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญาบัตรฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้

คณะกรรมการควบคุม

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง)
.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วันเพ็ญ พงศ์ประยูร)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง)
.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วันเพ็ญ พงศ์ประยูร)
.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์ไพศาล อ้นประเสริฐ)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญาบัตรฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.ศิริยุภา พงษ์สุวรรณ)

วันที่ 4 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2537

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์อันนี้สำเร็จด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง
ประธานที่ปรึกษาและควบคุมการวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์วันเพ็ญ พงศ์ประยูร กรรมการ
ที่ปรึกษาที่ได้กรุณาให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องในการทำ
ปริญญานิพนธ์แก่ผู้วิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์พรณิศา วาณิชยการ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ
และแพทย์หญิงสมจิต วีระวัฒน์ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์กิตติ พวงเกษม อาจารย์สมนึก สุธัญญ์สมบัติ
และอาจารย์เชิดชัย นาคเพชรพูล ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนตลอดจนอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการเก็บข้อมูล

ขอขอบคุณคณะครูและขอขอบคุณนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนทางปะกอก
วิทยาคม กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2536 ที่ให้ความช่วยเหลือ และให้ความร่วมมือ
ในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ และน้องที่ให้อกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา

และที่สำคัญที่สุดคือ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่ และคุณพิทักษ์ รักธรรม ที่คอย
ให้อกำลังใจและให้ทุนอุดหนุนแก่ผู้วิจัยตลอดมา

จิราภรณ์ กลิ่นศรีสุข

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	จุดมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
	สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	4
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง	8
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง	18
	เอกสารเกี่ยวกับเรื่องบุหรี	19
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้าเรื่องบุหรี	30
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	34
	ประชากร	34
	กลุ่มตัวอย่าง	34
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	35
	แบบแผนการทดลอง	40
	การวิเคราะห์ข้อมูล	41
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	41

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
สัญลักษณ์ และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	43
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	46
บทย่อ	46
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	46
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	46
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	46
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	47
การดำเนินการทดลอง	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	48
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	48
อภิปรายผล	48
ข้อเสนอแนะ	51
บรรณานุกรม	52
ภาคผนวก	57
ภาคผนวก ก	58
ภาคผนวก ข	73
ประวัติย่อของผู้วิจัย	121

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงแบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control group Pretest - Posttest Design	40
2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ในกลุ่มทดลองก่อน และหลังการ ได้รับความปรึกษาแบบเผชิญความจริง	44
3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ในกลุ่มควบคุมก่อน และหลังการ ได้รับความปรึกษา	44
4 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการ ได้รับความปรึกษาแบบเผชิญความจริง และหลังการ ได้รับความปรึกษา ..	45
5 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่	70
6 แสดงคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ในกลุ่มทดลองก่อน และหลังการทดลอง	71
7 แสดงคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ในกลุ่มควบคุมก่อน และหลังการทดลอง	72

ภูมิหลัง

ในปัจจุบันนี้เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่า การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูบเองและบุคคลใกล้ชิดที่ได้รับควันบุหรี่ ตลอดจนทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย กั้นบุหรี่เป็นระยะ ทำให้สักรกเลอะเทอะ สิ้นไคตินเกาะฟัน สุขภาพหลงปากและฟันไม่ดี และนำมาซึ่งโรคภัยร้ายแรงต่าง ๆ ดังที่ สอนอง อุนากุล (2531 : 6) กล่าวถึงโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ มีตั้งแต่อาการเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น ไอ เจ็บคอ เวียนศีรษะ จนถึงโรคที่รุนแรง เช่น โรคที่เกี่ยวข้องกับทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร และมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งปอด ปาก หลอดคอ กล้องเสียง หลอดอาหาร กระเพาะปัสสาวะ และปากมดลูก ประกิต วาทีสาธกกิจ (2530 : ไม่มีเลขหน้า) กล่าวว่า โรคที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าเป็นสาเหตุหรือเกี่ยวข้องกับบุหรี่คือ โรคถุงลมโป่งพอง และโรคมะเร็งปอด ส่วนโรคที่บุหรี่มีส่วนส่งเสริมให้อัตราการเป็นมีมากขึ้นที่สำคัญ ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย อีระ ลัมศิลา (2523 : 85) กล่าวไว้ว่า โรงพยาบาลศิริราชศึกษาย้อนหลังสำหรับผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งปอดแล้วในระยะเวลา 8 ปีที่ผ่านมา ปรากฏว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งปอด มีประวัติสูบบุหรี่จัด คือวันละ 20 มวน หรือมากกว่าเป็นเวลาเกิน 20 ปีขึ้นไป ซึ่งโรคนี้ทรมาณทั้งร่างกาย และจิตใจผู้ป่วยมาก

แม้จะมีการศึกษาเกี่ยวกับโรคภัยต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่แล้ว แต่อัตราการสูบบุหรี่ก็ยังไม่ลดลง การสูบบุหรี่ยังแพร่หลายในกลุ่มผู้ใหญ่ และมีแนวโน้มจะสูงขึ้น โดยเฉพาะในวัยรุ่นจากการสำรวจของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย (สุพัฒน สุจางงค์. 2529 : 58) ได้ดำเนินการตรวจสอบ การคิดสิ่งเสพติดให้โทษของนักเรียนโรงเรียนต่าง ๆ โดยการสุ่มตัวอย่าง 13 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 18,913 คน ซึ่งเป็นนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 พบว่าโดยทั่วไปมีการติดบุหรี่กันมากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จากการศึกษาของ ประกิต วาทีสาธกกิจ (ไทยรัฐ 31 พฤษภาคม 2533 : 19) พบว่า คนไทยติดบุหรี่ขณะนี้ 10 ล้านคน และเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี อายุ 12 - 15 ปี ติดบุหรี่ ร้อยละ 31.25 อายุ 15 - 20 ปี ติดบุหรี่ ร้อยละ 46.25 อายุ 20 - 35 ปี ติดบุหรี่ ร้อยละ 20 อายุ 35 ปีขึ้นไป ติดบุหรี่ ร้อยละ 2.5 แสดงว่าส่วนใหญ่ผู้ติดบุหรี่อยู่ในช่วงอายุ 15 - 20 ปี ซึ่งถือว่าเป็นการทำลายสุขภาพเยาวชนของชาติอย่างยิ่ง

นอกจากการสูบบุหรี่ที่จะทำให้เกิดโรคร้ายต่างๆ แล้ว การสูบบุรียังมีความเกี่ยวข้องกับ การใช้ยาเสพติดอื่น ๆ อีกด้วย เพราะบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดให้โทษขั้นพื้นฐาน ที่จะนำไปสู่ การใช้สิ่งเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงมากขึ้น ผง แสงสีแก้ว และคณะ (2518 : ไม่มีเลข หน้า) จากการศึกษาของ ประภคิต วาทีสาธกกิจ (ไทยรัฐ 31 พฤษภาคม 2533 : 19) พบว่าสาเหตุที่ทำให้เยาวชนติดบุหรี่เนื่องจาก อยากรลอง ตามเพื่อน อยากรแสดงความเป็นใหญ่ และเห็นแบบอย่างการสูบบุหรี่ของผู้ใหญ่ ทั้งผู้ปกครอง ครู - อาจารย์ แพทย์ ดารา และจาก การโฆษณาทั่วไป

จากการตระหนักถึงความสำคัญของการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของประชากรทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2523 องค์การอนามัยโลกจึง ได้ประกาศคำขวัญ เพื่อการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ว่า "สุขภาพจะดีเมืองคบุรีได้" (นกุล ตะบูนหงส์. 2524 : 95) และองค์การอนามัยโลกก็ได้ กำหนดเอาวันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปีเป็น "วันงดสูบบุหรี่โลก" เพื่อให้ประชากรทั่วโลก ตระหนักถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ และให้เลิกสูบบุหรี่ สำหรับในประเทศไทย รัฐบาลได้ออก พระราชบัญญัติ 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 โดยจำกัดอายุคน ซื้อขายบุหรี่ และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยกำหนดสถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ นอกจากนี้รัฐบาลไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายทั่วประเทศไทยให้เปิด คลินิกคอบุหรี่หรือสถานบริการที่จะช่วยแก้ปัญหาแก่ผู้ประสงค์จะเลิกสูบบุหรี่ ในระยะเริ่มแรกให้ เกิดสถานบริการก่อน 49 แห่ง สำหรับในกรุงเทพมหานคร สถานบริการสำหรับผู้ประสงค์จะ เลิกสูบบุหรี่ เช่น โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาล รามาธิบดี สถานีทะเลเรียงแห่งชาติ ฯลฯ จะเห็นได้ว่าปัญหาการสูบบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญ โดยเฉพะปัญหาการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นช่วงวัยที่สำคัญเพราะวัยรุ่นเหล่านี้จะเป็นกำลังของ ชาติในอนาคต ดังนั้นการป้องกันการสูบบุหรี่ในเด็กวัยรุ่น และการช่วยเหลือเด็กวัยรุ่นที่ติดบุหรี่ จึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งเมื่อติดบุหรี่แล้ว การที่จะเลิกเป็นไปได้อย่างมากมายพอ ๆ กับการเลิกเฮโรอีน (ไทยรัฐ 31 พฤษภาคม : 5)

ถึงแม้การเลิกสูบบุหรี่จะเป็นสิ่งที่ยากมาก แต่มีผู้ค้นคว้าเพื่อหาแนวทางแก้ไขผล การวิจัยชื่อ Stanford three-Community Study ได้ศึกษาพบผลที่ช่วยทำให้เห็นมาตรการ ในการจัดการเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ของประชากรได้ชัดเจนขึ้น กล่าวคือ การศึกษานี้ได้ทดลอง ในประชากรจำนวนประมาณ 20,000 คน สุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม

รวมเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกปล่อยไปตามธรรมชาติ กลุ่มที่สองให้ข่าวสารทางสื่อมวลชนเท่านั้น และกลุ่มที่สามให้ข่าวสารทางสื่อมวลชนร่วมกับการให้สุขศึกษารายบุคคลแล้วติดตามไป 3 ปี พบว่า ตัวอย่างในกลุ่มที่สาม จำนวนร้อยละ 50 เลิกสูบบุหรี่ได้ ในขณะที่อีกสองกลุ่มมี ผู้สูบบุหรี่ลดลงไม่เกินร้อยละ 10 ในปีแรก แล้วกลับคงเดิมในปีต่อมา (แพทย์ชนบท. 2530 : 19) ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า การจะให้บุคคลเลิกสูบบุหรี่นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการให้ คำแนะนำเป็นรายบุคคล มีผลการวิจัยอีกฉบับหนึ่งซึ่งอ้างอิงในบทความเดียวกัน ช่วยให้เห็น จุดเชื่อมโยงที่จะนำไปสู่การศึกษาค้นคว้าอันอาจจะมีประโยชน์ในการให้คำแนะนำแก่บุคคลที่ สูบบุหรี่เป็นรายบุคคล ได้ คือกระทรวงสาธารณสุขแห่งสหรัฐอเมริกาพบว่า ผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 90 บรรเทาจะเลิกสูบบุหรี่ และส่วนมากได้ลองพยายามแล้วอย่างน้อยหนึ่งครั้ง และยิ่งพบอีกว่าในกลุ่ม ผู้ที่หยุดสูบบุหรี่ได้เป็นเวลานาน ส่วนใหญ่ประสบความสำเร็จได้ด้วยตนเอง งานวิจัยนี้น่าสนใจมาก ในประเด็นที่ผู้สูบบุหรี่จำนวนมากพยายามจะเลิกสูบบุหรี่แต่ไม่สำเร็จ ขณะที่ผู้ประสบความสำเร็จ นั้นส่วนใหญ่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง ในประเทศไทยมีผู้เสนอวิธีการเลิกสูบบุหรี่ไว้หลาย วิธี เช่น อีระ ลุ่มศิลา (2523 : 8) กล่าวว่า สิ่งสำคัญที่สุดของการเลิกสูบบุหรี่ คือใจของเราเอง ซึ่งสอดคล้องกับของ เวิน แมคฟาร์แลนด์ (Wayne Macfarland) ที่ว่า ต้องตัดสินใจทั้งบุหรี่รวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ใน การสูบบุหรี่ทั้งหมด "ควรงดทันทีไร้ไชลด์" และทาง แผนกสุขศึกษาโรงพยาบาลวิชัยทัน (2531 : 15 - 18) ได้เสนอโครงการ "เลิกสูบบุหรี่ใน 5 วัน" โดยใช้กิจกรรมกลุ่ม เช่น การอภิปรายกลุ่ม การให้ข้อมูลเพื่อปฏิบัติตนให้ถูกต้อง เป็นต้น ส่วนกองป้องกันยาเสพติด (2529 : 14 - 15) ได้เสนอวิธีการเลิกสูบบุหรี่โดยให้ คำนี้ถึง "บังคับใจตัว กลัวตาย เสียหายทรัพย์สิน"

จะเห็นได้ว่า วิธีการลดพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ สามารถกระทำได้หลายวิธี แต่ในที่นี้ ผู้วิจัยคิดว่าการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง น่าจะเป็นวิธีที่เหมาะสม เพราะทฤษฎีนี้เน้น ให้ผู้รับคำปรึกษาพิจารณาความจริง และความถูกต้องในการแก้ปัญหาผู้วิจัยเป็นพยาบาลอยู่ โรงพยาบาลตากสิน ทาหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกัน และบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด รวมทั้งหน้าที่เกี่ยวกับบริการคลินิกอดบุหรี่ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล และได้รับการติดต่อ จากอาจารย์เชิดชัย นาคเพ็ชรกุล อาจารย์หัวหน้าหมวดวิทยาศาสตร์ โรงเรียนบางปะกอก วิทยาคม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 เป็นต้นมา จนเกิดมีโครงการรณรงค์ป้องกันยาเสพติดร่วมกัน โดยเฉพาะพฤติกรรมลดและเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนระหว่างโรงพยาบาลตากสิน และ

โรงเรียนบางปะกอกวิทยาลัยฯ จากการสำรวจโดยการสังเกตของครูและผู้วิจัย และจากการตอบแบบสอบถามของนักเรียนพบว่า มีนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก ถึงร้อยละ 15 โดยเฉพาะเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ถึงร้อยละ 7 มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาลัยฯ กรุงเทพมหานคร

จุดมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ก่อนและหลังการได้รับข้อสนเทศ
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง กับนักเรียนที่ได้รับข้อสนเทศ

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
2. นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง หลังจากได้รับข้อสนเทศ
3. นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงกว่านักเรียนที่ได้รับข้อสนเทศ

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้ครู ครูแนะแนวและผู้เกี่ยวข้องกับนักเรียนที่สามารถให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง แนววิธีการให้คำปรึกษาดังกล่าว ไปใช้ลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2536 ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เป็นเวลานาน 6 เดือน - 1 ปี และปริมาณการสูบบุหรี่ไม่เกิน 5 - 10 มวนต่อวัน จำนวน 16 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2536 ที่มีการสูบบุหรี่เป็นเวลา 6 เดือนถึง 1 ปี และปริมาณการสูบบุหรี่ไม่เกิน 5 - 10 มวนต่อวัน จำนวน 14 คน ที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร และสอบถามความสมัครใจ หลังจากนั้นสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน
3. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่วิธีการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ซึ่งแบ่งเป็น 2 วิธีคือ
 - 3.1.1 การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
 - 3.1.2 การให้ข้อเสนอแนะ
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่พฤติกรรมการสูบบุหรี่

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือเป็นรายบุคคล ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง ตระหนักถึงพฤติกรรมของตนเองในปัจจุบัน สืบสวนและประเมินความต้องการของตนเอง ตลอดจนกำหนดวิธีการหรือแนวทาง ไปสู่เป้าหมายที่วางอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงและความเป็นไปได้

การให้คำปรึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 6 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นสร้างสัมพันธภาพ เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษา ให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความรู้สึกอบอุ่น ไว้วางใจ ปลอดภัย และเป็นกันเองกับผู้ให้คำปรึกษา ตลอดจนเกิดความมั่นใจในการที่จะพัฒนาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยวิธีการตามทฤษฎี การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นสำรวจความต้องการของผู้รับคำปรึกษา เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการตั้งคำถามต่าง ๆ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจความต้องการของตนเองในด้านต่าง ๆ เพื่อลดพฤติกรรมลบการสูบบุหรี่ โดยผู้ให้คำปรึกษาจะต้องยอมรับในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาเปิดเผยถึงความต้องการของเขา โดยปราศจากเงื่อนไข

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นประเมินพฤติกรรม เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการตั้งคำถาม เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ประเมินพฤติกรรมของตนเองตามความเป็นจริง ในปัจจุบันว่ามีความสอดคล้องกับความต้องการของตนเองหรือไม่

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นวางแผน เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และกำหนดแผนการปฏิบัติหรือ โครงการ ในการพัฒนาพฤติกรรมลดสูบบุหรี่ด้วยตนเอง โดยที่โครงการนั้นจะต้องอยู่ภายใต้ขอบเขตของความสามารถของผู้รับคำปรึกษา ยึดหยุ่นได้ ปฏิบัติได้จริง มีความชัดเจน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ดี และผู้รับคำปรึกษามีความเต็มใจที่จะปฏิบัติตาม

ขั้นตอนที่ 5 ขั้นสัญญา เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษา ให้ผู้รับคำปรึกษาสัญญาว่าจะปฏิบัติตามขั้นตอนที่วางแผนไว้ ในขั้นที่ 4 และรายงานผลการปฏิบัติตามแผนการที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 6 ขั้นติดตามผล เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษา ให้ผู้รับคำปรึกษาสรุปความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเอง ภายหลังจากให้คำปรึกษา

2. การให้ข้อเสนอแนะ หมายถึง การให้นักเรียนได้เรียนรู้ในเรื่องของการสูบบุหรี่ โดยแต่ละครั้งจะดำเนินการดังนี้

- 2.1 แจกเอกสารให้อ่าน หรือให้ทบทวนวีดิทัศน์เรื่องของการสูบบุหรี่
- 2.2 เปิดโอกาสให้ซักถามถ้ามีข้อสงสัย
- 2.3 สรุปโดยผู้วิจัยให้นักเรียนสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
วิธีนี้ใช้กับกลุ่มควบคุม

3. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง การที่นักเรียนสูบบุหรี่วันละ 5 - 10 มวน เป็นประจำ ติดต่อกันนาน 6 เดือน ถึง 1 ปี ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนดังนี้

3.1 ที่บ้าน ได้แก่ ก่อนเข้าห้องน้ำ หลังรับประทานอาหาร เวลาที่เบื่ออยากสูบบุหรี่ ไม่สบายใจ ผิดหวัง ขณะอ่านหนังสือพิมพ์ เวลาดูโทรทัศน์ เวลาพักผ่อน เวลาอยู่คนเดียว เมื่ออยู่กับเพื่อนฝูง และเมื่อต้องการเลียนแบบผู้ปกครอง

3.2 ที่โรงเรียน ได้แก่ เวลาพักกลางวัน ก่อนเข้าห้องเรียน หลังเลิกเรียน
เมื่อยู่กับเพื่อนฝูง ทะเลาะกับเพื่อน ไม่สบายใจ เมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงครู และเพื่อน

4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่
2 ปีการศึกษา 2536 ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 5 - 10 มวนต่อวัน เป็นประจำติดต่อ
กันนาน 6 เดือน ถึง 1 ปี

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้า ผู้วิจัย ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา แบบเผชิญความจริง

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

1.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษา

1.1.2 ปรัชญาของการให้คำปรึกษา

1.1.3 การพิจารณามุขยและหลักการของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญ

ความจริง

1.1.4 จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

1.1.5 กระบวนการและเทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

1.1.6 บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา

1.1.7 ลักษณะการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

2. เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องบุหรี

2.1 บุหรีและพิษภัยของบุหรี

2.2 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี

2.3 บั้เหตุของการสูบบุหรี

2.4 ผลกระทบต่อคนข้างเคียง

2.5 สาเหตุของการติดบุหรี

2.6 การป้องกันและการสูบบุหรีและวิธีเลิกสูบบุหรี

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า เรื่องบุหรี

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

ความหมายของการให้คำปรึกษา

พิโทรเฟซา (วัชร ทรัพย์มี, 2533 : 4 ; อ้างอิงมาจาก

Pietrofesa, 1987) กล่าวว่า การให้บริการปรึกษา เป็นกระบวนการของสัมพันธภาพ ในการให้ความช่วยเหลือซึ่งเติมไปด้วยความอบอุ่น การยอมรับ และความเข้าใจระหว่าง ผู้ให้บริการปรึกษา ซึ่งนักวิชาชีพ ที่ได้รับการฝึกอบรมในการให้ความช่วยเหลือกับผู้รับบริการ ซึ่งต้องการความช่วยเหลือ เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการ ได้เข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น ได้เรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ๆ มีทัศนคติใหม่เกิดขึ้นสำหรับนำไปประกอบการตัดสินใจ แก้ปัญหา หรือวางโครงการศึกษา และประกอบอาชีพ ตลอดจนเพื่อพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ

รอเจอร์ส (ธีระ มุลธิยะ, 2530 : 20 ; อ้างอิงมาจาก Rogers,

1942) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาคือ กระบวนการที่ผู้รับคำปรึกษา ได้รับการช่วยเหลือ ให้รู้จักช่วยตนเองซึ่ง เน้นถึงด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา ว่าการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพจะต้องอาศัยโครงสร้างของสัมพันธภาพที่จะเกิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจตนเอง ในระดับที่จะสามารถพัฒนาตนเองไปสู่วิถีทางที่จะดำเนินชีวิต ได้ดีขึ้น

วัชร ทรัพย์มี (2531 : 87) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็น

กระบวนการการช่วยเหลือ โดยมีการพบปะเป็นส่วนตัว ระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น สามารถวางโครงการอนาคตของตนเองอย่างเหมาะสม กับทั้งเป็นการช่วยให้เขาตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งไม่ใช่เฉพาะจะสามารถแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่เท่านั้น แต่จะช่วยให้มีทักษะในการแก้ปัญหาอื่น ๆ ได้ด้วยตนเอง

อิงลิช และอิงลิช (เจียรนีย์ ทรงชัยกุล, 2533 : 732 ; อ้างอิงมาจาก

English and English, 1958) กล่าวว่า การให้คำปรึกษา เป็นสัมพันธภาพซึ่งเกิดขึ้น โดยบุคคลผู้หนึ่งได้พยายามช่วยเหลือบุคคลอีกผู้หนึ่ง ให้เข้าใจและสามารถแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัวของเขา ซึ่งครอบคลุมทั้งการให้บริการปรึกษาด้านการศึกษา ด้านอาชีพ และ ด้านสังคม

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 124) กล่าวว่า บริการให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการช่วยเหลือ และในกระบวนการนี้จะก่อให้เกิดสัมพันธภาพของการช่วยเหลือ ระหว่าง ผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อม ได้ดีขึ้นสามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาต่าง ๆ ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสบายใจขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเจตคติ ความรู้สึก ตลอดจนทั้งพฤติกรรมต่าง ๆ ในวิถีทางที่ดีขึ้น และสามารถวางแผนโครงการของตนได้อย่างเหมาะสม

ทองเรียน อมรรักษ์กุล (2528 : 185) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาก็คือ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสองฝ่าย เพื่อสร้างการเรียนรู้ให้กับผู้มาขอรับคำปรึกษา เพื่อให้เข้าใจความหมายของการให้คำปรึกษาดังขึ้น

ธีระ มุลธัญ (2530 : 20) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาก็คือ กระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาที่จะเปิดโอกาส ให้ผู้รับคำปรึกษา ได้มีอิสระเต็มที่ ที่จะแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตนเอง โดยได้รับการยอมรับจากผู้ให้คำปรึกษาได้เข้าใจตนเอง และสามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาด้วยตนเองได้

เกษนีย์ สัมพาสาล (2533 : 11) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาก็คือ กระบวนการช่วยเหลือบุคคลเป็นการส่วนตัวระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีความเข้าใจในตนเอง และสิ่งแวดล้อมดีขึ้น และได้รับการพัฒนา อย่างเต็มที่ ตามที่เขาสามารถจะพัฒนาได้ ทั้งนี้เพื่อให้เขารู้จักตนเองได้ดีในที่สุด

จากความหมายของการให้คำปรึกษา ดังกล่าวข้างต้น พอจะสรุปความหมายของการให้คำปรึกษาได้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการของสัมพันธภาพในการให้ความช่วยเหลือบุคคลระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อมดีขึ้น ตลอดจนสามารถนำศักยภาพในตนเองมาใช้ได้อย่างเหมาะสม และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามแนวทางที่ตนปรารถนา

ปรัชญาของการให้คำปรึกษา

ในการจัดบริการให้คำปรึกษาขึ้นในโครงการบริการแนะแนวของโรงเรียนนั้น มีปรัชญา หรือแนวคิดที่เป็นพื้นฐานสำคัญอยู่ 3 ประการคือ (ทนม ลัมอารีย์, 2533 : 177 ; อ้างอิงมาจาก Patterson, 1971)

1. บริการให้คำปรึกษา ถือว่า กระบวนการพัฒนาการของบุคคลในช่วงเวลาต่าง ๆ บุคคลทุกคนต้องการความช่วยเหลือที่มีลักษณะเป็นวิชาชีพ เพื่อให้ตนเองเข้าใจโลกและเข้าใจสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเองกับโลก ตลอดจนเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาที่เขาต้องเผชิญอีกต่อไป การยอมรับว่าบุคคลต้องการความช่วยเหลือไม่ได้หมายความว่า ทุกคนไม่มีความสามารถ หักหนทางหรือปรับตัวไม่ได้ แต่แท้จริงแล้ว "คนปกติธรรมดา" ก็ยังมีความต้องการและอาจได้ประโยชน์จากการให้คำปรึกษาจัดขึ้นเพื่อคนปกติ โดยมุ่งช่วยให้เขาสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ ได้พัฒนาความสามารถของตน และสัมฤทธิ์ผลของบุคคล และให้เขาสามารถทำประโยชน์แก่สังคม เติมความสามารถของตน

2. บริการให้คำปรึกษา ถือว่าบุคคลแต่ละคนมีเสรีภาพ ดังนั้นจึงต้องให้เขาตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ด้วยตนเอง จะต้องตระหนักและเคารพเสรีภาพในการเลือกของเขา ถ้าปราศจากความเป็นตัวของตัวเองและเสรีภาพในการเลือกแล้วบุคคลก็จะไม่มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตน และ ไม่มีโอกาสได้พัฒนาความรับผิดชอบด้วยตนเอง การให้คำปรึกษา ยอมรับเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคล และความเป็นเอกัตบุคคล และตระหนักว่าสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่บุคลิกภาพและการเลือกที่แตกต่างกัน

3. บริการให้คำปรึกษา มีความเชื่อมั่นในความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะแก้ปัญหาของตนและเลือกสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อได้รับโอกาส การเคารพสิทธิของบุคคลในผู้ให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกในการแก้ปัญหา ในบางกรณีก็อาจให้ข้อมูลที่สำคัญแก่บุคคลเหล่านั้น

การพิจารณาบุคลิกและหลักการของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีการพิจารณาบุคลิกและหลักการดังนี้

(วัชร ทรัพย์มี. 2523 : 180 - 182)

1. พิจารณาบุคลิกในแง่ดี ว่า มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาและใช้วิจารณญาณเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ เขาไม่เห็นด้วยกับแนวความคิดของนักการศึกษาบางคนที่เปรียบเทียบเหมือนแจกันว่างเปล่า ซึ่งครูจะนำข้อเท็จจริงและแนวความคิดต่าง ๆ ไปใส่ให้ กลาสเซอร์ เชื่อว่า ครูเปรียบเสมือนผู้จัดสภาพแวดล้อม หรือกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่

มนุษย์แต่ละคนมีความสามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองมากกว่า ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมหรือสภาพการณ์ต่าง ๆ มนุษย์มีแรงจูงใจที่จะประสบความสำเร็จ มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง และมีสัมพันธภาพอันดีต่อผู้อื่น

2. การที่มนุษย์รู้สึกคนมีความสามารถที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ได้หรือความรู้สึกว่าตนประสบความสำเร็จ จะสร้างกำลังใจให้บุคคลกล้าสู้ปัญหา การที่จะทำตนให้มีค่าสูงขึ้นอยู่กับการกระทำของบุคคลนั่นเอง ว่าทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จมากน้อยเพียงใด

