



การจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ที่  
มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

LEARNING MANAGEMENT OF HEALTH EDUCATION IN 5 STEPS AND 7  
HIGHLY EFFECTIVE HABITS TO PROMOTE PREVENTION SKILL SMOKING USAGE OF  
GRADE NINE STUDENTS

วรรณนิสา หนูวงศ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2565

การจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ  
ที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3



ปฏิญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา  
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

LEARNINGMANAGEMENT OF HEALTH EDUCATION IN 5 STEPS AND 7  
HIGHLYEFFECTIVE HABITS TO PROMOTE PREVENTION SKILL SMOKING USAGE OF  
GRADE NINE STUDENTS



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of MASTER OF EDUCATION  
(Health Education & Physical Education)  
Faculty of Physical Education, Srinakharinwirot University

2022

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

การจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ที่มีต่อทักษะ  
การป้องกันการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ของ

วรรณนิสา หนองศรี

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก	..... ประธาน
(อาจารย์ ดร.ฉัตรพันธ์ ดุสิตกุล)	(ศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์)
..... ที่ปรึกษาร่วม	..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ธัญมา หลายพัฒน์)	(อาจารย์ ดร.สิงหา จันทน์ขาว)

ชื่อเรื่อง	การจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัย แห่งความสำเร็จ ที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
ผู้วิจัย	วรรณนิสา หนองศรี
ปริญญา	การศึกษามหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2565
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร. ฉัตรพันธ์ ดุสิตกุล
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์ ดร. ธัญมา หลายพัฒน์

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน  
ทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ก่อนและหลังเรียน และ 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการ  
ป้องกันการสูบบุหรี่หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการ  
วิจัยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 ได้มาโดย  
การสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลาก แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน เครื่องมือที่ใช้  
ในงานวิจัย ประกอบด้วย 1) แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้นร่วมกับการสร้าง  
เสริมอุปนิสัย จำนวน 4 แผน 2) แบบสอบถามทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ เจตคติ และการปฏิบัติ  
ในการป้องกันการสูบบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ คือ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
และมีการทดสอบสมมุติฐาน Paired Sample t-test และ Independent Sample t-test  
ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการจัดการเรียนรู้ กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของทักษะการป้องกันการสูบ  
บุหรี่ยุคสูงกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) หลังการจัดการ  
เรียนรู้กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลได้ว่าการสอนสุขศึกษาโดยรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นร่วมกับการ  
การสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ช่วยเสริมสร้างทักษะในการป้องกันการสูบบุหรี่ของ  
นักเรียนให้ดีขึ้น

คำสำคัญ : การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา, การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น , อุปนิสัย 7 ประการ , ทักษะการ  
ป้องกันการสูบบุหรี่

Title	LEARNINGMANAGEMENT OF HEALTH EDUCATION IN 5 STEPS AND 7 HIGHLYEFFECTIVE HABITS TO PROMOTE PREVENTION SKILL SMOKING USAGE OF GRADE NINE STUDENTS
Author	WANNISA NUWONG
Degree	MASTER OF EDUCATION
Academic Year	2022
Thesis Advisor	Dr. Chatpan Dusitkul
Co Advisor	Dr. Thanma Laipat

This quasi-trial research aims to compare the mean values of the defense skills scores before and after school and the mean of defense skills scores of the experimental and control groups. The sample was students in their third year of secondary school in the first semester of the 2023 academic year by a simple random draw. The participants were divided into an experimental group of 30 people and a control group of 30 people. The research tools consisted of the following: (1) a five-step ladder health education learning management plan with four character building plans; and (2) questionnaires on critical thinking skills, attitudes and practices in smoking prevention data were analyzed using statistics, such as mean and standard deviation, and the hypothesis testing were conducted on the paired sample t-test and independent sample t -test. The average smoking prevention skills were statistically significantly higher than before the learning management at a .05 level. The average score of smoking prevention skills was statistically significantly higher than that the control group at .05.

Keyword : Learning management of health education; Learning management in five steps; even highly effective habits; Promote prevention skill smoking

## กิตติกรรมประกาศ

ปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก อาจารย์ ดร.ฉัตรพันธ์ ดุสิตกุล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก อาจารย์ธัญมา หลายพัฒน์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ให้แนวคิดและคำแนะนำอันเป็นประโยชน์เพื่อเป็นแนวทางในการทำปริญญาานิพนธ์ตลอดจนเสียสละเวลาตรวจแก้ไขปริญญาานิพนธ์อย่างละเอียดด้วยความใส่ใจ รวมทั้งคอยให้กำลังใจและกระตุ้นให้ผู้วิจัยมีแรงใจในการทำวิจัย เมื่อผู้วิจัยประสบปัญหาในการทำวิจัย อาจารย์จะให้คำปรึกษาที่ดีเปรียบเป็นแสงสว่างนำทางแก่ผู้วิจัยทุกครั้ง ผู้วิจัยทราบซึ่งในความกรุณาจากอาจารย์และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ ที่กรุณารับเป็นประธานในการสอบปริญญาานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร.สิงหา จันทน์ขาว ที่กรุณารับเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ และเป็นกรรมการบริหารหลักสูตรในการสอบปริญญาานิพนธ์ อาจารย์ทั้งสองท่านได้กรุณาเสียสละเวลาและได้ให้ข้อคิด ข้อเสนอแนะอย่างละเอียดอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงวิจัยครั้งนี้ให้สมบูรณ์และมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณอาจารย์ภาควิชาสุขศึกษาและพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ สภาการศึกษาไทย และ โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำ ให้ความรู้และให้คำปรึกษา ขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่สละเวลาในการดำเนินการวิจัย ซึ่งทำให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา และพี่ชาย ผู้เป็นที่รักยิ่งของผู้วิจัย ท่านได้ส่งเสริม สนับสนุน ปรารถนาดีและเป็นกำลังใจที่สำคัญที่สุดในชีวิต ผู้วิจัยซาบซึ้งในความรักและพระคุณของท่านทั้งสามอย่างหาที่สุดไม่ได้ ผู้วิจัยต้องขอขอบคุณ พี่ ๆ เพื่อน ๆ น้อง ๆ บุคคลรอบข้าง และทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนามที่ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือที่ดีตลอดมา และขอบคุณตัวเองที่อดทนและพยายามในการศึกษาเล่าเรียนจนทำให้ตระหนักรู้ว่า "อะไรที่เราทำด้วยใจ มันมักจะสำเร็จเสมอ" ผู้วิจัยขอระลึกถึงคุณงามความดีที่ทุกท่านได้ช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา และขอให้งานปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้เป็นประโยชน์สำหรับผู้เกี่ยวข้องต่อไป

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ .....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง .....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	6
ความสำคัญของการวิจัย .....	6
คำถามการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย .....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	9
สมมุติฐานการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
1. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 .....	12
1.1 สาระและมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา .....	12
1.2 มาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัดมัธยมศึกษาปีที่ 3 .....	12
1.3 สมรรถนะและหลักสูตรฐานสมรรถนะ .....	13



2. การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Steps).....	17
2.1 ความหมายการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น .....	17
2.2 ขั้นตอนกระบวนการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น.....	18
2.3 ข้อดีของการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น .....	21
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22
3. แนวคิดอุปนิสัย 7 ประการ (7 Habit) .....	24
3.1 ความหมายของอุปนิสัย .....	24
3.2 แนวคิด 7 อุปนิสัย .....	25
3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
4. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี.....	32
4.1 ความหมายของบุหรี.....	32
4.2 ประเภทของบุหรี.....	32
4.3 สารพิษในบุหรีและผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี.....	34
4.4 กลไกการเสพติดบุหรี.....	38
4.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี .....	39
5. วิทยุกับบุหรี.....	40
5.1 เกณฑ์การแบ่งระยะของวิทยุตามช่วงอายุพบได้.....	40
5.2 พัฒนาการของวิทยุ.....	41
5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	47
1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง .....	47
2. การสร้างเครื่องมือ.....	47
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	51

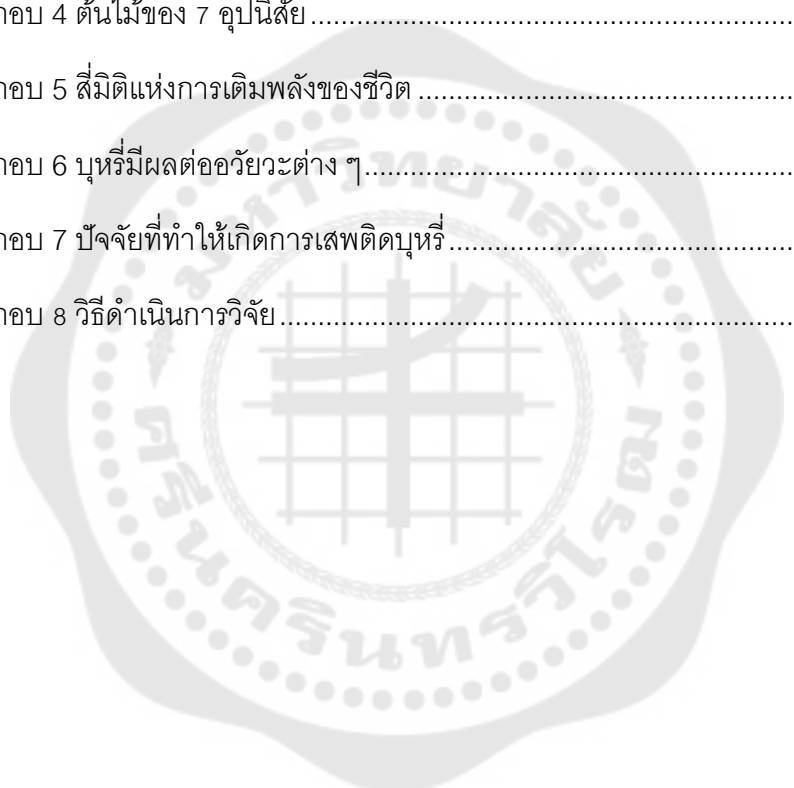
4. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล .....	52
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	55
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	55
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	55
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ .....	59
ความมุ่งหมายของการวิจัย .....	59
สมมุติฐานการวิจัย .....	59
สรุปผลการวิจัย .....	59
อภิปรายผลของการวิจัย .....	60
ข้อเสนอแนะ .....	63
บรรณานุกรม .....	64
ภาคผนวก .....	68
ภาคผนวก ก .....	69
ภาคผนวก ข .....	71
ภาคผนวก ค .....	73
.....	74
.....	75
ภาคผนวก ง .....	76
ภาคผนวก จ .....	81
ประวัติผู้เขียน .....	89

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 ตัวชี้วัดมาตรฐาน พ 5.1 .....	12
ตาราง 2 ขั้นตอนของการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Step).....	19
ตาราง 3 แบบแผนการทดลองแบบ The Randomized Pretest Posttest Control Group Design .....	47
ตาราง 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ ของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริมอุปนิสัยแห่งความสำเร็จที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในระยะก่อนและหลังเรียน.....	56
ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ ของนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระยะก่อนและหลังเรียน.....	57
ตาราง 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ระหว่างนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะหลังเรียน .....	58

## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	9
ภาพประกอบ 2 การเกิดสมรรถนะ .....	14
ภาพประกอบ 3 แสดงขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะ .....	15
ภาพประกอบ 4 ต้นไม้ของ 7 อุปนิสัย .....	25
ภาพประกอบ 5 สี่มิติแห่งการเติมพลังของชีวิต .....	29
ภาพประกอบ 6 นุหรีมีผลต่ออวัยวะต่าง ๆ .....	37
ภาพประกอบ 7 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเสพติดบุหรี .....	38
ภาพประกอบ 8 วิธีดำเนินการวิจัย .....	54



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ภูมิหลัง

ปัจจุบันประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกล้วนให้ความสำคัญกับการควบคุมพฤติกรรมบริโภคยาสูบ เนื่องจากสาเหตุของปัญหาสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การเกิดภาวะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากการศึกษาภาวะโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรที่ผ่านมา โดยภาวะโรคจากมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรกระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง เกิดจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การสูบบุหรี่ ซึ่งการสูบบุหรี่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง และมือสามอีกด้วย นอกจากนี้ผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ที่สูบและไม่สูบบุหรี่แล้ว ยังเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก และปัจจุบันพบว่ามียุคเยาวชนคนรุ่นใหม่เข้ามาเป็นกลุ่มนักสูบบุหรี่ใหม่จำนวนมากเพิ่มขึ้น ประกอบกับธุรกิจยาสูบก็ได้มีการออกแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเยาวชนและผู้หญิงมากขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มที่ต้องช่วยกันเฝ้าระวัง จากการศึกษาของสถาบัน IHME (Institute for Health and Metrics and Evaluation) จากประเทศสหรัฐอเมริกา ปี พ.ศ. 2553 พบว่า การบริโภคยาสูบ ก่อให้เกิดภาวะโรคเป็นอันดับที่ 2 ความดันโลหิตสูง และมีผู้เสียชีวิตจากโรคอันเนื่องมาจากการบริโภคยาสูบทั่วโลก มากกว่า 6.3 ล้านคน การสูบบุหรี่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และทำอันตรายต่ออวัยวะระบบทุกส่วนของร่างกาย มีคนไทย 1 ล้านคน ที่มีชีวิตอยู่ แต่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในคนไทยทุกคนที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ จะมีคนที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจากการสูบบุหรี่ที่ยังมีชีวิตอยู่อย่างน้อย 20 คน การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง 12 ชนิด โรคหัวใจ โรคเส้นเลือดสมอง โรคถุงลมโป่งพอง เบาหวาน การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงที่จะเป็นวัณโรค ตาบอด ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง ทุกอวัยวะแก่ก่อนวัย การสูบบุหรี่ทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม

จากการศึกษาภาวะโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทย พ.ศ. 2557 ตามการศึกษาภาวะโรคระดับโลกขององค์การอนามัยโลก ศึกษาปัจจัยเสี่ยงสำคัญ 14 ปัจจัยเสี่ยง ผลการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่ / ยาสูบ การดื่มแอลกอฮอล์ และความดันโลหิตสูง เป็นสามสาเหตุหลักของการสูญเสียสุขภาพของประชากรไทย โดยที่ภาวะโรคจากมะเร็งและโรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นผลของการสูญเสียที่สำคัญจากการสูบบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในเพศชายเป็นปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับการเสพติดทั้งบุหรี่ / ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ส่งผลต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง ปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุสำคัญต่อการเสียชีวิตในประชากรไทย คือ การสูบบุหรี่ / ยาสูบ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องถึง 55,000 ราย หรือร้อยละ 11.2

ของจำนวนการเสียชีวิตทั้งหมด การสูบบุหรี่ส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งสูงสุด คือ 20,863 คน (ร้อยละ 38 ของการเสียชีวิตจากบุหรี่ทั้งหมด) ตามด้วยโรคหัวใจ 14,011 คน (ร้อยละ 26) และโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง 13,964 คน (ร้อยละ 26) (ข้อมูลปี พ.ศ. 2557 โดยโครงการ BOD (Burden of Disease)) จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2560 เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า อัตราการบริโภคยาสูบในกลุ่มอายุ 15 – 18 ปี 19 – 24 และ 60 ปีขึ้นไปสูงขึ้น เท่ากับ ร้อยละ 9.7 ร้อยละ 20.7 และร้อยละ 14.4 ตามลำดับ ยกเว้นในกลุ่มอายุ 25 – 40 ปี และกลุ่มอายุ 41 – 59 ปี ที่มีอัตราการบริโภคยาสูบลดลงเล็กน้อย เท่ากับร้อยละ 21.9 และร้อยละ 21.1 พ.ศ. 2534 – พ.ศ. 2560 คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (อัตราการเปลี่ยนแปลงลดลง เท่ากับร้อยละ 56.27) ในขณะที่ กลุ่มอายุ 15 – 18 ปี 19 – 24 ปี (อัตราการเปลี่ยนแปลงลดลง เพียง ร้อยละ 19.43 และร้อยละ 30.84 ตามลำดับ) ในขณะที่กลุ่มอายุ 25 - 59 ปี มีอัตราการบริโภคยาสูบลดลงต่อเนื่อง ส่วนอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชน ในช่วง พ.ศ. 2547- 2557 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 6.58 เป็นร้อยละ 9.7 โดยในปี พ.ศ. 2558 อัตราการบริโภคยาสูบลดลงจากปี 2557 คิดเป็นร้อยละ 7.92 และกลับเพิ่มขึ้นอีกครั้งในปี 2560 คิดเป็นร้อยละ 9.7 และอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่มีลดลงจาก อายุ 18.5 ปี เป็นอายุ 18 ปี อีกทั้งยังพบยาสูบรูปแบบใหม่เข้าถึงเยาวชนเพิ่มขึ้น เน้นการใช้กลยุทธ์สื่อออนไลน์ Social marketing ที่เข้ามาเป็นส่วนสำคัญ ซึ่งกฎหมายปัจจุบันยังไม่สามารถดำเนินการได้ และกลุ่มเยาวชนยังขาดความเข้าใจตนเองและตระหนักถึงพิษภัยของยาสูบที่ถูกต้อง ในส่วนของการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ พบว่า เยาวชนอายุระหว่าง 15 – 18 ปี มีการซื้อบุหรี่ซิกาแรตแบบแบ่งขายเพิ่มขึ้น โดยเยาวชนสามารถซื้อบุหรี่จากชายของชำ โดยไม่ถามอายุเยาวชนที่เกี่ยวกับการคิดและจะเลิกยาสูบมีแนวโน้มลดลง

สถานการณ์และปัญหาการดำเนินงานดังกล่าวส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งการดำเนินงานตามมาตรการทำให้สามารถลดอัตราการบริโภคยาสูบในปี พ.ศ. 2560 ลงได้ โดยตั้งเป้าหมายให้อัตราการบริโภคยาสูบในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ต้องไม่เกินร้อยละ 15 หรือลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ให้เหลือ 9 ล้านคน จึงเป็นเรื่องที่ทำทนายและมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั้งประเทศไปพร้อม ๆ กัน เพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีของประชาชนและลดภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการสูญเสียเนื่องมาจากโรคและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดจากการบริโภคยาสูบอันส่งผลต่อการลดอัตราการบริโภคยาสูบในภาพรวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินงานที่เจาะจงเป้าหมายมากขึ้น แต่อาจจะยังขาดการดำเนินงานเชิงรุก ดังนั้นการป้องกันเยาวชน การทำให้ผู้เสพเลิกยาสูบและทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ เพื่อจำกัดพื้นที่การสูบ จึงเป็นเป้าหมายสำคัญ

ในการดำเนินงานและจำเป็นต้องมีการดำเนินงานในหลายมาตรการไปพร้อม ๆ กันอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง โดย กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค (2565) ในฐานะหน่วยงานหลักในการจัดทำแผนปฏิบัติการ ด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565 -2570 ตามกรอบการดำเนินงานควบคุมยาสูบของประเทศไทย ให้มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน วัตถุประสงค์เพื่อลดความชุกการบริโภคยาสูบของประชากรและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากอันตรายจากควันบุหรี่ ซึ่งในยุทธศาสตร์ที่ 2 ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสูบรายใหม่ และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ โดยการให้ความรู้ ความตระหนักถึงภาวะเสพติดและพิษภัยร้ายแรงของผลิตภัณฑ์ยาสูบจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ เฝ้าระวังธุรกิจยาสูบและผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งมีกิจกรรมหลัก อบรม ให้ความรู้และกระบวนการจัดการเรียนรู้ เพื่อสร้างความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยมการไม่สูบบุหรี่ และกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบให้กับเด็ก เยาวชน และนักสูบหน้าใหม่ สร้างและพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะให้กับแกนนำเด็ก เยาวชน ครู และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะการเฝ้าระวัง การโฆษณาและการสื่อสารการตลาดของกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ

ในโลกยุคศตวรรษที่ 21 มีความเปลี่ยนแปลงและผันแปรอย่างรวดเร็วในทุกด้าน ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการด้านต่าง ๆ ของโลกยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงความรู้และเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด การมีความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ แต่ต้องสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตจริง นำไปสู่การเป็น Digital society อย่างรวดเร็ว รวมถึงเกิดปรากฏการณ์สำคัญของโลก เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจที่กระทบวิถีชีวิต จึงก่อให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมที่ชัดเจนขึ้นเรื่อย ๆ ในด้านการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ยังไม่สามารถออกสู่โลกภายนอกได้อย่างชัดเจน ซึ่ง คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา (2564) มีเป้าประสงค์การปฏิรูปการศึกษา คือ 1) Enhance quality of education สร้างผลลัพธ์ทางการศึกษา ด้านความรู้ ทักษะ เจตคติที่ถูกต้องและดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว หลักสูตรไม่ยุ่งยาก ทันสมัย หลากหลายและถูกต้อง เน้นคุณธรรม จริยธรรม 2) Reduce disparity in education เข้าถึงเทคโนโลยี ได้รับทางเลือกที่เหมาะสมกับศักยภาพ และ พัฒนาทักษะอาชีพตามที่ตนเองถนัด 3) Leverage excellence มีความเป็นผู้นำ ริเริ่ม สร้างสรรค์นวัตกรรม และนักวิจัย สอดคล้องกับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม 4) Improve Efficiency , agility and good governance การส่งเสริมความโปร่งใส ความเป็นมิตร คุณธรรมจริยธรรม การศึกษาที่จะตอบโจทย์การเรียนรู้ตลอดชีวิต ใช้ได้ทุกสถานการณ์ ดังนั้น การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนสู่การเรียนรู้ฐานสมรรถนะ เป็นหนึ่งในกิจกรรมการ