3. การได้รับความรักและมีโอกาสให้ความรักแก่ผู้อื่น เป็นความต้องการของมนุษย์บุคคลที่รักผู้อื่น และได้รับความรักจากผู้อื่นจะรู้สึกว่าตนเองมีค่า กลาสเซอร์พิจารณาความรักจากการที่จะทำตนให้มีค่าสูงขึ้นอยู่กับการกระทำของบุคคล สำหรับชีวิตในโรงเรียน หรือในวัยเรียน "ความรักคือความรับผิดชอบต่อสังคม ในอันที่เด็กยินดีช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหาด้านสังคมและการเรียน" (กลาสเซอร์, 1969)

ความก้าวห้าวเป็นผลมาจากการประสบความสำเร็จในการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การจัดการความก้าวห้าวทำได้โดยการที่บุคคลเห็นมีทักษะ ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นด้วยความจริงใจซึ่งจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและลดความคับข้องใจ

4. ปัญหาในการปรับตัวหลายประการเกิดจากการไร้ความสามารถในการสนองความต้องการ อาการของการปรับตัวไม่ได้จะหายไป เมื่อบุคคลสามารถสนองความต้องการของตนเองได้ บุคคลที่ไม่สามารถสนองความต้องการมีแนวโน้มที่จะบิดเบือนสภาพความเป็นจริง เขาจะตำหนิผู้อื่นและลี้ภัยไปว่าเขามีความรับผิดชอบที่จะแก้ปัญหาโดยพิจารณาจากสภาพความเป็นจริง

5. แม้ว่าอารมณ์จะเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่พ้น แต่เหตุผลเป็นสิ่งที่จะทำให้พฤติกรรมของบุคคลมีประสิทธิภาพและทำให้บุคคลประสบความสำเร็จ การปล่อยให้อารมณ์มาครอบงำจะนำไปสู่ความล้มเหลว อารมณ์ส่งผลถึงพฤติกรรม ดังนั้นการจะปรับปรุงพฤติกรรมจึงจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม

6. หลักการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เน้นพฤติกรรมในระดับจิตสำนึก เป็นพฤติกรรมที่ได้มีการวางโครงการ ไม่ได้ปล่อยชีวิตให้ล่องลอย ไม่แน่นอนตั้งแต่บัดนี้ถึงปัจจุบัน และอนาคต

7. องค์ประกอบที่จะทำให้นักปรับตัวได้ดีคือ ควรรับผิดชอบต่อความเป็นจริง และการประเมินพฤติกรรม ดังนั้นให้กล่าวในรายละเอียดต่อไปนี้

ความรับผิดชอบ (Responsibility)

กลาสเซอร์ (วัชรีย์ ทรัพย์มี, 2525 : 227) ให้คำจำกัดความว่า "ความรับผิดชอบ" คือ การตอบสนองความต้องการของตน ซึ่งการกระทำนั้นจะต้องไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น

บุคคลต้องมีความรับผิดชอบในการสนองความต้องการของตนโดยไม่มีข้อแก้ตัวถึงอุปสรรคในอดีต ปัจจุบัน หรืออุปสรรคที่เกิดจากบุคคลอื่นเป็นผู้กระทำ กลาสเซอร์กล่าวว่า ถ้าบุคคล ไม่มีความรับผิดชอบก็จะไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เราต้องสอนเด็กให้มีความรับผิดชอบที่จะช่วยตนเองเสียตั้งแต่เล็ก ๆ บุคคลยังมีความรับผิดชอบมากเพียงใด ก็ยังมีสุขภาพจิตดีขึ้นเพียงนั้น

ความเป็นจริง (Reality)

บุคคลจะสามารถแก้ปัญหาของตนได้ ถ้าเขาเผชิญสภาพความเป็นจริง พิจารณาส่งต่าง ๆ ตามที่เป็นจริง และตระหนักถึงความจริงว่าเขามีหน้าที่ต้องหาทางสนองความต้องการของเขาเอง โดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น แม้ว่าหนทางที่จะสนองความต้องการนี้จะมีอุปสรรคขวางอยู่ก็ตาม

นอกจากนี้เหตุผลนี้ เชื่อว่าเราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงอดีต ฉะนั้น การคิดถึงอดีตไม่ใช่หนทางแก้ปัญหาแต่อาจเป็นข้ออ้างที่บุคคลจะไม่ยอมเผชิญสภาพความเป็นจริง ในปัจจุบันของชีวิต

การประเมินพฤติกรรม (Right and Wrong)

บุคคลจะต้องรู้จักพิจารณาสิ่งที่ถูกสิ่งผิด การประเมินพฤติกรรมจะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่แนวทางที่ถูกต้อง แม้ว่ากลาสเซอร์จะไม่ได้ตั้งเกณฑ์ขึ้นมาว่าอะไรถูก อะไรผิด อะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำก็ตาม แต่เขาเชื่อว่าผู้ให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ควรสนับสนุนหลักการของศีลธรรมจรรยา ที่ยอมรับกันทั่วไป เช่น การคดโกงเป็นสิ่งไม่ควรกระทำ ความซื่อสัตย์เป็นสิ่งที่ถูกต้อง และในเวลาเดียวกันผู้ให้คำปรึกษาก็ควรทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ผู้รับบริการ เช่น สันใจห่วงใยทุกข์ สุข ของผู้อื่น ซื่อสัตย์ มีความมุ่งมั่นในการทำตามที่ได้อ้างโครงการไว้แล้ว แต่กระทำก็ตาม กลาสเซอร์

ระมัดระวังที่จะ ไม่นำค่านิยมของคน ไปมอบให้ผู้รับคำปรึกษา โดยผู้รับคำปรึกษา ไม่มีโอกาสได้
กลั่นกรอง เขาให้ข้อ เสนอแนะว่าผู้ให้คำปรึกษาอาจอภิปรายกับผู้รับคำปรึกษาถึงการ เลือกค่านิยม
และชี้ให้ผู้รับปรึกษาพิจารณาผลที่ตามมาจากการ เลือกค่านิยมเหล่านั้น

สรุปได้ว่า ความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับบทบาทของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญ
ความจริง เน้นที่มนุษย์สามารถรับผิดชอบและควบคุมตนเอง ได้ บุคคลที่สามารถปรับตัว ได้
คือบุคคลที่มีความรับผิดชอบยอมรับสภาพความเป็นจริง และรู้จักวางแนวทางในการแก้ไขปัญหา
ของตนเองได้

จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

วัชร ทรัพย์มี. (2533 : 183 - 184) ได้อธิบายว่า การให้คำปรึกษา
แบบเผชิญความจริง มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

1. ช่วยให้ผู้คลรับผิดชอบที่จะแก้ปัญหา และมีทักษะในการคิดแก้ปัญหาโดย
พิจารณาความเป็นจริง
2. ป้องกันไม่ให้ผู้คลปล่อยชีวิตให้ล่องลอยโดยสนับสนุนให้วางโครงการ
ในอนาคตและมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการ ไปตามโครงการที่วางไว้
3. ส่งเสริมให้ผู้คลมีวุฒิภาวะคือเป็นตัวของตัวเองและสามารถช่วยตัวเองได้
4. ช่วยให้ผู้คลรู้จักตนเองว่าเขาเป็นใคร เขาต้องการอะไรในชีวิต
5. ช่วยให้ผู้คลค้นพบวิธีสนองความต้องการของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ
ยิ่งขึ้น โดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น
6. ให้ผู้คลตระหนักในคุณค่าของตน โดยแนะแนวทางให้รู้จักก่อสร้าง
สัมพันธภาพอันดีให้ได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับความผูกพันทางสังคม การให้และได้รับความรัก
จากผู้อื่นซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีค่า
7. ช่วยให้ผู้คลรู้จักประเมินค่านิยม รู้จักพิจารณาว่าอะไรถูกอะไรผิด
สิ่งใดควรกระทำหรือพึงละเว้น

สรุปได้ว่า จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง การสนับสนุน
ให้ผู้คลรู้จักตนเอง (Identity) มีความรับผิดชอบ (Responsibility) พิจารณาสິงต่าง ๆ
ตามสภาพความเป็นจริง (Reality) และรู้จักประเมินสิ่งถูก สิ่งผิด (Right and Wrong)
ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา

กระบวนการและเทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

กลาสเซอร์ ได้เสนอหลักการเพื่อเป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาดังต่อไปนี้
(คมเพชร จิตรศุภกุล. 2530 : 159 - 161)

1. ความเกี่ยวข้องกับผู้มีปัญหา (Involvement) โดยหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพของผู้มีปัญหา หากการสื่อสารให้รู้ว่า ผู้ให้คำปรึกษามีความเห็นอกเห็นใจ มีความสนใจ และความใส่ใจต่อผู้มีปัญหา ในโรงเรียนนั้นก็ควรจะสร้างบรรยากาศทำให้นักเรียนจะใช้ชีวิตอยู่ในโรงเรียน อันจะเป็นผลทำให้เกิดความรู้สึกอยากเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น ดังนั้นทักษะที่จะเกี่ยวข้องกับผู้มีปัญหา จึงมีความสำคัญมากต่อผู้ให้คำปรึกษา

2. พฤติกรรมในปัจจุบัน (Current Behavior) ไม่มีใครเลยที่จะได้รับความสำเร็จในเรื่องเอกลักษณ์แห่งตน ถ้าหากบุคคลเหล่านั้นไม่ตระหนักรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของตนเองในปัจจุบัน ดังนั้นนอกจากผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับผู้มีปัญหาแล้วยังจะต้องช่วยให้บุคคลได้รับรู้พฤติกรรมปัจจุบันของตนเองอย่างสม่ำเสมอด้วย เช่น ผู้ให้คำปรึกษาอาจจะใช้คำถามต่าง ๆ "ท่านกำลังทำอะไร" และจะไม่ถามว่า "ท่านได้ทำอะไรไปแล้ว" หรือ "ท่านเคยทำอะไรบ้าง"

3. การตัดสินคุณค่า (Value Judgement) ในขั้นนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะให้ผู้มีปัญหา ได้มีโอกาสพิจารณาพฤติกรรมของตนเองตัดสินใจพฤติกรรมโดยมองในแง่ของจุดมุ่งหมายของพฤติกรรมและความต้องการในโลกที่เป็นจริง ผู้มีปัญหาก็จะต้องตัดสินว่าพฤติกรรมนั้นเป็นข้อดีอย่างไรสำหรับตนเองและบุคคลที่สำคัญในชีวิตของเขา นอกจากนี้จะต้องตัดสินด้วยว่าพฤติกรรมดังกล่าวแล้ว เป็นที่ยอมรับทางสังคมหรือไม่

4. การวางแผนพฤติกรรม (Planning Responsible Behavior) เมื่อผู้มีปัญหา ได้ตัดสินคุณค่าของพฤติกรรมแล้วว่าพฤติกรรมอะไรดีหรือไม่ดี ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยต่อไปอีกโดยให้เขาได้มีการวางแผนที่เป็นจริงเพื่อจะดำเนินการสิ่งที่เขาตัดสินใจไปแล้ว ภาระอีกประการหนึ่งก็คือ จะต้องพิจารณาว่าแผนการนั้นไม่เกินความสามารถของผู้มีปัญหาที่จะกระทำได้อย่างสำเร็จและมีความแน่ใจว่าผู้มีปัญหา มีแรงจูงใจที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ตามแผนการที่วางเอาไว้ถ้าหากแผนการนี้ไม่สำเร็จควรจะละทิ้งไป แล้วสร้างแผนการใหม่ขึ้นมาแทน

5. **ข้อผูกพัน (Commitment)** ในบางครั้งแม้จะมีแผนการที่คืออย่างไรก็ตาม ก็ไม่อาจจะกล่าวได้ว่า บุคคลจะประสบความสำเร็จ ดังนั้นหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาที่สำคัญ อีกประการหนึ่งคือ การสร้างข้อผูกพันในตัวผู้ที่มีปัญหา ในครั้งแรกข้อผูกพันจะเป็นการกระทำ ขึ้นมาเพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาให้ผูกพันกับผู้ให้คำปรึกษา แต่ในระยะต่อไปเมื่อผู้ที่มีปัญหาได้รับความรู้สึกว่าคุณเองมีคุณค่าข้อผูกพันทั้งหลายก็จะ เป็นข้อผูกพันกับตนเอง

6. **การไม่มีข้อแก้ตัว (No Excuses)** เมื่อผู้ที่มีปัญหาไม่สามารถจะกระทำ ตามข้อผูกพันได้อย่างสำเร็จ ผู้มีปัญหาคควรจะดำเนินการพิจารณาคุณค่าของพฤติกรรมใหม่อีกครั้ง ถ้าหากยังถือว่าพฤติกรรมนั้นใช้ได้ ก็ต้องตรวจสอบดูแผนการที่วางเอาไว้ และถ้าหากถือว่าแผนนั้นยังเป็นแผนที่ดีมีเหตุผล สิ่งที่จะต้องมาคือการสร้างข้อผูกพันใหม่ หรืออาจจะ ไม่ยอมรับข้อผูกพันนั้นก็ได้ ในกรณีที่ผู้ที่มีปัญหาปฏิเสธที่จะสร้างแผนใหม่ก็จะทำให้การให้คำปรึกษาล้มเหลวลง ถ้าผู้ที่มีปัญหายินดีจะสร้างข้อมูลใหม่ ผู้ให้คำปรึกษาก็จะช่วยเขา และให้เขายอมรับว่าจะ ไม่มีข้อแก้ตัวใด ๆ อีก ถ้าหากแผนนั้นล้มเหลวไป

7. **ไม่มีการทำโทษ (No Punishment)** การทำโทษจะสร้างความเจ็บปวด ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยทั่วไปมักจะใช้การลงโทษ เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมของการถูกทำโทษแต่จริง ๆ แล้วการทำโทษนั้นจะมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญก่อนเร้นอยู่ด้วยคือ การทำให้ผู้ที่มีปัญหารับรู้ว่าเขามีความผิดจริง ๆ ไม่ว่าการทำโทษจะใช้ในกรณีใดก็ตาม การทำโทษนั้น จะทำลายโอกาสที่บุคคลจะมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น ๆ

ดังนั้นเทคนิคการให้คำปรึกษาที่สามารถนำมาใช้ในการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงนี้ได้แก่ เทคนิคการเผชิญหน้า การสร้างสัมพันธภาพ การเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน การประเมินพฤติกรรม การคิดและวางแผนอย่างมีระบบ การให้ข้อมูล การกระตุ้นให้คิดไตร่ตรองการสนทนาอย่างเฉพาะเจาะจง การเขียนข้อผูกพัน การไม่ลงโทษ การไม่ยอมเลิกล้มความตั้งใจและการตั้งคำถาม

บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้มารับคำปรึกษาด้วยความจริงใจ อ่อนโยน ให้การยอมรับและเคารพสิทธิหน้าที่ ของผู้มารับคำปรึกษาที่จะตัดสินใจ และรับผิดชอบ ต่อตนเอง

2. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเรียนรู้ทักษะ การแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มีระบบ
3. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเรียนรู้ และยอมรับตนเอง ตามสภาพความเป็นจริง เข้าใจเอกลักษณ์ของตนเองและสามารถวางเป้าหมายในชีวิต ที่เหมาะสมและเป็นไปได้
4. เป็นตัวแบบที่ดีสำหรับผู้รับคำปรึกษา โดยมีลักษณะ เป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบ คิดอย่างมีเหตุผลใช้เวลาในชีวิตอย่างมีคุณภาพ และเป็นผู้ที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ๆ ให้ความสนใจและเอื้อเฟื้อต่อบุคคลอื่นอย่างจริงจัง
5. อภิปรายเรื่องต่าง ๆ กับผู้รับคำปรึกษาอย่างเปิดเผย จริงใจ ให้แง่คิดที่มีเหตุผล ชี้แนะให้ผู้รับคำปรึกษาคิดและไตร่ตรองอย่างรอบคอบ
6. ช่วยผู้รับคำปรึกษาวางโครงการและรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนที่จะทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ไปตามเป้าหมายที่วางไว้
7. ให้ความสำคัญแก่ผู้รับคำปรึกษา เช่น ชมเชย แสดงท่าทางยอมรับ

ลักษณะการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

อาภา จันทรสกุล (2528 : 253 - 255) ได้กล่าวถึงลักษณะของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ไว้ดังนี้

1. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงปฏิเสธเรื่องการเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคประสาท โรคจิต วิธีให้คำปรึกษาแบบนี้ไม่เกี่ยวข้องกับกรณีวินิจฉัยทางจิต เพราะเชื่อว่าความเจ็บป่วยทางจิตหรือโรคประสาทก็คือความไม่รับผิดชอบ การมีสุขภาพจิตดีก็คือการมีความรับผิดชอบต่อชีวิต
2. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงให้ความสำคัญต่อพฤติกรรมในปัจจุบัน มากกว่าความรู้สึกหรือทัศนคติ และความเชื่อเมื่อพฤติกรรมเปลี่ยนทัศนคติ และความรู้สึกจะเปลี่ยนตาม
3. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงให้ความสำคัญต่อสภาวะในปัจจุบัน ไม่ใช่อดีต เพราะอดีตของบุคคลเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลง ไม่ได้ สิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้คือ ปัจจุบันและอนาคตอดีตจะนำมากล่าวถึงในการให้คำปรึกษา เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในปัจจุบันนี้โดยผู้ให้คำปรึกษาต้องพยายามค้นหาความมุ่งหมายในชีวิตของผู้รับคำปรึกษา ในสภาวะปัจจุบัน ตลอดจนความกลัว ความวิตกกังวล และค่านิยมต่าง ๆ ที่ผู้รับคำปรึกษามีอยู่ การให้คำปรึกษา

เป็นกระบวนการที่มุ่งให้ผู้รับคำปรึกษาพัฒนา ไป ได้อย่างเต็มศักยภาพ จึงเน้นที่ตัวบุคคล ไม่ใช่ที่ปัญหาเท่านั้น

4. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงให้ความสำคัญต่อการประเมินค่านิยม โดยผู้รับคำปรึกษาประเมินพฤติกรรมของตนเองว่า การมีพฤติกรรมดังกล่าวนำไปสู่ความสำเร็จ หรือความล้มเหลว ในชีวิต เพราะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมย่อมมีขึ้นได้ยาก ถ้าผู้รับคำปรึกษา ไม่สำรวจพฤติกรรมของตนเอง และยอมรับเสียก่อนว่าพฤติกรรมต่าง ๆ นั้นเป็นผลนำไปสู่ ความล้มเหลว ฉะนั้นถ้าต้องการประสบความสำเร็จ เขาต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้ สอดคล้องกับความเป็นจริงและเป็น ไปในทิศทางที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ

5. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ไม่เน้นการถ่ายโอน (Transference)

6. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงไม่ให้ความสำคัญต่อจิตไร้สำนึก

7. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงไม่ใช้วิธีการลงโทษ เพราะ การลงโทษไม่ใช่วิธีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

8. การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เน้นถึงความรับผิดชอบ การเรียนรู้ ที่จะรับผิดชอบเป็นกระบวนการที่สืบเนื่อง ไปตลอดชีวิต ส่วนสำคัญก็คือบุคคลต้องเรียนรู้ที่จะรู้สึก ถึงความสามารถที่มีคุณค่าของตัวเอง เมื่อ เขาทำสิ่งที่ถูกต้องและเรียนรู้ที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของตนเอง เมื่อเขาทำสิ่งที่ผิดโดยประเมินค่านิยม ทักษะคิด วิธีการดำเนินชีวิตบทบาท ของผู้ให้คำปรึกษาจึงเปรียบเสมือนครูที่สอนผู้รับคำปรึกษา ให้สำรวจการใช้ชีวิตของเขา ในแต่ละวัน สอนให้เขาวางแผนที่จะนำชีวิต ไปสู่ความสำเร็จ ลงมือปฏิบัติตามความเป็นจริงและ รับผิดชอบต่อภาระที่กระทำของตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้ปรึกษาแบบเผชิญความจริง

งานวิจัยต่างประเทศ

แอบโบทท์ (Abbott. 1983 : Abstract) ได้ทำการศึกษาผลของการให้ คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กพิการเกรด 6, 7 และ 8 ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองสูงขึ้น

สแปน และแวนเคท(Spann and Vandett. 1982) ได้ศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง สามารถช่วยให้นักเรียนมีความรับผิดชอบและประสบความสำเร็จในการเรียนสูง โดยการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงนี้จะเน้นขั้นตอน 6 ขั้นตอน คือ พิจารณาพฤติกรรมในปัจจุบัน ประเมินพฤติกรรมตนเอง วางแผนพฤติกรรมในอนาคต การสร้างข้อผูกพันการ ไม่ยอมรับข้อแก้ตัว และการ ไม่ลงโทษ

งานวิจัยในประเทศ

สุดฤทัย มุขยวงศา (2533 : 46) ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยแนวความคิดแนวพิจารณาความจริงที่มีต่อนิสัย และทัศนคติในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยแนวความคิดแบบพิจารณาความจริง สามารถเปลี่ยนแปลงนิสัยและทัศนคติในการเรียนสูงขึ้นกว่าเดิม

พรทิพย์ อินทรไพบูลย์ (2536 : 41) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมรังแกเพื่อนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนชุมชนบ้านพุเตย จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมรังแกเพื่อนลดลง

จันทร์รัตน์ ยี่รัตศิริ (2536 : 56) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนรัตนกนิษฐ์ จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนลดลง

✓ จากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย พบว่าการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงสามารถช่วยให้นักเรียนมีความรับผิดชอบ เปลี่ยนแปลงนิสัยและทัศนคติในการเรียนได้

เอกสารเกี่ยวกับเรื่องบุหรี

บุหรีและพิภพย์ของบุหรี

บุหรี 1 มวนประกอบด้วยสารเคมีต่าง ๆ มากมายส่วนมากเป็นสารเคมีที่ไม่มีประโยชน์สำหรับชีวิตมนุษย์

พัตน์ สุจำวงศ์ (2529 : 26) ได้กล่าวว่า บุหรี่ที่มาจากใบยาสูบที่มีชื่อทางพฤกษศาสตร์ว่า "Nicotiana Tabacum" ในใบยาสูบจะมีสารที่สำคัญเรียกว่า "นิโคติน" เป็นเองคาลอยที่เป็นน้ำมัน เหนียวใส ไม่มีสี เมื่อตั้งทิ้งไว้ในอากาศจะเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาล และสีจะเข้มขึ้นเรื่อย ๆ ในใบยาสูบมีนิโคตินอยู่ประมาณร้อยละ 0.5 ถึง 8.0 ฉะนั้นการสูบบุหรี่แต่ละมวนร่างกายจะได้รับนิโคติน ประมาณ 6 - 8 มิลลิกรัม ถ้าเก็บกักรังจะได้รับประมาณ 15 - 40 มิลลิกรัม นอกจากจะมีนิโคตินแล้วยังมีสารอื่น ๆ อีก เช่น ไพรีดีน (Pyridine) ค้างไนโตรจีโคเนียส (Nitrogenecous bases) ส่วนผสมของไอโซพินอย (soprenoid Compouds) กรดโวลลาไทล์ (Volatile acids) เป็นต้น ส่วนสารเคมีที่มีอยู่ในบุหรี่ที่เชื่อกันว่าทำให้เกิดโรคมอดนั้นได้แก่ โพลonium-210 (Polonium-210) และทาร์ (Tar) ซึ่งเป็นสารที่เหลือจากการเผาไหม้ของบุหรี่ และในบุหรี่แต่ละยี่ห้อจะมีปริมาณนิโคตินและสารทาร์ในบุหรี่แตกต่างกันดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ปริมาณนิโคตินและทาร์ในบุหรี่ไทยแต่ละยี่ห้อ

บุหรี่	จำนวนทาร์ ม.ก./มวน	นิโคติน ม.ก./มวน
พระจันทร์	24	0.6
รวงทิพย์	24	0.8
เกล็ดทอง	26	1.0
รอยแผล 111	28	1.5
รอยแผลกันกรอง	28	1.6
สามัค 14 กันกรอง	29	1.5
สามัค 14 ธรรมดา	31	1.6
กรองทิพย์	28	1.6
กรุงทอง กันกรอง	28	1.8
กรุงทอง	30	1.8
สายฝน	28	1.8
ทีที เล็ม	33	2.6

ที่มา : อุดมศิลป์ ศรีแสงงาม. "การสูบบุหรี่ผลกระทบต่อสังคม," แพทย์ชนบท.

3 : 31 ; มิถุนายน - กรกฎาคม 2530.