ปฏิรูปประเทศที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงให้ทุกกลุ่มวัย ได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพสากล มีทักษะที่จำเป็นของโลกอนาคต แก้ปัญหา ปรับตัว สื่อสาร ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นกำลังของประเทศในการขับเคลื่อนประเทศให้บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ จึงมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาเยาวชน ให้มีลักษณะดังกล่าว หรือเรียกได้ว่า มี “สมรรถนะ” นั้นเอง ซึ่งจุดเน้นของการจัดการศึกษาของกลุ่มเป้าหมายการเรียนรู้ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มุ่งต่อยอดการเรียนรู้ผ่านกระบวนการคิดเชิงระบบ การกำหนดสมรรถนะหลักที่จำเป็นต้องสร้าง พัฒนาองค์ความรู้ ทักษะให้กับผู้เรียน สมรรถนะหลัก คือ การคิดขั้นสูง ผู้เรียนมีความคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ และตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณ เหตุผลรอบด้าน หลีกเลียงบุคคล สถานการณ์เสี่ยง สถานที่ สภาพแวดล้อม ที่จะนำไปสู่การเกี่ยวข้องกับบุหรี่ โดยใช้คุณธรรมกำกับการตัดสินใจ โดยให้เข้าใจผลเสียที่มีต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา สร้างองค์ความรู้ ทางเลือกใหม่ นวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนชักชวนผู้อื่นให้หลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อตนเอง และ ผู้อื่น

ดังนั้นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาสุขศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการศึกษาเพื่อเตรียมคนในอนาคต ตามกรอบนโยบายและแผนแม่บทต่าง ๆ ที่มุ่งไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนในอีก 20 ปีข้างหน้า คนไทยจะต้องเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ มีความพร้อมทางกาย ใจ และสติปัญญา มีทักษะในศตวรรษที่ 21 ที่สมบูรณ์ รวมทั้งมีสมรรถนะของการเป็นแรงงาน ทักษะสูง (Sophisticated Worker) นวัตกรรม (Innovator) และนักคิด (Thinker) และผู้ประกอบการ (Entrepreneur) ครูผู้สอนจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อให้นักเรียนมีทักษะในการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะแบบ (Active Learning) และมุ่งเน้นให้เยาวชนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีทักษะความเป็นมนุษย์ ได้แก่ ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการแก้ปัญหา คือการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ประกอบด้วย ขั้นที่ 1. การตั้งคำถาม /สมมติฐาน (Learning to Question) ขั้นที่ 2 การสืบค้นความรู้และสารสนเทศ (Learning to search) ขั้นที่ 3 การสร้างองค์ความรู้ (Learning to Construct) ขั้นที่ 4 การสื่อสารและนำเสนออย่างมีประสิทธิภาพ (Learning to Communication) ขั้นที่ 5 การบริการสังคมและจิตสาธารณะ (Learning to Serve) และแนวคิดที่สามารถประยุกต์ให้เข้ากับวิถีชีวิตและการตัดสินใจในประเด็นที่ส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงและสามารถนำมาปรับใช้กับชีวิตเยาวชน โดยได้นำแนวคิดของ สตีเฟน อาร์ โควี โดยได้นำเสนอ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ดังนี้ อุปนิสัยที่ 1 Be Proactive อุปนิสัยที่ 2 Begin with



the end in mind) อุปนิสัยที่ 3 Put first thing first อุปนิสัยที่ 4 Think win / win อุปนิสัยที่ 5 Seek first to understand, then to be understood อุปนิสัยที่ 6 Synergize อุปนิสัยที่ 7 Sharpen the saw จะเห็นได้ว่าอุปนิสัยในด้านต่างๆ เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้เรียนเป็นวัยรุ่นที่เป็นเลิศ รู้จักปรับเปลี่ยน เจตคติ แนวคิด เข้าใจตนเอง และผู้อื่น ตลอดจนสามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมได้ รวมถึงสามารถจัดการแก้ปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตเพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีได้ ซึ่งการนำการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ เป็นการผสมผสานการใช้ความรู้ ทักษะ เจตคติ และคุณลักษณะให้เกิดเป็นความสามารถในการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน พร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้เสมอ

โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษในสังกัดกรมสามัญศึกษา สถานที่ตั้งของโรงเรียนถือเป็นจุดศูนย์กลางของชุมชนต่างๆ เช่น ชุมชนสวนอ้อย ชุมชนโรงหมู ชุมชนแออัดย่านทางรถไฟสายเก่า ชุมชนคลองเตย และชุมชนแออัดต่างๆ บริเวณหลังวัดบุญรอด และคลองแจ็ก คงไม่มีใครกล้าปฏิเสธ ว่าสารเสพติดหรืออบายมุขต่างๆ ส่วนใหญ่ก็มาจากแหล่งของชุมชนเหล่านั้นนั่นเอง จากการเยี่ยมบ้านนักเรียน ปัญหาของโรงเรียนเกิดจากครอบครัวของนักเรียนปัจจุบันเป็นครอบครัวเดี่ยว มีภาวะการขาดดุลของครอบครัวเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ เช่น ภาวะทางเศรษฐกิจ ขาดความพร้อมในการรวมกันเป็นครอบครัว โดยเฉพาะทางด้านจิตใจ เมื่อมีปัญหาที่ตัดสินใจ หย่าขาด เกิดการทิ้งร้าง เกิดภาวะความไม่สงบในครอบครัว ส่งผลนักเรียนทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของนักเรียนในทุกด้าน เช่น ด้านการศึกษา ด้านความประพฤติ ด้านความมุ่งมั่น ขาดความอดทนต่อทุกสถานการณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการเริ่มสูบบุหรี่ได้ ซึ่งทำให้โรงเรียนต้องมีการเตรียมป้องกันปัญหาอย่างเร่งด่วน มีการเฝ้าระวังและป้องกันมิให้เด็กนักเรียนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดในทุกรูปแบบ โดยให้โรงเรียนดำเนินการตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ โดยกระทรวงศึกษาธิการได้ออกประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา เพื่อให้การดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจจัดกระบวนการเรียนรู้ให้เหมาะสมในศตวรรษที่ 21 โดยเป็นการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Steps) ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ (7 Habit) เพื่อสร้างเสริมทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จะส่งผลให้ ผู้เรียนมีทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันปัญหา หรือ จัดการกับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย ก่อนและหลังเรียนของกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

### ความสำคัญของการวิจัย

ทักษะป้องกันการสูบบุหรี่ของผู้เรียนนั้นนับเป็นเป้าหมายสำคัญของการป้องกัน และแก้ไขปัญหา จึงควรวางวิธีการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมในการส่งเสริมทักษะการป้องกันของรายวิชาสุขศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร และครูในโรงเรียน ที่จะได้นำการจัดการเรียนรู้ไปใช้ในการพัฒนาทักษะด้านการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ให้มีทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ได้มากยิ่งขึ้น

### คำถามการวิจัย

การจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น (5 Steps) ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ (7 Habit) สามารถสร้างเสริมทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ได้หรือไม่อย่างไร

### ขอบเขตของการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้งหมดของโรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย จำนวน 7 ห้อง รวมทั้งหมด 260 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียน พระโขนงพิทยาลัย ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 2 ห้องเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้อง และ กลุ่มควบคุม 1 ห้อง ซึ่งได้มาโดย การสุ่มอย่างง่าย ด้วยการจับฉลาก ด้วยกลุ่มทดลองใช้วิธีการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Steps) ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ 7 (Habit) และกลุ่มควบคุมใช้วิธีการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

การวิจัยครั้งนี้ ทำการทดลองโดยผู้วิจัยดำเนินการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ในปี การศึกษา 2566 ใช้เวลาทดลองรวม 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน คาบละ 60 นาที ดำเนินการ จัดการเรียนรู้ในเวลาเรียน จำนวน 4 คาบ และดำเนินการจัดการเรียนรู้นอกห้องเรียน จำนวน 4 คาบ

### เนื้อหาที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้เนื้อหาในกลุ่มสาระการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา รายวิชาสุขศึกษา สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต เรื่อง ปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง และแนวทางป้องกันการสูบบุหรี่ สามารถแบ่งเนื้อหาได้ ดังนี้

1. ปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยงนำไปสู่การสูบบุหรี่
2. ผลกระทบ
3. แนวทางการป้องกัน
4. การปฏิบัติการป้องกัน

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น คือ การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุนิสิสัยแห่ง ความสำเร็จ
2. ตัวแปรตาม คือ ทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย
  - 2.1.1 ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา
  - 2.1.2 เจตคติ
  - 2.1.3 การปฏิบัติ

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Steps) ร่วมกับ 7 อุนิสิสัยแห่งความสำเร็จ (7 Habit) หมายถึง รูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดของ สตีเฟน อาร์ โควีย์ ในชั้นกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ช่วยส่งเสริมเจตคติและการปฏิบัติ

รูปแบบบันได 5 ขั้น ประกอบด้วย ขั้นที่ 1 การตั้งคำถาม / สวมมติฐาน นักเรียนได้รู้จัก คิด สังเกต ตั้งคำถาม เกิดการเรียนรู้จากการตั้งคำถาม จากรูปภาพ จากวีดิทัศน์ และจาก สถานการณ์ ขั้นที่ 2 สืบค้นความรู้และแสวงหาสารสนเทศ นักเรียนแสวงหาความรู้ สืบค้นข้อมูล จากแหล่งข้อมูล และสารสนเทศต่าง ๆ จากการฝึกปฏิบัติและการทดลอง ตลอดจนการเก็บข้อมูล ขั้นที่ 3 การสร้างองค์ความรู้ นักเรียนนำความรู้จากการศึกษาค้นคว้า การทดลอง มาใช้ในการถก แลกง แสดงความคิดเห็น อภิปรายความรู้ร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การสรุปและการทำชิ้นงาน การทำ

แผนภาพความคิด ชั้นที่ 4 การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ นักเรียนนำความรู้ที่ได้มาสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การพูด การอ่าน การเขียน หน้าชั้นเรียน ชั้นที่ 5 การบริการสังคมและจิตสาธารณะ นักเรียนนำความรู้มาสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำเป็นสื่อหรือชิ้นงานตามความถนัด และความสนใจของกลุ่ม สามารถเชื่อมโยงความรู้ไปสู่การทำประโยชน์ให้กับสังคม ด้วยวิธีที่หลากหลาย แผ่นพับ ใบความรู้ การรณรงค์การป้องกันการสูบบุหรี่

รูปแบบ 7 อูบนิสัย ประกอบด้วย อูบนิสัยที่ 1 บีโปรแอกทีฟ นักเรียนมีความรับผิดชอบต่อนตนเอง เลือกเจตคติที่ดีต่อสังคม เป็นผู้รับผิดชอบต่อความสุขหรือความทุกข์ของตัวเอง และเลือกที่จะทำหรือริเริ่มในสิ่งที่ดี อูบนิสัยที่ 2 การเริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ นักเรียนกำหนดภาพทิศทางชีวิตของตัวเองที่ชัดเจน อูบนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน นักเรียนจัดลำดับความสำคัญของงานที่จะต้องทำและทำสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดก่อน อูบนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ – ชนะ นักเรียนมีเจตคติในทางบวก ความคิดเริ่มจากความเชื่อที่ว่าเราทุกคนมีความเท่าเทียมกัน อูบนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา นักเรียนมองสิ่งต่าง ๆ ฟังจากมุมมองของผู้อื่นก่อนที่จะแสดงความคิดเห็นของตนเอง หรือฟังก่อนแล้วค่อยพูด ฟังด้วยความเข้าใจ จริงใจ เอาใจใส่ผู้อื่น อูบนิสัยที่ 6 การประสานพลัง นักเรียนทำงานร่วมกันเพื่อให้ได้ผลงานที่ดียิ่งขึ้น และ อูบนิสัยที่ 7 การปล่อยใจให้คม นักเรียนปรับปรุงตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อที่ว่าจะได้จัดการกับชีวิตได้ดีขึ้น

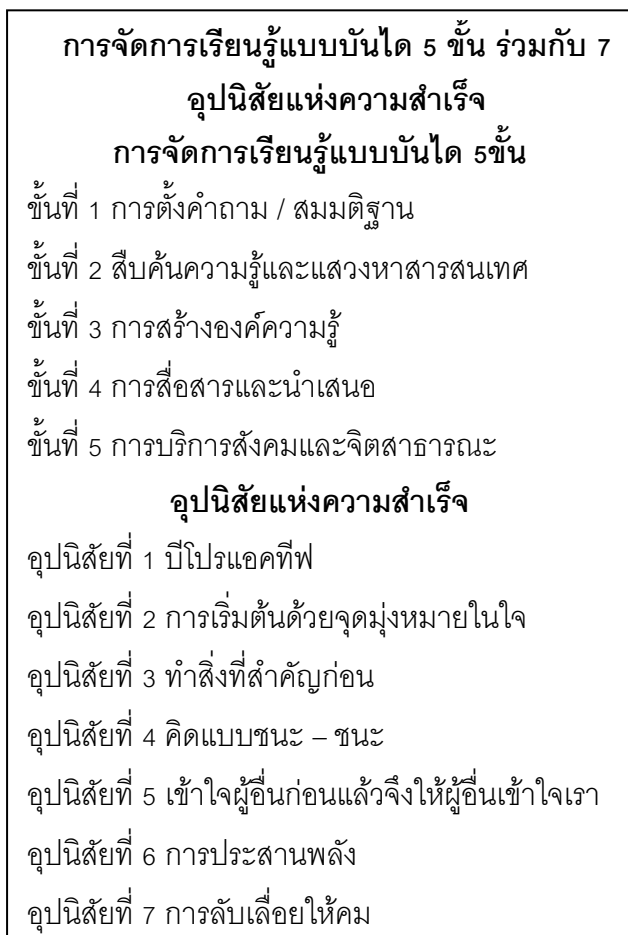
2. ทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ หมายถึง ความสามารถในการป้องกันการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย ทักษะการวิเคราะห์และการแก้ปัญหา เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกัน การสูบบุหรี่

3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



### ทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่

- ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา
- เจตคติ
- การปฏิบัติ

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังเรียนนักเรียนกลุ่มทดลอง นักเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนเรียน
2. หลังเรียนนักเรียนกลุ่มทดลอง นักเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ที่สูงกว่า กลุ่มควบคุม

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีแนวทางในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ เพื่อสร้างเสริมทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
2. มีแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร สุขศึกษาในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551
  - 1.1. สาระและมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
  - 1.2. มาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัดมัธยมศึกษาปีที่ 3
  - 1.3. สมรรถนะและหลักสูตรฐานสมรรถนะ
2. การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น
  - 2.1. ความหมายของการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น
  - 2.2. ขั้นตอนกระบวนการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น
  - 2.3. ข้อดีของการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น
  - 2.4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. แนวคิดอุปนิสัย 7 ประการ (7 Habit)
  - 3.1. ความหมายของอุปนิสัย
  - 3.2. แนวคิดอุปนิสัย 7 ประการของสตีเฟน อาร์ โควี
  - 3.3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่
  - 4.1. ความหมายของบุหรี่
  - 4.2. ประเภทของบุหรี่
  - 4.3. สารพิษในบุหรี่และผลกระทบต่อสุขภาพ
  - 4.4. กลไกการเสพติดบุหรี่
  - 4.5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่
5. วัยรุ่นกับบุหรี่
  - 5.1. เกณฑ์การแบ่งระยะของวัยรุ่นตามช่วงอายุพบได้
  - 5.2. พัฒนาการของวัยรุ่น
  - 5.3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

### 1.1 สารและมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

สุขศึกษา มุ่งเน้นการจัดโอกาสการเรียนรู้ให้เกิดทักษะ ความรู้ทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต จนเป็นนิสัย ความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่น อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อการมีสุขภาพกายและจิตที่ดี

พลศึกษา มุ่งเน้นการจัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวที่ต้องควบคุมร่างกายและจิตใจใน การทำกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย การเล่นเกม และการกีฬา ช่วยให้ร่างกาย เจริญเติบโตสมวัย มีสุขภาพดี มีระเบียบ วินัย อดทน สร้างสรรค์ความสามัคคี มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่น

ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาวิชาสุขศึกษา มาพัฒนาผู้เรียน

### 1.2 มาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัดมัธยมศึกษาปีที่ 3

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตาราง 1 ตัวชี้วัดมาตรฐาน พ 5.1

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ และแนวทางป้องกัน	- ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ - แนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ
2. หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงและชักชวน เพื่อให้หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา	- ปัญหาและผลกระทบจากการใช้ความรุนแรง - วิธีหลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรง
3. วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรุนแรง	- อิทธิพลของสื่อต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรุนแรง (คลิปวิดีโอ การทะเลาะวิวาท อินเทอร์เน็ต เกม ฯลฯ)
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ และการเกิดอุบัติเหตุ	- ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ



ตาราง 1 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
5. แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี	- วิธีการช่วยฟื้นคืนชีพ

สรุปได้ว่า การจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ที่มีต่อทักษะการป้องกันสารเสพติด จากการวิเคราะห์พบว่า มาตรฐานการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับการจัดการเรียนรู้ ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 คือ สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐานที่ พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง ตัวชี้วัดในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พ 5.1 ม.3/1 วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกันที่นำมาใช้ในการจัดทำแผนการจัดการเรียนรู้(กระทรวงศึกษาธิการ, 2551)

### 1.3 สมรรถนะและหลักสูตรฐานสมรรถนะ

สมรรถนะและหลักสูตรฐานสมรรถนะ ประกอบด้วย ความหมาย ความเป็นมา ลักษณะ หลักการของหลักสูตร การจัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล

#### 1. ความหมายของสมรรถนะ

อึ้งรังศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2553) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะที่เหมาะสมของบุคคลที่สามารถปฏิบัติงาน โดยมีความรู้ความสามารถ ความชำนาญ แรงจูงใจ ให้ประสบผลสำเร็จ

สำนักงานเลขาธิการศึกษา (2564) ได้ให้ความหมายของ สมรรถนะ เป็นความสามารถของบุคคลในระดับที่สามารถปฏิบัติงานใดงานหนึ่งได้สำเร็จ โดยใช้ความรู้ ทักษะ เจตคติ / คุณลักษณะ ที่ตนมีอยู่ มาประจักษ์ในงาน หรือ ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้จนประสบผลสำเร็จ

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2565) ได้กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง สามารถที่แสดงออกทางพฤติกรรมและการกระทำในการใช้ชีวิต การแก้ปัญหา โดยประยุกต์ใช้ Knowledge Skill Attitudes และ Values ให้เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของสังคม และวัฒนธรรมในสถานการณ์ที่หลากหลาย

จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถที่แสดงออกมา โดยใช้ความรู้ ทักษะ เจตคติ และการแก้ปัญหา ประยุกต์ใช้ในงาน หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่หลากหลาย ให้เหมาะสมกับบุคคล

## 2. ความเป็นมาของสมรรถนะ

องค์กรเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organisation for Economic Co-operation and Development) หรือ OECD ได้อธิบายการเกิดสมรรถนะด้วยรูปภาพ ดังนี้



ภาพประกอบ 2 การเกิดสมรรถนะ

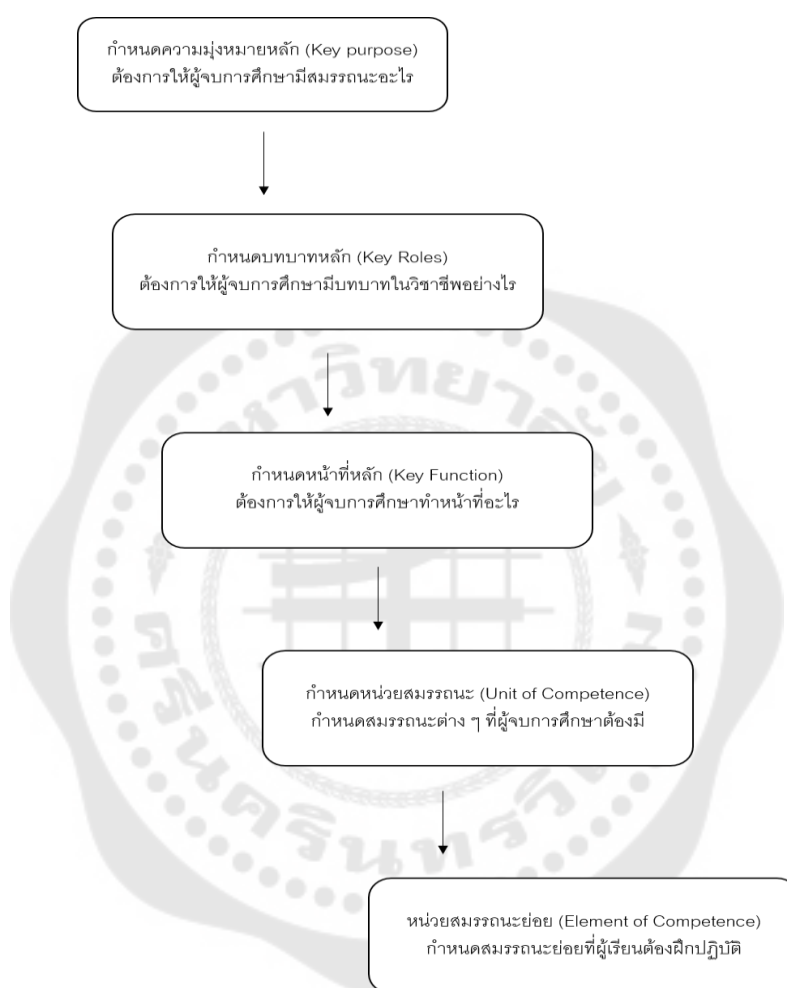
ที่มา: OECD, 2016

ความรู้ ทักษะ และความสามารถต่าง ๆ ซึ่งเปรียบเหมือน ส่วนหนึ่งของภูเขาน้ำแข็ง ที่อยู่เหนือน้ำและสามารถสังเกตเห็นได้ง่าย ๆ ส่วนคุณลักษณะอื่น ๆ ลักษณะนิสัย เจตคติ แรงจูงใจ ซึ่งเปรียบเหมือนส่วนที่อยู่ใต้น้ำ และสังเกตได้ยาก การมีเพียงความรู้ ทักษะ นั้น ยังไม่ถือว่าเป็นสมรรถนะ จนกว่า บุคคลนั้นจะลงมือกระทำ นำความรู้ และ ทักษะมาประยุกต์ใช้กับการเรียน งาน อาชีพ ให้เกิดผลลัพธ์ที่ตืออย่างชัดเจน ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติจะถือว่าบุคคลนั้นมีสมรรถนะ