สารพิษที่มีอยู่ในบุหรี่ยี่ห้อที่มีต่อร่างกาย

1. นิโคติน เป็นสารประกอบที่สำคัญที่มีผลต่อร่างกาย ลักษณะคล้ายกับน้ำมัน ไม่มีสี ไม่มีประโยชน์ทางการแพทย์ ในขนาดเข้มข้นใช้เป็นยาฆ่าแมลง (ถ้าฉีดสารนี้ 1 หลอด ขนาด 70 มิลลิกรัม เข้าไปในคนปกติ จะตายในเพียงไม่กี่นาที) ร้อยละ 95 ของนิโคตินจะเข้าไปจับอยู่ที่ปอด เยื่อหุ้มริมฝีปาก และบางส่วนถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือดมีผลโดยตรงต่อต่อมหมวกไต (ต่อมหมวกไตเป็นต่อมเล็ก ๆ อยู่บริเวณเอว โดยอยู่เหนือไตมี 2 ต่อม) ส่วนในของต่อมนี้ จะผลิตฮอร์โมน 2 ชนิด คือ อีพิเนพรีน (Epinephrine) หรือแอดรีนารีน (Adrenarine)

และนอร์อีพิเนพรีน (Nor-Epinephrine) ให้หลังสารอีพิเนพรีน หรือแอดรีนาริน ทำให้ความดันเลือดสูงหัวใจเต้นเร็ว หลอดเลือดคั่งตัวเพิ่มไขมันในเส้นเลือด หากสูดมามากต่อไปนาน ๆ อาจก่อให้เกิดโรค

1.1 หลอดเลือดแดงปลายมือ ปลายเท้าอักเสบอุดตัน จะขาดเลือดไปหล่อเลี้ยงทำให้นิ้วเน่า ต่อไป แขน ขาเน่า ถึงต้องตัดมือ ตัดเท้าทิ้ง (มักเกิดกับผู้ที่สูบบุหรี่ 20-30 ปี)

1.2 หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบ หัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตาย ทำให้หัวใจวาย

1.3 ระบบทางเดินอาหารจะกระตุ้นน้ำลายและน้ำย่อยให้ออกมา ทำให้รู้สึกคลื่นไส้ อาเจียน เหงือกอักเสบ และเป็นโรคแผลที่กระเพาะอาหารได้ง่าย

1.4 ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ทำให้มือสั่นจนถึงกับกระตุกกล้ามเนื้ออ่อนกำลัง ฉะนั้นพวกที่ตีคอบหรือจิ้ง ไม่สามารถที่จะทำงานที่ละเอียดอ่อน หรือเป็นนักกีฬาที่ดีได้

1.5 ระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้ใจสั่น หลอดเลือดตีบ แขนขาเป็นตะคริว และปวดเจ็บตามข้อ

2. ทาร์ (Tar) ประกอบด้วยสารหลายชนิด เกาะติดกันเป็นสีน้ำตาลข้น เหนียว ส่วนใหญ่เป็นสารที่มีอันตรายเป็นสาเหตุในการเกิดมะเร็งและระคายเคืองเยื่อทางเดินหายใจ ร้อยละ 30 ของทาร์จะจับอยู่ที่ปอด ทำให้ซีเลียของเซลล์ไม่สามารถเคลื่อนไหวพัดโบกได้ตามปกติ เมื่อรวมกับฝุ่นที่เราสูดเข้าไปแล้วก็จะขังอยู่ในถุงลมปอด ทำให้เกิดการระคายเคืองอันเป็นสาเหตุของการไอ การไอเรื้อรังนาน ๆ นี้ จะทำให้ถุงลมขยายขึ้น เกิดการหอบ เหนื่อยง่าย

3. คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon Monoxide) การหายใจเอาคาร์บอนมอนอกไซด์ เข้าไปเป็นจำนวนมาก จะทำลายคุณสมบัติ ในการเป็นพาหะนำออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง ผู้สูดแก๊สจะหมดกำลังวังชา หายใจสั้นเข้าไม่อาจทนต่อบรรยากาศที่สูงได้ ความไวของประสาทจะลดลง และอาจถึงกับหมดสติเป็นลมได้ ถ้ามีคาร์บอนมอนอกไซด์ ในเลือดสูงถึงร้อยละ 30 จะเป็นอันตรายอย่างยิ่ง และถึงร้อยละ 60 อาจถึงตายได้

4. ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen Cyanide) มีมากเป็น 160 เท่าของปริมาณที่ยอมรับได้ จึงจัดว่าเป็นแก๊สพิษก่อให้เกิดการไอ มีเสมหะ และหลอดลมอักเสบเรื้อรัง

5. ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide) เป็นสาเหตุของโรคถุงลมโป่งพอง
6. แอมโมเนีย (Ammonia) เป็นสาเหตุของอาการหลอดลมอักเสบ
7. สารกัมมันตภาพรังสี ในควันบุหรี่จะมีสารโพลีเนียม -210 ที่มีรังสีแอลฟาอยู่กับมันตภาพรังสีของสารนี้ เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคมะเร็ง ผู้ที่สูบบุหรี่ 40 มวนต่อวัน จะพบว่ามีสารดังกล่าว ในปัสสาวะมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 6 เท่า
8. แร่ธาตุต่าง ๆ
มีแร่ธาตุบางอย่าง เช่น โบแตสเซียม โซเดียม แคลเซียม ทองแดง นิกเกิล และโครเมียม อันเป็นสารตกค้างในใบยาสูบ หลังจากการพ่นยาฆ่าแมลง ซึ่งก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษต่อร่างกายได้โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อนิกเกิลทำปฏิกิริยากับสารเคมีอื่น จะกลายเป็นสารพิษที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง

โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

1. โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และโรคถุงลมโป่งพอง
2. โรคมะเร็งปอด
3. โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน
4. โรคของระบบทางเดินอาหาร
5. อื่น ๆ เช่น เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ สมองเสื่อมสมรรถภาพ ใบหน้าเหี่ยวแก่เร็ว

ปัญหาของการสูบบุหรี่

พัตน์ สุจิตวงศ์ (2529 : 53 - 54) ได้กล่าวถึงปัญหาของการสูบบุหรี่ไว้ดังนี้

ปัญหาทางเศรษฐกิจ

1. เสียเศรษฐกิจของครอบครัว ในการสูบบุหรี่และให้รับแขก
2. เสียเศรษฐกิจของประเทศในการที่จะต้องสั่ง ใบยาสูบและส่วนประกอบในการผลิตบุหรี่จากต่างประเทศ
3. สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษา ผู้ป่วยจากพิษของการสูบบุหรี่
4. เสียเวลาในการทำงาน

ปัญหาทางสังคม

1. เสี่ยงคลิภภาพ
2. ทำให้บ้านเมืองสกปรก และคตินิยมมักง่ายอาจทำให้เกิดเพลิงไหม้ได้
3. เป็นแบบอย่างที่ไม่ดีต่อผู้พบเห็น
4. เป็นสาเหตุให้นำไปสู่การติดยาเสพติดที่ร้ายแรงอื่น ๆ เช่น ผิ่น มอร์ฟิน

เฮโรอีน เป็นต้น

ปัญหาการฟื้นฟูจิตใจ

1. ปฏิบัติยาก เพราะการสูบบุหรี่เป็นที่ยอมรับของสังคม จึงไม่มีผู้ใดตั้งใจเลิกอย่างจริงจัง
2. ผู้สูบบุหรี่ยังไม่มี ความตั้งใจที่แท้จริงจะเลิก เพราะยังขาดการจูงใจ
3. การสูบบุหรี่เป็นเจตคติ ของผู้สูบบุหรี่ที่ถือว่าเป็นสิทธิส่วนตัวของผู้สูบเอง

ผลกระทบต่อคนข้างเคียง

1. คิวน์บุหรี่กับผู้ไม่สูบบุหรี่ในห้องที่ถ่ายเทอากาศไม่สะดวก การสูบบุหรี่ทุก 20 มวน จะทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ได้รับคิวน์บุหรี่เท่ากับสูบเอง 1 มวน
2. แม่ตั้งครรภ์กับพ่อสูบบุหรี่ พ่อที่สูบบุหรี่ระหว่างแม่ตั้งครรภ์ ลูกเกิดมาจะมีน้ำหนัก และส่วนสูงต่ำกว่าเด็กปกติ และโดยเฉลี่ยจะคลอดก่อนกำหนดประมาณร้อยละ 50
3. ผู้หญิงแต่งงานกับผู้ชายสูบบุหรี่ ผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่แต่งงานกับผู้ชายที่สูบบุหรี่ เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งมากกว่า โดยเฉลี่ยเสียชีวิตเร็วขึ้นถึง 4 ปี
4. เด็กกับครอบครัวที่สูบบุหรี่ เด็ก ๆ ที่อยู่ในครอบครัวที่สูบบุหรี่จะเป็นหวัดง่ายกว่าปกติ ไอบ่อย และอาจทำให้เกิดโรคหลอดลมอักเสบ และปอดบวมได้
5. การหายใจเอาคิวน์บุหรี่ที่คนเส้นสูบเข้าไป ก็จะทำให้กระแสเลือดของผู้ไม่สูบบุหรี่ มีนิโคติน ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ และสารอื่น ๆ มากขึ้นกว่าปกติ

สาเหตุของการติดยา

เกี่ยวกับสาเหตุของการติดยา หนองหล่อ เดชไทย (2527 : 39 - 40)

ได้กล่าวไว้ดังนี้

1. เพื่อกระตุ้น (Stimulation) บุคคลจะใช้บุหรีกระตุ้นให้สามารถทำงานอย่างกระตือรือร้นไม่เฉื่อยชา หรือช่วยให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เหนื่อยง่ายหรืออ่อนเพลีย
2. เพื่อเป็นสิ่งยึดเหนี่ยว (Handing) เนื่องจากบางคนชอบคบคูนหรีที่ลอยขึ้นไป ในอากาศ หรือชอบกลิ่นบุหรี นอกจากนั้น เขายังพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างปากและมือว่างเปล่า หรือขาดการเคลื่อนไหว เพราะอาจจะทำให้เกิดการประหม่า ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง โดยปกติแล้วบุคคลประเภทนี้จะเป็นคนที่มักจะตื่นกลัวกับกิจกรรมทางสังคมที่ไม่คุ้นเคยจึงจำเป็นต้องใช้บุหรีเป็นเครื่องนำทาง หรือยึดเหนี่ยว เพื่อลดหรือบังคับความรู้สึกตื่นเต้นต่อสถานการณ์ต่าง ๆ
3. เพื่อผ่อนคลาย (Relaxation) บุคคลที่สูบบุหรีเพื่อการผ่อนคลายนี้เป็นเหยื่อของการแสดงพฤติกรรมที่มาจากสร้างสถานการณ์ขึ้น เพราะว่าเขามีความเชื่อว่า บุหรีสามารถช่วยผ่อนคลายได้ เนื่องจากเขาสูบบุหรีในช่วงเวลาที่เขารู้สึกสบายใจ เช่น ภายหลังจากการรับประทานอาหาร ซึ่งตามความเป็นจริงแล้ว สิ่งที่ทำให้สบายใจ หรือผ่อนคลายหลังจากรับประทานอาหารนั้นเกิดจากระบวนการย่อยอาหารต่างหากไม่ใช่บุหรี เพราะหลังจากรับประทานอาหารแล้ว ประการแรกความอึดที่ เนื่องจากมีอาหารเข้าไปอยู่ในกระเพาะอาหารเต็ม ทำให้เกิดความพอใจ ขวกับผลที่เกิดจากระบวนการย่อยอาหาร ซึ่งอาจทำให้รู้สึกง่วง และต้องการพักผ่อน ฉะนั้นถ้าสูบบุหรีในช่วงนี้จะรู้สึกว่าบุหรีเป็นสิ่งที่ช่วยทำให้ผ่อนคลายได้
4. เพื่อระบาย (Crutch) บุคคลประเภทนี้จะสูบบุหรีเพื่อลด เพื่อขจัดความรู้สึกทางลบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ขณะมีความเครียด หรือไม่สบายใจ
5. จากความอยาก (Craving) เนื่องจากนิโคตินที่สะสมอยู่ในร่างกายจะทำให้เกิดความต้องการ หรือความอยากในการสูบบุหรีอยู่เรื่อย ๆ อาจทำให้มีอาการไม่พึงปรารถนาเมื่อหยุดบุหรี
6. จากนิสัย (Habit) บุคคลประเภทนี้เป็นประเภทที่จับบุหรีอย่างลึบตัวซึ่งเป็นการกระทำที่เรียกว่า เป็นนิสัย บางครั้งอาจจับบุหรีมวนใหม่ ทั้งที่มวนเก่ากำลังวางอยู่ในที่เขี่ยบุหรี ทั้งนี้เพราะบุคคลเกิดความเคยชินกับการใช้ริมฝีปากสัมผัสกับบุหรีอยู่ตลอดเวลา ซึ่งอาจเกิด 30 ครั้ง ใน 1 ชั่วโมง หรือประมาณ 300 - 400 ครั้ง/วัน และเหตุนี้เอง

ทำให้การสูบบุหรี่กลายเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวันที่ต้องการทำร่วมกับกิจกรรมอื่น ๆ เช่น เพราะใช้ความคิด หรือดื่มกาแฟ หรือการเข็นคัมภ์หนังสือ เป็นต้น และ อีระ ลีมีลีลา (2526 : 26 - 28) ได้ศึกษาถึงสาเหตุของการสูบบุหรี่ โดยการซักถามถึงสาเหตุที่สูบบุหรี่ จากผู้ช่วยที่มารับการรักษากว่า 1,000 คน ที่เป็นมะเร็งปอดมากกว่าครึ่งหนึ่งที่สูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อยระหว่างเป็นเด็กหรือเด็กนักเรียนตั้งแต่อายุ 10 ขวบกว่าจนถึง 20 ปี รองลงมาได้แก่ ระยะเวลาเป็นหนุ่มคือ ระหว่าง อายุ 20 - 30 ปี เมื่อเป็นผู้ใหญ่แล้ว หรืออายุ 30 ปีแล้ว ถ้ายังไม่เคยสูบบุหรี่ก็มักไม่สนใจที่จะเริ่มสูบบุหรี่ ผลการศึกษาส่วนหนึ่งพบว่า ในเด็กโต วัยรุ่นและนักศึกษาสาเหตุส่วนใหญ่ เนื่องจาก

1. อิทธิพลจากการโฆษณา ภาพยนตร์ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือนวนิยาย
2. ค่านิยมในหมู่วัยรุ่น เพื่อความเป็นชาย โดยเฉพาะในนักเรียนทหารมีความเชื่อสืบกันมาว่า ทหารจะต้องดื่มสุราเพื่อให้ความกล้า จะต้องสูบบุหรี่เพื่อให้มีความสุขจึงจะสมเป็นชายชาตรี
3. เพื่อส่องมองตลอดไปรุ่ง โดยเฉพาะเมื่อดูหนังสือใกล้สอบ มักนิยมสูบบุหรี่เพื่อไม่ให้หง่วงก่อนเข้าห้องสอบหรือระหว่างการสอบ สูบบุหรี่เพื่อให้สมองโปร่งแจ่มใส ซึ่งได้รับการพิสูจน์ ยืนยัน จากทางการแพทย์แล้วว่าไม่เป็นจริง

การป้องกันการสูบบุหรี่และวิธีเลิกสูบบุหรี่

การป้องกันการสูบบุหรี่คือ การให้ความรู้และข้อมูลที่ถูกต้อง เกี่ยวกับพิษภัยและอันตรายของการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของเยาวชน และประชาชนที่สูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ซึ่งมีอันตรายเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยสูง ได้ตระหนักถึงพิษของการสูบบุหรี่ ไม่ริเริ่มการสูบบุหรี่ลดและเลิกการสูบบุหรี่ รวมทั้งป้องกันไม่ให้ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ได้รับพิษภัยจากควันบุหรี่ด้วย

นอกจากนี้ ยังมีจุดประสงค์ที่จะเสริมสร้างภาวะแวดล้อมให้มีอากาศที่บริสุทธิ์ปราศจากควันพิษของบุหรี่ โดยการป้องกันด้วยการต่าง ๆ ดังนี้

1. การเผยแพร่ข่าวสารแก่ประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยทางสื่อสารมวลชนทุกแห่ง ได้แก่ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ
2. การให้การศึกษาคควาให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัย และอันตรายของบุหรี่ตั้งแต่เริ่มต้นศึกษาเล่าเรียนในโรงเรียน เพราะอันตรายของบุหรี่ จะได้รับทั้งผู้ที่สูบบุหรี่และ

ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งอยู่ในรูปลักษณะของควันที่พ่นออกมา ดังนั้นเด็ก ๆ ทุกคนควรจะต้อง ด้รู้ว่า อากาศที่มีควันบุหรี่ เป็นอากาศที่เป็นพิษ โดยวิธีการสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ไว้ในหลักสูตร การศึกษาระดับต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

การป้องกันการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา มีวิธีดำเนินการอย่างถูกต้องตามลำดับขั้นตอน ดังต่อไปนี้ (จิราภรณ์ สุทธิสานนท์, 2529 : 38)

งานส่วนที่ 1 หมายถึง การให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ และควรรู้แก่นักเรียน นักศึกษา เพื่อช่วยให้เข้าใจและมีเจตคติที่ถูกต้อง มีความมั่นใจในการตัดสินใจ เลือกทางเดินที่ถูกต้อง จากการไม่สูบบุหรี่

งานส่วนที่ 2 หมายถึง การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และมีบริการให้สนองความต้องการ ทางจิตวิทยา ขจัดปัญหาความเครียด ขจัดสิ่งจูงใจไปในทางที่ผิด

งานส่วนที่ 3 หมายถึง มีกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อช่วยให้นักเรียน นักศึกษา ได้เห็นถึงความสามารถและคุณค่าของตน ยอมรับความสามารถของบุคคลอื่น รู้จักใช้เหตุผล ในการตัดสินใจ ได้ถูกต้องและเหมาะสม

3. การจัดกิจกรรมทางเลือกสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้คนใช้บุหรี่เพื่อแก้ปัญหา เพราะบุคคล ไม่มีทางเลือก ดังนั้นจึงควรจัดหาทางเลือกที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ช่วยให้ บุคคลได้รอดพ้นจากปัญหาการสูบบุหรี่ได้ ทางเลือกดังกล่าวได้แก่ การให้คำปรึกษาการกีฬา การออกกำลังกาย และสันทนาการ มาตราการที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และประหยัดที่สุด คือ กีฬา และการออกกำลังกาย เพราะช่วยให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ผ่อนคลาย ความเคร่งเครียดทางจิต และยังช่วยส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์สามารถทำกิจกรรม ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้กีฬาายังช่วยทำให้เกิดมิตรภาพที่ดี มีเพื่อนพูดคุย ให้คำปรึกษาหาหรือได้ จะทำให้ได้รู้สึกรออุ่น มั่นใจในตัวเอง สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

ในประเทศไทยได้มีการรณรงค์ สร้างค่านิยมใหม่ ที่ไม่สูบบุหรี่ เพื่อช่วยเหลือ ผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่ให้มีความปลอดภัยจากพิษภัยอันร้ายแรงของบุหรี่ โดยได้รับความร่วมมือ ช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชนหลายแห่งเช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาล ตากสิน สถาบัน-มะเร็งแห่งชาติ และโรงพยาบาลมิชชั่นและเสนอวิธีการเลิกสูบบุหรี่ไว้หลายวิธี เช่น นายแพทย์ อีระ ลีมีคิลา ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ได้กล่าวไว้ว่า

สิ่งสำคัญที่สุดของการเลิกสูบบุหรี่คือ ใจของเราเอง ซึ่งสอดคล้องกับของ นายแพทย์เวน แมคฟาร์แลนด์ (Wayne macfarland) ที่ว่าต้องตัดสินใจทิ้งบุหรี่รวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการสูบบุหรี่ให้หมด "ควรงดทันทีที่มีใจลด" เพราะการสูบบุหรี่น้อยลง จะมีโอกาสสูบบุหรี่อีก และทางโรงพยาบาลมิชชั่น กรุงเทพฯ ได้นำวิธีดังกล่าวมาใช้ได้ผลดีมาก ดังจะเห็นได้จากรายละเอียดของการเลิกสูบบุหรี่ลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

ธีระ ลีมศิลา (2523 : 8) ได้เสนอวิธีการเลิกสูบบุหรี่ไว้ดังนี้

1. สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ "กำลังใจหรือความตั้งใจของท่านเอง" ประธานาธิบดีเดอโกล แห่งประเทศฝรั่งเศส เข้าวันหนึ่งเมื่อท่านเดินเข้าที่ทำงาน ท่านประกาศต่อทุกคนว่า "ข้าพเจ้า ได้เลิกสูบบุหรี่แล้วตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป พวกท่านจะไม่เห็นข้าพเจ้าสูบบุหรี่อีก"

ปรากฏว่าท่านได้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

2. นักสูบบุหรี่ผู้หนึ่งพยายามท้อความลำบากให้แก่ตัวเองเมื่ออยากสูบบุหรี่ โดยเอาบุหรี่ไปเก็บไว้นอกบ้าน เมื่อนึกอยากสูบบุหรี่ก็ต้องเดินผ่านความหนาวออกไปหยิบมาเป็น การทรมานตัวเอง เมื่อโดนทรมานบ่อยเข้าเลิกสูบบุหรี่ได้ คนไทยคนหนึ่งสูบบุหรี่วันละ 2 ของหลอดตอนกลางคืนมีบุหรี่เหลือจากการสูดตอนกลางวันเท่าใด เขาเอาออกจากซองแล้วเหยียงไปรอบ ๆ ท้อง ถ้าต้องการสูดก็จะต้องควมมาหาเอง ลดด้วยวิธีนี้หลายเดือนในที่สุดก็สำเร็จได้

3. วิธีหนามยอกเอาหนามบ่ง คือ พยายามทำโทษตัวเองโดยสูดอย่างหนัก วันละ 2 - 3 ของ วันรุ่งขึ้นจะเจ็บคอ ไอ เสียงแหบ ไม่สบาย ปฏิบัติซ้ำ 2 - 3 วัน จะทรมานมากซ้ำอย่างนี้ 3 - 4 ครั้ง ในที่สุดก็เลิกได้

แผนกสูบบุหรี่โรงพยาบาลมิชชั่น (2531 : 15 - 18) ได้เสนอวิธีการเลิกสูบบุหรี่ไว้ดังนี้

โรงพยาบาลมิชชั่น กรุงเทพมหานคร ได้มีโครงการช่วยเหลือผู้ที่ต้องการงดสูบบุหรี่มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2507 รวมเวลาถึงปัจจุบัน รวมเป็นเวลา 24 ปีแล้ว มีสมาชิกที่เข้ารับการอบรมทั้งผู้หญิงและผู้ชายประมาณหมื่นคนเศษ และจากการประเมินผลปรากฏว่าประสบความสำเร็จมากกว่าร้อยละ 70 ซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายและได้ผลดีที่สุด ได้นำมาปรับปรุงใช้กับคนไทย โดยโรงพยาบาลมิชชั่น ใช้ชื่อว่า "แผนการ 5 วัน เพื่องดสูบบุหรี่" โดยใช้หลักความจริง 2 ประการ ประการแรกคือ ร่างกายท่านคิดสารนิโคติน ซึ่งมีอยู่ในควันบุหรี่

ประการที่สอง เนื่องจากการกระทำซ้ำซากจนติดนิสัย บุหรี่จึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ซึ่งต้องพึ่งพาอาศัยเสมอ คือ บุคคลสามารถติดบุหรี่ได้ ทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้น "แผนการ 5 วัน เพื่องดสูบบุหรี่" ต้องช่วยผู้ที่สูบบุหรี่กำจัดสารนิโคตินออกจากร่างกายและเปลี่ยนแปลงนิสัยของผู้ที่สูบบุหรี่ โรงพยาบาลมิชชั่นยืนยันว่า นักสูบบุหรี่ต้องใช้เวลา 5 วัน ในการที่ขจัดความอยากสูบบุหรี่ให้หมดไป โครงการเลิกสูบบุหรี่ใน 5 วัน คิดค้นขึ้นโดย นายแพทย์เวย์น แมคฟาร์แลนด์ (Wayne Macfarland) และศาสตราจารย์ เอล เอล แบน พอร์ด เดนเบิร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา และโครงการเลิกสูบบุหรี่ใน 5 วัน (The Five-Day Plan to stop smoking) จัดโครงการนี้ได้ผลมาแล้วในสหรัฐอเมริกาซึ่งจัดโดยฝ่ายสุขภาพ โรงพยาบาลฮินเดล (Hinsdale) ประเทศสหรัฐอเมริกา

กองป้องกันยาเสพติด ได้เสนอวิธีการเลิกสูบบุหรี่ไว้ดังนี้ (กองป้องกันยาเสพติด) สำนักงาน ป.ป.ส. สำนักนายกรัฐมนตรี (2528 : 14 - 15)

1. การบังคับใจตัวเอง คือ พยายามดับความอยากซึ่งต้องอดทนหน่อยในระยะแรกให้คิดเสียว่าเป็นกิเลสทำให้สบายใจ ได้ชั่วคราวชั่วคราว ถ้าหยุดสูบก็น่าหงุดหงิดเกิดความอยากขึ้นมาใหม่ ไม่ได้ช่วยให้สบายใจขึ้นอย่างแท้จริง ฉะนั้นการบังคับใจตนเองให้สูงกว่ากิเลส (บุหรี่) จึงเป็นวิธีที่ช่วยให้เราอดบุหรี่ได้ และมีความสบายใจอย่างแท้จริง

2. กลัวตาย ทุกครั้งที่คิดจะสูบบุหรี่พึงระลึกเสมอว่า การสูบบุหรี่ที่คิดว่าโก้เก๋ นั้นมีอันตรายต่อร่างกายเพียงไร ท่านอาจจะทราบหรือไม่ทราบว่า

2.1 บุหรี่ทำให้อายุสั้นกว่าคนปกติ 10 ปี หรือทุก ๆ มวนที่สูบจะทำให้ตายเร็วขึ้น 6 นาที บุหรี่จึงเป็นสิ่งที่เผาผลาญชีวิตคนไปวันละเล็กน้อย

2.2 บุหรี่ทำให้การทำงานของร่างกายเสื่อมเสีย เช่น มือสั่น เสียงแหบ ไอเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ เป็นแผลในกระเพาะ หลอดเลือดแข็ง และเป็นโรคที่ทำให้เสียชีวิตมากที่สุดคือ มะเร็งปอด

3. เสียชีวิตทรัพย์สิน ก่อนจะสูบบุหรี่ควรจะต้องตรองดูว่า การสูบบุหรี่แต่ละมวนก็เท่ากับเป็นการเผาเงินในกระเป๋าของท่านอย่างไม่ได้ประโยชน์อะไรตอบแทนเลย ลองคำนวณดูว่า เราต้องจ่ายค่าบุหรี่วันละเท่าไร คิดเป็นปีเท่าไร เพียงแต่เลิกบุหรี่ได้เอาเงินจำนวนนั้นมาใช้จ่ายสิ่งจำเป็นของตนเอง หรือของครอบครัวก็มีความสุขขึ้น ตนเองก็จะมีสุขภาพอนามัยดี

สรุปแล้วผู้ที่ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ขอให้นึกถึง "บังคับใจตัว กลัวตาย เสียชีวิตทรัพย์สิน"

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยในต่างประเทศ

อีเวน (Evan. 1978 : 126 - 135) ได้ทำการศึกษาเป็นระยะเวลา 3 ปี ในกลุ่มนักเรียนระดับ Junior High School พบว่า การติวเพื่อนของนักเรียนมาจากบุคคลใกล้ชิดสื่อสารมวลชน และการสูบบุหรี่ของบิดามารดา และยังได้พบต่อไปอีกว่า อิทธิพลทางจิตวิทยา สังคม มีผลทำให้กลุ่มวัยรุ่นตัดสินใจสูบบุหรี่ ได้แก่ บทบาททางครอบครัว แรงผลักดันจากกลุ่ม (Peer group)

เฮิร์ด (Hurd. 1981 L : 10 - 19) ได้ศึกษาพบว่าการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา พี่ชาย หรือพี่สาว เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของกลุ่มนักเรียนและวัยรุ่น

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2524 : 9) กล่าวว่า ที่ศูนย์วิจัยของสหภาพโซเวียต ค้นพบว่า นักสูบบุหรี่ของโซเวียต ร้อยละ 82.5 เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 19 ปี ร้อยละ 16.9 เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 8 - 9 ปี และพบว่า สาเหตุของการสูบบุหรี่ได้ตัวอย่างมาจากบิดา มารดา และดารารายานต์

รวัวไบน และคนอื่น ๆ (Rawbone and others. 1978 : 53 - 58) ได้ทำการศึกษาการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ณ เมืองไฮนสโลว์ นอกกรุงลอนดอน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับนิสัยการสูบบุหรี่ อาการแสดงทางระบบหายใจ และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในกลุ่ม นักเรียน จำนวน 10,498 คน จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่สูบบุหรี่เป็นประจำ มีอัตราการเกิดโรคระบบหายใจส่วนบนสูงกว่า และอัตราการเกิดอาการทางระบบหายใจ การมีเสมหะเวลามองอากาศเย็น และอาการหายใจขัดในกลุ่มนักเรียนที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะสูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่สูบบุหรี่ และยังพบว่านักเรียนที่สูบบุหรี่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปอดแต่ไม่ค่อยตระหนักถึงอันตรายอย่างอื่นที่มีผลต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกลุ่มนักเรียนที่ยังมีอายุน้อย

ในเรื่องแรงผลักดันของกลุ่ม ได้มีสมมติฐานว่าเป็นสาเหตุของการริเริ่มสูบบุหรี่จากการศึกษาของ นิวแมน (Newmen) ในปี ค.ศ. 1970 ได้ศึกษานักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในการติดตามเผ้าดูระยะเวลา 2 ปี เขาจึงสรุปว่าแรงผลักดันของกลุ่ม และสภาพของกลุ่มจะเป็นปัจจัยสำคัญในการสูบบุหรี่ และจากการสำรวจของ พาลเมอร์

(Palmer) ในปี ค.ศ. 1970 ได้ศึกษาจากนักเรียนระดับมัธยมตอนต้นกว่า 3,000 คน พบว่า เมื่อรูปแบบของกลุ่มมีมากมักจะเป็นตัวแปรเดียวที่สำคัญที่สุดในการสนับสนุนให้นักเรียนระดับนี้สูบบุหรี่ และจากการศึกษาระยะยาวของโรงเรียนในประเทศแคนาดา ได้พบว่าอิทธิพลของกลุ่มเป็นปัจจัยสำคัญในการริเริ่มสูบบุหรี่ของกลุ่มประชากรสำรวจ (Evans and others. 1979 : 26)

งานวิจัยในประเทศ

อัปพร เตียวกระกุลวัฒน์ (2522 : 8 - ค) ได้นำทฤษฎีของพิชไบน์ และเอจเซน ศึกษาทัศนคติต่อยาเสพติด และบรรทัดฐานของกลุ่ม อ้างอิงของนักศึกษาวิทยาลัยครู โดยใช้กลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวน 1,822 คน เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ตามแนว ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลรวม พิชไบน์ และเอจเซน สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. นักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่ ยากระตุ้มและกัญชา มีทัศนคติต่อการเสพยาชนิดอื่น ๆ มากกว่า นักศึกษาที่ไม่เคยเสพยา
2. นักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่ สุรา ยากระตุ้ม และเฮโรอีน มีแนวโน้มที่จะทำตามความคาดหวัง หรือชักจูงจากบุคคลอื่น ๆ ได้ง่ายกว่านักศึกษาที่ไม่เคยเสพยา
3. ทัศนคติและบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา ได้ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ 0.5014 และ 0.1532 ตามลำดับและทัศนคติที่มีต่อการเสพยาเสพติดมีบทบาทในการทำนายพฤติกรรมการเสพยาเสพติดได้น้อยมาก
4. ประสบการณ์และภูมิหลังของนักศึกษาที่เคย และไม่เคยเสพยาแต่ละชนิดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
5. ระดับการศึกษาของมารดา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการดื่มสุรา
6. นักศึกษาที่เคยเสพยาแต่ละชนิด มีเพื่อนสนิทที่เคยสูบบุหรี่ ดื่มสุรา สูบกัญชา เล่นการพนัน จำนวนของ เสพเฮโรอีน และเสฝิ่น มากน้อยตามชนิดของยาที่เคยเสพยา