## 3. การศึกษาฐานสมรรถนะ (Competency – Based Education: CBE)

การจัดการศึกษาด้วยระบบหลักสูตรฐานสมรรถนะ (Competency – Based Curriculum : CBC) การจัดการเรียนการสอนฐานสมรรถนะ (Competency – Based Instruction: CBI) และ การวัดและประเมินผลฐานสมรรถนะ (Competency – Based

Assessment: CBA) เป็นหลักสูตรที่ต้องการบูรณาการวิชาการที่เกี่ยวข้องในด้านนั้น เพื่อให้มีกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลาย เน้นให้ผู้เรียน ได้ฝึกทักษะทางวิชาชีพ ผ่านการปฏิบัติจริง โดยมีขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะดังรูปต่อไปนี้



ภาพประกอบ 3 แสดงขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะ

### 3.1 แนวคิดหลักการของหลักสูตรฐานสมรรถนะ (Competency – Based Curriculum: CBC)

ลักษณะสำคัญของหลักสูตรฐานสมรรถนะ มีดังนี้

1. มุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดสมรรถนะที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการดำรงชีวิต โดยมีการกำหนดแต่ละช่วงชั้น ผู้สอนนำไปใช้เป็นหลักในการกำหนดจุดประสงค์ และสาระการเรียนรู้ การจัดการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผล

2. ให้ความสำคัญกับพฤติกรรม การกระทำ มิใช่แค่การรับรู้ เพียงมีความรู้อย่างเดียว แต่สามารถประยุกต์ใช้ ความรู้ เจตคติ ค่านิยม ในการแก้ปัญหาสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน
3. เป็นหลักสูตรที่ใช้ผลลัพธ์ (สมรรถนะ) นำสู่จุดมุ่งหมายการเรียนรู้ มิใช่หลักสูตร (เนื้อหาสาระ) นำสู่ผลลัพธ์ (สมรรถนะ)
4. ปรับเปลี่ยนได้ตามความต้องการของผู้เรียน ครู และสังคม

### 3.2 แนวคิดและหลักการของการจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ (Competency – Based Instruction: CBI)

ลักษณะสำคัญของการจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ มีดังนี้

1. จัดแบบเรียนรู้ให้ผู้จริง ทำได้จริง  
เป็นขั้นทำให้มีความรู้เรื่องนั้น ๆ อย่างแท้จริง ซึ่งไม่ได้เกิดจากการฟังอย่างเดียว แต่ต้องผ่านกิจกรรมต่าง ๆ หลากหลาย ที่ได้ปฏิบัติจริงด้วยความสนใจ จนมีความรู้ที่ชัดเจน
2. จัดสถานการณ์ให้ได้ใช้ สิ่งที่อยู่ สิ่งที่ทำได้ อย่างตั้งใจ เห็นคุณค่า และประโยชน์  
เป็นการออกแบบสถานการณ์ให้ฝึกอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะ ไปใช้จริงร่วมกัน ซึ่งอาจจะเป็นสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อนมาก แต่ผู้เรียนอยากทำ เห็นคุณค่าและประโยชน์
3. จัดสถานการณ์ใหม่ ๆ ที่ซับซ้อนและนำไปใช้ได้ในชีวิต  
เป็นการออกแบบสถานการณ์ให้ฝึกอย่างต่อเนื่องเพื่อนำความรู้ ทักษะและคุณลักษณะไปใช้ร่วมกันในสถานการณ์ที่ยาก ซับซ้อน และเชื่อมโยงกับชีวิตจริง ซึ่งขั้นนี้อาจจะเป็นการตรวจสอบว่าผู้เรียนมีสมรรถนะในระดับใด และเติมเต็มพัฒนาผู้เรียนให้มีสมรรถนะสูงขึ้น
4. การจัดสถานการณ์ / งานใหญ่ ซับซ้อน ที่เชื่อมโยงกับความรู้ สาระ เรื่องราว สมรรถนะอื่นๆ  
เป็นการออกแบบสถานการณ์ให้ผู้เรียนเพื่อพัฒนาสมรรถนะโดยเชื่อมโยงกับสมรรถนะอื่น ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ยาก ซับซ้อนมากขึ้น ขั้นนี้ ผู้เรียนแต่ละคนอาจจะพบกับสถานการณ์ไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับความสนใจ ความถนัด และระดับสมรรถนะก็ได้

5. การให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อการปรับปรุงพัฒนาและให้ความช่วยเหลือ ให้เกิดการเรียนรู้ สถานสมรรถนะประสบความสำเร็จ

### 3.3 แนวคิดและหลักการของการวัดและประเมินผลฐานสมรรถนะ (Competency – Based Assessment: CBA)

ลักษณะสำคัญของการวัดและประเมินผลฐานสมรรถนะ มีดังนี้

1. มุ่งวัดสมรรถนะอันเป็นองค์รวม ไม่ใช่เวลามากกับการสอบวัดตามตัวชี้วัดจำนวนมาก
2. วัดจากพฤติกรรม / การกระทำ ตามเกณฑ์การปฏิบัติ ที่กำหนดวัดเป็นอิงเกณฑ์ มิใช่อิงกลุ่มและมีหลักฐานการปฏิบัติ
3. Summative Assessment จะมุ่งวัดสมรรถนะองค์รวม ที่แสดงถึงความสามารถในการประยุกต์ใช้ K (Knowledge) S (Skill) A (Attitude and Values) ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ
4. การประเมินตามสภาพจริง และ ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน
5. ใช้สถานการณ์เป็นฐาน
6. รับการประเมินไปตามลำดับขั้นของสมรรถนะที่กำหนด หากไม่ผ่านจะต้องได้รับการซ่อมเสริมจนกระทั่งผ่านจึงจะก้าวไปสู่ลำดับขั้นต่อไป
7. การรายงานผล เป็นการให้ข้อมูลพัฒนา และความสามารถของผู้เรียนตามลำดับขั้นที่ผู้เรียนทำได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

## 2. การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Steps)

### 2.1 ความหมายการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น

พิมพันธ์ เดชคุปต์ และ พเยาว์ ยินดีสุข (2558) กล่าวถึง Big Five Learning หรือ QSCCS ว่าเป็นกิจกรรมการเรียนรู้หนึ่ง ตามแนวทางของการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ที่มีจุดเน้นสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยความรู้สึกอยากรู้ อยากเรียน มีโอกาสได้วางแผนการเรียนรู้ เรียนรู้ด้วยตนเอง

วารวีรัตน์ แก้วอุไร และคณะ (2556) ระบุว่า กระบวนการเรียนรู้ QSCCS คือ การพัฒนาผู้เรียนไปสู่ความรู้ ทักษะกระบวนการ และเจตคติ ที่พึงประสงค์สำหรับในศตวรรษที่ 21 เป็นบุคคลที่มีคุณภาพ มีทักษะในการค้นคว้าแสวงหาความรู้มีความรู้พื้นฐานที่จำเป็น วิเคราะห์

สร้างสรรค์ สร้างสื่อ อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะชีวิต ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี มีกระบวนการจัดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีลำดับขั้นตอนที่เหมาะสม และสอดคล้องกับพัฒนาการของผู้เรียนในแต่ละระดับชั้น โดยมีกระบวนการจัดการเรียนรู้ เรียกว่า “บันได 5 ขั้น เพื่อการพัฒนาผู้เรียน (Five steps for student development)” จากกระบวนการ QSCCS สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนหรือเป็นแนวทางในการเรียนการสอนได้เป็นอย่างดี โดยนำกระบวนการทัศน์การเรียนรู้ QSCCS มาใช้ในการออกแบบขั้นตอนการเรียนการสอน

วุฒิพงษ์ คำเนตร (2558) กล่าวว่า QSCCS พัฒนาผู้เรียนสู่ในศตวรรษที่ 21 (Five Steps for Student Development) คือ เพื่อให้ผู้เรียนมีศักยภาพ และคุณลักษณะตามมาตรฐานสากล โดยมีทักษะในการค้นคว้า แสวงหาความรู้ โดยครูผู้สอนจะต้องพยายามจัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้และเข้าถึงองค์ความรู้ด้วยตนเองได้ (Constructivism)

วิจิต เทพประสิทธิ์ และคณะ (2560) กล่าวถึง ใช้กระบวนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน (QSCCS) เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเน้นฝึกฝน ให้ผู้เรียนตั้งคำถามเพื่อสร้างความรู้สึกอยากรู้ อยากเห็นความสำคัญ และประโยชน์ของสิ่งที่จะเรียน วางแผนด้วยตนเอง โดยร่วมกันกำหนดขอบเขต แนวทางและวิธีการเรียนรู้ ลงมือศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูลตามแผนที่วางไว้ เป็นการแสวงหาความรู้และค้นพบความรู้ด้วยตนเอง ข้อมูลมารวมวิเคราะห์ อภิปราย เปรียบเทียบเชื่อมโยงความสัมพันธ์ ประเมินค่า สรุปความคิดรวบยอด ความสำคัญ แนวคิด แนวทางการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ได้มีการนำเสนอความรู้ที่ได้ศึกษามาในรูปแบบต่าง ๆ ตามความสนใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินซึ่งกันและกัน และนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน หรือต่อยอดความรู้ในประเด็นที่สนใจ

จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (QSCCS) เป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียน มีความรู้ ทักษะกระบวนการ และเจตคติ และทักษะที่จำเป็น สามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ สร้างสรรค์ สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และทักษะชีวิตสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

## 2.2 ขั้นตอนกระบวนการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น

พิมพันธ์ เดชคุปต์ (2557) ได้อธิบายการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น มีลักษณะลำดับขั้นตอนที่บ่งบอกถึงพัฒนาการของผู้เรียน สามารถนำพาผู้เรียนไปสู่ลักษณะที่พึงประสงค์ได้ โดยครูจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่สอนและเทคนิคในการพัฒนาผู้เรียนเป็นอย่างดี การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ประกอบด้วยขั้นตอนและกิจกรรมการเรียนรู้ดังต่อไปนี้

ตาราง 2 ขั้นตอนของการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Step)

ขั้นตอน 5 Steps	การฝึกปฏิบัติ / กิจกรรม
1. ขั้นการเรียนรู้และตั้งคำถาม	1.1 สังเกตสิ่งเร้าเพื่อเกิดความสงสัย 1.2 ตั้งคำถามสำคัญ / คำถามหลัก 1.3 ตั้งคำถามอย่างมีเหตุผล
2. ขั้นสืบค้นความรู้แสวงหาสารสนเทศ	2.1 วางแผนเพื่อรวบรวมข้อมูล 2.2 รวบรวมข้อมูลทั้งหมด หรือวิธีการเก็บข้อมูลต่าง ๆ
3. ขั้นการเรียนรู้เพื่อสร้างองค์ความรู้	3.1 อภิปรายเพื่อสร้างคำอธิบายด้วยตัวนักเรียนเอง 3.2 เชื่อมโยงความรู้สู่คำอธิบายที่ถูกต้องโดยครู
4. ขั้นการเรียนรู้เพื่อการสื่อสาร	4.1 เขียนเพื่อเสนอความรู้ที่ได้จากการสร้างด้วยตนเอง 4.2 นำเสนอด้วยวาจาหน้าชั้นเรียนหรือในสถานที่ต่าง ๆ
5. ขั้นการเรียนรู้เพื่อตอบสนองสังคม	5.1 นำความรู้ไปใช้หรือประยุกต์ความรู้ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ 5.2 สร้างผลงานหรือภาระงานเพื่อบริการสังคม

วุฒิมิพงษ์ คำเนตร (2558) ได้อธิบายขั้นตอนการจัดการเรียนรู้โดยใช้บันได 5 ขั้น มีดังนี้

1. ขั้นการตั้งคำถาม / สมมติฐาน (Learning to Question) เป็นขั้นตอนที่ผู้สอนจะต้องฝึกให้ผู้เรียนได้รู้จักคิด สังเกต ตั้งคำถาม และเกิดการเรียนรู้จากการตั้งคำถาม

2. ขั้นการสืบค้นความรู้และสารสนเทศ (Learning to Search) ผู้เรียนฝึกแสวงหาความรู้ สืบค้นข้อมูล จากแหล่งข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ จากการฝึกปฏิบัติและการทดลอง ตลอดจนการเก็บข้อมูล เป็นต้น

3. ขั้นการสร้างความรู้ (Learning to Construct) ผู้สอนจะต้องฝึกให้ผู้เรียนนำความรู้จากการศึกษาค้นคว้า การทดลอง มาใช้ในการแถลง แสดงความคิดเห็น อภิปรายความรู้ร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การสรุปและสร้างองค์ความรู้

4. ขั้นการสื่อสารและนำเสนอ (Learning to Communication) เป็นการให้นักเรียนนำความรู้ที่ได้มาสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การพูด การอ่าน การเขียน หน้าชั้นเรียน

5. ขั้นการบริการสังคมและจิตสาธารณะ (Learning to Serve) คือ การที่ผู้สอนจะต้องฝึกให้ผู้เรียนนำความรู้มาสู่การปฏิบัติ สามารถเชื่อมโยงความรู้ไปสู่การทำประโยชน์ให้กับสังคม อันจะส่งผลต่อการมีจิตสาธารณะของนักเรียนและการบริการสังคม

ทิพรัตน์ สิทธิวงศ์ และ ทะเนศ วงศ์นาม (2559) ขั้นตอนการเรียนการสอนประกอบด้วย

1. การเรียนรู้โดยตั้งคำถาม (Learning to Question) เป็นการฝึกนักเรียนให้รู้จักคิด สังเกต ตั้งคำถามอย่างมีเหตุผลและสร้างสรรค์ ซึ่งจะส่งเสริมให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ในการตั้งคำถาม

2. การเรียนรู้จากการแสวงหาสารสนเทศ ((Learning to Search) เป็นการฝึกแสวงหาความรู้ข้อมูล และสารสนเทศ จากแหล่งเรียนรู้อย่างหลากหลาย เช่น ห้องสมุด อินเทอร์เน็ต หรือจากการฝึกปฏิบัติ ทดลอง เป็นต้น ซึ่งจะส่งเสริมเกิดการเรียนรู้ในการแสวงหาความรู้

3. การเรียนรู้เพื่อสร้างองค์ความรู้ (Learning to Construct) เช่น การสรุปองค์ความรู้ สร้างทางเลือก การนำไปใช้ ทบทวนประเมิน ข้อสรุปการแก้ปัญหา

4. การเรียนรู้เพื่อสื่อสาร (Learning to Communicate) เป็นการฝึกให้นักเรียนนำความรู้ที่ได้มาสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งเสริมให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้มีทักษะในการสื่อสาร



5. การเรียนรู้เพื่อตอบสนองสังคม (Learning to Serve) เป็นการนำความรู้เชื่อมโยงกับสิ่งรอบตัว มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ตามวุฒิภาวะของนักเรียน และจะส่งผลให้นักเรียนมีจิตสาธารณะและบริการสังคม

จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (QSCCS) ผู้วิจัยนำมาจัดการเรียนการสอนที่ประกอบไปด้วยการสอนทั้งหมด 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1. ขั้นการตั้งคำถาม / สมมติฐาน เป็นขั้นตอนที่ผู้สอนจะต้องฝึกให้ผู้เรียนได้รู้จักคิด สังเกต ตั้งคำถาม และเกิดการเรียนรู้จากการตั้งคำถาม 2. ขั้นการสืบค้นความรู้และสารสนเทศ ผู้สอนฝึกให้นักเรียนวางแผนสืบค้นจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ 3. ขั้นการสร้างความรู้ เป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกันที่ผู้สอนจะต้องฝึกให้ผู้เรียนนำความรู้จากการศึกษาค้นคว้า การทดลอง มาใช้ในการถกแถลง แสดงความคิดเห็น อภิปรายความรู้ร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การสรุปและสร้างองค์ความรู้ 4. ขั้นการสื่อสารและนำเสนออย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการฝึกให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้มาสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การพูด การอ่าน การเขียน หน้าชั้น 5. ขั้นการบริการสังคมและจิตสาธารณะ เป็นการให้นักเรียนนำความรู้สู่ในชีวิตประจำวัน หรือสร้างชิ้นงาน

### 2.3 ข้อดีของการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น

วณิชชา แม่นยำ และ ทิพรัตน์ สิทธิวงศ์ (2557) ได้กล่าวถึงข้อดีของการจัดการเรียนการสอนแบบบันได 5 ขั้น คือ ช่วยส่งผลให้นักเรียนเกิดทักษะการเรียนรู้โดยตรงกับคุณลักษณะของนักเรียนในศตวรรษที่ 21 สอดคล้องกับความสามารถพื้นฐานเบื้องต้นที่สำคัญที่ใช้ในการเรียนรู้ 3 ด้าน คือ Literacy Numeracy และ Reasoning Ability

พิชญะ กัญธิยะ และสกล แก้วศิริ (2559) ได้กล่าวถึงข้อดีของการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ไว้ คือ การเรียนรู้แบบนี้ช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเกิดทักษะการคิดวิเคราะห์ มีการระดมสมองเพื่อสร้างความคิดรวบยอด การเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล มีการแลกเปลี่ยนความรู้และสื่อสารถ่ายทอดความรู้ออกมาอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งส่งเสริมให้นักเรียนเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ตามคุณลักษณะของนักเรียนในศตวรรษที่ 21

วาสนา กิริติจำเริญ และ เจษฎา กิตติสุนทร (2559) ได้กล่าวถึงข้อดีของการเรียนรู้แบบ Big Five Learning ว่าเป็นรูปแบบการจัดการเรียนที่มีประสิทธิภาพช่วยให้นักเรียนมีความกระตือรือร้น และมีความสนุกสนานในการเรียน นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมทักษะ 3R และ 7C ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาข้อดีของการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดทักษะการคิดวิเคราะห์ โดยวิธีการได้แสวงหาความรู้ด้วย

ตนเอง สื่อสารและถ่ายทอดความรู้ออกมาสู่สาธารณะ ทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น สนุกสนาน สอดคล้องกับผู้เรียนในศตวรรษที่ 21

## 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.4.1 งานวิจัยในประเทศ

สุริยา บัวหอม (2558) ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น เรื่องมนุษย์กับความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อมสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ของการพัฒนาผู้เรียนสู่มาตรฐานสากลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยยะสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05 และหลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ของการพัฒนาผู้เรียนสู่มาตรฐานสากลมีความสามารถด้านการคิดแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยยะสำคัญที่ระดับ .05 และหลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ของการพัฒนาผู้เรียนสู่มาตรฐานสากลมีจิตสาธารณะหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังเรียนผ่านเกณฑ์ระดับดีมากที่กำหนดอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กนกวรรณ ขอบทอง (2559) ศึกษาความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาสังคมศึกษา โดยเรียนรู้แบบ Big Five Learning ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 วัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบ (Big Five Learning) พบว่า ร้อยละ 82.76 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 78.13 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 2) พัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาสังคมศึกษา ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบ (Big Five Learning) พบว่า ร้อยละ 82.76 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80.06 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ กลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนเทพาลัย จังหวัด นครราชสีมา สังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 31 ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 29 คน การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัย Pre – Experimental Design เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แผนการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น 2) แบบทดสอบวัดความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ 3) แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่า  $\bar{X}$  S.D. ค่าร้อยละ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า

พิชญะ กัณธิยะ (2559) การพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์โดยใช้การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ชั้น วิชาวิทยาศาสตร์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ผลการวิจัยพบว่า 3 อันดับ ความพึงพอใจ ได้แก่ อันดับแรก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 จำนวน ได้แก่ ด้านสร้างความรู้ความเข้าใจด้วยตนเอง ตัดสินใจโดยใช้เหตุผล กล้าแสดงความคิดเห็น รองลงมา ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 จำนวน 2 รายการ ได้แก่ บรรยากาศของการเรียน และนักเรียนกล้าแสดงความคิดเห็น และ อันดับสุดท้าย กิจกรรมมีความเหมาะสมกับเนื้อหา ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 นักเรียนมีทักษะการคิดวิเคราะห์สูงกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยรวมอยู่ในระดับดี นักเรียนมีการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ ด้านการวิเคราะห์เนื้อหา ความสัมพันธ์ การวิเคราะห์หลักการเพิ่มมากขึ้น ผลการสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังได้เรียนรู้แบบบันได 5 ชั้น สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

#### 2.4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Tipparat Sittiwong (2015) ศึกษาประสิทธิภาพของการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน (QSCCS) บน Facebook เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองในศตวรรษที่ 21 ในหลักสูตรการพิมพ์และโฆษณาทางเทคโนโลยีสำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาเทคโนโลยีการศึกษาและการสื่อสาร มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมการสอนด้วยบันได 5 ขั้น (QSCCS) ที่บูรณาการกับ Facebook เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองในศตวรรษที่ 21 และเพื่อสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนด้วยบันได 5 ขั้นตอน (QSCCS) บูรณาการกับ Facebook เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองในศตวรรษที่ 21 กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนหลักสูตรเทคโนโลยีการพิมพ์และการโฆษณาจำนวน 38 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเกี่ยวกับการใช้ QSCCS กับ Facebook และแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับการใช้ QSCCS ผลการศึกษาพบว่า 1) นักเรียนได้คะแนนสูงขึ้นหลังการใช้ กิจกรรมการเรียนรู้ด้วย QSCCS ที่ระดับนัยสำคัญ .05 2) ความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับการใช้ QSCCS กับ Facebook อยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาในทุกด้านแล้ว แง่มุมที่บรรลุค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านที่อนุญาตให้นักเรียนศึกษาด้วยตนเอง ตามมาด้วยการใช้ Facebook ในการเรียนรู้เพื่อให้นักเรียนและครูสามารถสื่อสารได้หลายวิธี และมีทั้งสามด้านที่บรรลุค่าเฉลี่ยเดียวกันคือ นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้มากขึ้นนักเรียนสามารถเรียนด้วยตนเองได้มากขึ้นและ Facebook ช่วยให้นักเรียนสนุกกับการเรียนมากขึ้น

Juree (2020) การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการแก้ปัญหาหลังการใช้แนวทางสะเต็มศึกษาด้วยกระบวนการเรียนรู้ 5

ขั้นตอน ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน 2) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและ ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 หลังใช้แนวทางสะเต็มศึกษา ด้วย กระบวนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน ด้วยเกณฑ์ร้อยละ 70 ที่ตั้งไว้ ผู้เข้าร่วมโครงการเป็นนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 40 ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 โรงเรียนในเครือข่ายนิเทศน์ คาเบรียล จำนวน 40 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แนวทางสะเต็มศึกษา ด้วยแผนการสอนกระบวนการสอน 5 ขั้นตอน 2) แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียน และ 3) แบบทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า t สำหรับตัวอย่างอิสระ และการทดสอบค่า t สำหรับ ตัวอย่าง 1 ตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยหลังการทดสอบของผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนและความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 หลังเรียนด้วยแนวทาง สะเต็มศึกษาด้วยกระบวนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน สูงกว่าค่าเฉลี่ยก่อนการทดสอบที่ระดับ .01 อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ และ 2) คะแนนเฉลี่ยหลังการทดสอบของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและ ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 หลังเรียนด้วยแนวทางสะเต็ม ศึกษาด้วยกระบวนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน สูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 70 ที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

### 3. แนวคิดอุปนิสัย 7 ประการ (7 Habit)

#### 3.1 ความหมายของอุปนิสัย

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา (2556) อุปนิสัย หมายถึง ความประพฤติที่เคยชินเป็น พื้นมาในสันดาน หรือความประพฤติที่เคยชิน เกือบเป็นนิสัย

Covey (1989) ให้ความหมายว่า การปฏิบัติเป็นประจำจนกลายเป็นคุณลักษณะ และวิถีชีวิตของบุคคล ซึ่งเกิดจากการผสมผสานกันระหว่างความรู้ ทักษะ และความปรารถนาเข้า ด้วยกัน โดยความรู้เป็นสิ่งที่บอกว่าจะต้องทำอะไรและทำไมต้องทำ ทักษะเป็นสิ่งที่บอกว่าจะต้อง ทำอย่างไร ส่วนความปรารถนาเป็นแรงกระตุ้น เป็นความคิดที่ว่าต้องการทำอะไร ซึ่งในการทำบาง สิ่งบางอย่างให้กลายเป็นอุปนิสัยต้องอาศัยการผสมผสานกันของความรู้ ทักษะ และความ ปรารถนา

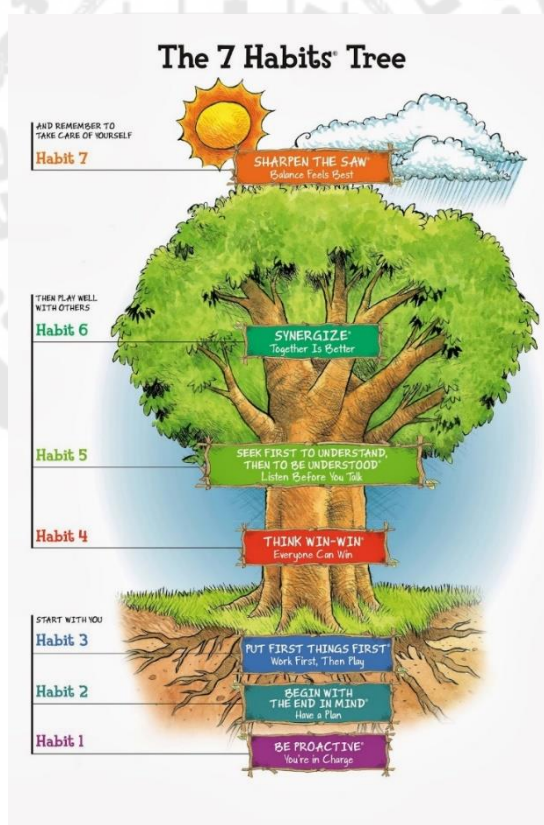
ไฟเฟอร์ และเวอร์ (2551) กล่าวว่า ความประพฤติที่เคยชิน หรือการปฏิบัติเหมือน ทุกครั้ง เพื่อตอบสนองสถานการณ์เฉพาะอย่างหนึ่ง

จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความหมายของอุปนิสัย คือ สิ่งที่ผสมผสานกัน ระหว่างความรู้ ทักษะ และความปรารถนา ปฏิบัติเป็นประจำเพื่อตอบสนองความต้องการ

### 3.2 แนวคิด 7 อุปนิสัย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าแนวคิดเกี่ยวกับอุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผลสูงมีเพียงแนวคิดเดียวคือ แนวคิดอุปนิสัย 7 ประการของผู้มีประสิทธิผลสูง โดยในปี ค.ศ. 1989 โควี Covey (1989) ได้เขียนหนังสือ “อุปนิสัย 7 ประการของผู้มีประสิทธิผลสูง” (The 7 habits of highly effective people) ที่เป็นกรอบความคิดและหลักการซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานของความสำเร็จในชีวิต

Covey (1989) กล่าวแนวคิด 7 Habits ได้แก่ Habit 1 บี-โปร Be Proactive) Habit 2 การเริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ (Begin with the end in mind) Habit 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน (Put first thing first) Habit 4 คิดแบบชนะ – ชนะ (Think win/win) Habit 5 เข้าใจผู้อื่นก่อน แล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา (Seek first to understand , then to be understood) Habit 6 การประสานพลัง (Synergize) และ Habit 7 การลับเลื่อยให้คม (Sharpen the saw)



ภาพประกอบ 4 ต้นไม้ของ 7 อุปนิสัย

อุปนิสัยที่ 1 บี-โปรแอคทีฟ (Be Proactive) เป็นอุปนิสัยเบื้องต้นที่สำคัญที่สุดของคนที่ มีประสิทธิภาพดี “โปรแอคทีฟ” เป็นคนที่มีสติต่อการคิด ตัดสินใจ ควบคุมการกระทำของตนเอง ได้ และพร้อมที่จะเผชิญการตัดสินใจของตนเองด้วย

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า อุปนิสัยที่ 1 เป็นพื้นฐานของอุปนิสัยที่ 2 -7 เป็นอุปนิสัยเบื้องต้นที่สำคัญที่สุด คนที่มี โปรแอคทีฟ จะมีความรับผิดชอบดีมาก จะต้องมีความ กระตือรือร้น และริเริ่มทำสิ่งต่างๆ ตนเองก่อน ที่จะเรียกร้องให้คนอื่นทำ

อุปนิสัยที่ 2 การเริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ (Begin with the end in mind) หมายความว่า ก่อนจะเริ่มทำอะไร ให้คิดถึงผลลัพธ์สุดท้ายของการกระทำว่า เมื่อทำเสร็จสิ้นแล้ว อะไรจะเกิดขึ้นมีประโยชน์อย่างไร นั่นคือ การดูเป้าหมายของการกระทำนั่นเอง ดังนั้น ควรเริ่มต้น ทุกอย่างด้วยการกำหนดเป้าหมาย เช่น ภาพความสำเร็จการมีเป้าหมายที่ชัดเจนในชีวิต เป็นการ แสดงถึงความต้องการว่าอยากมีชีวิตแบบใด เมื่อมีเป้าหมายก็จะทำให้รู้ว่าเราควรทำอะไรสิ่งใด เมื่อใดขณะนี้เรากำลังอยู่ ณ จุดใดจะต้องไปไกลเท่าใดจึงจะถึงจุดหมาย และ จะไปให้ถึงจุดหมาย ด้วยวิธีใดบ้าง การมีเป้าหมายในชีวิตจะทำให้เรามีความกระตือรือร้น ชีวิตมีทิศทาง มีพลัง มี กำลังใจ รู้ความก้าวหน้าของตน รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าไม่น่าเบื่อ แต่ตื่นเต้นที่จะพบกับสิ่งที่กำลังจะ มาถึงเพราะเป้าหมายจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและมีเส้นทางที่แน่นอนว่าจะไปในทิศทาง เป้าหมายที่ดีต้องมีความชัดเจนมองเห็นเป็นภาพในใจ เวลากำหนดเวลาเป็นไปได้ควรกำหนดให้ มองเห็นภาพหรือเป้าหมายในจิตใจตลอดเวลา

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า อุปนิสัยที่ 2 เป็นการวางเป้าหมายของชีวิต ตนเอง เพื่อเป็นแผนที่นำทางไปสู่เป้าหมาย เป้าหมายของตนเอง ว่าอยากให้ตนเองเป็นอย่างไร อยากเห็นในอนาคตเราเป็นอย่างไร แล้วเริ่มลงมือปฏิบัติตามแผนที่เราวางไว้

อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน (Put first thing first) เป็นการลงมือปฏิบัติจริง เป็น ผลลัพธ์ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้น โดยธรรมชาติจากการปฏิบัติอุปนิสัยที่ 1 และ 2 อย่างสมบูรณ์ถึงพร้อม เป็นการ ทำงานของความประสงค์อิสระ คือความสามารถตัดสินใจ การเลือกข้อปฏิบัติ และการลง มือปฏิบัติตามที่ตัดสินใจ ลงมือทำตามลำดับความสำคัญ ที่ได้กำหนดกิจกรรมต่าง ๆ มีสองปัจจัย คือ “เร่งด่วน” หมายความว่า เป็นเรื่องที่ต้องลงมือทำทันที ให้ความสนใจเดี๋ยวนี้ เรื่องเร่งด่วนเป็น ฝ่ายกระทำต่อเรา เป็นสิ่งที่มองเห็นได้ง่าย มั่นกดดันเรา มั่นรบเร้าเราให้เราต้องทำอะไรสักอย่าง เป็นเรื่องที่ใคร ๆ ก็ชอบเข้ามาแก้ไข ในทางตรงกันข้าม “สำคัญ” เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ได้ เรื่องที่ สำคัญ คือเรื่องที่มีส่วนช่วยให้คุณบรรลุจุดหมาย ค่านิยม และเป้าหมายที่สำคัญของคุณ เรา ตอบสนองต่อเรื่องเร่งด่วน ส่วนเรื่องที่สำคัญแต่ “ไม่เร่งด่วน” แล้วต้องอาศัยความเป็นริเริ่มและ

ความเป็น Proactive มากกว่า เราต้องเป็นฝ่ายลงมือปฏิบัติเพื่อคว้าโอกาสที่เปิดไว้ และทำให้เป็นผลสำเร็จ ถ้าเราไม่มีอุปนิสัยที่ 2 ถ้าเราไม่ชัดเจนว่าสิ่งไหนมีความสำคัญ หรือผลอะไรที่เราต้องการในชีวิตเราแล้ว เราจะถูกทำให้หันเหไปตอบสนองของเรื่องที่เร่งด่วนได้โดยง่าย การใช้ชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า อุปนิสัยที่ 3 เป็นการลงมือปฏิบัติ บริหารเวลา เข้ามาเกี่ยวข้อง ต้องมีการคิดว่าสิ่งที่ต้องทำอันไหนคือเรื่องสำคัญ เรื่องไหนไม่ใช่เรื่องเร่งด่วน จะต้องมีความสมดุลในชีวิต โดยการจัดความสำคัญของสิ่งที่ต้องทำนั้นจะต้องอยู่บนรากฐานของหลักการและค่านิยมที่ต่อการทำงาน ไม่ใช่เพราะการถูกบังคับ

อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ - ชนะ (Think win/win) เป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาความสัมพันธ์ ระหว่างกันในระยะยาว เป็นการมี Mindset แบบชนะชนะ ในชีวิตจริงเราไม่จำเป็นต้องชนะฝ่ายเดียว หรือต้องแพ้ฝ่ายเดียว หนทางที่ดีที่สุดคือความร่วมมือ ร่วมใจ

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า อุปนิสัยที่ 4 เป็นเรื่องของการทำงานร่วมกับผู้อื่น และการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น กรอบแนวคิดตามอุปนิสัยที่ 4 การคิดแบบ ชนะ - ชนะ จะต้องอาศัยความเป็นผู้นำ ความเป็นใหญ่ เพราะมีความซื่อตรง และความมีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อน แล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา (Seek first to understand , then to be understood) หมายถึง พยายามเข้าใจผู้อื่นแม้ว่าจะเป็นพฤติกรรมที่ไม่ดีไม่ชอบ เพราะเขาอาจจะมีเหตุผลที่ซ่อนอยู่ภายในจึงแสดงพฤติกรรมเช่นนั้นออกมา การเข้าใจคนอื่น เอาใจเขามาใส่ใจเราจะทำให้ลดความขัดแย้ง แล้วจะช่วยให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขมากขึ้น มีคนเข้าใจตัวเราเองมากขึ้น มีแนวร่วม (Synergize) เป็นแรงเสริมซึ่งกันและกัน รู้จักช่วยเหลือร่วมมือกัน สามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ ทำงานเป็นทีมได้ดี การรวมกันจะทำให้เกิดพลังเพิ่มมากขึ้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า อุปนิสัยที่ 5 การคิดแบบชนะ - ชนะ เป็นการทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทำให้คนเราจะยอมรับทำความเข้าใจคนอื่น การที่เราจะเข้าใจผู้อื่นได้นั้น เราจะต้องฟังให้มากๆ เพื่อเรียนรู้และเข้าใจผู้อื่น และพยายามเปิดใจรับฟังแม้จะเป็นสิ่งที่ผิด แต่ก็มี การสื่อสารระหว่างบุคคล

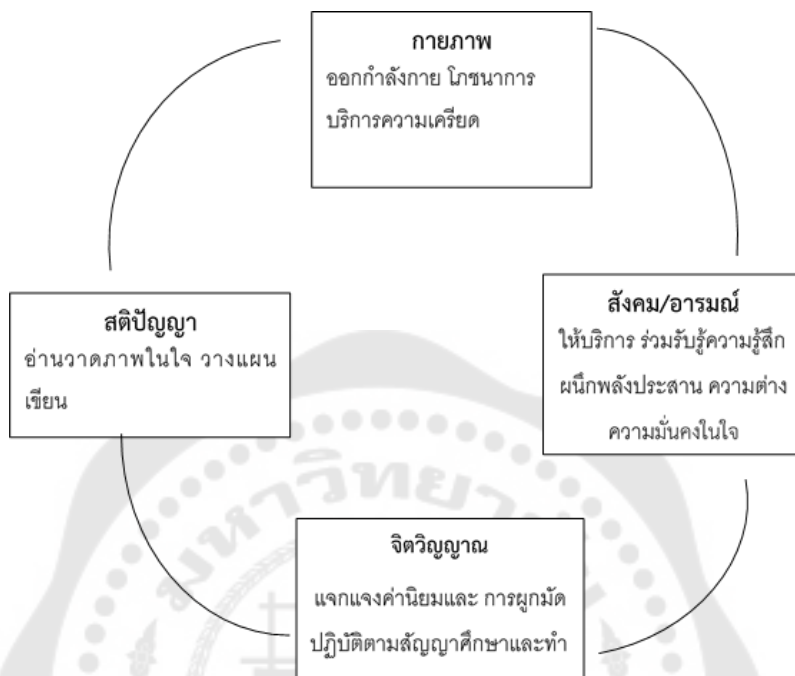
อุปนิสัยที่ 6 การประสานพลัง (Synergize) เป็นแก่นแท้ของการผนึกพลังประสานความต่าง การมองเห็นค่าของความแตกต่าง ต้องทำความเข้าใจความแตกต่างซึ่งกันและกัน มีโอกาสร่วมมือกัน เป็นผลรวมที่ได้รับนั้นมากกว่าผลบวกของแต่ละส่วนรวมกัน การผนึกพลังเป็นหลักการทำงานที่ถูกต้องเป็นส่วนที่ทำให้อุปนิสัยทั้งหมดประสบความสำเร็จเป็นประสิทธิผลของการ

ฟังซึ่งกันและกัน เป็นการทำงานเป็นทีม เป็นการสร้างทีมงานให้เกิดขึ้น ทำให้เกิดความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันกับคนอื่น

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า อุปนิสัยที่ 6 เป็นการนำอุปนิสัยที่ 4 และ 5 เข้าด้วยกัน เมื่อเราเข้าใจผู้อื่นแล้วจะเห็นความแตกต่างระหว่างบุคคล แล้วจะให้คุณค่าในความแตกต่างเหล่านั้น แต่เรายังใช้ความแตกต่างนั้นมาผนึกรวมกันเป็นพลัง ก็ให้เกิดความร่วมมือได้ เราจะสามารถฟังกันได้ ปฏิบัติงานได้ประสบความสำเร็จ

อุปนิสัยที่ 7 การลับเลื่อยให้คม (Sharpen the saw) เป็นอุปนิสัยที่อยู่ล้อมรอบอุปนิสัยในกรอบความคิดของอุปนิสัย แม้เราจะมีอุปนิสัย 1 – 6 ดีแค่ไหน แต่ถ้าขาด 7 เราก็ลำบาก เพราะ เป็นสิ่งที่มีค่าที่สุดของเรา ก็คือ ตัวเราเอง ดังนั้นเราต้องคอยเติมพลังชีวิต ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ มิติกายภาพ มิติจิตวิญญาณ มิติสติปัญญา และมิติด้านสังคม/อารมณ์ หมายถึง การฝึกใช้พลังทั้ง 4 ที่มีอยู่ในตัวของตนเองตามธรรมชาติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมออย่างฉลาดและสมดุล ประสิทธิภาพขององค์กร และ ส่วนบุคคลต้องได้รับการพัฒนา และปรับเปลี่ยนมิติทั้งหมดขึ้นใหม่ มิติใดก็ตามที่ได้รับการละเลยก็จะส่งผลทางลบ ซึ่งจะมีผลต่อด้านความมีประสิทธิภาพและการเจริญเติบโต องค์กรและบุคคลที่ให้ความสำคัญกับมิติทั้ง 4 ในปณิธานหรือพันธกิจจะมีโครงสร้างที่แข็งแกร่งสำหรับการเติมพลังชีวิต ซึ่งการเติมพลังชีวิตถือเป็นหลักการหนึ่งและเป็นกระบวนการที่ให้อำนาจแก่เรา ที่จะเคลื่อนไหวไปตามวงหมุนสู่เบื้องบน เราจำเป็นต้องพิจารณาถึงปัจจัยอีกด้านหนึ่งของการเติมพลังในฐานะที่มันเป็นคุณสมบัติเฉพาะของมนุษย์ ซึ่งทำให้เกิดการเคลื่อนไหวที่สูงขึ้น นั่นคือจิตสำนึกของเรา การมีจิตสำนึกของเรา การมีจิตสำนึกเป็นคุณสมบัติเฉพาะตัวที่จะเตือนให้เรา รู้เมื่อเรามีความสอดคล้องหรือแยกตัวออกจากหลักการที่ถูกต้อง และพาเราเข้าไปใกล้หลักการที่ถูกต้องเหล่านั้น ในการเคลื่อนไหวไปตามวงหมุนสู่เบื้องบนนี้ จำเป็นต้องเรียนรู้ (Learn) มุ่งมั่นที่จะทำ (Commit) และปฏิบัติ (Do) ในรูปกระบวนการที่สูงขึ้นไปเรื่อย ๆ การทำให้เกิดธรรมชาติของคนทั้ง 4 มิติ และชีวิตที่สมดุลต้องมีสุขภาพอนามัย 4 ประการ ดังภาพต่อไปนี้