กรมพลศึกษา (2523 : 50 - 60) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการใช้บุหรี่ของนักเรียนชายในสถานศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร โดยได้ทำการศึกษาในกลุ่มนักเรียนชายในระดับมัธยมศึกษา (ม.1 - ม.6) และระดับอาชีวศึกษา รวม 6,457 คน ผลการศึกษาสรุปได้ว่า มีนักเรียนเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 45.66 และ ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 52.05 การสูบบุหรี่ของบุคคล

ในครอบครัว พบว่า 72.93 มีผู้สูบบุหรี่ในครอบครัวส่วนใหญ่ ได้แก่ บิดา และพี่ชาย ส่วนอายุที่เริ่มสูบบุหรี่เฉลี่ยเท่ากับ 16.5 ปี

ธรรุทธิ์ บุตรแสนคม (2525 : 39) ได้ศึกษาถึงผลของการจัดโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ให้กับนักศึกษาวิทยาลัยศึกษามหาสารคาม พบว่า นักศึกษาพลศึกษาที่สูบบุหรี่ในระยะที่กำลังศึกษาอยู่นั้นส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่สูบบุหรี่ คือ พ่อ พี่ชาย และน้องชายสูบบุหรี่

เวทีย์ อารีย์พน (2526 : 11) ได้รายงานผลเกี่ยวกับพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ที่โรงพยาบาลทรวงอก ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2514 ถึงเดือนกันยายน 2526 พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด 2,660 คน เป็นเพศชาย 2,115 คน สูบบุหรี่ 2,025 คน คิดเป็นร้อยละ 95.75 เพศหญิงเป็นโรคมะเร็งปอด 545 คน สูบบุหรี่ 174 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0

สมชัย ชื่นตา (2528 : 68) ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของกลุ่มนักเรียนชายระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ของกลุ่มที่สูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 16 ปี รองลงมาประมาณ 17 ปี และ 15 ปี ตามลำดับ จากการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุกับการสูบบุหรี่ พบว่า เมื่ออายุมากขึ้น จะมีโอกาสสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ อายุ 25 - 29 ปี จะมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มอายุ 24 ปี เป็น 1.1 เท่า และกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี จะมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มต่ำกว่า 15 ปี จะมีโอกาสสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มต่ำกว่า 15 ปี เป็น 4 เท่า ทางด้านการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว พบว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่สูบบุหรี่มีโอกาสสูบบุหรี่มากเป็น 1 - 5 เท่า ของนักเรียนที่มาจากครอบครัวที่ไม่สูบบุหรี่ ส่วนทางด้านพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ค่อนข้างสูงของนักเรียนกลุ่มที่สูบบุหรี่กับกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่จะมีนิสัยการสูบบุหรี่แตกต่างกันค่อนข้างสูง กล่าวคือ กลุ่มที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะมีนิสัยการสูบบุหรี่เป็นประจำ ส่วนกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะสูบเป็นบางโอกาส

ไพโรจน์ ใจลัดสำหรับกุล (2531 : 87) ได้ศึกษาถึงเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของครูใน โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดเชียงราย พบว่า ครูมีเจตคติ เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในเชิงนี้เสถ ครูชายและครูหญิงมีเจตคติ เกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกัน การปฏิบัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกัน แต่ครูที่มีสมาชิกในครอบครัวปฏิบัติตามในด้านกาสูบบุหรี่ต่างกัน และครูที่มีอายุต่างกันมีเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

สรุปจากงานวิจัยทั้งต่างประเทศและในประเทศพบว่า มีผู้ศึกษาพฤติกรรมของการสูบบุหรี่
ไว้ว่า การสูบบุหรี่เกิดจาก ครอบครัว ได้ตัวอย่าง จากบิดา มารดา พี่ชาย กลุ่มเพื่อนและ
สื่อมวลชน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามลำดับดังนี้

1. การเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การดำเนินการทดลอง
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2536 ที่มีการสูบบุหรี่เป็นเวลานาน 6 เดือน ถึง 1 ปี และปริมาณการสูบบุหรี่ไม่เกิน 5 - 10 มวนต่อวัน จำนวน 16 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2536 ที่มีการสูบบุหรี่เป็นเวลานาน 6 เดือน ถึง 1 ปี และปริมาณการสูบบุหรี่ไม่เกิน 5 - 10 มวนต่อวัน จำนวน 14 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากประชากร โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 600 คน ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดพบว่า มีนักเรียนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่จำนวน 21 คน
2. ผู้วิจัยคัดเลือกนักเรียนในข้อ 1 เฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่เป็นเวลานาน 6 เดือน ถึง 1 ปี และมีปริมาณการสูบบุหรี่ไม่เกิน 5 - 10 มวนต่อวัน ได้นักเรียน จำนวน 16 คน
3. ผู้วิจัยสัมภาษณ์นักเรียนที่ได้มาจากข้อ 2 เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการทดลอง ปรากฏว่านักเรียนให้ความร่วมมือทุกคน แล้วสุ่มอย่างง่ายมา 14 คน และสุ่ม

อย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง และกลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

1. แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่
 - 1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 1.2 สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ 39 ข้อ โดยปรับปรุงและดัดแปลงมาจากแบบทดสอบประเมินสาเหตุทางจิตวิทยาที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่ สูบบุหรี่ แบบทดสอบนี้สถาบันสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข สหรัฐอเมริกา เป็นผู้ออกแบบจัดทำขึ้น และดัดแปลงจากแบบสอบถามทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของ สารีณี พงษ์เจริญไทย (2534 : 177 - 181) แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นการสร้างสถานการณ์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ สถานการณ์ที่บ้านและสถานการณ์ที่โรงเรียน
 - 1.3 นำแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้แก่ อาจารย์พรเทพศ วาณิชยการ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ และแพทย์หญิงสมจิต วีระวัฒน์ ตรวจสอบให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วผู้วิจัยนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
 - 1.4 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจากข้อ 1.3 ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนวัดดาวคะนอง จำนวน 24 คน โรงเรียนวัดแจรงร้อน จำนวน 26 คน โรงเรียนวัดอินทาราม จำนวน 27 คน โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชน์ จำนวน 23 คน รวมทั้งหมด 100 คน แล้วนำมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ โดยใช้ t - test

แล้วคัดเลือกข้อที่ค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาไว้ใช้ในการวิจัยได้ค่า t ระหว่าง 4.76 - 10.08

1.5 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วในข้อ 1.4 จำนวน 29 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.96

แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ลักษณะและวิธีการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เป็นแบบสอบถามที่สร้างเป็นสถานการณ์ทั่ว ๆ ไป ที่นักเรียนมีโอกาสได้ประสบหรือรับรู้ในชีวิตประจำวัน สำหรับการตอบแบบสอบถาม ให้นักเรียนพิจารณาแสดงความคิดเห็นที่แท้จริงของตนออกมา โดยการเลือกตัวเลือก 1 ตัวเลือก จาก 3 ตัวเลือก แต่ละตัวเลือกจะมีคะแนนตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

คำชี้แจง

แบบสอบถามต่อไปนี้เก็บสถานการณ์ซึ่งเป็นเรื่องทั่ว ๆ ไป เมื่อนักเรียนอ่านแล้วให้พิจารณาเลือกตอบให้ตรงกับความจริงของนักเรียนมากที่สุด คำตอบของนักเรียนไม่มีถูกหรือผิด และไม่กระทบกระเทือนต่อผลการเรียนของนักเรียน จึงขอให้นักเรียนตอบให้ตรงกับความจริงของนักเรียนมากที่สุด โดยให้นักเรียนทำเครื่องหมาย X ทับตัวอักษร ก, ข, หรือ ค, เพียงตัวอักษรเดียวในแต่ละข้อ

ก. ที่บ้าน

1. ก่อนเข้าห้องน้ำ

(1) เด็กชายประกายเรียนอยู่ที่มัธยมศึกษาปีที่ 2 เขาสูบบุหรี่ประมาณวันละ 5 - 10 มวน เขาจะสูบบุหรี่ในห้องน้ำตอนเช้าทุกวัน โดยไม่ให้คุณพ่อเห็นเพราะคุณพ่อห้ามเขาสูบบุหรี่ ถ้าเห็นจะทำโทษ แต่เขารู้สึกว่าถ้าสูบบุหรี่แล้วทำให้สดชื่น บลอคไบร่ง

ถ้าท่านเป็นเด็กชายประกาย ท่านจะทำอย่างไร

- ก. แอบสูบบุหรี่ทุกครั้งก่อนเข้าห้องน้ำ
- ข. แอบสูบบุหรี่เป็นบางครั้งก่อนเข้าห้องน้ำ
- ค. ไม่สูบบุหรี่

(2) หลังตื่นนอนตอนเช้า เด็กชายสมคิดรู้สึกอยากสูบบุหรี่ เพราะคิดว่าไม่ได้สูบมาตลอดทั้งคืน ดังนั้นตื่นตอนเช้ามีอาการเหมือนคนขาดบุหรี่

ถ้าท่านเป็นเด็กชายสมคิด ท่านจะทำอย่างไร

- ก. สูบบุหรี่ทุกครั้งก่อนเข้าห้องน้ำ
- ข. สูบบุหรี่เป็นบางครั้งก่อนเข้าห้องน้ำ
- ค. ไม่สูบบุหรี่

2. หลังรับประทานอาหาร

(1) ที่บ้านของเด็กชายจิระเดช หลังรับประทานอาหารเช้าพร้อม พ่อ-แม่-ลูก เด็กชายจิระเดชรู้สึกขมปากหลังรับประทานอาหารเช้า เพราะอยากสูบบุหรี่ เขาเดินไป-มาอย่างครุ่นคิดไม่กล้าสูบบุหรี่ เพราะกลัวพ่อ-แม่ ค

ถ้าท่านเป็นเด็กชายจิระเดช ท่านจะทำอย่างไร

- ก. สูบบุหรี่ทุกครั้งหลังรับประทานอาหารเช้าในห้องนอน
- ข. สูบบุหรี่เป็นบางครั้งหลังรับประทานอาหารเช้าในห้องนอน
- ค. ไม่สูบบุหรี่

(2) หลังรับประทานอาหารเช้า คุณพ่อของเด็กชายนพดล จะนั่งรับลมที่ท้ายวงหน้าบ้านและสูบบุหรี่ทำทางมีความสุข เด็กชายนพดลเห็นคุณพ่อทำทุกวัน เขาคิดอยากจะสูบบุหรี่บ้าง

ถ้าท่านเป็นเด็กชายนพดล ท่านจะทำอย่างไร

- ก. สูบบุหรี่ทุกครั้งหลังรับประทานอาหารเช้า
- ข. สูบบุหรี่เป็นบางครั้งหลังรับประทานอาหารเช้า
- ค. ไม่สูบบุหรี่เลยหลังรับประทานอาหารเช้า

บ. ที่โรงเรียน

1. เวลาพักกลางวัน

(1) เวลาพักกลางวัน หลังรับประทานอาหารเป็นเวลาของเด็กชายเอกพจน์ มีความสุขที่สุด เพราะมีเวลาพักผ่อน เขาจะทำที่เงียบ ๆ ลับตาคน เพื่อจะแอบนั่งสูบบุหรี่

ถ้าท่านเป็นเด็กชายเอกพจน์ ท่านจะทำอย่างไร

- ก. แอบสูบบุหรี่ทุกครั้ง เวลาพักกลางวัน
- ข. แอบสูบบุหรี่บ้างเวลาพักกลางวัน
- ค. ไม่สูบบุหรี่เวลาพักกลางวัน

2. ก่อนเข้าห้องเรียน

(1) เด็กชายของอาจมาโรงเรียนสาย เขากลับถูกทำโทษจึงเข้าไปแอบอยู่ในห้องน้ำเพื่อรอเวลาเข้าเรียนในวิชาชั่วโมงต่อไป เขารู้สึกอึดอัดคับข้องใจ จึงคิดจะหยับบุหรี่ขึ้นมาสูบ

ถ้าท่านเป็นเด็กชายของอาจ ท่านจะทำอย่างไร

- ก. สูบบุหรี่ทุกครั้ง
- ข. สูบบุหรี่เป็นบางครั้ง
- ค. ไม่สูบบุหรี่

เกณฑ์การตรวจให้คะแนน

เมื่อเกิดปัญหาในสถานการณ์ทั้งที่บ้านหรือที่โรงเรียนให้คะแนนดังนี้

ถ้านักเรียนแก้ปัญหาโดยใช้วิธีสูบบุหรี่ทุกครั้ง ให้ 2 คะแนน

ถ้านักเรียนแก้ปัญหา โดยใช้วิธีสูบบุหรี่เป็นบางครั้ง ให้ 1 คะแนน

ถ้านักเรียนแก้ปัญหา โดยไม่สูบบุหรี่ให้ 0 คะแนน

2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

2.1 ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงความรู้เรื่องพฤติกรรมการณ์สูบบุหรี่ เพื่อเป็นแนวทางกำหนดขั้นตอนสร้าง โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงให้เหมาะสมกับลักษณะปัญหา และผู้รับคำปรึกษา

2.2 สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้แก่ อาจารย์พรเทพ วิริยะการ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ และแพทย์หญิงสมจิต วีระวัฒน์ ตรวจสอบความสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.3 นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมาแก้ไขตามข้อ 2.2 แล้วทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับภาษา และเวลาที่ใช้ให้เหมาะสมอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปใช้จริง

โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยใช้เวลาทดลอง 4 สัปดาห์ โดยทดลองคนละ 7 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที ในแต่ละวันทดลอง 4 ช่วงเวลาคือ เวลา 07.00-07.50 น. 07.50 - 08.40 น. 12.30 - 13.20 น. และเวลา 15.30 - 16.20 น. โดยทดลองช่วงเวลาละ 1 คน (ตั้งรายละเอียดในภาคผนวก)

3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

3.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโทษ พิษภัยของบุหรี เพื่อเป็นแนวทางกำหนดขั้นตอน สร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะให้เหมาะสมกับลักษณะปัญหา

3.2 สร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ อาจารย์พรเทพ วิริยะการ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ และแพทย์หญิงสมจิต วีระวัฒน์ ตรวจสอบความสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.3 นำโปรแกรมที่ปรับปรุงแล้วในข้อ 3.2 ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่ตัวอย่าง จำนวน 7 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับภาษา และเวลาที่ใช้ให้เหมาะสมอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปใช้จริง

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยใช้เวลาทดสอบ 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้งละ 50 นาที ในวันอังคาร และวันพฤหัสบดี เวลา 15.30 - 16.20 น. แต่ในสัปดาห์ที่สี่พบครั้งเดียว (ตั้งรายละเอียดในภาคผนวก) รวมทั้งสิ้นเป็น 7 ครั้ง

การดำเนินการทดลอง

แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยใช้แบบ Randomized Control group Pretest - Posttest Design (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2522 : 77) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงแบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control group Pretest - post design

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง
Re	T1E	XE	T2E
Rc	T1c	Xc	T2c

ความหมายของสัญลักษณ์

- Re แทน กลุ่มตัวอย่างที่ถูกสุ่มเป็นกลุ่มทดลอง
 Rc แทน กลุ่มตัวอย่างที่ถูกสุ่มเป็นกลุ่มควบคุม
 T1E แทน ทดสอบก่อนในกลุ่มทดลอง
 T1c แทน ทดสอบก่อนในกลุ่มควบคุม
 XE แทน การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงซึ่งใช้ เป็นกลุ่มทดลอง
 Xc แทน การให้ข้อเสนอแนะ ซึ่ง ใช้ในกลุ่มควบคุม
 T2E แทน ทดสอบหลัง ในกลุ่มทดลอง
 T2c แทน ทดสอบหลังในกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ก่อนทดลองผู้วิจัยวัดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่แล้วเก็บไว้เป็นคะแนนก่อนทดลอง (Pre - test)

2. ขณะทดลองผู้วิจัยเป็นผู้ทดลองทั้งสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตั้งแต่ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2537 ถึงวันที่ 1 มีนาคม 2537 รวม 4 สัปดาห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 กลุ่มทดลองให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเป็นรายบุคคล ตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ โดยให้คำปรึกษา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน วันละ 4 คน คนละ 2 ครั้งต่อ สัปดาห์ ครั้งละ 50 นาที คือวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี เวลา 07.00 - 07.50 น. , 07.50 - 08.40 น. , 12.30 - 13.20 น. และเวลา 15.30 - 16.20 น.

2.2 กลุ่มควบคุมให้ข้อเสนอแนะตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ โดยให้ข้อเสนอแนะ 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที คือวันอังคาร และวันพฤหัสบดี เวลา 15.30 - 16.20 น.

3. หลังการทดลองผู้วิจัยสอบวัดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ทั้งสองกลุ่ม ด้วยแบบสอบถามชุดเดียวกับฉบับที่สอบก่อนทดลอง แล้วเก็บไว้เป็นคะแนนหลังทดลอง (Post - test)

4. นำข้อมูลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 3 ไปวิเคราะห์สมมติฐานทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงกับนักเรียนที่ได้รับข้อเสนอแนะ

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่ามัธยฐานและส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์
2. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

2.1 หากค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยใช้ t - test เทคนิค 25% ของกลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ (ลิวน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2531 : 185 - 186)

2.2 ทาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) (ลัวัน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2531 : 170 - 171)

3. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน

3.1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon Match Paires Signed - Ranks Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2528 : 111)

3.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบของ แมน วิทนี (The Mann - Whitney U test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2528 : 149)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

N	แทน จำนวนนักเรียนในกลุ่มตัวอย่าง
Mdn	แทน มัธยฐานของพฤติกรรมกำรสูบบุหรี่
Q. D.	แทน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของพฤติกรรมกำรสูบบุหรี่
Mdn(diff)	แทน มัธยฐานของพฤติกรรมกำรสูบบุหรี่ที่ลดลง
Q. D. (diff)	แทน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของพฤติกรรมกำรสูบบุหรี่ที่ลดลง
T	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของวิลคอกซัน
U	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของแมน - วิทนี
p	แทน ค่าความน่าจะเป็นของค่าสถิติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. เปรียบเทียบพฤติกรรมกำรสูบบุหรี่ของนักเรียน ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับคำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมกำรสูบบุหรี่ของนักเรียนก่อนและหลังการได้รับข้อสนเทศ

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมกำรสูบบุหรี่ของนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงกับนักเรียนที่ได้รับข้อสนเทศ

ดังแสดงในตาราง 2, 3 และ 4 ตามลำดับดังนี้

ตาราง 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับ
คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

กลุ่มทดลอง	N	Mdn	Q.D.	T
ก่อนทดลอง	7	26	4.25	0*
หลังทดลอง	7	2	0.67	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 2 แสดงว่า ภายหลังจากทดลองพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนลดลง
ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ หลังจากได้รับการให้คำปรึกษา
แบบเผชิญความจริง นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ข้อ 1

ตาราง 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการได้รับ
ข้อเสนอแนะ

กลุ่มทดลอง	N	Mdn	Q.D.	T
ก่อนทดลอง	7	23	3.75	0*
หลังทดลอง	7	5	2.62	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 3 แสดงว่า ภายหลังจากทดลองพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนลดลง
ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ หลังจากได้รับการให้ข้อเสนอแนะ
นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ข้อ 2

ตาราง 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการ ได้รับความปรึกษาแบบเผชิญความจริงและหลังการ ได้รับความข้อสนเทศ

กลุ่มตัวอย่าง	N	Mdn(diff)	Q.D.(diff)	U	p
กลุ่มทดลอง	7	23	3.75		
				10.5*	0.042
กลุ่มควบคุม	7	16	3.62		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4 แสดงว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงและนักเรียนที่ได้รับความข้อเทศมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงกว่านักเรียนที่ได้รับความข้อเทศซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ข้อ 3

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน ก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงกับนักเรียนที่รับข้อเสนอแนะ

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
2. นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง หลังจากได้รับข้อเสนอแนะ
3. นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงกว่านักเรียนที่รับข้อเสนอแนะ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2536 ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นเวลานาน 6 เดือน ถึง 1 ปี และปริมาณการสูบบุหรี่ไม่เกิน 5 - 10 มวนต่อวัน จำนวน 16 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2536 ที่มีการสูบบุหรี่เป็นเวลานาน 6 เดือน ถึง 1 ปี และปริมาณการสูบบุหรี่ไม่เกิน 5 - 10 มวนต่อวัน จำนวน 14 คน ที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย

จากประชากรแล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้ง เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง และกลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

การดำเนินการทดลอง

1. ระยะก่อนทดลอง

เมื่อสุ่มตัวอย่างได้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแล้ว ผู้วิจัยสัมภาษณ์นักเรียนทั้งสองกลุ่มด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ แล้วเก็บไว้เป็นคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนทดลอง (Pre - test)

2. ระยะทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองในแต่ละกลุ่ม ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2537 ถึงวันที่ 1 มีนาคม 2537 รวม 4 สัปดาห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 กลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเป็นรายบุคคลตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ โดยให้คำปรึกษา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน วันละ 4 คน คนละ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ครั้งละ 50 นาที คือวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี ตั้งแต่เวลา 07.00 - 07.50 น. , 07.50 - 08.40 น. , 12.30 - 13.20 น. และเวลา 15.30 - 16.20 น.

2.2 กลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อเสนอแนะเป็นรายกลุ่มตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ โดยให้ข้อเสนอแนะ 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที คือวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 15.30 - 16.20 น.

3. ระยะหลังการทดลอง

ผู้วิจัยสัมภาษณ์นักเรียนทั้งสองกลุ่มด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่อีกครั้งหนึ่ง แล้วเก็บไว้เป็นคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่หลังทดลอง (Post - test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการสอบหรือของนักเรียนก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการสอบหรือของนักเรียนก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการสอบหรือของนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง และนักเรียนที่ได้รับข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนมีพฤติกรรมกรรมการสอบหรือลดลง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. นักเรียนมีพฤติกรรมกรรมการสอบหรือลดลง หลังจากได้รับข้อเสนอแนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมกรรมการสอบหรือลดลงกว่านักเรียนที่ได้รับข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการสอบหรือของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ปรากฏผลดังนี้

1. นักเรียนมีพฤติกรรมกรรมการสอบหรือลดลงภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ในการลดพฤติกรรมกรรมการสอบหรือของนักเรียนได้ ทั้งนี้เพราะการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเป็นกระบวนการช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมกรรมการสอบหรือ โดยเน้นให้นักเรียนพัฒนาตนเอง เป็นตัวของตัวเองมีความรับผิดชอบ รู้จักประเมินพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ควรกระทำหรือพึงละเว้น พิจารณาสถานการณ์ต่าง ๆ ตามที่เป็นจริง ตัดสินใจเลือกที่จะเลิกสอบหรือ วางแผนปฏิบัติ และลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง โดยผู้ให้คำปรึกษาให้ความช่วยเหลือ ช่วยวางแผนปฏิบัติอย่างมีระบบ ให้ข้อมูล การเขียนข้อผูกพัน การ ไม้ลงโทษ

ให้กำลังใจ และโดยเฉพาะการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ทำให้เด็กเรียนมีกำลังใจ มีความตั้งใจจริง ที่จะเลิกสูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนจึงลดลง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จันทรรัตน์ ยี่รัฐศิริ (2536 : 56) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มีพฤติกรรมตั้งใจ เรียนดีขึ้น ภายหลังจากให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรทิพย์ อินทรโชติ (2536 : 41) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีพฤติกรรมรังเกียจเพื่อนลดลง ภายหลังจากให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

จากการวิจัยในครั้งนี้ และผลการวิจัยสอดคล้องดังกล่าวย่อมแสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงสามารถนำมาใช้ลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนได้

2. นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงภายหลังจากได้รับข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 แสดงให้เห็นว่า การให้ข้อเสนอแนะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้ในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนได้ ทั้งนี้เพราะการให้ข้อเสนอแนะเป็นวิธีการให้ข้อมูลที่มึนเนื้อหาเกี่ยวกับ พิษภัยของบุหรี่ สาเหตุของการติดบุหรี่ โรคที่เกิดจากบุหรี่ การป้องกันการสูบบุหรี่ และวิธีเลิกสูบบุหรี่ จากวิดิทัศน์ และโปสเตอร์ ทำให้ให้นักเรียนสนใจ และได้มีโอกาสซักถามเพิ่มเติม และยังทำให้รู้สึกพอใจที่มีบุคคลให้ความสนใจพูดคุยด้วย ทำให้นักเรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องพิษภัยบุหรี่ วิธีเลิกสูบบุหรี่ และตระหนักถึงประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ นักเรียนเลิกและลดการสูบบุหรี่ ทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง ดังที่สาริณี พงษ์เจริญไทย (2534 : 91 - 94) กล่าวว่า การให้ข้อเสนอแนะทำให้เด็กเรียน มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ด้านความรู้ดีขึ้น มีความรู้ สึกที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ มีความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ลดลง และมีทัศนคติทางบวกต่อการสูบบุหรี่ลดลง และสอดคล้องกับบรรฑูธี บุตรแสนคม (2525 : 89) พบว่าภายหลังจากจัดโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ ทำให้นักศึกษากลุ่มที่สมัครใจ งดสูบบุหรี่ได้ถึงร้อยละ 80.60 นักศึกษากลุ่มที่ไม่สมัครใจงดสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 53.80 ส่วนผู้ที่ งดสูบบุหรี่ไม่ได้ก็สามารถลดจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันได้จำนวนมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการ งดสูบบุหรี่ทำให้นักศึกษามีความรู้ในเรื่องอันตรายของบุหรี่ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่และ สามารถงดและลดการสูบบุหรี่ได้

จากการวิจัยในครั้งนี้ และผลการวิจัยที่สอดคล้องดังกล่าวย่อมแสดงให้เห็นว่า การให้ข้อเสนอแนะสามารถนำมาใช้ลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในนักเรียนได้

3. นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง มีพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยี่ลดลงมากกว่านักเรียนที่ได้รับข้อสนเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงสามารถลดพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยี่ได้ดีกว่าการให้ข้อสนเทศ ถึงแม้ว่านักเรียนที่ได้รับข้อสนเทศมีพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยี่ลดลง หลังได้รับข้อสนเทศ แต่เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมทั้งสองกลุ่มแล้ว กลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยี่ลดลงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับข้อสนเทศ ทั้งนี้เพราะการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมุ่งให้ ผู้รับคำปรึกษา มีความเข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อม ได้เรียนรู้พฤติกรรมใหม่ มีทัศนคติใหม่เกิดขึ้น สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหา และวางโครงการ หรือแผนในด้านต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เป็นตัวของตัวเอง มีความรับผิดชอบ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีให้เป็นไปตามแนวทางที่ตนปรารถนาดังที่ วัชรีย์ ทรัพย์มี (2531 : 87) กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา เข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อม ได้ดีขึ้น สามารถวางโครงการอนาคตของตนอย่างเหมาะสม กับทั้งเป็นการช่วยให้เขาตัดสินใจแก้ปัญหา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งไม่ใช่เฉพาะจะสามารถแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่เท่านั้น แต่จะช่วยให้มีทักษะในการแก้ปัญหาอื่นได้ด้วยตนเอง

นอกจากนี้ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้มารับคำปรึกษาให้ความเป็นกันเอง ให้ความอบอุ่น จริงใจ ให้กำลังใจ ให้การยอมรับ ให้แง่คิดที่มีเหตุผล ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษามีบรรยากาศที่เป็นกันเอง และผู้รับคำปรึกษาพร้อมที่จะรับฟัง และปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ให้คำปรึกษาเสมอ และผู้รับคำปรึกษายังมีโอกาสได้ระบายความทุกข์ใจ ความอัดอั้นตันใจที่เก็บกดเอาไว้ออกมา ซึ่งในกลุ่มที่ได้รับข้อสนเทศไม่มีโอกาสได้กระทำสิ่งเหล่านี้ จึงทำให้พฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยี่ลดลงน้อยกว่า

ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของจันทร์รัตน์ ยี่รัฐศิริ (2536 : 57) ที่พบว่านักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง มีพฤติกรรมตั้งใจเรียนสูงกว่านักเรียนที่ได้รับข้อสนเทศ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิพย์ อินทรโชติ (2536 : 43) ที่พบว่านักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมรังแกเพื่อนลดลงมากกว่าได้รับการสอนแบบปกติ

จากการวิจัยในครั้งนี้ และผลการวิจัยที่สอดคล้องดังกล่าว ย่อมแสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงสามารถนำมาใช้ลดพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ยี่ของนักเรียนได้ดีกว่าการให้ข้อสนเทศ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 เนื่องจากการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง และการให้ข้อเสนอแนะ สามารถลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ได้ จึงควรพิจารณาเลือกให้ตามความเหมาะสม กล่าวคือ ถ้ามีเวลาและบุคลากรน้อยใช้วิธีการให้ข้อเสนอแนะ แต่ถ้ามีเวลาและบุคลากรมาก ที่เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ควรใช้วิธีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเป็นรายบุคคล เพราะได้ผลดีกว่า

1.2 ควรมีการฝึกอบรมผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน ให้สามารถให้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เพื่อลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

2.1 ควรมีการทดลองให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เพื่อลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในระดับอื่น และประชาชนทั่วไปในคลัสเตอร์ ทั้งภาคเอกชนและรัฐบาล

2.2 ควรมีการทดลองเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นรายบุคคล และกลุ่ม เพื่อลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่

2.3 ควรมีการติดตามผลการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเป็นระยะ เช่น ทุก 2 สัปดาห์ 4 สัปดาห์ เป็นต้น เพื่อศึกษาความคงทนของการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในนักเรียน

2.4 ควรมีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงวันละ 2 คนต่อ 1 วัน เท่านั้น เพื่อทำให้มีประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษายิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- คมเพชร จิตรสกุล. ทฤษฎีการให้คำปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530.
- จันทร์รัตน์ ยี่ริ้วศิริ. ผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมไม่ตั้งใจ
เรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนรัตนานธิเบศร์ จังหวัดนนทบุรี.
ปริชญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2536. อัดสำเนา.
- จันทิพย์ กลีบเมฆ. "อันตรายจากบุหรี," ผู้بریโลก. 13 : 18 - 19 ; กรกฎาคม
2528.
- จิราภรณ์ สุทธิสานนท์. การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9. ปริชญานิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- ชูศรี วงศ์ธนะ. แบบแผนการทดลองและสถิติ. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528.
- ทองหล่อ เดชไทย. "ท่านสูบบุหรี่เพราะอะไร," สุขศึกษา. 28 : 37 - 40 ; ตุลาคม
- ธันวาคม 2527.
- ธีระ มุลธิยะ. ผลการให้คำปรึกษาแบบไรเจอร์สที่มีต่อการพัฒนาอัตมโนคติด้านการปรับตัว
ทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวชิรวิทย์ จังหวัดมหาสารคาม.
ปริชญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
อัดสำเนา.
- ธีระ ลีมีศีลา. บุหรีและภาวะแวดล้อม. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัย
มหิดล, 2523.
- _____. "อันตรายจากบุหรี" สุขภาพ. 11(4) : 24 - 28 ; กุมภาพันธ์ 2526.
- นิภา ศรีไพโรจน์. สถิติอนุพัราเมตริก. มหาสารคาม : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม, 2528.
- นุกูล ตะบูนพงค์. "รางวัลจากการสูบบุหรี่," สุขภาพ. 9(9) : 95 ; กรกฎาคม 2524.

บ็องกัทยาเสพติด, กอง, สำนักงาน ป.ป.ส. สำนักนายกรัฐมนตรี. ตอบปัญหาayasaเสพติด
เอกสาร 1 - 02 - 2528. กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์, 2528.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. การแนะแนวและการให้คำปรึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา.
กรุงเทพฯ : บัณฑิตการพิมพ์, 2529.

พรทิพย์ อิงทรโชติ. ผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมรังแกเพื่อน
ของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนชุมชนบ้านพุดเตย จังหวัดเพชรบูรณ์.
ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2536. อัดสำเนา.

พัสน์ สุจางงค์. บุหรีมีพิชชีวิตเบ็ญกัย. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2529.

พนม ล้อมอารีย์. การแนะแนวเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2529.

ไพโรจน์ ใจสัตตสารห์กุล. เจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของครูชายในโรงเรียนประถมศึกษา
สำนักงานการศึกษาจังหวัดเชียงราย. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.

พรุทธิ์ บุตรแสนคม. ผลการจัดโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ให้กับนักศึกษาวินาลัยพลศึกษา
จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,
2525. อัดสำเนา.

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ทวีกิจการพิมพ์, 2524.

วิชรี ทรัพย์มี. ทฤษฎีและกระบวนการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การพิมพ์,
2533.

วินิจ เจนนพการ. "ปัญหาการสูบบุหรี่ในกลุ่มประชากรต่าง ๆ," ใน รายงานการสัมมนา
เรื่องการสูบบุหรี่และสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
กระทรวงสาธารณสุข, 2526.

เวทย์ อารีย์ชน. "การสูบบุหรี่และสุขภาพ" ใน รายงานการสัมมนาเรื่องการสูบบุหรี่ และ
สุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
กระทรวงสาธารณสุข, 2526.

- สนอง อุณากร. อันตรายของบุหรี่และวิธีเลิก. กรุงเทพฯ : หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา, 2531.
- สมชัย ชื่นตา. การศึกษาถึงพฤติกรรมและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของกลุ่มนักเรียนชายระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่นจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528. อุดสาเนา.
- สารินี พงษ์เจริญไทย. ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย กรุงเทพมหานคร. ปรดิฎฐานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อุดสาเนา.
- สุดฤทัย มุขวงศา. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยแนวความคิดแบบพิจารณาความจริงที่มีต่อนิสัย และทัศนคติในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533. อุดสาเนา.
- สุขศึกษา, แผนก, โรงพยาบาลมิชชั่น. "โครงการเลิกสูบบุหรี่ใน 5 วัน," สุขภาพครอบครัว. 5(8) : 15 - 18 ; มิถุนายน 2531.
- หมอชาวบ้าน, มูลนิธิ. คู่มือครูเพื่อการรณรงค์ให้โรงเรียนปลอดบุหรี่. โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน, 2533.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. "การสูบบุหรี่ผลกระทบต่อสังคม," แพทย์ชนบท. 3 : 31 ; มิถุนายน ถึง กรกฎาคม 2530.
- Abbott, William John. "The Effect of Reality Therapy - Based Group Counselling on The Self - Esteem of Learning Disabled Sixth, Seventh, and Eighth Graders," Dissertation Abstracts International. 45/07 A : 1989, 1983.
- Evan R.I. and others. "Detering the onset of smoking in children : Knowledge of immediate physiological effects and coping with pressure medix pressure and parent modeling," Journal of Applied Social Phychology. 8 : 126 - 135 ; September, 1978.
- Evans Richard I. and others. "Smoking in. Children and Adolescent Phychosocial Determinantas and Prevention Strategies." The Behavioral Aspects of Smoking. NIDA Research Monograph. 26(5) : 71 - 79 ; August, 1979.

- Hurd. P.D. and others. "Preventing Cigarette Smoking in Seventh Grade Students, "The American Cancer Society Journal. 6 : 10 - 19; March, 1981.
- Rawbone R.G. and others. "Cigarettes Smoking among Secondary School Children in 1975]" Journal of Epidemiology and Community Health. 32(1) : 53 - 58 ; March, 1978.
- Spann, Milton. "Reality Counselling : and Approach to Disciplined Caring," in Development and Remedial Education. p.6 - 9, 1982.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

1. แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่
2. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่
3. ค่าคะแนนดิบของกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ลักษณะและวิธีการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เป็นแบบสอบถามที่สร้างเป็นสถานการณ์ทั่ว ๆ ไป ที่นักเรียนมีโอกาสได้ประสบ หรือรับรู้ในชีวิตประจำวัน สำหรับการตอบแบบสอบถาม ให้ นักเรียนพิจารณาแสดงความคิดเห็นที่แท้จริงของตนเองออกมา โดยการเลือกตัวเลือก 1 ตัวเลือก จาก 3 ตัวเลือก แต่ละตัวเลือกจะมีคะแนนตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

คำชี้แจง

แบบสอบถามต่อไปนี้เป็นสถานการณ์ซึ่งเป็นเรื่องทั่ว ๆ ไป เมื่อนักเรียนอ่านแล้วให้ พิจารณาเลือกตอบให้ตรงกับความจริงของนักเรียนมากที่สุด คำตอบของนักเรียนไม่มีถูก หรือผิด และไม่กระทบกระเทือนต่อผลการเรียนของนักเรียน จึงขอให้นักเรียนตอบให้ตรงกับความจริงของนักเรียนมากที่สุด โดยให้นักเรียนทำเครื่องหมาย x กับตัวอักษร ก, ข, หรือ ค. เพียงตัวอักษรเดียวในแต่ละข้อ

1. เด็กชายประกายเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒ เขาสูบบุหรี่ประมาณวันละ ๕ - ๑๐ มวน เขาจะสูบบุหรี่ในห้องน้ำตอนเช้าทุกวัน โดยไม่ให้คุณพ่อเห็นเพราะคุณพ่อห้ามเขาสูบบุหรี่ ถ้าเห็นจะทำโทษ แต่เขารู้สึกว่าถ้าสูบบุหรี่แล้วทำให้สดชื่น บลอคไปรุ่ง ถ้าท่านเป็นเด็กชายประกาย ท่านจะทำอย่างไร
 - ก. แอบสูบบุหรี่ทุกครั้งก่อนเข้าห้องน้ำ
 - ข. แอบสูบบุหรี่เป็นบางครั้งก่อนเข้าห้องน้ำ
 - ค. ไม่สูบบุหรี่

2. หลังตื่นนอนตอนเช้า เด็กชายสมคิดรู้สึกอยากสูบบุหรี่ เพราะคิดว่า ไม่ได้สูบบุหรี่ตลอดทั้งคืน ดังนั้นตื่นนอนตอนเช้ามีอาการเหมือนคนขาดบุหรี่
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายสมคิด ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งก่อนเข้าห้องน้ำ
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งก่อนเข้าห้องน้ำ
 - ไม่สูบบุหรี่
3. ที่บ้านของเด็กชายจिरเดช หลังรับประทานอาหารเช้าพร้อม พ่อ - แม่ - ลูก เด็กชายจिरเดชรู้สึกขมปากหลังรับประทานอาหารเช้า เพราะอยากสูบบุหรี่ เขาเดินไป - มา อย่างครุ่นคิดไม่กล้าสูบบุหรี่ เพราะกลัวพ่อ - แม่ ดู
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายจिरเดช ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งหลังรับประทานอาหารเช้าในห้องนอน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งหลังรับประทานอาหารเช้าในห้องนอน
 - ไม่สูบบุหรี่
4. หลังรับประทานอาหารเช้า คุณพ่อของเด็กชายนพพล จะนั่งรับลมที่ม้ายาวหน้าบ้าน และสูบบุหรี่ท่าทางมีความสุข เด็กชายนพพลเห็นคุณพ่อทำทุกวัน เขาคิดอยากสูบบุหรี่บ้าง
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายนพพล ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งหลังรับประทานอาหารเช้า
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งหลังรับประทานอาหารเช้า
 - ไม่สูบบุหรี่เลยหลังรับประทานอาหารเช้า

5. วันหนึ่งคุณพ่อ - คุณแม่ของเด็กชายยก ไปต่างจังหวัดเพื่อทำธุระอันสำคัญ โดย ไปพักค้างเพียง 1 คืน และจะรีบกลับเมื่อเสร็จธุระ พ่อ - แม่ บอกให้เด็กชายยกช่วยดูแลความเรียบร้อยของบ้านและห้ามสูบบุหรี่ ขณะอยู่บ้านคนเดียวบางครั้งเด็กชายยกรู้สึกเหงา เด็กชายยกนั่งดูโทรทัศน์อยู่คนเดียวและนึกอยากสูบบุหรี่
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายยก ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้ง
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้ง
 - ไม่สูบบุหรี่
6. หลังจัดงานศพคุณพ่อของเด็กชายอาหารแล้ว อาหารรู้สึกเหงา เศร้า และอาลัยในตัวคุณพ่อ เขานั่งคิดอยู่คนเดียว และนึกอยากสูบบุหรี่เพื่อช่วยลดความเศร้า
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายอาหาร ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้ง
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้ง
 - ไม่สูบบุหรี่
7. คุณพ่อของเด็กชายสนธยา เป็นคนเก็บกต เครียด และชอบดุด่าลูก เพราะว่าคุณพ่อเคยประสบอุบัติเหตุต้องตัดขาทั้งสองข้าง คุณแม่เป็นคนรักลูก ตามใจลูกมาก ๆ ฐานะทางบ้านปานกลาง เด็กชายสนธยาคบเพื่อนगेเร่ ไม่ได้ตั้งใจเรียน ต้องซ่อมเกือบทุกวิชา วันหนึ่งเด็กชายสนธยา ชวนเพื่อนทั้งชายหญิง ไปเที่ยวบ้าน เด็กชายสนธยาถูกพ่อคว่ำคอหน้าเพื่อน ๆ เขาโกรธอายุจึงคิดจะหนีออกจากบ้านแต่ไม่กล้า เพราะไม่รู้จะไปอยู่ที่ไหนและไม่ไปเรียนหนังสือ ถ้าท่านเป็นเด็กชายสนธยา ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้ง
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้ง
 - ไม่สูบบุหรี่

8. รจนา และพัชระ เรียนหนังสือชั้นเดียวกันเป็นเพื่อนที่รักกันมาก พัชระชอบรจนาและรัก รจนาเป็นแฟน รจนาขอให้พัชระสัญญาว่า "จะไม่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และไม่เจ้าชู้" ต่อมา อีก ๑ ปี รจนามีแฟนใหม่ ทำให้พัชระผิดหวังเสียใจ ประเดชีวิตโดยคิดจะสูบบุหรี่ ถ้าท่านเป็นพัชระ ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งที่ผิดหวัง
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเมื่อผิดหวัง
 - ไม่สูบบุหรี่เมื่อผิดหวัง
9. คุณพ่อของเด็กชายทานุ คิดนิสัยอ่านหนังสือพิมพ์ และสูบบุหรี่ในห้องน้ำ ทุกครั้งก่อนเข้า ห้องน้ำในตอนเช้า คุณพ่อจะถือหนังสือพิมพ์ ไฟแช็ค และบุหรี่ ทำให้เด็กชายทำเหมอง และคิดว่าทำไมคุณพ่อจึงกระทำเช่นนั้น ทานุอยากลองทำดูบ้าง ถ้าท่านเป็นเด็กชายทานุ ท่านจะทำอย่างไร
- อ่านหนังสือพิมพ์และสูบบุหรี่ทุกครั้งที่ในห้องน้ำ
 - อ่านหนังสือพิมพ์และสูบบุหรี่บ้าง ในห้องน้ำ
 - อ่านหนังสือพิมพ์และไม่สูบบุหรี่เลยในห้องน้ำ
10. ครอบครัวของเด็กชายบรรจบมีฐานะยากจนอาศัยอยู่ในสลัมแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร ทุกครั้งที่ดูโทรทัศน์ ถ้าเห็นผู้ชายสูงอายุแต่งตัวโก้หรู มือถือ ไม้และสูบบุหรี่ฐานะร่ำรวย เขาจะสูบบุหรี่ตาม ถ้าท่านเป็นเด็กชายบรรจบ ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งตามที่เห็นในรายการโทรทัศน์ที่เราชอบ
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งตามที่เห็นในรายการโทรทัศน์ที่เราชอบ
 - ไม่สูบบุหรี่

11. ประจักษ์มีหน้าที่รับผิดชอบ งานประจำในบ้านคือ รดน้ำต้นไม้ กวาดบ้านถูบ้านเมื่อทำงานเสร็จ เขาจะออกไปนั่งเก้าอี้หน้าบ้าน และเอนกายสูบบุหรี่ด้วยท่าทางสบายใจประจักษ์พูดว่า "ทำงานเสร็จเหนื่อย ๆ ได้สูบบุหรี่สักมวน รู้สึกกระปรี้ กระเปร่า"
ถ้าท่านเป็นประจักษ์ ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งเวลาพักผ่อน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเวลาพักผ่อน
 - ไม่สูบบุหรี่เวลาพักผ่อน
12. เด็กชายอารีย์, เด็กชายมนตรี และเพื่อน ๆ กำลังนั่งพักผ่อนหลังจากเล่นฟุตบอลที่สนามหน้าบ้าน เด็กชายมนตรีสูบบุหรี่ และยื่นบุหรี่ให้เด็กชายอารีย์
ถ้าท่านเป็นเด็กชายอารีย์ ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งเวลาพักผ่อน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเวลาพักผ่อน
 - ไม่สูบบุหรี่เวลาพักผ่อน
13. วิชิตเป็นลูกชายคนเดียวของพ่อ - แม่ ฐานะทางบ้านร่ำรวย วิชิตรับผิดชอบหน้าที่เฉพาะเรื่องเรียน คุณพ่อกลับบ้านดึกทุกวัน คุณแม่ต้องออกช่วยงานการกุศลและสังคมบ่อย ๆ คุณพ่อคุณแม่มีเวลาให้วิชิตน้อยมาก วัน ๆ แทบจะไม่ได้พูดคุยเจอหน้ากัน วิชิตรู้สึกเหงา ว่าเหว่ ขาดความอบอุ่น รู้สึกว่าตัวเองอยู่คนเดียว
ถ้าท่านเป็นวิชิต ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งที่อยู่คนเดียว
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเมื่ออยู่คนเดียว
 - ไม่สูบบุหรี่เมื่ออยู่คนเดียว

14. ครอบครัวเด็กชายแดงฐานะยากจน แต่ละคนในครอบครัวต้องทำงานหาเช้ากินค่ำจึงต้องให้แดงอยู่บ้านคนเดียว เพื่อนแนะนำแดงว่า "สูบบุหรี่แก้เหงาซี และคลายเครียดได้" ถ้าท่านเป็นเด็กชายแดง ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งที่อยู่คนเดียว
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเมื่ออยู่คนเดียว
 - ไม่สูบบุหรี่เมื่ออยู่คนเดียว
15. ที่บ้านของศักดา มีเพื่อน ๆ มาเที่ยวหลายคนเพราะมีงานจัดเลี้ยงรับประทานอาหารและเล่นกีตาร์ ร้องเพลงกันอย่างสนุก สมพงษ์และวิชัยกำลังสูบบุหรี่ วิชัยส่งบุหรี่ให้ศักดาสูบและบอกว่า "ลองสูบบุหรี่สักสิ คลายเครียดด้วย" ถ้าท่านเป็นศักดาในฐานะเจ้าของบ้าน ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งเมื่อเพื่อนชวน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเมื่อเพื่อนชวน
 - ไม่สูบบุหรี่เลยเมื่อเพื่อนชวน
16. เด็กชายอารมณ์ไปลองงานวันเกิดที่บ้านเพื่อนคนหนึ่งบรรยากาศในงานเห็นไปอย่างครื้นเครงสนุกสนาน ภายหลังจากผู้ปกครองขอตัวไปพักผ่อน วิทยาได้แจกบุหรี่ซึ่งได้แอบพกติดตัวมาช่วยให้เพื่อน ๆ ทดลองสูบ ถ้าท่านเป็นเด็กชายอารมณ์ ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งตามกลุ่มเพื่อน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งตามกลุ่มเพื่อน
 - ไม่สูบบุหรี่ตามกลุ่มเพื่อน

17. บิดาของนายกล้า อาชีพนักธุรกิจ อารมณ์ค่อนข้างเครียดมารดาทำอาชีพส่วนตัวคือแปลหนังสือภาษาอังกฤษทำให้อารมณ์เครียดด้วย ทั้งบิดา และมารดาของนายกล้าสูบบุหรี่ แต่ห้ามลูกสูบบุหรี่ เพราะมีความรักและห่วงใยนายกล้า และบอกถึงโทษพิษภัยของบุหรี่ อยู่เสมอ
- ถ้าท่านเป็นนายกล้า ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งที่ท่านเจอพ่อ - คุณแม่สูบ
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งที่ท่านเจอพ่อ - คุณแม่สูบ
 - ไม่สูบบุหรี่
18. เวลาพักกลางวัน หลังรับประทานอาหารเป็นเวลา เด็กชายเอกพจน์ มีความสุขที่สุด เพราะมีเวลาพักผ่อน เขาจะหาที่เงียบ ๆ ลับตาคน เพื่อจะแอบนั่งสูบบุหรี่
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายเอกพจน์ ท่านจะทำอย่างไร
- แอบสูบบุหรี่ทุกครั้ง เวลาพักกลางวัน
 - แอบสูบบุหรี่บ้างเวลาพักกลางวัน
 - ไม่สูบบุหรี่เวลาพักกลางวัน
19. เด็กชายลองวางมาโรงเรียนสาย เขากลับถูกทำโทษจึงเข้าไปแอบอยู่ในห้องน้ำเพื่อรอเวลาเข้าเรียนในวิชาชั่วโมงต่อไป เขารู้สึกอึดอัดคับข้องใจ จึงคิดจะหยิบบุหรี่ที่นำมาสูบ
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายของอาจ ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้ง
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้ง
 - ไม่สูบบุหรี่

20. เด็กชายปราโมทย์ เป็นคนค่อนข้างเครียด เอาแต่ใจตนเอง เขาทำรายงานกลุ่มคนเดียว และเป็นตัวแทนกลุ่มออก ไปรายงานวิชาภาษาไทย ซึ่งเป็นวิชาสุดท้ายของวันนั้น การประเมินผลอาจารย์บอกว่า รายงานของกลุ่มนี้ต้องปรับปรุงแก้ไข เพื่อน ๆ ในกลุ่มยอมรับได้ แต่เด็กชายปราโมทย์ยอมรับไม่ได้ เขาเสียใจ เครียด หงุดหงิด อยากสูบบุหรี่
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายปราโมทย์ ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งหลังเลิกเรียน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งหลังเลิกเรียน
 - ไม่สูบบุหรี่หลังเลิกเรียน
21. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 กลุ่มหนึ่ง โรงเรียนสหศึกษาแห่งหนึ่ง ได้เดินเที่ยวกันรอบ ๆ โรงเรียน เมื่อไปถึงบริเวณหลังโรงเรียน เด็กหญิงน้อยบังเอิญพบของบุหรี่ตกอยู่ที่พื้นจึงหยิบขึ้นมาดู ปรากฏว่ายังมีบุหรี่อยู่ 2 มวน นักเรียนชายในกลุ่มคนหนึ่งเงาะไม้ขีดไฟมาจุดและลองสูบบุหรี่ เด็กนักเรียนทั้งหญิงและชายผลัดกันลองสูบบุหรี่ และส้าลักควันบุหรี่กันหัวเราะครื้นเครง น้ามูกน้ำตาไหล
- ถ้าท่านเป็นเด็กนักเรียนคนหนึ่งในกลุ่มนั้น ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งตามกลุ่มเพื่อน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งตามกลุ่มเพื่อน
 - ไม่สูบบุหรี่
22. หลังรับประทานอาหารกลางวัน เด็ก ๆ จะไปรวมกันไว้ที่สนามบาสด้านข้างของโรงเรียน เด็กบางคนเล่นกีฬา เกมส่ บางกลุ่มคุยกันตลกเฮฮา มีเด็กกลุ่มหนึ่งหัดลองสูบบุหรี่
- ถ้าท่านเป็นหนึ่งในสมาชิกกลุ่มที่สูบบุหรี่ ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งเมื่ออยู่กับเพื่อนฝูง
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเมื่ออยู่กับเพื่อนฝูง
 - ไม่สูบบุหรี่เมื่ออยู่กับเพื่อนฝูง

23. เด็กชายสมศักดิ์ และเด็กชายทรงชัย ไม่ชอบหน้ากันมาก วันหนึ่งขณะนั่งรับประทานอาหารกลางวัน เด็กชายทรงชัยพูดจาก้าวร้าว ส่อเสียด คำถึงผู้มีพระคุณของเด็กชายสมศักดิ์ในที่สุดทั้งสองชกต่อยกัน อาจารย์ฝ่ายปกครองทำโทษเด็กชายทรงชัย ทำให้เขาทั้งเจ็บ ทั้งโกรธ และเครียดมาก

ถ้าท่านเป็นทรงชัย ท่านจะทำอย่างไร

- ก. สู้บู้ทุกครั้งเมื่อมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน
- ข. สู้บู้บ้างเป็นบางครั้งเมื่อมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน
- ค. ไม่สู้บู้ทุกครั้งเมื่อมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน

24. เด็กชายทรงยศ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1/10 ของโรงเรียนสหศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากโรงเรียนเข้าเรียนเร็วขึ้น คือต้องเข้าแถวเวลา 07.30 น. ดังนั้นเด็กชายทรงยศจึงมาโรงเรียนสาย เขาถูกอาจารย์เรียกไปตักเตือนคนเดียว 2 ครั้งแล้ว และครั้งที่ 3 อาจารย์จึงตักเตือนอีกโดยตักเตือนต่อหน้าเพื่อน ๆ หน้าเสาธง เด็กชายทรงยศรู้สึกอายเพื่อน และไม่พอใจอาจารย์มาก

ถ้าท่านเป็นทรงยศ ท่านจะทำอย่างไร

- ก. สู้บู้ทุกครั้งที่ไม่สบายใจ
- ข. สู้บู้บ้างเป็นบางครั้งที่ไม่สบายใจ
- ค. ไม่สู้บู้เมื่อ ไม่สบายใจ

25. เด็กชายปรกรณ์ สอบตก 1 วิชา เมื่อผู้ปกครองทราบ เขาถูกตำหนิมาก และถูกทำโทษโดยตัดเงินค่าอาหารกลางวัน และงดไปเที่ยวกับครอบครัวเป็นเวลา 1 สัปดาห์ เขาไม่สบายใจมาก ไม่ทราบจะแก้ปัญหาอย่างไรจึงคิดจะสู้บู้เพื่อคลายเครียด

ถ้าท่านเป็นเด็กชายปรกรณ์ ท่านจะทำอย่างไร

- ก. สู้บู้ทุกครั้งเมื่อ ไม่สบายใจ
- ข. สู้บู้บ้างเป็นบางครั้งเมื่อ ไม่สบายใจ
- ค. ไม่สู้บู้เมื่อ ไม่สบายใจ

26. เด็กชายสุพจน์ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี สุพจน์ชอบทำตัวเป็นผู้นำกลุ่ม มีเพื่อนมาก วันหนึ่งสุพจน์ กำลังสูบบุหรี่อยู่ในห้องน้ำของโรงเรียน เด็กชายบัญชา เดินเข้าไปพบเข้าพอดี เด็กชายสุพจน์จึงชักชวนเด็กชายบัญชา ให้สูบบุหรี่ด้วย โดยพูดว่า "ลองสูบบุหรี่ สูบแล้วมันเท่ๆ เป็นแมน ถ้าไม่ลอง ไม่ใช่ลูกผู้ชายนะ"
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายบัญชา ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งที่มีเพื่อนชวน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งที่มีเพื่อนชวน
 - ไม่สูบบุหรี่เมื่อเพื่อนชวน
27. เด็กชายนาริก มีเพื่อนสนิทหลายคนในกลุ่มที่ชอบสูบบุหรี่แต่เขาไม่ชอบสูบบุหรี่เพราะรู้โทษของบุหรี่ ขณะเดียวกันเขาก็กลัวเพื่อนจะ ไม่ยอมรับ
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายนาริก ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งเพื่อต้องการเลียนแบบเพื่อน
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเพื่อต้องการเลียนแบบเพื่อน
 - ไม่สูบบุหรี่
28. เด็กชายมนัส เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขาชอบคุณครูมนต์ทัยมาก เพราะคุณครูหล่อ เท่ๆ ใจดี คุณครูรักและเมตตาตามนัส และมนัสรัก คุณครูไว้วางใจคุณครูเช่นเดียวกัน มนัสเคยเห็นคุณครูนั่งสูบบุหรี่ พันควั่น ทำทางสบาย เขารู้สึกประทับใจและทดลองทำตามแบบ ครูบ้าง
- ถ้าท่านเป็นมนัส ท่านจะทำอย่างไร
- สูบบุหรี่ทุกครั้งที่ได้เห็นคุณครูสูบ
 - สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเมื่อเห็นครูสูบ
 - ไม่สูบบุหรี่เมื่อเห็นครูสูบ

29. อาจารย์ทรงศักดิ์ให้ความสัมพันธ์กับเด็กชายทรงชัยมาก เพราะอาจารย์สอนพิเศษวิชาคณิตศาสตร์ให้เกือบทุกวันทีว่าง ทุกครั้งที่อาจารย์เลิกสอนแล้ว ทรงชัยสังเกตว่าอาจารย์สูบบุหรี่และมีท่าทางโก้เก๋ จากความศรัทธาอาจารย์อยู่แล้ว จึงทำให้ทรงชัยอยากลองสูบบุหรี่เพื่อให้มีท่าที่โก้เก๋แบบเดียวกับอาจารย์
- ถ้าท่านเป็นเด็กชายทรงชัย ท่านจะทำอย่างไร
- ก. สูบบุหรี่ทุกครั้งเมื่ออยากลอง
 - ข. สูบบุหรี่เป็นบางครั้งเมื่ออยากลอง
 - ค. ไม่สูบบุหรี่