ภาพประกอบ 5 สี่มิติแห่งการเติมพลังของชีวิต

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า อุปนิสัยที่ 7 เจ็ดอุปนิสัยนี้ไม่ใช่ชุดของสูตรต่าง ๆ ที่จะทำให้แยกออกจากกันได้ แต่จะทดสอบคล้องกันกับกฎธรรมชาติของการเติบโต อุปนิสัยนี้จะมีบทบาทเพิ่มขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามลำดับและรวมเข้าเป็นหนึ่งเดียว เพื่อให้เป็นบุคคลมีอุปนิสัยส่วนตัวของแต่ละคน

### 3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 3.3.1 งานวิจัยในประเทศ

คณิต เกศวพิทักษ์ (2557) การวัดระดับอุปนิสัยของนักศึกษา คณะบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต โดยให้หลักการจัดการเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมี  $\bar{X}$  ระดับ Habit 7 การกลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ ระดับ Habit 5 การเข้าใจผู้อื่นก่อนให้ผู้อื่นเข้าใจเรา ระดับ Habit 1 การเป็นฝ่ายเริ่มต้นทำก่อน และระดับ Habit 4 การคิดแบบชนะชนะอยู่ในระดับมากตามลำดับ ส่วนระดับอุปนิสัยแสดงความสมดุลในการดำเนินชีวิต ระดับอุปนิสัยแสดงพื้นฐานอารมณ์ระดับ Habit 2 การเริ่มต้นด้วยจุดหมายในใจ

ระดับ Habit 6 การผลิตพลังประสานความต่างและระดับ Habit 3 ทำตามลำดับความสำคัญ อยู่ในในระดับค่อนข้างมาก ตามลำดับ คุณลักษณะทั่วไปที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มอุปนิสัย เพื่อช่วยตนเองได้แก่ประสบการณ์เรียนรู้เกี่ยวกับ 7 Habit สำหรับผู้ทรงประสิทธิผลยิ่ง คุณลักษณะทั่วไปที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มอุปนิสัยเพื่อช่วยตนเองในสังคม ได้แก่ ประสบการณ์เรียนรู้เกี่ยวกับ 7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิผลยิ่ง คุณลักษณะทั่วไปที่มีอิทธิพลต่อภาพรวม 7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิผลยิ่ง ได้แก่ ประสบการณ์เรียนรู้เกี่ยวกับ 7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิผลยิ่ง

ชนัญญา ไยลออ (2554) การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดความฉลาดทางวัฒนธรรม และแนวคิดอุปนิสัย 7 ประการ ของสตีเฟน อาร์ โควี เพื่อเสริมสร้างทักษะการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นในองค์กรธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม การวิจัยเพื่อวิเคราะห์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดความฉลาดทางวัฒนธรรม และแนวคิดอุปนิสัย 7 ประการ ของสตีเฟน อาร์ โควี เพื่อเสริมสร้างทักษะการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นในองค์กรธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ผู้เรียน ผู้สอน กิจกรรม การเรียนรู้ เนื้อหาสาระ ระยะเวลาในการเรียนรู้ แหล่งความรู้และสื่อการสอน สภาพแวดล้อมในการจัดการศึกษา รวมถึงการวัดและประเมินผล และผลการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน พบว่า 1) กลุ่มทดลองมีความรู้ทักษะการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นในองค์กรธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) กลุ่มทดลองมีทักษะในการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นในองค์กรธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) และกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีทัศนคติเพื่อเสริมสร้างทักษะในการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นในองค์กรธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ที่ไม่มีความแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เกียรติไชย ยักทะวงษ์ (2564) การพัฒนาเครื่องมือวัด 7 อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผลสูง ปัจจัยเชิงเหตุและสมมูลชีวิตกับการทำงานของพนักงานในองค์กรเอกชน การวิจัยผลานวิธี การวิจัยนี้ เพื่อพัฒนาเครื่องมือวัด 7 อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผลสูงในเชิงพฤติกรรมของพนักงานให้สอดคล้องกับบริบทในการทำงานขององค์กรเอกชน เพื่อศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงเหตุของ 7 อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผลสูงที่ส่งผลต่อสมมูลชีวิตกับการทำงานของ พนักงาน ผลการศึกษา พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของ 7 อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผลสูงอยู่ในระดับมากทุกอุปนิสัย 2) สมมูลชีวิตกับการทำงานได้รับอิทธิพลทางตรงจาก 7 อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผลสูงทั้งในระดับบุคคลและข้ามระดับ กรอบความคิดแบบเติบโตและวัฒนธรรมองค์กร มี

อิทธิพลทางตรงต่อ 7 อุปนิสัยของผู้ที่มีประสิทธิผลสูงและกรอบความคิดแบบเติบโตมีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะชีวิตกับการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### 3.3.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Genee M. Cirus Major (2008) การประเมินโปรแกรมของโรงเรียนประถม โดยการใช้ 7 อุปนิสัยของผู้ที่มีประสิทธิผลสูง การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการประเมินโปรแกรมอย่างเป็นทางการเพื่อค้นหาขอบเขตการรวมตัวกัน ในระดับ ประถม ว่าโรงเรียนมีประสิทธิผลตามเป้าหมายของการประเมินผลที่กำหนดไว้ สถานที่วิจัย คือ โรงเรียนอามิเทจ จำนวนนักเรียน 127 คน การศึกษามุ่งเน้นไปที่คำถามหลายข้อซึ่งรวมถึงการใช้และการประยุกต์ใช้ อุปนิสัยทั้ง 7 ประการ นักเรียน ครู และผู้ปกครอง การรับรู้อุปนิสัยทั้ง 7 ตามที่ โรงเรียนอามิเทจ และ คำแนะนำในการปรับปรุงการนำ 7 อุปนิสัย การศึกษาเป็นการวิจัยแบบผสมผสานโดยใช้ ข้อมูลหลายชุด เทคนิคต่าง ๆ รวมทั้งการสำรวจข้อมูลจากนักเรียนและผู้ปกครอง การสังเกตของนักเรียน ข้อมูลการสนทนากลุ่มจากนักศึกษาและคณาจารย์และการวิเคราะห์เอกสารสำหรับ สามเหลี่ยมผลลัพธ์ ผลการวิจัยพบการเปลี่ยนแปลงในความรู้และการประยุกต์ใช้ 7 อุปนิสัยของผู้ที่มีประสิทธิผลสูง ของสตีเฟน อาร์ โควี หลักการขึ้นอยู่กับนิสัยและระดับชั้นของนักเรียน การรับรู้ของการมีนิสัย อุปนิสัย 7 ประการ ในโรงเรียนประถมนั้นเป็นไปในทางบวกมากกว่าทางลบ โดยเฉพาะจากครู อย่างไรก็ตาม มีความกังวลออกมาในส่วนของทุกคน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลลัพธ์ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการเปิดรับ 7 อุปนิสัยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เรียนรู้และนำไปใช้ได้ทัน ขณะเดียวกันก็สอนหลักการเบื้องต้นคำศัพท์ โดยใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมกับพัฒนาการ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย เพิ่มเติมจะรวมถึงผลกระทบ 7 อุปนิสัย เกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตลอดจน ดารศึกษาระยะยาวเกี่ยวกับอิทธิพลของอบรมสั่งสอนนักเรียนในวัย

Chee Kooi Lian (2022) ผลกระทบของอุปนิสัย 7 ประการ ของ สตีเฟน อาร์ โควี ที่มีต่อผลการเรียนของนักเรียนในช่วงการระบาดของ โควิด 19 การระบาดของไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ โควิด 19 ได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์ในหลายด้าน สิ่งนี้นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในการศึกษา เนื่องจากสถาบันต่าง ๆ ทั่วโลกถูกบังคับให้ปิดตัวลง และนักเรียนจำเป็นต้องเรียนรู้จากที่บ้านผ่านการเรียนรู้ออนไลน์ มีรายงานว่านักเรียนแสดงความไม่เต็มใจและขาดแรงจูงใจในระหว่างบทเรียนออนไลน์ ซึ่งนำไปสู่ผลกระทบทางลบต่อผลการเรียนในช่วงที่มีการระบาดใหญ่ วัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจผลกระทบของการนำ 7 อุปนิสัยของผู้ที่มีประสิทธิผลสูงของ สตีเฟน อาร์ โควี ไปใช้ต่อ ผลการเรียนของนักเรียน การศึกษาที่ดำเนินการประกอบด้วย การวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้แบบสอบถามและใบบันทึกคะแนนเฉลี่ยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียน

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 56 คน ของโรงเรียนเอกชนระดับมัธยมศึกษาของจีน ในสลังงอร์ ประเทศมาเลเซีย การค้นพบนี้บ่งชี้ว่าการนำนิสสัยที่กำหนดมาใช้ทำให้เกิดผลกระทบอย่างมากต่อผลการเรียนของนักเรียน ช่วยจัดการกับช่วงเปลี่ยนภาคการศึกษาและนักเรียนได้เรียนรู้ที่จะเอาชนะความท้าทายที่ต้องเผชิญ ส่งผลให้มี เจตคติที่ดีต่อการเรียนและผลการเรียน นักวิจัยในอนาคตจะสามารถใช้บทความนี้เป็นฐานในการประเมินประสิทธิผลของการนำนิสสัย 7 ประการของ สตีเฟ่น อาร์ โควี มาใช้ในขอบเขตของกิจกรรมร่วมหลักสูตรของนักเรียน

#### 4. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุหรี่

##### 4.1 ความหมายของบุหรี่

ความหมายของบุหรี่มีผู้ให้ทรรศนะไว้หลายความหมาย ตามคุณลักษณะของสารเสพติด และผลกระทบต่อบุคคล มีรายละเอียด ดังนี้

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (2555) ได้ให้ความหมายของบุหรี่ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกชนิดที่นำมาบริโภคในรูปแบบการสูดดม อม เคี้ยว เช่น บุหรี่ซองที่ผลิตจากโรงเรียน (บุหรี่ขาว) ยาสูบที่นำมามวนเอง หรือทำฝอยเองทุกชนิด (ใบจาก ยาเส้น) บุหรี่สูดผ่านน้ำ (บาราอู๋ ฮักกา) บุหรี่ผสมสมุนไพร (Katerx, Bidi) บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ ฯลฯ

กรมควบคุมโรค (2564) ได้ให้ความหมายของ บุหรี่ หมายถึง ยาสูบที่นำมาบริโภค โดยมี “นิโคติน” เป็นสารที่ทำให้เสพติดซึ่งเป็นสารที่อยู่ในยาสูบทุกสายพันธุ์ เมื่อผู้สูบได้รับสารนี้จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูง และทำให้หลอดเลือดแดงตีบ นอกจากนี้ยังมีสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 60 ชนิด และสารเคมีมากกว่า 4000 ชนิด

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความหมายของบุหรี่ หมายถึง ยาสูบที่มีสารนิโคตินที่อยู่ในใบยาสูบเป็นส่วนประกอบ นำมาบริโภคในรูปแบบ สูด ดม อม เคี้ยว หรือเป่า

##### 4.2 ประเภทของบุหรี่

สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2560) ได้จำแนกประเภทของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ตามลักษณะการใช้งานออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. ชนิดมีควัน (Smoked tobacco) เป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบที่บริโภคโดยใช้วิธีสูบ สามารถแบ่งจำแนกย่อยได้ 3 ประเภท ได้แก่

1.1 บุหรี่ซิการ์แตรตทั้งชนิดมีก้นกรอง และไม่มีก้นกรอง

1.2 มวนเอง (Hand – rolled cigarettes) หรือ roll your own: RYO) เป็นบุหรี่ที่ผู้สูบนำเอาวัสดุจำพวกใบไม้ เช่น ใบตอง ใบจาก บัง หรือ กระดาษมามวนด้วยยาเส้น หรือ ยาเส้นที่ปรุงแล้ว

1.3 ชนิดมีควันอื่น ๆ (Other smoked tobacco) สามารถจำแนกย่อยได้อีก 4 ประเภทย่อย ๆ ได้แก่ บุหรี่ซิการ์ ใบบ่ ยาสูบที่ผ่านน้ำที่ต้องใช้อุปกรณ์เข้ามาช่วยในการสูบ เช่น บารากู ที่ต้องอาศัยเตาบารากูที่มีตัวน้ำยาที่มีส่วนผสมของใบยาสูบ และน้ำหวาน น้ำผึ้ง น้ำตาลมาให้ความหวาน รวมถึงการแต่งกลิ่นเพิ่มเติมเพิ่มความหอมมาบรรจุข้างในเตา และประเภทสุดท้ายคือ ยาสูบชนิดมีควันอื่น ๆ เช่นบุหรี่ขี้เถ้าที่เป็นบุหรี่พื้นเมืองซึ่งนิยมสูบในภาคเหนือของประเทศไทยโดยเป็นการนำเปลือกมะขามบดเพียงหยาบ ๆ ไม่ละเอียดมากแล้วนำมามวนด้วยใบตองแห้ง

ทั้งนี้ยังมีบุหรี่ไฟฟ้าที่ไม่ได้ผลิตจากใบยาสูบ แต่เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบและบริโภคโดยวิธีสูบ ทำให้บุหรี่ไฟฟ้าจึงเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดหนึ่งตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 โดยบุหรี่ไฟฟ้าจะประกอบด้วยแบตเตอรี่วงจรไฟฟ้า ส่วนที่เก็บน้ำยานิโคติน และหลอดสำหรับดูดควันของบุหรี่เวลาที่บุหรี่ไฟฟ้าทำงาน หลักการทำงานของบุหรี่ไฟฟ้าจะเริ่มจากเมื่อกระแสไฟจากแบตเตอรี่ไปเปลี่ยนเป็นความร้อนแก่น้ำที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนผสมแล้วระเหยเป็นไอน้ำ ปฏิกริยาดังกล่าวจะทำให้เกิดควันของไอน้ำ ลักษณะเป็นสีขาวคล้ายควันบุหรี่ออกมาซึ่งควันนี้สามารถสูดดมเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ ได้ในลักษณะเดียวกันกับควันของผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควัน

2. ชนิดที่ไม่มีควัน (Smokeless tobacco) เป็นผลิตภัณฑ์ที่นำยาเส้นหรือยาเส้นปรุงมาใช้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น สูดยานัตถุที่มีส่วนผสมยา สูบทางจมูก การอม การจุกยาสูบทางปาก และการเคี้ยวยาเส้น เป็นต้นหลายปีที่ผ่านมาในอุตสาหกรรมยาสูบมีการคิดค้น และผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดไม่มีควันออกมาเพื่อแก้ไขในเรื่องของการที่จะเกิดควันขึ้น เช่นบุหรี่ไฟฟ้าชนิดที่ไม่มีควัน และสนุส (Snus) เป็นใบยาสูบที่ผ่านการฆ่าเชื้อและบดเป็นผงบรรจุในตลับ หรืออีกรูปแบบหนึ่งจะเป็นในลักษณะใบยาสูบที่บรรจุลงในถุงกระดาษขนาดเล็ก ลักษณะคล้ายถุงชาเมื่อต้องการบริโภคก็จะหยิบผงดังกล่าวมาปั้นเป็นก้อนแล้ววางใต้ลิ้น หรือนำถึงนั้นมาแปะไว้บริเวณเหงือกแล้วสารนิโคตินในใบยาสูบจะละลายออกมา

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ประเภทของบุหรี่ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควัน และ ผลิตภัณฑ์ชนิดยาสูบที่ไม่มีควัน

### 4.3 สารพิษในบุหรี่และผลกระทบต่อสุขภาพจากการสูบบุหรี่

#### 4.3.1 สารพิษในบุหรี่

พบได้ในควันบุหรี่มีมากกว่า 4,000 ชนิด และในจำนวนนี้มากกว่า 43 ชนิดที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็น carcinogen สารเคมีที่พบในควันบุหรี่สามารถแบ่งออกได้เป็น 5 กลุ่มตามลักษณะทางโครงสร้าง คือ (สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, 2553)

##### 1. Carbonyl group

ที่มีคาร์บอนอะตอมจับกับออกซิเจน มีอยู่หลายชนิดที่พบในควันบุหรี่ เช่น Acetaldehyde Acetone Acrolein โดยบางชนิด ก่อให้เกิดมะเร็ง และบางชนิดมีคุณสมบัติที่ทำให้เกิดการระคายเคืองอย่างรุนแรง

##### 2. Nitrosamine group

ในควันบุหรี่พบ Tobacco – specific nitrosamine (TSNA) ซึ่งเกิดจากการทำปฏิกิริยาของไนโตรเจนและออกซิเจน และสารกลุ่มนิโคตินในยาสูบ เช่น N-nitrosoanabasine เป็นต้น

##### 3. กลุ่มโลหะหนัก

พบว่าโลหะหนักหลายชนิด เช่น ตะกั่ว แคดเมียม สารหนู ซึ่งโลหะหนักเหล่านี้ก็เป็นสารก่อมะเร็งเช่นเดียวกัน

##### 4. Polycyclic aromatic hydrocarbon – PAH

ได้แก่จำพวก Phenolic เช่น Benzenediol cresylic acid เกิดจากการเผาไหม้ของยาและกระดาษยาสูบ เป็นส่วนประกอบของน้ำมันดิบ

##### 5. สารพิษอื่น ๆ

ได้แก่ Nicotine DDT Carbon monoxide Cyanide เป็นต้น

ในบุหรี่ 1 มวน เมื่อเกิดการเผาไหม้ จะทำให้เกิดสารเคมีมากกว่า 7,000 ชนิด สารพิษหลายร้อยชนิดมีผลต่อการทำงานชิ้นส่วนต่าง ๆ ในร่างกาย และมีสารพิษมากกว่า 70 ชนิด ที่เป็นสารก่อมะเร็ง

##### 1. Nicotine

ลักษณะสารคล้ายน้ำมัน ไม่มีสี เป็นสารที่ทำให้เกิดการเสพติดและทำให้เกิดโรคหัวใจ เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะถูกดูดซึมเข้าสมองภายใน 7 วินาที

## 2. Tar

ประกอบด้วยสารหลายชนิด เป็นละอองเหลวเหนียว สีน้ำตาลคล้ายน้ำมันดิน ร้อยละ 50 ของทาร์จะจับอยู่ที่ปอด

## 3. Carbon monoxide

มาจากฟันท่อไอเสียรถยนต์ ก๊าซนี้จะขัดขวางการลำเลียงเม็ดเลือดแดง ทำให้ผู้สูบบุหรี่ได้รับออกซิเจนน้อยลง หัวใจเต้นเร็วขึ้นทำงานหนักขึ้น

## 4. Hydrogen cyanide

เป็นก๊าซพิษที่ใช้ในสงคราม ก๊าซนี้จะไปทำลายเยื่อหลอดลมส่วนต้น ก่อให้เกิดอาการไอ มีเสมหะ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง

## 5. Nitrogen dioxide

เกิดโรคถุงลมโป่งพอง เพราะก๊าซนี้จะไปทำลายเยื่อหลอดลมส่วนปลายและถุงลมปอด

## 6. Ammonia

ใช้ในการปรุงแต่งรสชาติและช่วยให้นิโคตินดูดซึมเข้าสู่สมองเร็วขึ้น มีฤทธิ์ระคายเคืองที่ตา ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ

## 7. Cyanide

สารนี้ถ้าได้รับในปริมาณมากจะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจเป็นอัมพาต และหยุดหายใจได้ปกติใช้เป็นยาเบื่อหนู

## 8. Formaldehyde

ก่อให้เกิดความระคายเคืองต่อดวงตา เยื่อตา และทางเดินหายใจ เป็นสารก่อมะเร็งอย่างสูง

### 4.3.2 ผลกระทบต่อสุขภาพ

เรื่องที่สำคัญมาก ก๊าซพิษบุหรี่ มีผลต่อสุขภาพในด้านต่าง ๆ ดังนี้ (เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่, 2561)

1. มะเร็งชนิดต่าง ๆ พบว่า ร้อยละ 90 ของมะเร็งปอดในชาย และร้อยละ 79 ของมะเร็งปอดในหญิง โอกาสเสี่ยงขึ้นอยู่กับ ปริมาณการสูบ ผู้ชายที่สูบบุหรี่เพียงวันละ 1 ซอง จะมีโอกาสเสี่ยงมากกว่าหญิงที่ไม่สูบบุหรี่ ถึง 10 เท่า ชายที่สูบจะเป็นมะเร็งปอดชนิด squamous cell carcinomas มากขึ้น ส่วนผู้หญิงที่สูบบุหรี่ จะเป็นมะเร็งปอดชนิด small cell carcinomas เพิ่มมากขึ้น มะเร็งกล่องเสียง ช่องปากและ หลอดอาหาร ร้อยละ 82 ผู้ชายมีความเสี่ยง 10 เท่า และ

ผู้หญิงมีความเสี่ยง 8 เท่า นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับ การเกิดโรคมะเร็ง กระเพาะปัสสาวะ ไต ตับอ่อน กระเพาะอาหาร ปากมดลูก ทวารหนัก อวัยวะเพศ เต้านม ลำไส้