ตาราง 5 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ข้อที่	t	ข้อที่	t
1	9.18	16	8.30
2	5.7	17	3.10
3	4.76	18	5.66
4	5.77	19	7.20
5	7.30	20	6.42
6	6.44	21	7.59
7	7.16	22	6.45
8	7.54	23	5.12
9	8.53	24	7.10
10	6.91	25	6.67
11	8.79	26	7.06
12	7.70	27	6.26
13	10.08	28	6.45
14	8.21	29	7.81
15	6.44		

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.96

ตาราง 6 แสดงคะแนนพฤติกรรมการสู้รบของนักเรียนในกลุ่มทดลองก่อนและหลัง
การทดลอง

คนที่	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	26	3
2	29	0
3	26	0
4	20	1
5	30	2
6	23	4
7	19	2

ตาราง 7 แสดงคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนในกลุ่มควบคุมก่อนและหลัง
การทดลอง

คนที่	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	26	10
2	29	3
3	23	2
4	20	5
5	29	13
6	21	0
7	16	5

ภาคผนวก ข

1. โปรแกรมที่ใช้ในกลุ่มทดลอง
2. โปรแกรมที่ใช้ในกลุ่มควบคุม

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง (สำหรับกลุ่มทดลอง)

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1	ปฐมนิเทศและเริ่มให้คำปรึกษา	<p>1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับนักเรียนให้ได้รับความอบอุ่น คุ่นเคย และไว้วางใจผู้ให้คำปรึกษา</p> <p>2. เพื่อให้นักเรียนได้ทราบวัตถุประสงค์ วิธีการบทบาท หน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา ตลอดจนช่วงเวลา ระยะเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ในการให้คำปรึกษา</p>	<p>1. ผู้ให้คำปรึกษาและนักเรียนแนะนำตนเอง</p> <p>2. ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาตลอดจนอธิบายวิธีการ บทบาทหน้าที่ของนักเรียน</p> <p>3. ผู้ให้คำปรึกษาแจ้งโปรแกรมการให้คำปรึกษา ให้นักเรียนทราบ</p> <p>4. เกิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัยในการให้คำปรึกษา</p> <p>5. ผู้ให้คำปรึกษา และนักเรียนร่วมกันสรุปเรื่องที่สนทนา เพื่อความเข้าใจตรงกัน</p> <p>6. นัดหมายครั้งต่อไป</p>
2-6	พฤติกรรมกรรมการสุบบุหรี่	เพื่อให้นักเรียนรู้จักลดพฤติกรรมกรรมการสุบบุหรี่	<p>ตั้งแต่ครั้งที่ 2-6 ผู้ให้คำปรึกษาได้ดำเนินการตามกระบวนการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง 6 ขั้นตอน ดังนี้</p> <p>ขั้นที่ 1 สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และนักเรียน</p> <p>ขั้นที่ 2 สสำรวจพฤติกรรมโดยให้นักเรียนสำรวจพฤติกรรมกรรมการสุบบุหรี่ของตนเอง</p>

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
7	ปัจจัยมีนเทศและยุค การให้คำปรึกษา	1. เพื่อให้นักเรียนสรุปผล การเข้าร่วมโปรแกรมการ ให้คำปรึกษาแบบเผชิญความ จริง เกี่ยวกับพฤติกรรมกา รสูบบุหรี่	<p>ขั้นที่ 3 นักเรียนประเมินพฤติกรรม การสูบบุหรี่ว่าเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร</p> <p>ขั้นที่ 4 ให้นักเรียนวางแผนการลด พฤติกรรมกาสูบบุหรี่ โดยผู้ให้คำ ปรึกษาคอยชี้แนะแนวทาง</p> <p>ขั้นที่ 5 นักเรียนสร้างสัญญาหรือ ข้อผูกพันกับผู้ให้คำปรึกษาว่าจะ พยายามลดพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ ถ้านักเรียนไม่กระทำตามสัญญา ผู้ให้ คำปรึกษาจะไม่ให้นักเรียนแก้ตัว แต่จะให้แนวทางหรือกระตุ้นให้ นักเรียนพยายามลดพฤติกรรมต่อไป รวมทั้งจะให้กำลังใจในการลด พฤติกรรมนี้ด้วย</p> <p>ขั้นที่ 6 ติดตามผลการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่เริ่มให้คำปรึกษาว่า นักเรียนสามารถลดพฤติกรรม การสูบบุหรี่ได้หรือไม่</p> <p>1. นักเรียนและผู้ให้คำปรึกษาร่วมกันสนทนาลึ่งที่ได้จากการ สนทนาในครั้งที่ผ่านมา</p> <p>2. ให้นักเรียนเล่าถึงความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง ภายหลัง</p>

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		2. เพื่อให้นักเรียนสรุปถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ใหม่ของตนเองหลังจากได้ รับการ ให้คำปรึกษาแล้ว 3. เพื่อยุติการ ให้คำปรึกษา	ได้รับการ ให้คำปรึกษาแล้ว 3. ผู้ให้คำปรึกษายุติการ ให้คำ ปรึกษา โดยกล่าวขอบคุณนักเรียน และกล่าวปิดการทดลอง

หมายเหตุ การ ให้คำปรึกษา ใช้เวลาครั้งละประมาณ 50 นาที

โปรแกรมการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 1

ประเมินผลและเริ่มต้นให้คำปรึกษา

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักเรียนได้ทราบวัตถุประสงค์ วิธีการ บทบาทหน้าที่ของนักเรียน ตลอดทั้ง สถานที่ และ โปรแกรมการให้คำปรึกษา

อุปกรณ์

เครื่องบันทึกเสียง และแถบบันทึกเทป

วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับ ทักทายนักเรียนพร้อมทั้งแนะนำตนเองให้นักเรียนรู้จัก และให้นักเรียนแนะนำตนเองที่ละคนจนครบทุกคน และผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงให้นักเรียน ทราบ วัตถุประสงค์ วิธีการ บทบาท หน้าที่ของนักเรียนและผู้ให้คำปรึกษา สถานที่และโปรแกรม การให้คำปรึกษา ภายหลังการชี้แจงผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้นักเรียน ชักถามข้อสงสัย เกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ ที่ได้ชี้แจงไป ผู้ให้คำปรึกษา และนักเรียนร่วมกันสรุปเรื่องที่ สนทนา เพื่อ ความเข้าใจตรงกัน และนัดหมายครั้งต่อไป หลังจากนั้นผู้วิจัย ให้นักเรียนระบาย ความรู้สึกที่เข้ามา โปรแกรมการให้คำปรึกษา เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยยิ่งขึ้น

การประเมินผล

ประเมินจากความเข้าใจ และตั้งใจในการร่วมกิจกรรมการตอบคำถาม และสรุป ของนักเรียน

โปรแกรมการ ให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 2

การสร้างสัมพันธภาพ

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศในการให้คำปรึกษา ให้นักเรียนเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ ไว้วางใจ บลอคภัยและเป็นกันเองกับผู้ให้คำปรึกษา
2. เพื่อให้นักเรียนยอมรับ และศรัทธาในตัวผู้ให้คำปรึกษาว่ามีความหวังดีจริงใจ ต่อเขา และเป็นผู้ที่สามารถชี้แนะแนวทางให้แก่เขา ได้

อุปกรณ์

เครื่องบันทึกเสียง และแถบบันทึกเทป

วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาสอนนักศึกษาถามนักเรียนเกี่ยวกับข้อมูล ซึ่งเป็นรายละเอียด ส่วนตัวของนักเรียนในเรื่องต่าง ๆ เช่น อายุ การศึกษา ครอบครัว อาชีพของผู้ปกครองการดูแลสุขภาพ และให้นักเรียนเล่าถึงความต้องการของตนเองว่าต้องการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หรือเลิกสูบบุหรี่ โดยถามว่าเมื่อมาเข้าร่วมโปรแกรมการอดบุหรี่แล้ว ต้องการลดจำนวนบุหรี่ที่สูบหรือเลิกสูบบุหรี่ตลอดไป หลังจากนักเรียนได้เปิดเผยถึงความต้องการของตนเองแล้วผู้ให้คำปรึกษาให้กำลังใจว่า เขาสามารถทำได้ ถ้าเขามีความตั้งใจจริง

การประเมินผล

ประเมินจากความสนใจ และตั้งใจในการร่วมกิจกรรม

โปรแกรมการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 3

การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน

และการประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเองอย่างชัดเจนมากขึ้น
2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ และเห็นความสำคัญที่จะต้องแก้ไขพฤติกรรมดังกล่าว
3. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักถึงความไม่เหมาะสมของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และเห็นความสำคัญที่จะต้องแก้ไขพฤติกรรมดังกล่าว

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. แถบบันทึกเสียง
3. เอกสารเกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่
4. เอกสารเกี่ยวกับวิธีรณรงค์กับบุหรี่

วิธีดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิค การตั้งคำถามในการกระตุ้นให้นักเรียนพิจารณาตนเองตามความจริงว่ามีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างไรบ้าง ในขณะที่อยู่โรงเรียนหรืออยู่ที่บ้าน โดยถามว่าในโรงเรียนสูบบุหรี่เวลาใดบ้าง หรือในบ้านสูบบุหรี่เวลาใดบ้าง หลังจากนั้นให้นักเรียนสรุปพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง

2. ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิค การตั้งคำถาม เพื่อให้ให้นักเรียนประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ว่าเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร โดยถามว่า "ผลเสียของการสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง" "ประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง"

3. ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิค การให้ข้อมูล เพื่ออธิบายผล และให้แง่คิดถึงโทษ พิษภัยของบุหรี่ ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่น นอกจากนี้ยังทำลายสิ่งแวดล้อม ผู้ให้คำปรึกษที่ตั้งคำถาม พฤติกรรมการสูบบุหรี่มีผลดีหรือผลเสียต่อนักเรียนอย่างไร และผู้ให้คำปรึกษาสรุปพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เป็นพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือไม่ ส่งผลต่อนักเรียนอย่างไร

4. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

การประเมินผล

ประเมินจากความสนใจ และตั้งใจ ในการร่วมกิจกรรมการตอบคำถามและการสรุปของนักเรียน

โปรแกรมการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 4

การวางแผนและการสร้างสัญญา

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ให้นักเรียนได้พิจารณาแนวทางในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเอง แล้วกำหนดเป็นแผนการปฏิบัติที่ชัดเจน
2. เพื่อให้ให้นักเรียนมีกำลังใจที่จะปฏิบัติตามแผนปฏิบัติที่ตนเองเป็นผู้กำหนด
3. เพื่อเป็นการผูกมัดให้นักเรียนปฏิบัติตามแผนปฏิบัติที่ตนเองเป็นผู้กำหนด

อุปกรณ์

1. คู่มือการวางแผนการงดบุหรี่ด้วยตนเอง
2. แบบฟอร์มทำสัญญาเพื่อลดการสูบบุหรี่

วิธีดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้นักเรียนรวบรวมพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเองอีกครั้งหนึ่งว่า มีพฤติกรรมอะไรบ้าง แล้วให้นักเรียนกำหนดแนวทางในการแก้ไขพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเองว่าจะแก้ไขอย่างไร จะเริ่มต้นเมื่อใด โดยผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการวางแผนเพื่อลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ว่า จะต้องอยู่ภายใต้ขอบเขตความสามารถของนักเรียนที่จะปฏิบัติได้จริง และให้นักเรียนเขียนแนวทางในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกระดาษที่ผู้ให้คำปรึกษาเตรียมไว้ให้ หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาและนักเรียนร่วมกันพิจารณาแนวทางในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่อีกครั้งหนึ่งว่า สามารถปฏิบัติได้จริงหรือไม่
2. ผู้ให้คำปรึกษานำหนังสือ "สัญญา" มาแสดงให้นักเรียนดู พร้อมทั้งชี้แจงให้เข้าใจว่า หนังสือสัญญานี้จะเป็นเครื่องยืนยันในความตั้งใจจริงของนักเรียนที่จะปฏิบัติตาม

แนวทางที่กำหนดไว้ เพื่อลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่แล้วจึงให้นักเรียนเขียนข้อความลงในหนังสือ
สัญญา จำนวน 2 ฉบับ (โดยใช้กระดาษคาร์บอน) โดยให้นักเรียนเก็บรักษาไว้ 1 ฉบับ และ
ผู้ให้คำปรึกษาเก็บรักษาไว้ 1 ฉบับ ผู้ให้คำปรึกษาแจกคู่มือการวางแผน การงดบุหรี่ด้วยตนเอง

การประเมินผล

จากความสนใจและความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรม

คู่มือการวางแผนการงบบุหรี่ด้วยตนเอง

เมื่อท่านต้องการงบบุหรี่ ท่านควรปฏิบัติดังนี้

1. พิจารณาสภาพเหตุของการสูบบุหรี่

ท่านสูบบุหรี่เพราะอะไร บางท่านอาจจะเป็นเพราะ

- คิดว่ามันคลายเครียด
- อยากลอง อยากรู้ อยากเห็น
- เข้าสังคม
- เอาอย่างคารา
- ค่านิยม เก๋ เท่
- เลียนแบบผู้ใหญ่ ฯลฯ

2. ศึกษาอันตราย โทษพิษภัยของบุหรี่ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายน่ากลัว เช่น

- ปวดศีรษะ
- สมรรถภาพการทำงานลดลง
- ไอมีเสมหะ เจ็บคอ
- มีกลิ่นบุหรี่ติดตัว
- ทำให้เกิดไฟไหม้ ฯลฯ

3. โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

คนที่สูบบุหรี่มีโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ เช่น

- โรคมะเร็งในช่องปาก
- มะเร็งปอด มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ
- หลอดลมอักเสบ
- โรคถุงลมโป่งพอง
- มะเร็งไต
- โรคกระเพาะอาหาร
- โรคหัวใจ และหลอดเลือด

4. ประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่

- รู้สึกตนเองเข้มแข็งที่เท่าเอาชนะยาเสพติดชนิดหนึ่ง คือ บุหรี่ได้
- ถ้าหากใจแข็งพอที่จะเอาชนะบุหรี่ได้ จันจะใจแข็งพอที่จะเอาชนะอุปสรรคทางใจอื่น ๆ ได้เช่นกัน
- รู้สึกภูมิใจในตนเอง
- ไม่รู้สึกว่าเป็นส่วนเกินของสังคม
- เพื่อผู้ปกครอง ครู สบายใจมากขึ้น
- พันจะขาวขึ้น
- ดูแข็งแรงกระฉับกระเฉงมีความมั่นใจมากขึ้น
- ไม่ต้องสูญเสียเงิน ๆลๆ

5. รับผิดชอบเลิกสูบบุหรี่

ทางเลือกที่จะเลิกสูบบุหรี่ของท่านมีดังนี้

- เลือกที่จะเลิกสูบบุหรี่ โดยการเข้าร่วมโครงการงดบุหรี่
- ตัดสินใจที่จะไม่เป็นทาสบุหรี่อีกต่อไป
- บอกกับตัวเองว่า

"ข้าพเจ้าเลือกที่จะไม่สูบบุหรี่"

ลงชื่อ

วันเดือนปี

เวลา

6. การทำสัญญา

เมื่อตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ และตั้งใจจริงแล้ว ข้าพเจ้าให้คำปฏิญาณไว้ดังนี้

ข้าพเจ้า ให้สัญญาว่า

1. เข้าร่วมโครงการงดสูบบุหรี่จำนวน 7 ครั้ง
2. ทั้งบุหรี่และอุปกรณ์ เกี่ยวกับการสูบบุหรี่
3. ปฏิบัติตามคำแนะนำ

4. มีความเชื่อว่าต้องงดสูบบุหรี่ได้
 5. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
 6. หลีกเลี่ยงการทำงานหักโหม
 7. หลีกเลี่ยงการดื่มกาแฟ
 8. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ลงชื่อ

7. ท่านทราบไหมว่า การงดสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่เป็นไปได้

- ท่านสามารถทำได้ ถ้าท่านเชื่อว่าท่านทำได้
 - ท่านสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองได้
 - ท่านมองเห็นตนเอง ว่าเป็นผู้ที่ไม่สูบบุหรี่
 - ท่านตั้งใจที่จะไม่สูบบุหรี่อีกต่อไป
- "เมื่อท่านมีความเชื่อในจิตใจ ท่านจะพบทางที่จะทำ"
- "เมื่อท่านมีความเชื่อว่าท่านสามารถงดสูบบุหรี่ได้ ท่านก็จะปฏิบัติตามคำแนะนำในการงดสูบบุหรี่ได้"
- "การตัดสินใจด้วยตัวท่านเอง จะช่วยให้ท่านประสบความสำเร็จ"

ขอบคุณ
ที่ไม่สูบบุหรี่

แบบฟอร์มคำสัญญาเพื่อลดการสูบบุหรี่

เขียนที่

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อนามสกุล.....

ได้ตัดสินใจลดการสูบบุหรี่ตั้งแต่

วันที่ เดือน พ.ศ..... เป็นต้นไป ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะตั้งใจมั่น

และพยายามอย่างถึงที่สุด เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ

จึงลงนามไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้สัญญา

()

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำปรึกษา

()

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....พยาน

()

ลงชื่อ.....พยาน

()

โปรแกรมการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 5

การติดตามผล

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อติดตามผลการปฏิบัติตามแผนการ ปฏิบัติที่กำหนดไว้ในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่
ของนักเรียน

อุปกรณ์

เครื่องบันทึกเสียง และแถบบันทึกเทป

วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาให้นักเรียนรายงานผลการปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติที่กำหนดไว้ในการลด
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเองตามความจริง และผู้ให้คำปรึกษากล่าวคำชมเชย ให้กำลังใจ
นักเรียนที่สามารถลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้ตามที่กำหนดไว้ และกระตุ้นให้มีกำลังใจที่จะ
ปฏิบัติต่อไปในกรณีที่มีนักเรียนไม่สามารถปฏิบัติตามที่กำหนดไว้ได้ ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่ตำหนิ
ไม่ค้นหาข้อผิดพลาด รวมทั้งไม่รับฟังข้อแก้ตัวหรือเหตุผลใน ความล้มเหลวนั้น แต่จะใช้เทคนิค
ต่าง ๆ ได้แก่ การตั้งคำถาม การให้ข้อมูลวิธีการลดการสูบบุหรี่ และการให้กำลังใจเพื่อ
ให้ลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ด้วยตนเองต่อไป

การประเมินผล

ประเมินจากการสังเกต ความสนใจ การซักถาม และการตอบคำถามของนักเรียน
โดยผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการตั้งคำถาม "นักเรียนเสียดูจะลดการสูบบุหรี่ จากจำนวน...มวน
เหลือมวน ได้หรือไม่"

โปรแกรมการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 6

การติดตามผล

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อติดตามผลการปฏิบัติตนตามแผนการปฏิบัติที่กำหนดไว้ ในการลดพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของนักเรียน

อุปกรณ์

เครื่องบันทึกเสียงและแถบบันทึกเทป

วิธีดำเนินการ

หลังจากติดตามผล 1 ครั้ง ในรายที่ลดการสูบบุหรี่ได้ ให้กำลังใจ ในรายที่ยังลด การสูบบุหรี่ไม่ได้ ให้ข้อมูลแนะนำต่อไป ผู้ให้คำปรึกษาให้นักเรียนรายงานผลการปฏิบัติตาม แผนการปฏิบัติที่กำหนดไว้ ในการลดพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของตนเองตามความจริง และผู้ให้ คำปรึกษากล่าวคำชมเชยให้กำลังใจ นักเรียนที่สามารถลดพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ได้ตามที่ กำหนด ไว้และกระตุ้นให้มีกำลังใจที่จะปฏิบัติต่อไป

ในกรณีที่นักเรียนไม่สามารถปฏิบัติตนตามที่กำหนดไว้ได้ ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่ตำหนิ ไม่ค้นหาข้อผิดพลาด รวมทั้ง ไม่รับฟังข้อแก้ตัว หรือเหตุผลในความล้มเหลว นั้น แต่จะใช้เทคนิค ต่าง ๆ ได้แก่ การตั้งคำถาม การให้ข้อมูล วิธีการลดการสูบบุหรี่ และการให้กำลังใจ เพื่อให้ลด พฤติกรรม การสูบบุหรี่ด้วยตนเองต่อไป

การประเมินผล

ประเมินจากการสังเกต ความสนใจ การซักถาม และการตอบคำถามของนักเรียน โดยผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการตั้งคำถาม "นักเรียนสัญญาจะลดการสูบบุหรี่ จากจำนวนมวนเหลือ.....มวน ได้หรือไม่"

โปรแกรมการ ให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 7

ยุติการ ให้คำปรึกษา และปัจฉิมนิเทศ

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนสรุปผลการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเกี่ยวกับพฤติกรรมกาสูบหรี่
2. เพื่อให้นักเรียนสรุปถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ของตนเองหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแล้ว
3. เพื่อยุติการให้คำปรึกษา

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. แถบเทปบันทึกเสียง

วิธีดำเนินการ

1. ให้นักเรียนสรุปสิ่งที่ได้รับจากการรับคำปรึกษาที่ผ่านมา
2. ให้นักเรียนเล่าถึงความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาแล้ว
3. ผู้ให้คำปรึกษายุติการให้คำปรึกษาโดยกล่าวขอบคุณนักเรียน และกล่าวปิดการทดลอง

การประเมินผล

1. ประเมินจากความสนใจ และความตั้งใจในการร่วมกิจกรรม
2. ประเมินจากการให้ความร่วมมืออภิปรายและการสรุป

2 โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ (สำหรับกลุ่มควบคุม)

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1	ปฐมนิเทศ	1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ให้นักเรียนเกิดความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และเป็นกันเอง 2. เพื่อให้นักเรียนได้ทราบวัตถุประสงค์ วิธีการ บทบาท หน้าที่ของผู้วิจัย และของนักเรียนตลอดทั้งโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ช่วงเวลา ระยะเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ให้ข้อเสนอแนะ	1. ผู้วิจัยและนักเรียนแนะนำตนเอง 2. ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการให้ข้อเสนอแนะ เรื่องพฤติกรรมกาสูบหรี่ ตลอดจนอธิบายรายละเอียด วิธีการ บทบาท หน้าที่ของผู้วิจัยและของนักเรียนที่จะปฏิบัติในการให้ข้อเสนอแนะครั้งนี้ 3. ผู้วิจัยแจกโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะแก่นักเรียนทุกคน 4. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย และปัญหาต่าง ๆ ที่ไม่เข้าใจ แล้วให้นักเรียนสรุปเพิ่มเติมอีกครั้งหนึ่ง 5. นัดหมายครั้งต่อไป
2	1. ที่มาของบุหรี่และสารพิษที่มีอยู่ในบุหรี่ 2. สาเหตุที่นักเรียนสูบบุหรี่	1. เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องความเป็นมาของบุหรี่และสารพิษที่อยู่ในบุหรี่ 1. เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้นักเรียนวัยรุ่นสูบบุหรี่	1. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมวิดิทัศน์ เรื่อง โป๊ยที่เผาไหม้ 2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย 3. นักเรียนสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม 1. ผู้วิจัยแจกเอกสารสาเหตุที่ทำให้เด็กวัยรุ่นสูบบุหรี่ 2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย 3. นักเรียนสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
3	3. โรคต่างๆ ที่เกิดจาก การสูบบุหรี่	1. เพื่อให้นักเรียนมีความ รู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ต่าง ๆ ที่มีต่อสุขภาพ อัน เนื่องมาจากการสูบบุหรี่	1. ผู้วิจัย ให้นักเรียนชมวีดิทัศน์เรื่อง โรคต่าง ๆ จากการสูบบุหรี่ 2. แจกเอกสาร 3. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย ต่าง ๆ 4. ผู้วิจัยสรุป และนัดหมายครั้งต่อไป
	1. บุหรี่กับ ชีวิต	1. เพื่อให้ นักเรียน ได้เห็น ตัวอย่างพิษภัยของบุหรี่ที่มี ต่อสุขภาพ	1. ให้นักเรียนชมวีดิทัศน์เรื่องการ สัมภาษณ์ผู้เฒ่าผู้แก่ที่มาจากการสูบบุหรี่ 2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย 3. นักเรียนสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม 4. กรณีตัวอย่างผู้เฒ่าผู้แก่ที่ผู้วิจัยพบ
	2. คนทันสมัยไม่สูบบุหรี่	1. เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ นักเรียนไม่สนใจจะสูบบุหรี่	1. ผู้วิจัย ให้นักเรียนชมวีดิทัศน์ เรื่องคนทันสมัยไม่สูบบุหรี่ 2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย 3. นักเรียนสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4-6	วิธีเลิก สูบบุหรี่	เพื่อลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของนักเรียน	1. ผู้วิจัยอธิบาย และแจกเอกสารเรื่อง วิธีการเลิกสูบบุหรี่ 2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย 3. นักเรียนสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
7	ปัจฉิมมีเทศ	1. เพื่อให้นักเรียนสรุปผลการให้ข้อเสนอแนะ เรื่อง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ 2. เพื่อให้นักเรียนนำความรู้ที่ได้ ไปลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้	1. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปความรู้ที่ได้จากการได้รับข้อเสนอแนะทั้งหมด 2. ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม 3. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักเรียน และกล่าวปิดการทดลอง

หมายเหตุ การให้ข้อเสนอแนะใช้เวลาครั้งละประมาณ 50 นาที

รายละเอียด โปรแกรมการให้ข้อเสนอ

ครั้งที่ 1

บรมนเทศ

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์เข้าให้นักเรียนเกิดความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และเป็นกันเอง
2. เพื่อให้นักเรียนได้ทราบวัตถุประสงค์ วิธีการ บทบาท หน้าที่ของผู้วิจัยและของนักเรียนตลอดทั้ง โปรแกรมการให้ข้อเสนอ

อุปกรณ์

เอกสารโปรแกรมการให้ข้อเสนอ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยและนักเรียนแนะนำตนเอง
2. ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการให้ข้อเสนอ เรื่องพฤติกรรมการสูบบุหรี่ตลอดจนอธิบายรายละเอียด วิธีการ บทบาท หน้าที่ของผู้วิจัย และของนักเรียนที่จะปฏิบัติในการให้ข้อเสนอครั้งนี้
3. ผู้วิจัยแจกโปรแกรมการให้ข้อเสนอแก่นักเรียนทุกคน
4. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย และปัญหาต่างๆ ที่ไม่เข้าใจแล้วให้นักเรียนสรุปเพิ่มเติมอีกครั้งหนึ่ง
5. ปิดการบรมนเทศ

การประเมินผล

สังเกตจากการสนใจ การให้ความร่วมมือ การซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ครั้งที่ 2

เรื่องที่มาของบุหรี่ และสารพิษที่มีอยู่ในบุหรี่ สาเหตุที่นักเรียนสูบบุหรี่ โรคต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในเรื่องความเป็นมาของบุหรี่ และสารพิษที่มีอยู่ในบุหรี่
2. เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้นักเรียนวัยรุ่นสูบบุหรี่
3. ให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ

อุปกรณ์

1. วัสดุชิ้นเรื่องใบยาที่เผาไหม้ โรคต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่
2. เอกสาร สาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่ โรคต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมวีดิทัศน์ เรื่องใบยาที่เผาไหม้ และเรื่องโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่
2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย
3. นักเรียนสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยแจกเอกสารสาเหตุที่ทำให้เด็กวัยรุ่นสูบบุหรี่
5. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย
6. นักเรียนสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความตั้งใจที่มีทัศน
2. สังเกตจากการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และการสรุปของนักเรียน

เอกสารจากวีดิทัศน์ เรื่อง โยโย่ที่เผาไหม้

ชาวอินเดียนแดง เป็นชนชาติแรกในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ปลูกต้นยาสูบ และมี การสูบบุหรี่ก่อนชนชาติอื่น ๆ ต่อมามีคนไปพบเห็น และทดลองสูบ จึงเกิดการเผยแพร่ไปใน ประเทศต่าง ๆ และได้มีผู้พยายามประดิษฐ์ คิดค้นกรรมวิธีการปรุงแต่งรสชาติของยาสูบให้ดีขึ้น กว่าเดิม โดยนำมาทำตามกรรมวิธีต่าง ๆ ดังนี้

1. การนำยาสูบไปทำการ "บ่มยา" แล้วนำมาหั่นฝอยเป็นเส้นยาว ๆ และประดิษฐ์กระดาษมวนเป็นเปลือกหุ้ม โดยเฉพาะ เรียกว่า "บุหรี่"
2. การนำยาสูบมาจักเป็นชิ้น ๆ ไม่หั่นฝอย แล้วมวนซ้อนกันเป็นท่อนโต ๆ หุ้มด้วยยาสูบ เรียกว่า "ซิการ์"
3. การทำยาสูบมาหั่นเป็นชิ้นเล็กบ้างหยาบบ้าง แล้วใช้ยัดคloggingด้วยไม้ท่อนไฟ แล้วจุดไฟสูบ เรียกว่า "ไปป์"

ปัจจุบันทั่วโลกมีคนตายประมาณ 2.5 ล้านคน เนื่องจากโรคที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ เช่น การเป็นโรคมะเร็งปอด โรคถุงลมปอดโป่งพอง โรคหัวใจ และหลอดเลือด ในประเทศไทยมีผู้สูบบุหรี่มากกว่า 10 ล้านคน และพบว่า มีผู้ชายสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิง อัตราการเกิด โรคมะเร็งปอด ในผู้ชายสูงเป็นอันดับที่ 3 ของโรคมะเร็งชนิดต่าง ๆ บุหรี่ 1 มวน ที่ถูก เผาไหม้ จะมีสารประกอบต่าง ๆ อยู่มากมาย ประมาณ 4,000 ชนิด ซึ่งสารประกอบที่เป็น อันตรายต่อร่างกายที่สำคัญ ได้แก่ นิโคติน ทาร์ (น้ำมันดิน) คาร์บอนมอนอกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ สารต่าง ๆ เหล่านี้จะมีผลต่อระบบหายใจ ระบบหัวใจ และหลอดเลือดตลอดจนระบบอื่น ๆ ภายในร่างกาย เช่น ระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น

นิโคติน

เป็นสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ เป็นทั้งตัวกระตุ้น และกดประสาทส่วนกลาง นิโคตินจาก ควันบุหรี่ที่สูบเข้า ไปในร่างกายส่วนใหญ่จะ ไปจับที่ปอด บางส่วนจับที่เยื่อหุ้มริมฝีปาก และ บางส่วนถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด ซึ่งผลของนิโคตินนี้จะส่งผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็ว หลอดเลือดหดตัว เพิ่มการสะสมไขมันในเส้นเลือด เนื่องจากนิโคตินมีฤทธิ์ที่เป็น ตัวกระตุ้นและกดประสาท จึงทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่มีความรู้สึกว่าการจับกระเจิง ไม่ว่างนอน และมี

ความรู้สึกว่าบุหรีช่วยให้สมองปลอดโปร่ง และลดภาวะเครียดจากปัญหายุ่งยากได้ ซึ่งการสูบบุหรีนั้นจะช่วยในระยะเวลาสั้น ๆ เท่านั้น เพราะนิโคตินมีฤทธิ์กระตุ้นในระยะแรก และต่อมาก็จะมีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลางทำให้มีเมื่อง่วงนอน ไม่กระฉับกระเฉง สมองคิดว่าการตัดสินใจช้าลง จนทำให้ผู้สูบบุหรีเพื่อกระตุ้น จนเกิดอาการติดบุหรี

ทาร์ (น้ำมันดิน)

เป็นสารที่ประกอบด้วยสารหลายชนิดเกาะกันเป็นสีน้ำตาล ซึ่งก่อให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดินหายใจ อันเป็นสาเหตุของการไอเรื้อรัง และมีเสมหะ ตลอดจนก่อให้เกิดโรคมะเร็งปอด และมะเร็งส่วนอื่น ๆ ในร่างกาย

คาร์บอนมอนนอกไซด์

เป็นก๊าซที่เกิดขึ้นขณะที่การเผาไหม้ของบุหรี ซึ่งก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ที่เกิดขึ้นนี้จะทำให้เม็ดเลือดแดงไม่สามารถจับออกซิเจนได้ ทำให้ร่างกายเกิดภาวะขาดออกซิเจนภาวะที่มีก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ในร่างกายมาก จะทำให้เม็ดเลือดแดงไม่สามารถเอาออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้อย่างเพียงพอ ทำให้สมองขาดออกซิเจนเกิดอาการเมื่องอาจทำให้หน้ามืดเป็นลมได้ สำหรับผู้ขับรถที่สูบบุหรีขณะขับรถ จะทำให้การตัดสินใจช้าลง ปฏิกริยาของร่างกายก็ช้าลง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

ไฮโดรเจนไซยาไนด์

เป็นก๊าซที่เกิดขึ้นจากการเผาไหม้ของบุหรีเช่นเดียวกัน ก๊าซนี้สามารถทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมตอนต้น ซึ่งมีหน้าที่คอยขจัดความสกปรกจากฝุ่นละออง และเชื้อโรคที่หายใจเข้าไป ทำให้กลไกการป้องกันโรคของร่างกายเสียไป นอกจากนี้สิ่งสกปรกที่เข้าไปนั้นจะเกาะติดหลอดลม ก่อให้เกิดการอักเสบเป็นแผล และเป็นโรคหลอดลมอักเสบ ทำให้มีอาการไอเรื้อรัง และมีเสมหะเป็นประจำ โดยเฉพาะในตอนเช้าจะมีเสมหะมาก เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี

ไนโตรเจน ไคออกไซด์

เป็นก๊าซที่อยู่ในควันทุหุ่ที่สามารถทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมและถุงลมปอด ทำให้ผนังถุงลมบาง และโป่งพอง ถุงลมเล็ก ๆ หลายอันภายในปอดแตก รวมกันกลายเป็นถุงลมใหญ่ ทำให้มีจำนวนถุงลมน้อยลง พื้นที่ในการแลกเปลี่ยนก๊าซในปอดลดลง นอกจากนี้ส่วนของถุงลมปอดที่โป่งพองออกคล้ายลูกโป่งจะกดเนื้อปอดส่วนดี ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง ดังนั้นคนที่ป่วยโรคถุงลมโป่งพอง จะมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก หอบเหนื่อย ไอเรื้อรัง ทำงานออกแรงไม่ได้ จะมีอาการเหนื่อยหอบทันที โรคนี้เมื่อเป็นแล้วจะเกิดเป็นโรคเรื้อรัง รักษาไม่หาย และมีอาการทรมาณไปตลอดชีวิต การรักษาจะทำได้โดยทำให้อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทุเลาลงเท่านั้น เช่น การให้ยา การให้ออกซิเจน เป็นต้น ในรายที่มีการฉีกขาดของถุงลมปอดทำให้มีลมรั่วเข้าไปในช่องหุ้มปอด กดปอดทำให้ปอดแฟบ จะเกิดอาการเจ็บ แน่นหน้าอก หอบเหนื่อยมากอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

สารกัมมันตภาพรังสี

ในควันทุหุ่จะมีสารโพโลเนียม - 210 ที่มีรังสีแอลฟาอยู่ กัมมันตภาพรังสีของสารนี้เป็นสาเหตุหนึ่งของอาการเกิดโรคมะเร็ง ผู้ที่สูบบุหรี่ 40 มวนต่อวัน จะพบว่ามีการดูดกลืนไนบัสสภาวะมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 6 เท่า

แร่ธาตุต่าง ๆ

มีแร่ธาตุบางก่่าง เช่น ไบรเตสเทียม โซเดียม แคลเซียม ทองแดง นิเกิล และโครเมียม อันเป็นสารตกค้างในยาสูบ หลังจากการพ่นยาฆ่าแมลง ซึ่งก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษต่อร่างกายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อนิเกิลทำปฏิกิริยากับสารเคมีอื่น ๆ จะกลายเป็นสารพิษที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง

เอกสารเกี่ยวกับสาเหตุที่นักเรียนสูบบุหรี่

การวิเคราะห์การสูบบุหรี่ในด้านพฤติกรรมว่า มีปัจจัยอะไรบ้างที่นำไปสู่สาเหตุของการสูบบุหรี่ซึ่งปัจจัยต่อไปนี้เป็นผลทำให้เกิดการสูบบุหรี่ อาจเป็นเพียงปัจจัยเดียวหรือหลาย ๆ ปัจจัยที่เกิดขึ้นในคนนั้น ๆ แล้วส่งผลทำให้บุคคลนั้นสูบบุหรี่

1. การเอาแบบอย่างตามกลุ่มในเด็กนักเรียน โดยเฉพาะวัยรุ่นมักจะใช้กลุ่มอ้างอิงเสมอในแง่ความคิด ความรู้สึก การกระทำ ทั้งนี้เพราะบุคคลต้องการการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และต้องการยอมรับจากกลุ่ม ซึ่งเข้าทวนองว่า "เข้าเมืองตาหลิ่วก็ต้องหลิ่วตาตาม" เมื่อกลุ่มที่ตนใช้เป็นกลุ่มอ้างอิงสูบบุหรี่ บุคคลที่ไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มนั้นก็ย่อมมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่ตามไปด้วย
2. การอยากลองทำ นักเรียนในวัยรุ่นกำลังมีความกระตือรือร้นที่อยากรู้อยากลองอยากมีประสบการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นการสูบบุหรี่ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่เขาต้องการอยากลองสูดดู ซึ่งไม่ใช่สิ่งแปลกประหลาดแต่อย่างใด ถ้าการทำครั้งแรกได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมรุ่น ยิ่งทำให้มีผลต่อการสูบบุหรี่ต่อไปมาก หรือรสของบุหรี่จากการสูดครั้งแรกนั้นถูกรสนิยมของเขายังมีแนวโน้มการสูดเพิ่มขึ้น
3. การเอาตามอย่างบุคคลอื่น ในสังคมทุกสังคมจะมีบุคคลแทบทุกประเภทสูบบุหรี่ เด็กนักเรียนจะเห็นพ่อแม่สูด ผู้ปกครองสูด ครูอาจารย์สูด ดาราภาพยนตร์สูด แม้แต่แพทย์เองก็สูด ดังนั้นเด็กนักเรียนก็ทำตามอย่างบ้างโดยลองสูบบุหรี่ดู
4. กิจกรรมสังคม ถ้าจะกล่าวว่าการสูบบุหรี่เป็นกิจกรรมหนึ่งของสังคมก็คงไม่ผิด เมื่อมีการรวมกลุ่มทางสังคม นอกจากจะมีกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบแล้ว การดื่มและการสูบบุหรี่มักจะตามมาเสมอ บุหรี่เป็นสิ่งที่ไว้สำหรับต้อนรับแขกในงานสังคม เช่นเดียวกับพวกเครื่องดื่มทั้งที่มีแอลกอฮอล์และไม่มียแอลกอฮอล์
5. ธรรมเนียมในชุมชนบางแห่ง เช่น ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือรวมทั้งบางส่วนอื่น ๆ ของประเทศไทย จะใช้บุหรี่ หมาก น้ำ เป็นสิ่งที่ใช้ต้อนรับแขกที่มายเยี่ยมเยียนที่บ้าน ซึ่งในสมัยโบราณก็จะเห็นอย่างชัดเจน มีการจัดขันหมาก ปลูก บุหรี่ ไว้ให้แขกมาเยี่ยม เมื่อแขกไปเยี่ยมก็ต้องมีการสูบบุหรี่ ไม่เช่นนั้นจะถือว่า ไม่มีจิตใจเป็นมิตร การใช้บุหรี่ป้อนรับเลยเป็นการแสดงถึงน้ำใจ ไมตรีต่อกัน

6. ความต้องการหลีกเลี่ยงการต่อว่า หรือคำเหน็ดเคียน เด็กนักเรียนโดยเฉพาะวัยรุ่นเริ่มแสดงความเป็นผู้ช่วยให้สังคมได้รู้จัก ถ้าคนไหนสูบบุหรี่ไม่เป็นจะถูกตำหนิหรือพูดจาถากถางด้วยคำว่า "เด็กทารก" "ลาจคค" "ตัวเมีย" ฯลฯ ซึ่งแสดงว่าคนนั้นไม่มีลักษณะเป็นชาย ซึ่งเป็นการสร้างความคิดที่ผิด ๆ ด้วยที่ว่า ชายต้องสูบบุหรี่ และคนไม่สูบบุหรี่จะได้รับการต่อว่าดังกล่าว

7. กลไกของการปรับตัว (Mental Mechanism) บุคคลเป็นจำนวนมากใช้การสูบบุหรี่เป็นทางออกของความตึงเครียดทางอารมณ์ เมื่อเกิดความกลัดกลุ้ม เกิดปัญหา เกิดความวุ่นวายทางใจ ไม่มีทางแสดงออกในทางอื่นก็หันไปสูบบุหรี่โดยคิดว่า การสูบบุหรี่จะระงับอาการเหล่านั้น

8. การมีบุหรี่ปจำหน่ายโดยทั่วไป และการโฆษณาทางสื่อมวลชน เพราะความสะดวกในการหาซื้อบุหรี่ ซึ่งมีจำหน่ายอยู่ทั่วทุกหนทุกแห่ง ซึ่งบุคคลจะหาซื้อได้ง่าย จึงมีส่วนช่วยให้คนสูบบุหรี่ ซึ่งถ้าการจำหน่ายบุหรี่ปมีในเฉพาะที่ และหาซื้อได้ยากแล้ว การสูบบุหรี่คงจะลดลงเป็นจำนวนมาก ประกอบด้วย การโฆษณาทางสื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วารสารรายปักษ์ วิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งโฆษณาจูงใจให้คนสูบบุหรี่ปยี่ห้อต่าง ๆ ล้วนมีผลให้คนทดลองสูบบุหรี่ได้ ในบางประเทศถึงกับมีการห้ามโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์

เอกสารเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่า การสูบบุหรี่นั้นเป็นอันตรายต่อร่างกาย ซึ่งการสูบบุหรี่นั้นก่อให้เกิดโรคร้ายต่าง ๆ มากมาย จากสถิติการตายทั่วโลก พบว่าอัตราการตายจากโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูบบุหรี่สูงถึงปีละ 2-5 ล้านคน หรือประมาณวันละ 7,000 คน ซึ่งเท่ากับคนตายจากสงคราม อุบัติเหตุ และโรคอื่น ๆ ทุกโรครวมกันแล้ว สำหรับประเทศไทยนี้มีคนติดบุหรี่ถึง 10 ล้านคน จากจำนวนประชากร 50 ล้านคน คือคนไทยทุก 5 คน จะติดบุหรี่ 1 คน ซึ่งจากสถิติพบว่าผู้สูบบุหรี่จะตายก่อนอายุเฉลี่ย 65 ปี ประมาณ 5 - 8 ปี และผู้ที่สูบบุหรี่จะมีการตายมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ด้วยโรคร้ายต่าง ๆ ดังนี้

1. โรคมะเร็ง ผู้ที่สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นมะเร็งมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 8.6 เท่า ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิด และจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ลักษณะของการสูบ และระยะเวลาที่สูบ สำหรับอาการบ่งชี้เฉพาะโรคมะเร็งระยะแรกของมะเร็งนั้นยังไม่ชัดเจน จึงทำให้การวินิจฉัยของแพทย์ยากมาก ส่วนมากจะพบในระยะเวลาที่โรคลุกลามไปมากแล้ว ทำให้การรักษาได้ผลน้อยหรือไม่ได้ผลเลย

โรคมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดคือ

- มะเร็งปอด
- มะเร็งในกระเพาะอาหาร
- มะเร็งของลำคอ และมะเร็งกล่องเสียง
- มะเร็งที่ริมฝีปาก ไต กระเพาะปัสสาวะ
- มะเร็งที่เพดานในปาก
- มะเร็งที่แก้ม

2. โรคหัวใจและหลอดเลือด การสูบบุหรี่ทำให้ปริมาณกรดไขมันอิสระในพลาสมามากขึ้น การจับกลุ่มของเกร็ดเลือดมากขึ้น เป็นผลให้ผู้สูบบุหรี่เป็นโรคหัวใจ และหลอดเลือดสูงกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ 2 เท่า และตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งทำให้เกิดการตายอย่างเฉียบพลันสูงกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ 3 เท่า ซึ่งโอกาสเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือดนี้ขึ้นกับจำนวนของบุหรี่ และระยะเวลาที่สูบบุหรี่ ยิ่งสูบบุหรี่นานเท่าไรก็ยิ่งทำให้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจมากขึ้น นอกจากนี้ในผู้ที่ เป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไบมันในเลือดสูง และสูบบุหรี่ด้วยก็จะทำให้อัตราการเกิดโรคหัวใจยิ่งสูงมากขึ้นไปอีก

ในผู้หญิงสูบบุหรี่ที่กินยาคุมกำเนิดด้วย จะมีโอกาสตายด้วยโรคหัวใจมากกว่าผู้หญิงสูบบุหรี่แต่ไม่กินยาคุมกำเนิดถึง 10 เท่า

และถ้าเกิดโรคหัวใจขาดเลือดแล้ว และยังไม่สูบบุหรี่อีก นอกจากจะทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบแล้ว ยังทำให้หลอดเลือดแดงปลายมือปลายเท้าอักเสบ และอุดตันได้ทำให้เกิดปัญหาการขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะนั้น ๆ เช่น แขน ขา ทำให้มีอาการเจ็บปวดแสบ เจ็บ ต้องตัดมือนี้ออกทิ้ง

อาการเริ่มต้นของโรคหัวใจก็คือ เหนื่อยง่าย หรืออาจมีอาการเจ็บหน้าอกเวลาออกกำลังกาย เมื่อสูบบุหรี่จะพบว่า อาการเหล่านี้ลดน้อยลง และถ้าสูบบุหรี่ได้ 10 ปี จะทำให้โอกาสที่จะเป็นโรคนี้น้อยลงเท่ากับผู้ไม่สูบบุหรี่

3. โรคของระบบทางเดินหายใจ คิวมนูรี่จะทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อเมือกของหลอดลม และถุงลม ทำให้เกิดการไอหอบหืด สำหรับอัตราการตายด้วยโรคระบบทางเดินหายใจในผู้สูบบุหรี่จะพหุมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่ทำให้เป็นโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และถุงลมโป่งพองถึงร้อยละ 70

4. โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง มีอาการไอเรื้อรัง และมีเสมหะ โดยเฉพาะตอนเช้าจะมีมาก ทำลายบุคลิกภาพและสุขภาพลงเรื่อย ๆ ยิ่งสูบนานมากขึ้นก็ยิ่งจะทำให้อาการของโรคเป็นมากขึ้น ไม่มีโอกาสรักษาให้หายได้ ผู้ป่วยจะมีสุขภาพทรุดโทรมลง เหนื่อยหอบเวลาออกกำลังกาย ในผู้ป่วยที่มีเสมหะออกมากไม่สามารถไอออกมาได้ แพทย์ต้องเจาะคว่ำใส่ท่อพิเศษไว้เพื่อช่วยในการหายใจ และช่วยคุณเสมหะได้

5. โรคถุงลมโป่งพอง โรคนี้มักเป็นร่วมกับโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง พบว่าผู้สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคถุงลมโป่งพองมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 30 เท่า ขึ้นกับจำนวนมวนที่สูบ ระยะเวลาและวิธีการสูบ โรคนี้เกิดจากสารพิษในควันบุหรี่ทำลายเยื่อหลอดลมส่วนปลาย และถุงลมทำให้ผนังถุงลมบางและแตก ถุงลมเล็ก ๆ หลายอันแตกรวมกันกลายเป็นถุงลมที่ใหญ่และมีจำนวนน้อย การยืดหยุ่นในการหายใจเข้าออกน้อยลงทำให้เกิดถุงลมโป่งพองทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง เกิดอาการอึดอัด แน่นหน้าอก ไอ หอบ เหนื่อย ออกกำลังกายไม่ได้ เป็นโรคเรื้อรังยังไม่สามารถที่จะรักษาให้หายขาดได้เพียงแต่ช่วยบรรเทาอาการและชะลอให้ตายช้าลง ซึ่งจะทรมาณไปจนตลอดชีวิต บางรายถุงลมที่โป่งพองนั้นฉีกขาดทำให้ลมรั่วเข้าไปในช่องเยื่อหุ้มปอด จะกดปอดแฟบลงเกิดอาการเจ็บแน่น

การงดสูบบุหรี่ ทำให้อาการ ไอเรื้อรัง และการ ไอมีเสมหะลดน้อยลง ในผู้ที่หอบเหนื่อย จากโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และถุงลมโป่งพองแม้จะมีการงดสูบบุหรี่ อาการก็จะดีขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ในผู้ป่วยที่อายุน้อยหากงดสูบบุหรี่ หน้าที่การทำงานของปอดจะกลับคืนสู่สภาพปกติได้

6. โรคของระบบทางเดินอาหาร สารเคมีที่มีในบุหรี่นั้นจะเป็นสาเหตุทำให้กรดเพิ่มมากขึ้นในกระเพาะอาหาร พบว่าผู้สูบบุหรี่จะตายจากโรคแผลในกระเพาะอาหาร 2.9 เท่าของผู้ไม่สูบบุหรี่

7. ผลต่อระบบสืบพันธุ์ ในผู้หญิงที่สูบบุหรี่จัดจะเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนเร็วกว่าปกติ ในผู้ชายจะพบว่า มีการตีตันของหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงอวัยวะเพศบางส่วน ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง

8. อาการอื่น ๆ ได้แก่

- ใจสั่น ท้องแน่นเกิด เบื่ออาหาร สมองมึนงง เส้นเลือดตีบ
- ฟันผุ เล็บเหลือง มีกลิ่นปาก
- รับรู้กลิ่น และรสได้ยาก
- ใบหน้าเหี่ยวเฉา แก่เร็ว
- ขาดวิตามินที่ บี 1 บี 6

ครั้งที่ 3

เรื่องบุรุษกับชีวิต และคนทันสมัย ไม่สู้บุรุษ

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็ก เรียนได้ เห็นตัวอย่างพิษภัยของบุรุษที่มีต่อสุขภาพ
2. เพื่อสร้างแรงจูงใจ ให้เด็ก เรียน ไม่สนใจที่จะสู้บุรุษ

อุปกรณ์

1. วิดีทัศน์ เรื่องการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ คนทันสมัย

ไม่สูบบุหรี่

2. กรณีตัวอย่างผู้ป่วยที่สูบบุหรี่

วิธีดำเนินการ

1. ให้เด็ก เรียนชมวีดิทัศน์ เรื่องการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ คนทันสมัย ไม่สูบบุหรี่

2. เกิดโอกาสให้เด็ก เรียนซักถามข้อสงสัย

3. นักเรียนสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

4. กรณีตัวอย่างผู้ป่วยที่สูบบุหรี่

ประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความตั้งใจชมวีดิทัศน์
2. สังเกตจากการซักถาม ข้อสงสัยต่าง ๆ และการสรุปของนักเรียน

เอกสารจากวิทัศน์เรื่อง การสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่

คนไทยไม่ต่ำกว่า 10 ล้านคน สูบบุหรี่ บุหรี่ถูกใช้เป็นสิ่งคลายเครียด เป็นเพื่อนยามเหงา และเกิดเป็นความเคยชิน ติดเป็นนิสัย ในบั้นหนึ่ง ๆ มีคนตาย และเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุเนื่องมาจากการสูบบุหรี่หลายแสนคน นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังทำให้สิ้นเปลืองเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การสูญเสียคุณภาพของคนจากการเจ็บป่วย ตลอดจนการเป็นแบบอย่างแก่เด็กในการเลียนแบบ ซึ่งจะนำไปสู่การเสพติดชนิดร้ายแรง นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อบุคคลอื่น ภรรยา ลูก หรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียง ถึงเวลาหรือยังที่เราจะงดสูบบุหรี่ เพื่อตัวท่านเองและเพื่อเคารพซึ่งสิทธิของบุคคลอื่น บุหรี่แม้เพียงมวนเดียวก็มีอันตรายทั้งผู้สูบบุหรี่และผู้ที่อยู่ใกล้ซิค บุหรี่ที่จุดสูบแต่ละมวนจะมีผลกระทบต่อปอด หัวใจ และหลอดเลือด ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายทันทีที่จุดสูบบุหรี่ เครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้ทดสอบทางด้านร่างกายชี้ให้เห็นว่าบุหรี่ ไม่ได้ช่วยในการคลายเครียด กลับก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย เช่น ไรคมะเร็งปอด โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบอย่างเรื้อรัง จะเห็นได้ว่าบุหรี่ก่อให้เกิดผลเสียมากมายทั้งด้านสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนการสูญเสียด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการเลิกสูบบุหรี่จะช่วยลดปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ได้ และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยเพราะบุหรี่ เป็นคนใช้โรงพยาบาลรามธิบดี เป็นมะเร็งปอด สูบบุหรี่เพราะคิดว่าโก้ สูบวันละ หนึ่งซองครึ่งถึงสองซอง สูบประมาณ 40 ปี ปัจจุบันอายุ 60 ปี ได้บอกว่า ถ้าย้อนเวลาได้จะไม่ยอมแตะต้องบุหรี่อย่างเด็ดขาด
2. นายสุข มีขนะ เป็นโรคริดงลมโป่งพอง และหลอดลมอักเสบ บุหรี่ที่สูบใช้ยาจุนมวนเอง สูบมา 40 ปี ปัจจุบันอายุ 57 ปี มีอาการเหนื่อยหอบ ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ
3. นายกวาง แซ่ด่าน อายุ 77 ปี เป็นโรคริดงลมโป่งพอง หลอดลมอักเสบ และปอดบวม สูบมาเป็นเวลา 30 ปี สูบวันละ 3 ซอง ได้เลิกสูบมา 2 ปีแล้ว แต่ก็หลีกเลี่ยงโรคร้ายไม่ได้ ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจไปตลอดชีวิต พูดไม่ได้เพราะไม่มีเสียง แต่รับรู้การสนทนา ได้
4. นายกมล จาตะเกษม อายุ 70 ปี เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 15 ปี เพราะอยากลองและเพื่อนชวน สูบวันละ 2 ซอง สูบมา 40 ปี มีอาการหอบเหนื่อยง่ายต้องให้ออกซิเจนตลอดเวลา

5. พ.ต.ต.สุนทร รักตะบุตร อายุ 54 ปี แต่งงานมีครอบครัวมีบุตร 2 คน รักราชการในตำแหน่งรองผู้กำกับการอำนวยการ 3 กองบังคับการตำรวจตระเวนชายแดน และปฏิบัติราชการลับในประเทศที่ 3 ทำานสูบบุหรี่ 40 - 50 มวนต่อวัน ในช่วงปี 2503 - 2516 เป็นระยะเวลาประมาณ 13 ปี พออายุ 45 ปี จึงเริ่มมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพองหายใจลำบาก เห็นอืด ๆ ก็หมดสติ ทั้งนี้ก็เนื่องมาจากสารที่มีอยู่ในควันบุหรี่เข้าไปทำลายเยื่อผนังของปอด พ.ต.ต.สุนทร เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 15 ปี โดยเห็นเพื่อนฝูงแล้วสูบตาม เพราะนึกว่าเป็นของโก้ก็เลยสูบตลอดมา ในระยะแรกก็สูบท่อยต่อมาก็สูบมากขึ้น บุหรี่ที่สูบเป็นกันนุหรี่กันกรอง แต่ก็ไม่สามารถช่วยป้องกันโรคนี้ได้ ในปี 2529 อาการทรุดมาก ต้องเข้าโรงพยาบาลบ่อย เดือน 5 -6 ก้าว ก็มีอาการเหนื่อยหอบ จนทำให้ต้องลาออกจากราชการ ความหวังที่จะหายจากโรครวมมีเลย "โรคนี้เป็นโรคที่ทรมาณ เป็นมะเร็งปอดจะดีกว่าเพราะรู้วันตาย แต่โรคนี้ไม่ตายแต่ต้องทรมาณอีกหลายปี ทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตพังหมด ท้อแท้อยากทำลายตัวเอง ถ้า ไม่อยากเห็น เช่นนี้เลิกสูบบุหรี่เสียเถอะครับ"

กรณีตัวอย่างผู้ป่วยที่ผู้วิจัยพบ

ชายไทยอายุ 58 ปี รูปร่างสูง ภูมิลำเนา จังหวัดพิษณุโลก มาโรงพยาบาลตากสินเพื่ออดบุหรี่ เพราะผู้ป่วยมีอาการ ไอมีเสมหะ และเป็นโรคกระเพาะอาหาร ผู้ป่วยได้รับการเอกซเรย์ ผลเริ่มเป็นโรคถุงลมโป่งพอง ผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยา แต่ได้รับการแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ สรุปผลผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ได้