2. โรคหัวใจ ขณะนี้ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย โดยส่วนใหญ่เป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ สาเหตุที่สำคัญ การกระตุ้นให้เกิดภาวะ coromary thrombosis , coronary artery artery spasm และ cardiac arrhythmias ตลอดจนลดความสามารถในการถ่ายทอดเทออกซิเจนของเลือด

3. โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เกิดจาก เส้นเลือด เส้นประสาท ที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายเสื่อม ตัวอสุจิลดลง เคลื่อนไหวผิดปกติ ซึ่งควันบุหรี่ มีสารที่ทำให้หลอดเลือดตีบแคบลง การทำงานจึงเสื่อมลง ในขณะที่เดียวกันการเจ็บป่วยอื่น ๆ ของผู้ที่สูบบุหรี่ ก็ทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้

4. การตั้งครรภ์ เสี่ยงต่อการเป็นหมัน การตั้งครรภ์นอกมดลูก เพิ่มอัตราการเสียชีวิตของทารก นอกจากนี้ลูกที่เกิดจากมารดาที่สูบบุหรี่ มักมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ

5. โรคระบบทางเดินหายใจ ควันบุหรี่ พบอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะมาก หายใจไม่สะดวก เมื่อตรวจการทำงานของปอด พบเห็นความผิดปกติ

6. โรคถุงลมโป่งพอง เนื้อปอดค่อย ๆ เสื่อมสมรรถภาพเพราะได้รับควันบุหรี่ตามปกติแล้ว ในปอดจะมีถุงลมเล็ก ๆ กระจายอยู่เต็มทั่วปอด เพื่อทำหน้าที่รับออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย Nitrogen dioxide ในควัน จะทำลายเนื้อเยื่อปอดและในถุงลมให้ฉีกขาดทีละน้อย ๆ และรวมตัวกลายเป็นถุงลม ที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ถุงลมโป่งพอง มีผลทำให้พื้นที่ผิวเนื้อเยื่อภายในปอด ซึ่งเป็นที่รับออกซิเจนเข้าสู่ร่างกายมีขนาดเล็กลงจึงต้องหายใจเร็วขึ้น เพื่อให้ออกซิเจนเข้าสู่ร่างกายเพียงพอ โรคถุงลมโป่งพองนี้ในระยะท้าย ๆ ของโรค จะทำให้ผู้ป่วยทรมานมาก เนื่องจากเหนื่อยจะทำอะไรไม่ได้ ต้องนอนอยู่กับที่ และอาจต้องได้รับออกซิเจนจากถังตลอดเวลา จากรายงานการศึกษาพบว่า ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่อาการอยู่ในระยะสุดท้าย จะเสียชีวิตภายใน 10 ปี โดยมีอาการเหนื่อยหอบตลอดเวลา จนกว่าจะเสียชีวิต

7. สุขภาพช่องปาก การสูบบุหรี่จะทำให้เหงือกเปลี่ยนเป็นสีคล้ำ ดำขึ้น บุหรี่ทำให้เนื้อเยื่อเหงือกไม่แข็งแรงโดยเฉพาะความสามารถ การยึดเกาะคอฟันและกระดูกจะลดลง นำมาซึ่งอาการเหงือกอักเสบ เหงือกอักเสบ เนื้อตายแบบเฉียบพลัน เสียวฟัน ฟันผุ แผลในช่องปาก มะเร็งช่องปาก ตลอดจนความสามารถในการรับรสและกลิ่นลดลง มีกลิ่นปาก และก่อให้เกิดการเกาะของหินปูนง่ายขึ้น มีคราบสีดำติดที่ฟันและลิ้น



นอกจากการสูบบุหรี่จะมีพิษภัยต่อผู้สูบแล้วควันบุหรี่ยังมีพิษภัยต่อผู้อื่น (Passive Smoking) อีกด้วย ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 ชนิด ด้วยกัน ได้แก่

1. ควันบุหรี่ที่เกิดจากตัวบุหรี่ (Mainstream) เป็นควันที่ผู้สูบจากมวนบุหรี่โดยตรง ควันเหล่านี้จะกรองด้วยยาสูบในบุหรี่ชั้นหนึ่งก่อนจะถูกสูดหายใจเข้าไปในปอด

2. ควันที่เกิดจากการเผาไหม้ (Side – Stream) เกิดจากการเผาไหม้ที่ปลายของบุหรี่ มากกว่าควันที่เกิดจากตัวบุหรี่โดยเฉพาะสารก่อมะเร็ง คือ Nitrosamines พบมากกว่าถึง 50 เท่า จากการศึกษาพบผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ในห้องซึ่งมีควันบุหรี่เป็นเวลา 1 ชั่วโมง จะหายใจเอา Nitrosamines เข้าสู่ร่างกายด้วยปริมาณเท่ากับการสูบบุหรี่ที่กั้นกรองถึง 15 มวน เพราะฉะนั้นผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ได้รับอันตรายที่มากกว่า เพราะ ผู้ที่สัมผัสควันบุหรี่เป็นเวลานาน ๆ ที่ได้รับสารพิษโดยตรงแบบหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยการ หายใจเอาควัน อยู่ร่วมอาศัยภายในบ้านเดียวกัน ควันที่ติดตามผ้าปูที่นอน เฟอร์นิเจอร์ ของใช้ในบ้านต่าง ๆ ก่อให้เกิดผลตามมาที่เกิดกับ เด็ก ที่มีพ่อและแม่สูบบุหรี่ พบว่า มีอาการที่เกิดขึ้น ได้แก่ มีอาการอักเสบช่องหลอดลมในปอด ปอดบวม หูชั้นกลางอักเสบ และเป็นหืด ส่วนสตรีที่มีครรภ์ที่สูบบุหรี่ อาจทำให้ทารกมีน้ำหนัก น้อยกว่าปกติ คลอดก่อนกำหนดและแท้งได้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากการสะสมควันบุหรี่ทางอ้อม ส่วนผู้ที่ทำงานร่วมกับผู้สูบบุหรี่ที่มีการทำลายปอดที่ตรวจพบได้เช่นกัน พบมะเร็งปอดได้มากในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่อยู่ร่วมกับผู้สูบบุหรี่ ผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่แต่สามีสูบบุหรี่จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้หญิงที่สามีและลูกไม่สูบบุหรี่ถึง 2 เท่า นอกจากนี้ ผู้หญิงเหล่านี้ยังเสี่ยงต่อ การเป็นโรคหัวใจมากกว่าถึง 3 เท่า และเสียชีวิตเร็วกว่าจากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ ดังภาพ



ภาพประกอบ 6 บุหรี่มีผลต่ออวัยวะต่าง ๆ

ที่มา: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ สารพิษในบุหรี่ มีสารเคมีมากมายหลายชนิด แต่นิโคติน เป็นสารที่ทำให้เสพติด จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ นอกจากการสูบบุหรี่ยังมีผลกระทบต่อตนเองแล้ว ยังมีผลกระทบต่อผู้อื่น ที่ได้รับควันบุหรี่ ซึ่งเรียกว่าบุหรี่มือสอง ซึ่งจะได้รับอันตรายมากกว่า และเสียชีวิตเร็วกว่าผู้ที่สูบบุหรี่

#### 4.4 กลไกการเสพติดบุหรี่

การที่ผู้สูบบุหรี่แต่ละคนยังคงสูบบุหรี่ต่อเนื่องนั้นเป็นผลจากปัจจัย อย่างน้อย 3 ประการร่วมกัน ในสัดส่วนที่มากน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละคน ประกอบด้วย 1) ทางร่างกาย 2) ทางจิตใจ 3) ทางสังคมและพฤติกรรม รายละเอียดดังภาพต่อไปนี้ (ปราณี แผนดี, 2563)



ภาพประกอบ 7 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเสพติดบุหรี่

1. ทางร่างกาย ออกฤทธิ์กระตุ้น Nicotinic subtype ของ acetylcholine receptors เกิดกระตุ้นจากระบบ Dopamine เป็นสุข และกระตุ้นให้ตื่นตัว กระปรี้กระเปร่า สบาย ลดความซีดเศร้า อารมณ์ดีขึ้น ลดความตึงเครียด (tension) ลดลง เกิดจาก Norepinephrine และ Epinephrine

อย่างไรก็ตามนิโคติน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาท ขึ้นอยู่กับระดับความตื่นตัวกับปริมาณนิโคตินที่เสพเข้าไป จะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สบาย ลดความหงุดหงิด นอนหลับได้

2. ทางจิตใจ เช่น ความชอบ ความเครียด บุคลิกภาพ เจตคติ ผู้สูบบุหรี่ติดบุหรี่ เพราะติดใจในผลของนิโคติน นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความเชื่อที่ผิด ๆ เจตคติ

3. ทางสังคมและพฤติกรรม เช่น เพื่อนฝูง สิ่งแวดล้อม ที่ทำงาน การเสพติดแบบนี้ บางครั้ง ก็จะต้องหยิบบุหรี่ขึ้นมาสูบเมื่ออยู่ในสถานการณ์หรือมีสิ่งกระตุ้นที่คุ้นเคย เช่น หลังทานข้าว ระหว่างดื่มชา กาแฟ เหล้า เป็นต้น ผู้สูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่ในเชิงบวก เพราะ ทำให้ตนเองนั้น เข้าสังคมกับผู้อื่น

การสูบบุหรี่ทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่ที่ติดสารนิโคติน เพราะสารนิโคตินเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง ที่รุนแรง ที่เทียบเท่าเฮโรอีน และโคเคน เมื่อสูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่จะส่งผลต่อระบบสมองและประสาทส่วนกลาง อย่างรวดเร็วภายในเวลา 10 วินาที ภายหลังจากการสูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่ มีค่าครึ่งชีวิต (half – life) ประมาณ 2 ชั่วโมง และไปจับที่ปอด และบางส่วนไปดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด และถูกพบที่ตับ ประมาณร้อยละ 70 ของนิโคติน ในกระแสเลือดจะถูกเมทาบอลไลท์ เปลี่ยนเป็น นิโคติน ประมาณ 10 มิลลิกรัม เฉลี่ยเมื่อสูบบุหรี่ 1 มวน ร่างกายจะได้รับนิโคติน ประมาณ 1 มิลลิกรัม ความร้ายแรงของพิษนี้เทียบเท่ากับได้รับ ไซยาไนด์ แต่ผู้สูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่จะไม่เสียชีวิตทันที เพราะสูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่ที่ละเล็กละน้อย ร่างกายเผาผลาญนิโคตินที่รับเข้าไปค่อนข้างเร็ว และขับออกจากร่างกายตลอดเวลา ทำให้ระดับ นิโคติน ในร่างกาย ยังไม่สูงมากพอที่จะทำให้เสียชีวิตได้ทันที แต่ทำให้ติด ขาดไม่ได้ เพราะ นิโคติน ในเลือดลดลง กระตุ้นให้อยากสูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่ต่อไป

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า กลไกการเสพติดบุหรี่ เป็นผลมาจากปัจจัย อย่างน้อย 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยทางร่างกาย ปัจจัยทางจิตใจ และปัจจัยทางสังคมและพฤติกรรม ปัจจัยทางร่างกายและทางจิตใจ ผู้สูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่บางคนก็จะเสพติดสารนิโคติน เพราะส่งผลให้รู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ ลดความเครียด ส่วนทางสังคมและพฤติกรรม ผู้สูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่เกิดความเคยชิน เพื่อนฝูง สิ่งแวดล้อมที่ทำงาน หรือเกิดภาวะเครียดหรือมีสิ่งมากระตุ้น จึงเป็นสาเหตุที่สูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่ได้

#### 4.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่

ปัจจุบันกลุ่มวัยรุ่นมีอัตราการสูบบุหรี่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น บุหรี่มวนแรกมักเริ่มต้นสูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่ในช่วงวัยรุ่น หากวัยรุ่นเริ่มสูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่เร็วเพียงใด ก็มีโอกาสมากขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่เสพติดบุหรี่สูง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ที่สำคัญของวัยรุ่น ได้แก่

##### 1. ปัจจัยในตัวเอง

คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการหลีกเลี่ยง หรือไม่หลีกเลี่ยง เป็นความคิดความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคล ความอยากลองสูบบั๊กมอองการสูบบุหรี่ ร้อยละ 38.4 ซึ่งเป็นธรรมชาติของวัยรุ่น ที่ความอยากลองเป็นเรื่องที่ทำหาย ตื่นเต้น สนุกสนาน ตามอย่างเพื่อน 35.9 เพราะเพื่อน

ชวน บางคนมีเจตคติว่า ถ้าไม่สูบบุหรี่เพื่อนไม่ให้เข้ากลุ่ม บางคนไม่กล้าเลิก เพราะกลัวเพื่อนล้อ ทำให้เขามีพฤติกรรมที่เห็นด้วยการสูบบุหรี่

## 2. ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

ได้แก่ ด้านครอบครัว ได้มีการศึกษาวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัว ที่ผู้ปกครองที่สูบบุหรี่ มักเป็นต้นแบบของลูกในการปฏิบัติกิจกรรม เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ มีงานวิจัยที่พบ ว่า ถ้าบิดามารดา สูบบุหรี่จะทำให้ ลูกมีแนวโน้มในการสูบบุหรี่ สูงถึง 3 เท่า

## 3. ปัจจัยเสริม

เป็นการเสริมหรือแรงกระตุ้นให้กระทำ มาจากบุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้นในเรื่องการยอมรับ หรือไม่ ยอมรับ ได้แก่ 1) กระแสของสื่อโฆษณาต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ในผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา ถึงแม้ในประเทศไทยจะมีกฎหมายห้ามการโฆษณา แต่ในบางประเทศไม่มีกฎหมาย สามารถแพร่ไปทั่วโลก วัยรุ่นสามารถรับรู้สื่อโฆษณาได้จากหนังสือหรือสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ โทรทัศน์ Social media นอกจากนี้ กลยุทธ์ในการการโฆษณาแอบแฝงของอุตสาหกรรมบุหรี่ ที่หลีกเลี่ยงกฎหมายก็มีมาก 2) เพื่อเข้าสังคม เพราะหน้าที่การงานที่ต้องเข้าสังคม งานเลี้ยงสังสรรค์ หรืองานเลี้ยงรับรอง ซึ่งมีผู้สูบบุหรี่ในสังคมนั้น ๆ เชิญชวนให้สูบบุหรี่หรือความเชื่อ ถ้าไม่สูบบุหรี่จะเข้ากลุ่มไม่ได้ ทำธุรกิจไม่สำเร็จ

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยในตัวบุคคล ภายนอกตัวบุคคล เสริม ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของพฤติกรรมที่มีต่อเป้าหมาย เพื่อนำไปวางแผนในการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มเป้าหมาย

## 5. วัยรุ่นกับบุหรี่

### 5.1 เกณฑ์การแบ่งระยะของวัยรุ่นตามช่วงอายุพบได้

วัยรุ่น เป็นช่วงที่มีช่วงอายุที่กว้าง และระยะที่หลากหลาย และความแตกต่างกันของช่วงวัย จึงจะต้องมีเกณฑ์แบ่งระยะของวัยรุ่น เพื่อให้เข้าใจในวัยรุ่นมากขึ้น จากการศึกษาของผู้อธิบายแบ่งระยะของวัยรุ่น ได้ดังนี้

ศศิพิชญ์ นิลไพรัช (2553) ได้สรุปไว้ว่า ช่วงอายุ 12 – 15 ปี เป็นช่วงวัยแรกเริ่ม ช่วงอายุ 16 -17 ปี เป็นระยะตอนกลาง ช่วงอายุ 18 -25 ปี เป็นระยะตอนปลาย

เกษมสุข เฉลียวศักดิ์ (ม.ป.ป.) สามารถแบ่งช่วงออกเป็น 3 ระยะได้แก่

1) Puberty อายุ 10 -12 หรือ 13 -14 ปี วัยกำลังเริ่ม แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1.1 ) Prepubescent ขั้นนี้เริ่มพัฒนาอวัยวะสืบพันธุ์ แต่ยังไม่ทำหน้าที่ 1.2) Pubescent เป็นระยะ

พัฒนาการต่อไป อวัยวะสืบพันธุ์เริ่มผลิตสร้างเซลล์สืบพันธุ์ 1.3) Post pubescent เป็นระยะที่พัฒนาดีแล้ว และเซลล์สืบพันธุ์เริ่มทำหน้าที่

2) Early Adolescence อายุ 13 – 17 ปี (วัยรุ่นตอนกลาง) วัยนี้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ เริ่มมีความรับผิดชอบ และความสัมพันธ์ มีเจตคติกับผู้อื่น อารมณ์รุนแรง ไม่คงที่ มีปัญหาต่าง ๆ มากมายเกิดขึ้น เริ่มเชื่อเพื่อนมากกว่าพ่อแม่ และครู

3) Late Adolescence อายุ 16 -17 ปี (วัยรุ่นตอนปลาย) ลักษณะธรรมชาติจะเป็นวัยที่มีความมั่นคงมากขึ้น ประสบความสำเร็จ สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ แก้ได้ด้วยตนเอง มีความสุขุมเยือกเย็นมากขึ้น มีความเห็นข้อเท็จจริงมากขึ้น สนใจในลักษณะต่าง ๆ ของความเป็นผู้ใหญ่

จากการศึกษาข้างต้น สรุปได้ว่า เกณฑ์การแบ่งช่วงระยะของวัยรุ่น ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษากลุ่มวัยรุ่นตอนกลาง และตอนปลาย มีอายุตั้งแต่ 13 -19 ปี ซึ่งเป็นช่วงมีปัญหาต่าง ๆ

## 5.2 พัฒนาการของวัยรุ่น

มีการเปลี่ยนแปลงมากมายหลายด้าน ทำให้ต้องมีการปรับตัว พร้อม ๆ กัน การเรียนรู้พัฒนาการแต่ละด้านของวัยรุ่นซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมและพัฒนาวัยรุ่น ซึ่งพัฒนาการที่สำคัญมี ดังนี้

### 1. Physical development

เมื่อเข้าย่างก้าวเข้าสู่วัยรุ่น ต่อมใต้สมอง (Pituitary Gland) ทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมนที่ช่วย คือ Growth Hormone และ Gonadotropic Hormone ทำให้วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกายแบบพุ่งพรวด (Growth Spurt) กระตุ้นต่อมไร้ท่อ อื่นๆ ส่วนสูง น้ำหนัก ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงลักษณะทุติยภูมิทางเพศ จนมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์

### 2. Emotional development

ได้รับขนานนามว่าเป็น “วัยพายุบูแคม” (Storm and stress) มีอารมณ์ที่รุนแรง และ บีบคั้น บางครั้งกล่าวว่า มีอารมณ์มากกว่าปกติ มีความอ่อนไหว บางครั้งขาดความมั่นใจทางอารมณ์ ความโอบอ้อมอารี เอื้อเฟื้อ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น สนใจตนเองโดยมากกว่าผู้อื่น มีอารมณ์เดียวกับผู้ใหญ่แต่แตกต่างกันที่การควบคุมอารมณ์และการปรับตัว นอกจากนี้ต้องการให้คนอื่นยอมรับและชื่นชม

### 3. Social development

การสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล เพื่อนมีอิทธิพลมาก เนื่องจากเพื่อนจะช่วยให้วัยรุ่นมีอัตมโนทัศน์แห่งตนดีขึ้น มีความรู้สึกว่าตนเองมีพรรคพวก ชอบทำอะไรร่วมกันกับเพื่อนมากกว่าพ่อแม่ เริ่มเชื่อเพื่อนมากกว่าบิดามารดา และครู

#### 4. Intellectual development

เรียนรู้จากประสบการณ์จริง มักลองผิดลองถูก ทำให้มีเหตุผลมากขึ้น โดยลักษณะความคิดจะเป็นแบบ Formal Operation เริ่มมีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้นแต่ยังอาจขาดความยั้งคิด และการไตร่ตรองที่รอบคอบ นอกจากนี้เริ่มมี ความเป็นตัวของตัวเองอีกด้วย

จากการศึกษาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า พัฒนาการของวัยรุ่น วัยรุ่นมีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย ทางอารมณ์ ทาสังคม และทางสติปัญญา วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการความยอมรับจากเพื่อน ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน มีการปรับตัวให้เข้ากับกิจกรรม โดยมีการใช้ทักษะต่าง ๆ ผู้วิจัยมีการสร้างเสริมทักษะการแก้ปัญหาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