6 เดือนต่อมาผู้ป่วยไปเลิก-เรย์ปอดอีกครึ่งผล คือ ผู้ป่วยหายจากโรคถุงลมโป่งพองอาการของโรคกระเพาะอาหารทุเลา ปัจจุบันผู้ป่วยน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นและสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง

เนื้อหา จากทัศนคติเรื่อง คนที่ทันสมัย ไม่สูบบุหรี่

ดูเหมือนว่าขณะนี้ประเทศไทยอุตสาหกรรม ซึ่งในขั้นต้นได้มีส่วนในการแพร่ขยายภัยเสียอันเลวร้ายนี้ออกสู่ชาวโลกโดยไม่รู้ตัว ได้หันกลับมาแก้ตัวใหม่แล้ว ในยุคนี้การติดต่อสื่อสารด้านความคิดข่าวสาร และภาพระหว่างประเทศเป็นไปด้วยความรวดเร็วจับใจ ประเทศอุตสาหกรรมเหล่านี้เองที่เป็นผู้เผยแพร่กระจายความรู้ว่าสังคมที่คลั่งคลั่ง ไปด้วยควันบุหรี่ เป็นสังคมที่ล้าหลังไม่ทันสมัย สังคมที่ปลอดบุหรี่ต่างหากจึง เป็นสังคมที่ทันสมัย ก้าวตามแฟชั่นใหม่

ล่าสุด และสมควรที่สังคมอื่น ๆ จะเจริญรอยตาม สมัยนี้หากอยากเป็นคน "ทันสมัย" ก็ต้องเลือกที่จะรักษาสุขภาพประเทศอุตสาหกรรมจำนวนมากขึ้น กำลังสนับสนุนการมีสุขภาพดีดังกล่าวนี้ บุคคลที่มีชื่อเสียงด้านต่าง ๆ ของเมืองไทยก็ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ดังนี้

พลตรีจำลอง ศรีเมือง ได้กล่าวว่า เคยคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งเท่ แต่ปัจจุบันเลิกคิดและเลิกสูบบุหรี่มานานแล้ว เพราะว่าเหม็น และคนใกล้ชิดก็รำคาญ และทำให้เสียเงินโดยใช่เหตุ และเป็นการจะต้องคอยพกพาไฟแช็ค ไม้ขีดไฟ และบุหรี่

หม่อมเสก นักร้องชื่อดัง กล่าวว่า การสูบบุหรี่เป็นการทำลายปอด และไม่ใช่สิ่งที่โก้เก๋ และคนทันสมัยเลิกสูบบุหรี่กันแล้ว

ปิยะพงษ์ ผิวอ่อน ได้กล่าวว่า บุหรี่กับการกีฬาไปด้วยกันไม่ได้ เพราะว่าเล่นกีฬาปอดต้องทำงานมาก ถ้าสูบบุหรี่ทำให้เล่นกีฬาได้ไม่เต็มที่ เหนื่อยง่าย เมื่อก่อนคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งเท่ แต่ปัจจุบันคิดว่าไม่ใช่ แต่เป็นสิ่งทำลายสุขภาพ

ส.อาสนจินดา ได้กล่าวว่า สูบบุหรี่มา 45 ปี เสียเงินค่าบุหรี่วันละ 125 บาท สูญเสียเงินค่าบุหรี่ไปทั้งสิ้น 2 ล้านบาท ปัจจุบันเป็นคนล้มละลาย เพราะบุหรี่เป็นสาเหตุที่ทำให้ต้องเป็นคนล้มละลาย

ดังนั้นจะเห็นว่า ปัจจุบันบุคคลที่มีชื่อเสียงต่าง ๆ เช่น คารา นักร้องเมือง ก็ได้เลิกสูบบุหรี่กันแล้ว

ครั้งที่ 4

วิธีการสูบบุหรี่

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อลดพฤติกรรมการลดการสูบบุหรี่ของนักเรียน

อุปกรณ์

เอกสารวิธีการลดการสูบบุหรี่

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยอธิบายและแจกเอกสาร เรื่องวิธีการลดการสูบบุหรี่
2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย
3. นักเรียนสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความร่วมมือ
2. สังเกตจากการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และการสรุปของนักเรียน

เนื้อหา

เนื้อหาวิธีการลดการสูบบุหรี่

การเลิกสูบบุหรี่จะต้องเตรียมตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง
ต้องมีกำลังใจอันเข้มแข็ง มีความพยายามมีความอดทนและมั่นใจ ตัดสินใจตั้งใจจริง และลงมือ
ปฏิบัติ ดังนี้

การเตรียมตัวด้านร่างกาย

1. ทานอาหารที่รับประทานมาให้เรียบร้อย
2. ทักกรดเสี้อฟ้าให้เรียบร้อย

3. บอกผู้ปกครองหรือคนที่นักเรียนเคารพนับถือ เพื่อได้แรงสนับสนุนทั้งด้านกำลังใจและอื่น ๆ
4. เตรียมอาหาร เช่น น้ำสะอาด นม ผัก ผลไม้ น้ำผลไม้ น้ำส้มคั้น ฯลฯ
5. ปฏิบัติตัวเพื่อดูแลสุขภาพในเรื่อง
 - อาหาร : สะอาด มีประโยชน์
 - อากาศ : หายใจอากาศบริสุทธิ์
 - ออกกำลังกาย : เล่นกีฬา ออกกำลังกายทำบริหารต่าง ๆ เพื่อให้ปลอดและสุขภาพส่วนอื่น ๆ แข็งแรง
 - อารมณ์ : ท้าใจให้แจ่มใส มั่นคง อดทน พักผ่อนให้เพียงพอ
 - อุจจาระ : ดูแลการขับถ่ายให้ถูกต้อง
 - อบอุ่น : คบเพื่อนที่หวังดี และเข้าใจ

การเตรียมตัวด้านจิตใจ เพื่อลดการสูบบุหรี่

1. เตรียมใจที่จะเผชิญ ถ้ามีอาการขาดบุหรี่บ้าง เช่น อาจจะหงุดหงิด เครียด โกรธง่าย ง่วงนอน หรืออาจปวดศีรษะ แก้ไขโดยใช้ผ้าเย็นประคบศีรษะ ฯลฯ อาการดังกล่าวจะหายไปภายใน 72 ชั่วโมง
2. เชื่อว่าทำได้สำเร็จโดยพูดกับตัวเอง เพื่อเป็นการปลุกจิตใต้สำนึก "เชื่อว่าตัวเองทำได้"
3. การตั้งมั่นในภาพโดยอาศัยการฝึก ไม่นึกถึงบุหรี่ คิดว่าเราไม่ใช่คนสูบบุหรี่ นึกถึงประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่
4. ตัดสินใจทิ้งอุปกรณ์และบุหรี่ด้วยตนเอง
5. ตั้งเหตุผลในการลดการสูบบุหรี่ เช่น เพื่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม บุคลิกภาพ ฯลฯ
6. เพิ่มกำลังใจให้แก่ตนเอง :
 - จินตนาการที่จะไม่สูบบุหรี่
 - เราจะทำสิ่งที่ดี ถูกต้อง และไม่รบกวนสิทธิผู้อื่น
 - การชนะใจตนเอง การควบคุมตนเอง ได้ จะนำความสำเร็จมาสู่ชีวิต

ครั้งที่ 5

วิธีการสอบหรี (ค่อ)

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อกลดพฤติกรรมลดการสูบบุหรี่ของนักเรียน

อุปกรณ์

เอกสารวิธีการลดการสูบบุหรี่

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยอธิบาย และแจกเอกสาร เรื่องวิธีการลดการสูบบุหรี่
2. เปิด โอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย
3. นักเรียนสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความร่วมมือ
2. สังเกตจากการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และการสรุปของนักเรียน

เอกสารเกี่ยวกับวิธีการลดการสูบบุหรี่

วิธีเลิกหรือลดบุหรี่ต้องมีวิธีดำเนินการดังนี้

1. บันทึก ลองบันทึกถึงสาเหตุที่คุณต้องติดบุหรี่ และเหตุผลต่าง ๆ ที่คุณควรเลิกบุหรี่ ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อที่จะไว้เตือนใจตนเอง และตัดสินใจแน่วแน่ว่าจะเลิกได้ขนาด
2. กำหนดวัน กำหนดวันและตัดสินใจทันที โดยเลือกวันที่สำคัญสำหรับคุณ เช่น วันเกิดลูก พร้อมทั้งประกาศให้รู้ว่า คุณจะเลิกบุหรี่แล้ว
3. ตั้งอุปกรณ์ เก็บบุหรี่ และอุปกรณ์การสูบบุหรี่ทิ้งให้หมดก่อนไว้ให้ห่างตัว เปลี่ยนกิจวัตรประจำวัน โดยเฉพาะการดื่มชา กาแฟ ในขณะที่สูบบุหรี่หรือหลังอาหารมาเป็นดื่มนมหรือน้ำผลไม้แทน และเมื่อกินอิ่มให้ลุกจากโต๊ะอาหารทันที
4. สู้กับตนเอง เมื่อเกิดอยากบุหรี่ให้หายใจเข้า - ออกลึก ๆ ดื่มน้ำมาก ๆ และพยายามนึกถึงอาการที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เช่น ไอ เจ็บคอ ถ้าทรมานไม่ไหวจริง ๆ สูบบุหรี่ยี่ห้ออื่นที่ไม่ถูกใจคุณ และเริ่มตั้งต้นต่อสู้ใหม่อย่ายอมแพ้
5. บอกกับตัวเอง โดยระลึกอยู่เสมอว่า งบบุหรี่ได้ 5 นาที นั่นคือ นิโคตินในร่างกายที่ดีของการเลิกสูบบุหรี่ และเมื่อเลิกได้แล้วอย่าลืมฉลองหรือให้รางวัลตัวเองด้วย (ก็มีเงินเหลือแล้วนี่)

คดีเลิกสูบบุหรี่

ติด บุหรี่ที่สูบล้วน	ลือใจ
ง่าย กว่าติดอื่นใด	ทุกด้าน
เลิก ลดลงต่างกระไร	เหลือสละ
ยาก ยิ่งกันที่บ้าน	บ่มเชื้อมะเร็งรุม
เสีย ทรัพย์สินจับจ่ายซื้อ	บ่อขง สูบเอย
เสีย สุขภาพเผาตอง	จิตด้าน
เสีย ค่ารักษามอง	โรคมะเร็งนา
เสีย ชีพก่อนเขวบ้าน	บ่นเศร้าเอาใคร

บั้นสูกก็ตั้งสร้าง

ไว้จักก้มกาย คุม

เพราะหลงคิดตามรุม

แท้ก่อโรค ลามให้

บุหรีไว้เครื่องจ้อง

ล้วนแต่เราหลงเห็น

ส่วนธาตุนุหรีเกณท์

กว่านิกโทษเมื่อใกล้

โศกสุม ใจเอย

ก่อไว้

เล่าที่โปร่ง สมองนา

ทุกข์ห้อมทรมาณ

จาเป็น ชีพเอย

สุขให้

ก่อโรค มะเร็งแล

กลอกหน้าลาตาย

จะอดบุหรีต้องมีอุบาย

ผู้อดบุหรีจะต้องมีอุบาย ผู้ที่ติดบุหรีอย่าเพิ่งท้อใจ เวื่อคิดได้ก็ต้องเลิกได้ กำลังใจของ
คนเรามีไม่เท่ากัน คนกำลังใจเข้มแข็งก็เลิกง่าย คนใจอ่อนแอก็เลิกยาก แต่ทุกคนก็เลิกได้ถ้า
ใช้อุบายต่อไปนี้

1. ให้พิจารณาให้เห็นโทษของบุหรี โดยชัดแจ้งและตั้งใจจะเลิกสูบแน่นอน
2. ต้องตั้ง ใจสั่งจะกับพระพุทธรูปที่ เรานับถือ หรือกับพระสงฆ์ที่ เรานับถือก็ได้ ให้เป็น

พยาน

3. เมื่ออดแล้วต้องไม่ทดลองสูบอีก ไม่ว่าจะผิดใด ๆ ทั้งสิ้น
4. จงหลีกเลี่ยงอย่าอยู่ใกล้คนสูบบุหรี ขณะที่ทำการอดบุหรี
5. ท่องคิดว่า "อดข้าวคอกหนา เจ้าชีวิตวาย ไม่ตายคอกเพราะอดบุหรี" ไว้เป็น

ประจำ

ขณะที่อดบุหรีจะต้องหงุดหงิดแน่นอน แต่อาการนี้จะเป็นอยู่ 5 - 7 วันเท่านั้น

ความอยากจะมีมากตอนต้นนอน และหลังอาหารใหม่ ๆ ถ้าเกิดความอยากบุหรีให้ปฏิบัติดังนี้ :

- อาบน้ำทันที
- อมลูกอมไว้ในปาก (จะใช้ยาอมอื่น ๆ ก็ได้)
- หางานเท่าไรทันที เดินเล่นก็ได้ แต่อย่าอยู่ที่เื่องเฉย
- ให้พยายามเปลี่ยนอิริยาบถให้บ่อยที่สุด

อยากกิน อยากดื่มอะไร ให้ตามใจอย่าเสียตายนเงิน

ถ้าเห็นว่าตบะจะแตกแน่แล้ว จงรีบไปคืนสัตย์เสียก่อน อย่ายอมละเมิดสังขะเพราะ
อาการหงุดหงิดเหล่านี้จะมีไม่เกิน 7 วัน

วิธีการนี้ ได้มีผู้ปฏิบัติไว้แล้ว เกือบร้อยคน ถ้าทำตั้งใจจริงก็จะอดได้แน่นอน

"อดบรู๊วันนี้ เพื่อสุขภาพดีวันหน้า"

หากรู้สึกหงุดหงิด ไม่สบายใจ ควรปฏิบัติตัวดังนี้

1. อาบน้ำทันที
2. หายใจเข้า - ออก ลึก ๆ 10 ทีช้าและกลั้นไว้นาน ๆ
3. ทำตัวให้สบายไม่เครียด
4. อย่าอ่อนไหว อย่าคิดว่า สุขเพียงนิดหน่อย หรือนาน ๆ ครั้งไม่เป็นไร
5. กินอาหารที่ถูกสุขลักษณะครบถ้วน
6. งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฟ้าชา กาแฟ หรืออาหารรสจัด
7. ไม่นั่งเล่นต่อหลังจากกินอาหารเสร็จ เพราะอาจเกิดความอยากสูบบุหรี่ได้

การลดบุหรีกับกำลังใจ

กำลังใจมีส่วนสำคัญต่อการเลิกสูบบุหรีอย่างไร

คนเรามักไม่ทราบว่าเราอาจเปลี่ยนที่วิตของเรานี้ได้ ถ้ามีกำลังใจเพียงพอ กำลังใจคือสิ่งที่ควบคุมมันสมอง ซึ่งเป็นศูนย์กลางสั่งงานไปยังทุกส่วนของร่างกาย ภูธรธรรมชาติบอกว่า "กำลังใจเกิดขึ้นโดยความพยายาม" เราว่าการศึกษาทำให้เกิดความเฉลียวฉลาด การใช้กำลังใจให้ถูกทางก็จะเกิดผลมหาศาลเช่นกัน ขอให้ตั้งใจให้แน่วแน่เอาเวลาที่เข้ามาดูแล้วพูดกับตนเองว่า "ฉันอยากเลิกสูบบุหรีสัก 60 วินาที" เมื่อเข้มาที่กายอกครบ 60 วินาที จงพูดกับตัวเองว่า "ฉันจะไม่สูบบุหรีหนึ่งนาที่" จากนั้นให้ต่อไถในนาที่ที่สาม ท่านจะพบว่าความอยากอย่างรุนแรงจะเริ่มลดลงภายในเวลานี้จนหายไป ท่านชนะแล้ว อย่าลืมว่า "ท่านทำได้ ถ้าท่านอยากทำ"

เพื่อทำให้ความอยากสูบบุหรีลดลงอีก ให้พูดว่า "ไม่ละ ขอขอบคุณ ผมได้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรีเสียแล้ว" เมื่อมีผู้ยื่นบุหรีให้ (การพูดแบบนี้จะทำให้การตัดสินใจยิ่งหนักแน่นยิ่งขึ้น) พยายามปลีกตัวจากเพื่อนนักสูบบุหรีให้มากที่สุดที่จะทำได้

หายใจเข้าออกลึก ๆ นอกเหนือจากเวลาที่กำหนดไว้ เพื่อให้เกิดความผ่อนคลาย หนักในใจว่า "ขอให้ฉันเข้มแข็ง" ขอย่างนี้ไปเรื่อย ๆ พยายามไม่ให้มีเวลาว่างและย่ำความตั้งใจแต่แรกอยู่เสมอ

ครั้งที่ 6

วิธีการสุบหรี (ต่อ)

<u>เวลาที่ใช้</u>	50 นาที
<u>วัตถุประสงค์</u>	เพื่อลดพฤติกรรมการสุบหรี
<u>อุปกรณ์</u>	เอกสารวิธีการสุบหรี

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสาร เรื่องวิธีการสุบหรี
2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย
3. นักเรียนสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความร่วมมือ
2. สังเกตอาการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และการสรุปของนักเรียน

เอกสารเกี่ยวกับวิธีการสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะเพื่อจัดการความอยากบุหรี่

1. ดื่มน้ำมาก ๆ อย่างน้อยวันละ 8 -10 แก้ว เพื่อให้หัวใจเต้นออกจากร่างกาย
2. รับประทานอาหารแต่พออิ่ม ช่วยลดความอยากบุหรี่
3. งดดื่มกาแฟ และสุรา เพราะทำให้อยากบุหรี่
4. ออกกำลังกายทุกวัน ทำให้ร่างกายสดชื่น
5. ล้างหน้า หรืออาบน้ำ วันละหลายครั้ง
6. รับประทานผัก ผลไม้ ให้มากขึ้น
7. หายใจเข้า - ออก ลึก ๆ เป็นประจำ
8. ออกเดิน พยายามยืดเส้นยืดสาย
9. เล่นเกมส์
10. ทำงานอดิเรก
11. แปรงฟันหลังอาหารทุกมื้อ โดยใช้ยาสีฟันที่มีรสเมงทอล เพราะการแปรงฟันทำให้ปากสะอาด สดชื่น ไม่เกิดอาการเปรี้ยวปาก
12. งดอาหารที่มีรสจัด งดอาหารที่มีไขมันมาก เช่น ขาหมู และงดเครื่องดื่มที่มีไขมันมาก ๆ
13. โทรศัพทหาเพื่อนที่เข้าร่วมโครงการเดียวกัน
14. ย้ำกับตนเองว่า "เราไม่ใช่ทาสของบุหรี่"
 "บุหรี่ทุกอย่างทะเลาะได้"
 "เราจะทำเพื่อตัวเองไม่ได้เที่ยวหรือ"

การป้องกันการหวนกลับ ไปสูบบุหรี่อีกครั้ง

ก่อนอื่นลองมาพิจารณาถึงสาเหตุทั่วไป 8 ประการ ที่ทำให้คนที่เลิกสูบบุหรี่หวนกลับ
ไปสู่อีก

1. ปัญหาชีวิต เช่น การตายของคนรัก ความเจ็บป่วย หรือการหย่าร้าง
2. ต้มเหล้าหรือไอ้ยาเสพติด
3. ไปงานสังสรรค์กับเพื่อนที่สูบบุหรี่
4. คิดว่าเป็นการพักผ่อนหลังกินอาหาร
5. ความกดดันหรือว่าวุ่นใจ ในหน้าที่การงาน
6. การทะเลาะเบาะแว้ง
7. ความเศร้าโศก
8. ความเบื่อหน่าย

ต่อไปนี้จะ เป็นสถานการณ์สมมติในงานสังสรรค์ ขอให้คุณอ่านแล้วคิดว่า หากคุณพบ
ปัญหาเหล่านี้ คุณจะหาทางแก้ไขอย่างไร ในงานสังสรรค์

หลังเลิกงาน คุณเพิ่งได้รับแต่งตั้งให้รับผิดชอบงานในตำแหน่งสูงขึ้น เพื่อนร่วมงาน
ของคุณก็พร้อมใจกันบอกให้คุณพา ไปดื่มฉลอง แต่คุณอยู่ในช่วงที่ยังดื่มเหล้าไม่ได้ เพราะยังเลิก
บุหรี่ได้ไม่เด็ดขาด คุณเองก็กัดแค้นใจว่า "ช่างมันเดะนานทีก็ทนไม่ไหวที่เราจะเลื่อน
ตำแหน่งได้ง่าย ๆ นะ" ในที่สุดคุณก็เลือกดื่มไวน์แทนเพื่อไม่ให้ลืมตัวจนควบคุมตัวเองไม่ได้
แต่ยืงนานเข้า คุณก็ชักจะมึน ขณะที่บรรยากาศครื้นเครงก็ทำให้คุณต้องสั่ง ไวน์เพิ่มหลายแก้ว
บนโต๊ะมีภาชนะที่วางอยู่ด้วยมันยั่วยวนความรู้สึกของคุณมากขึ้นเรื่อย ๆ จนคุณต้องเอื้อมมือไป
หยิบมันขึ้นมา...

ขอให้คุณนึกถึง เหตุการณ์ตอนท้ายนี้ให้ดี ๆ ภาพตอนที่คุณหยิบบุหรี่ขึ้นจากถาด

"หยุดนะ วางบุหรี่ยังไงล่ะ"

ที่นั่นสุดท้ายใจเข้าลึก ๆ พยายามนึกถึงผลเสียอันเป็นการ ของการสูบบุหรี่ที่คุณรู้ อาการ
เวียนศีรษะ แน่นหน้าอก อึดอัด การไอ จากนั้นรีบลุกขึ้นขอลาเพื่อนฝูงกลับบ้านซะ หรือ ไม่ก็ควร
ขอตัวเข้าห้องน้ำ ล้างหน้าด้วยน้ำเย็น แปรงฟัน แล้วสูดลมหายใจลึก ๆ สองถึงสามครั้ง นึกถึง

ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ที่แน่วแน่ เรามาคูกันเชื่อว่า สถานการณ์สมมุติที่ว่านั้นมีจุดผิดพลาดที่ไหน
คำตอบนั้นชัดเจนอยู่แล้ว คือ คุณไม่ควรยอมโบยตีแม่เหล็กกับเพื่อนเร็วเกินไป เพราะยังเลิกบุหรี่
ได้ไม่เด็ดขาด ดีไม่ดี คราวนี้ คุณอาจจะติดทั้งเหล้า และบุหรี่พร้อมกันก็ได้

เมื่อเกิดการทะเลาะวิวาท

คุณเพิ่งทะเลาะกับคนรักอย่างรุนแรง คุณรู้สึกว่ามีทางเลือกอยู่แค่ 2 ทาง คือ ไม่คบตี
กับคนรักก็ต้องหาบุหรี่มาสูบ คุณคิดว่าถ้า ได้สูบบุหรี่แล้วจิตใจคุณจะสงบลง คุณอาจจะใจเย็นพอที่
จะคืนดีกับคนรักได้

ก่อนที่คุณจะพูดหรือทำอะไรที่ทำให้ต้องเสียใจภายหลัง คุณวิ่งออกจากบ้านตัวสั่นด้วยความ
โกรธ คุณวิ่งไปที่ร้านขายบุหรี่ทันที เมื่อเห็นบุหรี่ปั่นขายของคุณรู้สึกโล่งอก คุณคว้าบุหรี่
ได้ซองหนึ่งแล้วรีบแกะออกทันที ตอนที่คุณคาบบุหรี่ไว้เตรียมจูดแล้ว

"หยุดนะ รีบทิ้งบุหรี่เสียเดี๋ยวนี้"

หรือถ้าจะให้ดีกว่านั้นก็จงคืนของให้ทางร้านในสภาพดี เพื่อคุณจะไม่ต้องเสียเงินฟรี
คุณอาจจะเอาเงินนั้น ไปซื้อของอย่างอื่นที่ดีกว่าบุหรี่ก็ได้ เช่น นิตยสารสักฉบับ

ลองกลับมาทบทวนกันอีกครั้งว่า ถ้าคุณไม่วิ่งไปที่ร้านขายบุหรี่ เพราะตัดสินใจเลิก
บุหรี่ได้เด็ดขาดแล้ว คุณควรจะไปไหน ถ้าคุณอยากให้อารมณ์สงบลง คุณอาจจะวิ่ง ไปอาบน้ำ
ก็ได้ วิ่งจ็อกกิ้งนอกบ้าน หรือไม่ก็ชกกระสอบทรายสองสามที เมื่ออารมณ์ดีขึ้น ค่อยมาคิดอีกทีว่า
จะแก้ปัญหาอย่างไร แต่ทั้งนี้ ทั้งนั้นคุณจะต้องไม่สูบบุหรี่โดยเด็ดขาด

ครั้งที่ 7ปัจจัยนิเทศ

เวลาที่ใช้ 50 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ให้นักเรียนสรุปผลการให้ข้อเสนอแนะ เรื่องพฤติกรรมกาสูบบุหรี่
2. เพื่อให้ให้นักเรียนหาความรู้ที่ได้ไปลดพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ได้

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. แลบันทึกเสียง

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปความรู้ที่ได้จากการได้รับข้อเสนอแนะทั้งหมด
2. ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
3. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักเรียน และกล่าวปิดการทดลอง

ประเมินผล

สังเกตจากการสนใจ การให้ความร่วมมือ การซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และการสรุป
ของนักเรียน

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ นางจิราภรณ์ ชื้อสกุล กลิ่นศรีสุข
 เกิดวันที่ 24 เดือนสิงหาคม พุทธศักราช 2494
 สถานที่เกิด จังหวัดชัยภูมิ
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 131/833 ซอย 10 ถ.พระราม 2 หมู่ 6 แขวงสามศ่า
 เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร
 ตำแหน่งหน้าที่การงาน พยาบาลวิชาชีพ 5 (พยาบาลหัวหน้าตึก) ฝ่ายการพยาบาล
 โรงพยาบาลตากสิน
 สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลตากสิน กลุ่มงานอนามัยชุมชน
 ถนนสมเด็จพระเจ้าอยุธยา เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2515	มัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ แผนกวิทยาศาสตร์ (สมัครสอบ)
พ.ศ. 2528	การศึกษาระดับบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) จากมหาวิทยาลัย ศรีนครินทร์วิโรฒ ประสานมิตร
พ.ศ. 2537	การศึกษามหาบัณฑิต จิตวิทยาการแนะแนว จากมหาวิทยาลัย ศรีนครินทร์วิโรฒ ประสานมิตร

ผลของการให้คาบิรักษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนางปะกออวิทยาลัยคม กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

จิราภรณ์ กลิ่นศรีสุข

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว

พฤษภาคม 2537

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ที่มีต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม กรุงเทพมหานคร ที่มีการสูบบุหรี่เป็นเวลา 6 เดือน ถึง 1 ปี และปริมาณการสูบบุหรี่ไม่เกิน 5 ถึง 10 มวนต่อวัน จำนวน 14 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน กลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง และกลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อเสนอแนะ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ การทดสอบของวิลคอกซัน และแมนวิทนีย์

ผลการวิจัยปรากฏ ดังนี้

1. นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงหลังจากได้รับการให้ข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลงมากกว่านักเรียนที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECT OF REALITY ON CIGARETTE SMOKING BEHAVIOR OF
MATHAYOM SUKSA II STUDENTS OF BANGPAKOK WITAYAKOM
SCHOOL IN BANGKOK

AN ABSTRACT

BY

JIRAPORN KLINSRISOOK

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master
of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University

May 1994

The purpose of this experimental research was to study the effect of reality therapy on cigarette smoking behavior of mathayom suksa II students of Bangpakok Witayakom School in Bangkok. The Subjects were 14 mathayom suksa II students who were 6 - 12 months smoker and smoked 5 - 10 cigarettes per day. They were divided into experimental group and control group, each group consisted of 7 studentes. The experimental group was exposed to reality therapy while the control group was given decreasing cigarette smoking behavior information. the instrument was questionnaire of cigarette smoking behavior. The data were analzed by the wilcoxon Matched Pairs Signed - Rank Test and the Mann - whitney U test.

The results were as follows :

1. The cigarette smoking behavior of students was decreased in the experimental group at .05 level statistical significance after reality therapy counselling was exposed.

2. The cigarette smoking behavior of students was decreased in the control group at .05 level statistical significance. After decreasing cigarette smoking behavior information was given.

3. The cigarette smoking behavior of students who were exposed to reality therapy counseling was significantly less than the others who given decreasing cigarette smoking behavior information at .05 level.