### 5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 5.3.1 งานวิจัยในประเทศ

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2553) การพัฒนารูปแบบเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชาย การพัฒนารูปแบบกิจกรรมใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลได้รูปแบบกิจกรรมประกอบด้วย 10 กิจกรรม คือ สังเกตตนเอง รู้เท่าทันบุหรี่ยุติ เสริมแรง คำมั่นสัญญา ปาร์ตี้ไร้ควัน ผักจิตสมาธิ ข้อมูลออนไลน์ บัดดี้พาเลิก รับรู้สูบบุหรี่ และรับคำปรึกษา โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.76 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมใช้กลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบเจาะจง จาก 2 โรงเรียน เป็นวัยรุ่นชาย จำนวน 40 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมและผ่านเกณฑ์การคัดเข้า ดำเนินการทดลองเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ทำการเก็บข้อมูล 3 ครั้ง คือ ระยะเวลาก่อนทดลอง หลังทดลอง 6 สัปดาห์ และ ติดตามผลหลังสิ้นสุดการทดลอง 4 สัปดาห์ นำข้อมูลที่ได้ มาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปรแบบวัดซ้ำ ทดสอบด้วยสถิติ “ที” และ ไค-สแควร์ ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า รูปแบบกิจกรรม ส่งผลให้ คะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ในระยะหลังทดลองและกลุ่มควบคุมมีสารนิโคตินิน แตกต่างกัน และวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่จากก่อนการทดลอง ในขั้นที่ 2 และขั้นที่ 3 เป็นขั้นที่ 3 และขั้นที่ 4 ดังนั้นรูปแบบกิจกรรม ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า คือ การกระตุ้นให้รับรู้ถึงอันตรายและความเสี่ยงการประเมินความสามารถของตน การระบายอารมณ์ การสัมพันธ์แบบช่วยเหลือการควบคุมตนเอง และการเสริมแรงจากกลุ่มอ้างอิง โดยมีกระบวนการที่

นำไปสู่ผลลัพธ์ในการเลิกสูบ คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติมากขึ้น การสังเกตตนเอง การรู้เท่าทันบุหรี่เกิดแรงจูงใจทางบวก สนุกสนานในงานสร้างสรรค์ การตรวจสารนิโคตินในปัสสาวะสมมติเพิ่มขึ้น เว็บไซต์สำหรับวัยรุ่น และการมีเพื่อนร่วมในการเลิกบุหรี่

ภาสกร เนตรทิพย์วัลย์ (2564) โปรแกรมสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้น โดยประยุกต์การจัดการเรียนรู้แบบปรากฏการณ์เป็นฐาน วิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลังการทดลอง จำนวน 30 คน จัดกิจกรรม 8 ครั้ง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในสัปดาห์ที่ 8 ประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมโดยวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพและความตั้งใจในการปฏิบัติตัว ด้วยสถิติ Dependent t-test ผลพบว่าองค์ประกอบและตัวชี้วัดความรู้ทางสุขภาพด้านการป้องกันพฤติกรรมตนเองในการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้นประกอบด้วย 3 ทักษะที่สำคัญคือ ทางปัญญา การสื่อสารและการปฏิบัติ โดยแบ่งได้ 6 องค์ประกอบ และ 25 ตัวชี้วัด แบบวัดความรู้ทางสุขภาพด้านการป้องกันพฤติกรรมตนเองในการสูบบุหรี่ มีคุณภาพตามเกณฑ์ รูปแบบโปรแกรมและแผนการจัดการเรียนรู้มีคุณภาพตามเกณฑ์ และพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ทางสุขภาพและความตั้งใจในการปฏิบัติตัวภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

อรณิชา ชำนาญศิลป์ (2564) ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทหรอนิกซ์นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี การวิจัยกึ่งทดลอง โดยเลือกแบบเจาะจง แบ่งกลุ่มทดลอง 31 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 31 คน ผลการทดลอง หลังการทดลองของกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังผลดี และการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังผลดี และการปฏิบัติ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 5.5.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Anette Andersen (2014) การออกแบบการทดลองแบบสุ่มในโรงเรียน เพื่อลดการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 13 – 15 ปี เป็นการศึกษาที่ประกอบด้วย 1) พัฒนาการของการแทรกแซงแบบหลายองค์ประกอบตามโรงเรียนเป็นเวลา 3 ปี 2) การทดลองแบบสุ่มเพื่อตรวจสอบ

ผลกระทบของการแทรกแซง การศึกษามีเป้าหมายเพื่อลดความชุกของการสูบบุหรี่ในเด็กอายุ 13 – 15 ปี ลง 25 % การศึกษา X:IT อิงตามทฤษฎีอิทธิพลของไตรแอดิก ทฤษฎีนี้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นออกเป็น 3 สาย ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม สถานการณ์ทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคล เราได้เพิ่มสตรีมที่สี่ ซึ่งเป็นด้านชุมชน โปรแกรม X:IT ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ส่วน 1) สถานที่เรียนปลอดบุหรี่ 2) การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง รวมถึงบทสนทนาปลอดบุหรี่และสัญญาปลอดบุหรี่ 3) องค์ประกอบหลักสูตรการศึกษาครอบคลุมการประเมินกระบวนการและผลกระทบตลอดจนการวิเคราะห์ทางเศรษฐศาสตร์ด้านสุขภาพ โรงเรียน 94 แห่ง ใน 17 เขตเทศบาล ได้รับการสุ่มจัดสรรให้กับกลุ่มแทรกแซง จำนวน 51 โรงเรียน และ กลุ่มควบคุม จำนวน 43 โรงเรียน ที่พื้นฐานในเดือนกันยายน ปี 2010 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 4,468 คน มีสิทธิ์ตอบแบบสอบถามพื้นฐาน 4,167 คน คิดเป็นร้อยละ 93.3% ผลการศึกษา X:IT เป็นการทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมขนาดใหญ่ที่ประเมินผลของการแทรกแซงโดยพิจารณาจากส่วนประกอบที่พิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพในการตั้งค่าอื่น ๆ ของนอร์ติก การศึกษา X:IT ชื่อนักเรียน ผู้ปกครอง และนโยบายป้องกันการสูบบุหรี่ที่โรงเรียน องค์ประกอบเหล่านี้ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น การนำโปรแกรมไปใช้จะได้รับการประเมินอย่างละเอียดเพื่อให้สามารถเพิ่มความรู้ปัจจุบันเกี่ยวกับความสำคัญของการนำไปใช้ X:IT สร้างพื้นฐานสำหรับการประเมินผลกระทบและกระบวนการอย่างละเอียด โดยมุ่งเน้นไปที่กลุ่มสังคมต่าง ๆ

Hwang และ Cho (2020) ความสัมพันธ์ระหว่างฉลากคำเตือนด้านสุขภาพระหว่างฉลากคำเตือนด้านสุขภาพบนผลิตภัณฑ์ยาสูบและทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชาวเกาหลีใต้ : การศึกษาภาคตัดขวางระดับชาติ ฉลากคำเตือนด้านสุขภาพ (GHWLs) บนผลิตภัณฑ์ยาสูบมีประสิทธิภาพมากกว่าคำเตือนแบบข้อความในการสื่อสารความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การใช้ GHWLs สามารถป้องกันวัยรุ่นจากการเริ่มสูบบุหรี่ ดังนั้น การศึกษานี้จึงตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่าง GHWL ที่เพิ่งเริ่มใช้เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2016 ในเกาหลีใต้ และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ด้วยวิธีการการวิเคราะห์ภาคตัดขวางหลังการดำเนินการนี้ตรวจสอบคำตอบของนักเรียนจำนวน 62,276 คน (เด็กชาย จำนวน 31,624 คน และเด็กหญิง จำนวน 30,652 คน) ที่เข้าร่วมแบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนเกาหลีบนเว็บปี 2017 ซึ่งกรอกโดยไม่ระบุตัวตน เป็นแบบสอบถามที่จัดการด้วยตนเองโดยโรงเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลาย นักเรียน. การถดถอยโลจิสติกพหุนามถูกนำมาใช้เพื่อสำรวจทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน (อายุ 13-18 ปี) ที่เคยสัมผัสกับ GHWLs เพื่อระบุความสัมพันธ์ของการสัมผัสกับ GHWLs กับการเริ่มสูบบุหรี่



และความตระหนักในอันตรายของการสูบบุหรี่ ผลที่ได้พบว่า หลังจากดำเนินการแล้ว หกเดือน 69.4% ของวัยรุ่นรายงานว่าได้รับ GHWLs ใน 30 วันก่อนหน้า ในบรรดาผู้ที่สัมผัสกับ GHWLs ทั้งเด็กชายและเด็กหญิงในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีแนวโน้มมากกว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญที่จะไม่เริ่มสูบบุหรี่ (ชาย: AOR = 3.96, 95% CI 3.31–4.75,  $p < 0.001$ ; เด็กหญิง: AOR = 2.76, 95% CI 2.32–3.30,  $p < 0.001$ ) และคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (เด็กผู้ชาย: AOR = 3.01, 95% CI 2.52–3.58,  $p < 0.001$ ; เด็กผู้หญิง: AOR = 2.42, 95% CI 2.03–3.88,  $p < 0.001$ ) หลังจากเห็น GHWLs ความสัมพันธ์เหล่านี้มีมากขึ้นสำหรับวัยรุ่นที่เคยได้รับการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่หรือเคยสัมผัสกับโฆษณาต่อต้านการสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตาม ผู้ที่สูบบุหรี่ ใช้บุหรี่ไฟฟ้า หรือมีประสบการณ์สูบบุหรี่มือสองมีโอกาสน้อยที่จะตัดสินใจไม่สูบบุหรี่และมองว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตราย ข้อเสนอแนะ เพื่อรักษาการรับรู้ถึงพิษภัยของยาสูบตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยรุ่น รัฐบาลควรรื้อทั้งการควบคุมยาสูบอย่างครอบคลุม รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน และมาตรการเพื่อส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดควันในบ้าน

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือ
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้งหมดของโรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย จำนวน 7 ห้อง รวมทั้งหมด 260 คน

##### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 2 ห้องเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้อง และ กลุ่มควบคุม 1 ห้อง ซึ่งได้มาโดย การสุ่มอย่างง่าย ด้วยการจับฉลาก ด้วยกลุ่มทดลองใช้วิธีการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Steps) ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ 7 (Habit) และกลุ่มควบคุมใช้วิธีการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

#### 2. การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือสำหรับดำเนินการวิจัย และ เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

##### เครื่องมือสำหรับดำเนินการวิจัย

ประกอบด้วย 1) แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Steps) ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ (7 Habit)

เนื้อหาเพื่อนำไปทำแผนจัดการเรียนรู้ รวม 4 แผน แผนละ 2 ชั่วโมง ใช้เวลาในการสอน แผนละ 60 นาที โดยมีรายละเอียดดังนี้

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 ความเชื่อที่ผิดจึงติดบูนหรือ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 ดับบูนหรือก่อนเสี่ยง

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 สิ่งยึดเหนี่ยวทางใจต้นแบบแห่งความสำเร็จ  
 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 ตั้งเป้าหมายชีวิตและให้คำมั่นสัญญา

### แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Design) ใช้แบบแผนการทดลองแบบ The Randomized Pretest Posttest Control Group Design ซึ่งมีแบบแผนการทดลอง ดังตารางดังนี้

ตาราง 3 แบบแผนการทดลองแบบ The Randomized Pretest Posttest Control Group Design

Class	Pre-test	Treatment	Posttest
E	T1	X	T2
C	T1	-	T2

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนในการวิจัย

E แทน กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 คูณิสัยแห่งความสำเร็จ

C แทน กลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

T1 แทน การทดสอบก่อนเรียน

X แทน การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 คูณิสัยแห่งความสำเร็จ

T2 แทน การทดสอบหลังเรียน

### เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบทดสอบทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบทดสอบ (Multiple choice) โดยนักเรียนต้องเลือกคำตอบเดียวใน 4 ตัวเลือก คำตอบที่ถูกต้องมีค่าเท่ากับ 1 คะแนน คำตอบที่ผิดหรือไม่ตอบมีค่าเท่ากับ 0 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 20 คะแนน

2. แบบสอบถามเจตคติ จำนวน 15 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับเจตคติในการป้องกันการสูบบุหรี่ของผู้เรียน ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และการตรวจสอบความเชื่อมั่นแล้ว ซึ่งเป็นแบบสอบถามความคิดเห็น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยมากที่สุด ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมาย มีดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
	ข้อความทางบวก
เห็นด้วยมากที่สุด	4 คะแนน
เห็นด้วย	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	1 คะแนน
	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	1 คะแนน
เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	4 คะแนน

3. แบบสอบถามพฤติกรรม จำนวน 15 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของผู้เรียน ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และการตรวจสอบความเชื่อมั่นแล้วลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมาย มีดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
	ข้อความทางบวก
ปฏิบัติเป็นประจำ	4 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3 คะแนน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1 คะแนน
เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2 คะแนน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	3 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1 คะแนน

## ขั้นตอนในการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือสำหรับดำเนินการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1.1 ศึกษาหลักสูตรสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 เรื่อง วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกันด้านสารเสพติด

1.2 กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษาให้ชัดเจน แล้วสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ และกิจกรรมให้ครอบคลุมประเด็นที่จะศึกษา

1.3 สร้างแผนการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (5 Steps) ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ (7 Habit)

1.4 ผู้วิจัยนำแผนจัดการเรียนรู้เสนอกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้อง และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1.5 นำแผนการจัดการเรียนรู้ที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ไปตรวจสอบและพิจารณาความตรงตามวัตถุประสงค์ ความตรงเนื้อหา และความเหมาะสมของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องจบปริญญาโทสาขาวิชาทางสุขศึกษา หรือปริญญาโทสาขาที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรและการสอน หรือ เป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์สอนในวิชาสุขศึกษาอย่างน้อย 10 ปี โดยผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด จากนั้นบันทึกผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญแล้วหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) การพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้องจะต้องมีค่า 0.5 ขึ้นไป จึงจะถือว่ามีความสอดคล้องในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ผลตรวจสอบความสอดคล้องของแผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 4 แผน ได้ค่าดัชนีที่มีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00

1.6 แก้ไขแผนการจัดการเรียนรู้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.7 นำแผนจัดการเรียนรู้ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในโรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย เพื่อดูความเหมาะสมของกิจกรรม และเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม แล้วนำมาปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ก่อนนำไปใช้จริง

2. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้

2.1 ศึกษา ทบทวนทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2 กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษาให้ชัดเจน แล้วสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมประเด็นที่จะศึกษา

2.3 ผู้วิจัยนำแบบทดสอบและแบบสอบถาม เสนอกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไปตรวจสอบความถูกต้อง และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.4 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไปตรวจสอบและพิจารณาความตรงตามวัตถุประสงค์ ความตรงเนื้อหา ความเหมาะสมของแบบสอบถาม จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องจบปริญญาโทสาขาวิชาทางสุขศึกษา หรือปริญญาโทสาขาที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรและการสอน หรือ เป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์สอนในวิชาสุขศึกษาอย่างน้อย 10 ปี โดยผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด จากนั้นบันทึกผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญแล้วหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) การพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้องจะต้องมีค่า 0.5 ขึ้นไป จึงจะถือว่ามีความสอดคล้องในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ผลตรวจสอบความสอดคล้องของแบบทดสอบและแบบสอบถาม ได้ค่าดัชนีที่มีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00

2.5 แก้ไขแบบทดสอบและแบบสอบถาม ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.6 นำแบบทดสอบหลังเรียนที่แก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดลอง (Try out) กับกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในโรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย

2.7 นำคะแนนแบบทดสอบทักษะการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาในการป้องกันการสูบบุหรี่ที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ค่าความยากง่าย (p) เท่ากับ 0.68 และค่าอำนาจจำแนก (r) เท่ากับ 0.35 เป็นค่าอำนาจจำแนกที่ดีสามารถจำแนกคนที่ทำข้อสอบออกให้เห็นชัดเจนถึงคนในกลุ่มเก่งและคนในกลุ่มอ่อนได้

2.8 นำแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันการสูบบุหรี่ มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.76

2.9 นำแบบสอบถามการปฏิบัติในการป้องกันการสูบบุหรี่ มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.72

2.10 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบทดสอบและแบบสอบถามอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ขั้นเตรียมการทดลอง

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการทำวิจัย และรายละเอียดต่าง ๆ ดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ทำเอกสารแสดงความยินยอมให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตอบกลับ

3. ทำเอกสารแสดงความยินยอมให้ผู้ปกครองของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตอบกลับ

#### ขั้นดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง ดังนี้

1. แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมชี้แจงการดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ถามความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

2. หลังได้รับการยินยอมจากนักเรียน และผู้ปกครอง ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองทดสอบ Pre-test โดยใช้แบบทดสอบทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา แบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

3. ดำเนินการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ให้กับกลุ่มทดลอง ใช้เวลาทดลองรวม 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน คาบละ 60 นาที ดำเนินการจัดการเรียนรู้ในเวลาเรียน จำนวน 4 คาบ และดำเนินการจัดการเรียนรู้นอกห้องเรียน จำนวน 4 คาบ

### ขั้นตอนดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุม ดังนี้

1.แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ที่แจ่มชัดวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งการดำเนินการ สอบถามความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

2.หลังได้รับการยินยอมจากนักเรียน และผู้ปกครอง ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุมทดสอบก่อนเรียน Pre – test โดยใช้แบบทดสอบทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา แบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันสารเสพติด

3.กลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ตามการศึกษาสาระและมาตรฐานการเรียนรู้ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐานที่ พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง ตัวยึดในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พ 5.1 ม.3/1 วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกัน โดยประกอบด้วย ชี้นำ ให้นำเข้าสู่บทเรียน ชั้นสอน ครูอธิบาย บรรยายเนื้อหาสาระในบทเรียน และขั้นสรุป ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปบทเรียนที่เรียนรู้

#### ขั้นหลังการทดลอง

1.ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบทดสอบหลังเรียน (Pro-test) โดยใช้แบบทดสอบทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา แบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการสูบบุหรี่ โดยใช้แบบสอบถามเดียวกันกับก่อนการทดลอง (Pre-test)

2.ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยพร้อมทั้งกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

#### 4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1 สถิติพื้นฐาน มีดังนี้

1.1 ค่าเฉลี่ย M

1.2 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

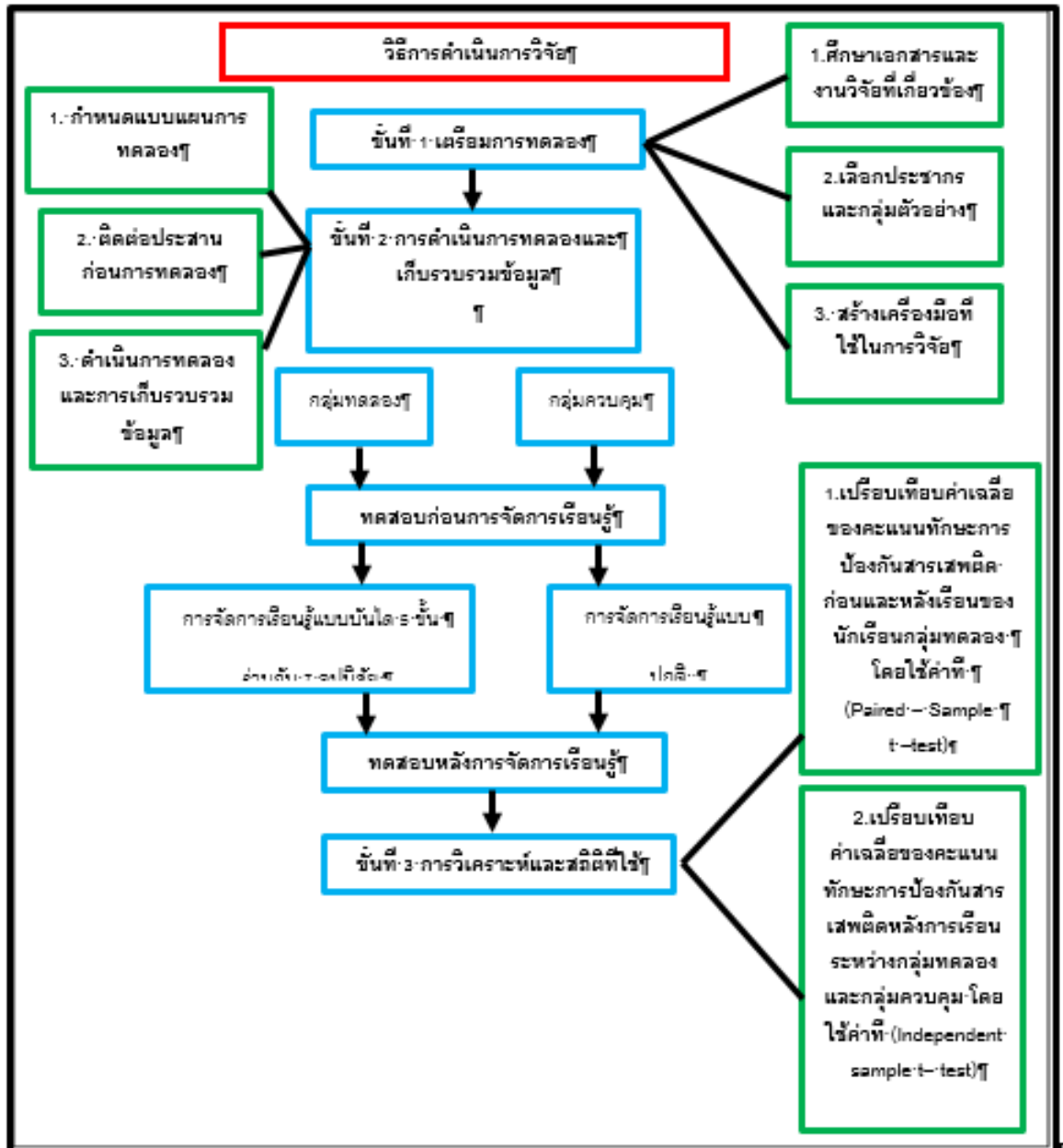


## 2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันสารเสพติดก่อนและหลังเรียนของนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้ค่าที (Paired – Sample t – test) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันสารเสพติดหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้ค่าที (Independent sample t – test) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์





ภาพประกอบ 8 วิธีดำเนินการวิจัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริมอุปนิสัยแห่งความสำเร็จที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังเรียน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังเรียน

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองในระยะหลังเรียน

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัย ดังนี้

n	แทน	จำนวนนักเรียน
M	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่คำนวณได้
p-value	แทน	ผลทดสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยเสนอตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังเรียน

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริมอุปนิสัยแห่งความสำเร็จที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในระยะหลังเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าก่อนเรียน

ตาราง 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ ของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริมอุปนิสัยแห่งความสำเร็จที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในระยะก่อนและหลังเรียน

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
		M	S.D.	M	S.D.		
		ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา	30	13.00	3.33		
เจตคติ	30	2.75	0.30	3.44	0.40	7.99	<0.001
การปฏิบัติ	30	2.58	0.30	3.44	0.58	7.45	<0.001

\*p < .05

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ก่อนเรียนเท่ากับ 13.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.33 และหลังการเรียนเท่ากับ 15.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.93 จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตติก่อนเรียนเท่ากับ 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.30 และหลังการเรียนเท่ากับ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.40 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 2.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.30 และหลังการเรียนเท่ากับ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58 แสดงให้เห็นว่าคะแนนค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา คะแนนเจตคติ และคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการสูบบุหรี่มีค่าคะแนนที่สูงขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังเรียน

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระยะหลังเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าก่อนเรียน

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ ของนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระยะเวลาก่อนและหลังเรียน

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
		M	S.D.	M	S.D.		
		ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา	30	11.37	2.84		
เจตคติ	30	2.12	0.23	2.59	0.25	10.62	<0.001
การปฏิบัติ	30	2.58	0.30	2.62	0.28	2.75	<0.001

\*p < .05

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ก่อนเรียนเท่ากับ 11.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.84 และหลังการเรียนเท่ากับ 13.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.99 จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ ก่อนเรียนเท่ากับ 2.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.23 และหลังการเรียนเท่ากับ 2.59 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.225 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 2.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.30 และหลังการเรียนเท่ากับ 2.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.28 แสดงให้เห็นว่าคะแนนค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา คะแนนเจตคติ และคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการสูบบุหรี่มีค่าคะแนนที่สูงขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองในระยะเวลาหลังเรียน

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ และ กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม

อุปนิสัยแห่งความสำเร็จที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระยะเวลาหลังเรียน กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนที่สูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ระหว่างนักเรียน กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะเวลาหลังเรียน

ตัวแปรที่ศึกษา	n	M	S.D	t	p-value
ทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา					
กลุ่มควบคุม	30	13.13	2.99	3.94	<0.001
กลุ่มทดลอง	30	15.70	1.93		
เจตคติ					
กลุ่มควบคุม	30	2.59	0.25	9.77	<0.001
กลุ่มทดลอง	30	3.44	0.40		
การปฏิบัติ					
กลุ่มควบคุม	30	2.62	0.28	6.95	<0.001
กลุ่มทดลอง	30	3.44	0.58		

\*p < .05

จากตารางที่ 6 ในระยะเวลาหลังเรียน พบว่ากลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาเท่ากับ 13.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.99 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาเท่ากับ 15.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.93 จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติเท่ากับ 2.59 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.25 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติเท่ากับ 3.44 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 2.62 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 3.44 แสดงให้เห็นว่าในระยะเวลาหลังเรียนค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา คะแนนเจตคติ และคะแนนการปฏิบัติในการป้องกัน การสูบบุหรี่ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนที่แตกต่างกัน

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยเรื่องการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยแบ่งหัวข้อในการสรุปผลได้ดังต่อไปนี้

1. ความมุ่งหมายของการวิจัย
2. สมมุติฐานการวิจัย
3. สรุปผลการวิจัย
4. อภิปรายผลการวิจัย
5. ข้อเสนอแนะ

#### ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย ก่อนและหลังเรียนของกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

#### สมมุติฐานการวิจัย

1. ภายหลังจากการจัดการเรียนรู้ให้นักเรียนกลุ่มทดลอง นักเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนเรียน
2. ภายหลังจากการจัดการเรียนรู้ของกลุ่มทดลอง นักเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ที่สูงกว่า กลุ่มควบคุม

#### สรุปผลการวิจัย

1. ภายหลังจากการจัดการเรียนรู้ของกลุ่มนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา คะแนนเจตคติ และคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าก่อนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ พบว่า ผลการทดลองเป็นไปตามสมมุติฐานของการทดลอง คือ ภายหลังจากการจัดการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยของคะแนนที่สูงกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

2. ภายหลังจากการจัดการเรียนรู้ของกลุ่มนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา คะแนนเจตคติ และคะแนนการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ พบว่า ผลการทดลองเป็นไปตามสมมติฐานของการทดลอง คือ ภายหลังจากการจัดการเรียนรู้ของกลุ่มได้รับการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนที่สูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

### อภิปรายผลของการวิจัย

ผลของการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ที่มีต่อทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. จากผลการจัดการเรียนรู้อภิปรายได้ว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการสูบบุหรี่ ในระยะก่อนเรียนและหลังเรียนของกลุ่มนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ภายหลังจากการจัดการเรียนรู้ นักเรียนมีค่าเฉลี่ยคะแนนที่สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ ที่ 1 โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ก่อนเรียนเท่ากับ 13.00 และหลังการเรียนเท่ากับ 15.70 ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติก่อนเรียนเท่ากับ 2.75 และหลังการเรียนเท่ากับ 3.44 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 2.58 และหลังการเรียนเท่ากับ 3.44 ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนเรียนทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้วิจัยได้จัดทำแผนการเรียนรู้ที่ได้ส่งเสริมให้นักเรียนได้เรียนรู้จากสถานการณ์ที่นักเรียนสามารถพบได้ทั่วไปในชีวิตประจำวัน โดยสถานการณ์เสี่ยง นักเรียนอาจพบเจอ แต่นักเรียนอาจไม่มีวิธีการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา เจตคติ และการปฏิบัติที่เหมาะสม และเมื่อมีการสอดแทรก บัณฑิตเสียง พฤติกรรมเสี่ยง สถานการณ์เสี่ยง อยู่ในการจัดการเรียนการสอน ผ่านการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ผ่านกิจกรรม กิจกรรมที่จัดมีความน่าสนใจ นักเรียนดูรูปภาพ ฟังเพลง ดูวีดีทัศน์ การฟังเรื่องเล่า การร่วมตั้งคำถาม ข้อสงสัยจากการเห็น การฟัง การอ่าน แล้วร่วมกันสืบค้นข้อมูลรวบรวมข้อมูลสรุปออกมาเป็นแผนภาพความคิด ร่วมกันอภิปรายและนำเสนอผลงานกลุ่ม และการร่วมจัดทำป้ายนิทรรศการ รณรงค์การป้องกันการสูบบุหรี่ และการดำเนินการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 4 แผนการเรียนรู้ สัปดาห์ละ 2 วัน เป็นเวลารวมทั้งหมด 8 ชั่วโมง



ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย พิษณุะ กันธิยะ (2559) ได้ศึกษาผลทักษะการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนพบว่า นักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น มีทักษะการคิดวิเคราะห์ หลังการได้รับการจัดการเรียนรู้สูงกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับงานวิจัย มนต์นันท์ วิทยารุ่งเรืองศรี (2564) ได้จัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นร่วมกับชั้นเรียนออนไลน์ (Google Classroom) เรื่องหน่วยพื้นฐานของสิ่งมีชีวิต พบว่านักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยหลังเรียน 23 คะแนน จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 77 สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และดำเนินการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้จำนวน 4 แผนการเรียนรู้ เป็นเวลา 4 ชั่วโมง

2. จากผลการจัดการเรียนรู้อภิปรายได้ว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการสูบบุหรี่ ในระยะหลังเรียนของกลุ่มทดลองนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ สูงกว่ากลุ่มควบคุมนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาเท่ากับ 15.70 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.13 กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติเท่ากับ 3.44 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 2.59 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 3.44 กลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากับ 2.62 ทั้งนี้การจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าการจัดการเรียนรู้แบบปกติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมตามลำดับขั้นตอนของการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ เพราะเป็นกระบวนการให้ผู้เรียนพัฒนาสมรรถนะ แบบผู้เรียนสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง มุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้แบบถักทอความรู้ ทักษะ คุณลักษณะ ผู้เรียนเข้าด้วยกัน ด้วยการลงมือปฏิบัติจริง เนื่องจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เป็นวัยที่เริ่มเรียนรู้การคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมฝึกผู้เรียนให้ใช้เทคนิคการตั้งคำถาม 5WH เพื่อเป็นพื้นฐานในการรวบรวมข้อมูลของนักเรียน กิจกรรมที่สอดคล้องกับ ขั้นที่ 1 การตั้งคำถาม/สมมติฐาน ร่วมกับอุปนิสัยที่ 1 ปีโปรแอกทีฟ ผู้เรียนสามารถ ตั้งคำถามอย่างมีเหตุผลเกิดกระบวนการคิด ช่วยปลูกฝังเจตคติที่ดี นักเรียนทำได้ โดยพวกเขาจะสามารถทำสิ่งที่ถูกต้องได้โดยไม่ต้องมีใครบอก ขั้นต่อไปนักเรียนรวบรวมข้อมูลเพื่อค้นหาข้อเท็จจริง ค้นหาจุดเริ่มต้น สาเหตุ และผลกระทบของในอนาคต จะเป็นอย่างไร กิจกรรมนี้สอดคล้องกับ ขั้นที่ 2

สืบค้นความรู้และแสวงหาสารสนเทศ ร่วมกับอุปนิสัยที่ 2 การเริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ แสดงให้เห็นว่านักเรียนตั้งใจจะทำอะไรให้สำเร็จ และเริ่มเตรียมตัวสำหรับสิ่งนั้น ผู้เรียนเกิดความคิดตระหนักปลุกฝังเจตคติ ขั้นตอนต่อไป นักเรียนสามารถสรุปองค์ความรู้เป็นแผนภาพความคิด และชิ้นงาน กิจกรรมนี้สอดคล้องกับขั้นที่ 3 การสร้างองค์ความรู้ ร่วมกับ อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน และอุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ – ชนะ ผู้เรียนลงมือปฏิบัติจริง ซึ่งช่วยให้นักเรียนทำงานให้สำเร็จ และจัดลำดับความสำคัญของงานที่จำเป็นได้ และพบว่านักเรียนสามารถทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมชั้นและพยายามแก้ไขปัญหาในบทเรียนของตนเอง มีการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ร่วมกัน ขั้นต่อไป นักเรียนออกมานำเสนอข้อมูล แสดงบทบาทสมมติจากสถานการณ์จำลองหน้าห้องเรียน และร่วมกันเสนอแนะ กิจกรรมนี้สอดคล้องกับขั้นที่ 4 การสื่อสารและนำเสนอ ร่วมกับอุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา และ อุปนิสัยที่ 6 การประสานพลัง ผู้เรียนเกิดการปฏิบัติในการแก้ปัญหาจากสถานการณ์จำลอง และช่วยให้นักเรียนฟังและพิจารณามุมมองของเพื่อนร่วมชั้นก่อนที่จะเสนอความคิดเห็นของตนเอง และนักเรียนได้ช่วยกันแสดงความคิดเห็นของเพื่อนร่วมชั้นและบูรณาการความคิดของตนเองอย่างสร้างสรรค์เพื่อหาทางออกที่ดีกว่า ทำให้นักเรียนตระหนักได้ว่าการทำงานร่วมกันสามารถช่วยพวกเขาทำงานให้สำเร็จได้มากขึ้นดีกว่าการทำคนเดียว ขั้นต่อไป นักเรียนร่วมกันจัดป้ายนิทรรศการ ร่วมกันรณรงค์ ตามความถนัดของนักเรียนเอง กิจกรรมนี้สอดคล้องกับ ขั้นที่ 5 การบริการสังคมและจิตสาธารณะ อุปนิสัยที่ 7 การลับเลื่อยให้คม ผู้เรียนเกิดทักษะการคิดวิเคราะห์ และการแก้ปัญหา เจตคติ และการลงมือปฏิบัติ นักเรียนได้จัดการเวลาว่างระหว่างเรียน กิจกรรมนอกห้องเรียน นักเรียนได้ฟื้นฟูตนเองอย่างสมดุล ใน 4 ด้านของชีวิต ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ หัวใจและจิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chee Kooi Lian (2022) ที่ทำการศึกษามลกระทบการใช้อุปนิสัยของสตีเฟน อาร์ โควี ต่อทักษะด้านวิชาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในรัฐสลังงอ ประเทศมาเลเซีย เป็นการเรียนออนไลน์ ระหว่างช่วงการระบอบของโควิด 19 ทำการเก็บข้อมูลจากนักเรียนจำนวน 56 คน โดยใช้แบบสอบถามและค่าเฉลี่ยคะแนน ข้อค้นพบว่า แนวคิด 7 อุปนิสัยสามารถสร้างผลกระทบต่อทักษะด้านวิชาการของนักเรียนอย่างยั่งยืนในลักษณะของกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ เจตคติที่มีต่อการเรียนรู้และทักษะเชิงวิชาการ อันหมายถึงการรับมือกับระยะเปลี่ยนผ่านทางการศึกษาที่เต็มไปด้วยความท้าทาย ซึ่งสอดคล้องกับ ธีรพงษ์ จันเป็เรียง (2564) พบว่า หลังเรียน ด้วยการจัดการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ (5E) และการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นตอน ซึ่งผลการวิจัย พบว่า หลังเรียนด้วยการจัดการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ (5E) และการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นตอน นักศึกษามีค่าเฉลี่ยความคิดสร้างสรรค์มากกว่าก่อนเรียนอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ การพัฒนาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับชุดกิจกรรมที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หน่วยการเรียนรู้ พลเมืองดีตามวิถีประชาธิปไตย และการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 พบว่าการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับชุดกิจกรรมการเรียนรู้ หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเรื่องปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง แนวทางการป้องกันการสูบบุหรี่ มีเนื้อหาที่เหมาะสมกับการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ และสอดคล้องกับงานวิจัย

### ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่เห็นว่าจะประโยชน์ โดยสามารถแบ่งได้ 2 ประเภท ดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1. ควรเพิ่มระยะเวลาที่ศึกษาที่นานขึ้นเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว หรืออาจเพิ่มช่วงเวลาในการดำเนินการวิจัยเป็น 2 – 3 ช่วง และดำเนินการเก็บข้อมูลและวัดผลเป็นระยะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบ เพื่อศึกษาทักษะการป้องกันพฤติกรรมสูบบุหรี่

2. เพื่อให้นักเรียนได้รับการพัฒนาการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา เจตคติ และการปฏิบัติ และการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ครูผู้สอนสามารถนำการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ นี้ไปใช้ในในระดับชั้นที่สูงกว่า

3. เพื่อเป็นการพัฒนาการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา เจตคติ และการปฏิบัติ สามารถนำรูปแบบจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ ไปบูรณาการกับเรื่อง ๆ ในวิชาสุขศึกษาได้

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรศึกษาผลของอุปนิสัย 7 ประการของนักเรียนที่เข้าร่วมการจัดการเรียนรู้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบ

2. ควรติดตาม และศึกษาผลหลังจากสิ้นสุดการจัดการเรียนรู้ไปอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะในการพัฒนาอุปนิสัย 7 ประการ เช่น ทุก 3 เดือน 6 เดือน เป็นต้น ว่ามีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด

## บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ขอบทอง. (2559). การศึกษาความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาสังคมศึกษา โดยใช้การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น (Big Five Learning) ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. วารสารศึกษาศาสตร์ 10(4), 1-5.
- กรมควบคุมโรค. (2564). กอโรคไม่ติดต่อ. <http://www.thaincd.com/2016/media-detail.php?id=14004&tid=&gid=1-015-009>
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551. [http://academic.obec.go.th/images/document/1559878925\\_d\\_1.pdf](http://academic.obec.go.th/images/document/1559878925_d_1.pdf)
- กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, ก. (2565). แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565 - 2570. <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1303520220819050919.pdf>
- เกษมสุข เฉลียวศักดิ์. (ม.ป.ป.). วิชาจิตวิทยาพัฒนาการ. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา. (2564). แผนการปฏิรูปการปฏิรูปประเทศ ด้านการศึกษา. <https://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2017/20170313-Education-Development-Plan-12.pdf>
- คณิต เกศพิทักษ์. (2557). การวัดระดับอุปนิสัยของนักศึกษา คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต โดยใช้หลักการเจ็ดอุปนิสัยเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม. (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพฯ.
- เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่. (2561). บุหรี่ ภัยร้าย ทำลายคุณ (พิมพ์ครั้งที่ 8). นครปฐม: สันทวีกิจ พรินติ้ง.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชาย. (ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- จุฑารัตน์, พ. ป. แ. ร. (2016). แนวทางเลือกในการพัฒนาโปรแกรมสำหรับการช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น. *Journal of Humanities and Social Sciences Thonburi University*.
- ชัญญา ไยลอบ. (2554). การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ตามแนวคิดความฉลาดทางวัฒนธรรม และแนวคิดอุปนิสัย 7 ประการ ของสตีเฟน อาร์ โควี เพื่อเสริมสร้างทักษะการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นในองค์กรธุรกิจ ขนาดกลางและขนาดย่อม. (ครุศาสตรดุษฎี

บัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

ทิพรัตน์ สิทธิวงษ์ และ ทะเนศ วงศ์นาม. (2559). การศึกษาผลการใช้กิจกรรมการเรียนการสอนด้วย  
บันได 5 ขั้น (QSCCS) สำหรับนิสิตปริญญาโท สาขาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาคณะ  
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 18(4), 86-  
98.

อัครศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2553). *Competency* ภาคปฏิบัติ เขาทำกันอย่างไร (พิมพ์ครั้งที่ 7).

กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย - ญี่ปุ่น).

ธีรพงษ์ จันเป็เรียง, เ. ว. แ. อ. เ. (2564). การพัฒนาทักษะความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม ของ  
นักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ด้วยการจัดการ  
เรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ (5Es) และการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นตอน. จันทบุรี:  
ธีรไชย ยักษ์ทวงษ์. (2564). การพัฒนาเครื่องมือวัด 7 อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผลสูง ปัจจัยเชิงเหตุ  
และสมมูลชีวิตกับการทำงานของพนักงานในองค์กรเอกชน: การวิจัยผลานวิธิ. (ปรัชญาดุษฎี  
บัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.

ปราณี แพนดี. (2563). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการลดสูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมลดสูบบุหรี่ของ  
นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร. (สาธิตนุษยศาสตร์มหา  
บัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.

พิชญะ กันธิยะ. (2559). การพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ โดยใช้การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น  
วิชาวิทยาศาสตร์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. (ครุศาสตร์มหาบัณฑิต).  
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.

พิชญะ กันธิยะ และสกล แก้วศิริ. (2559). การพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ โดยใช้การจัดการเรียนรู้  
แบบบันได 5 ขั้น วิชาวิทยาศาสตร์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. (ปริญญา  
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.

พิมพ์พันธ์ เดชคุปต์. (2557). การจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิมพ์พันธ์ เดชคุปต์ และ เพียว ยินดีสุข. (2558). การจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (พิมพ์ครั้งที่ 2).  
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ไฟเฟอร์ และเวอร์รา. (2551). สร้างนิสัยดี ฆ่านิสัยเสีย. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

ภาสกร เนตรทิพย์วัลย์. (2564). โปรแกรมสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อพัฒนาพฤติกรรม  
ป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นตอนต้นโดยประยุกต์การจัดการเรียนรู้แบบปรากฏการณ์เป็น

- ฐาน. (การศึกษาคุณฐิติบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- มนัสนันท์ วิทยารุ่งเรืองศรี. (2564). การจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นร่วมกับชั้นเรียนออนไลน์ (Google Classroom) เรื่อง หน่วยพื้นฐานของสิ่งมีชีวิต เพื่อพัฒนาการคิดวิเคราะห์ และ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. (ปริญาคุณศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, เ. (2555). คู่มือครูจัดกิจกรรมการเรียนรู้โรงเรียนปลอดบุหรี่. สืบค้นจาก [http://smokefreeschool.net/content\\_attachment/attach/teachermanual.pdf](http://smokefreeschool.net/content_attachment/attach/teachermanual.pdf)
- วนิชชา แม่นยำ และ ทิพรรัตน์ สิทธิวงศ์. (2557). การจัดการเรียนรู้ตามเป้าหมายบันได 5 ขั้น (QSCCS) ด้วยสื่อสังคมออนไลน์ สำหรับการเสริมสร้างศักยภาพเพื่อการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 = The management of learning base on QSCCS with social media o enhance the capacity for learning in the 21st century วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร 11(2), 101-110.
- วาริรัตน์ แก้วอุไร และคณะ. (2556). โครงการพัฒนาครูคุณภาพโดยใช้กระบวนการสร้างระบบพี่เลี้ยง Coaching and Mentoring ระหว่างคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร กับ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. สืบค้นจาก [http://www.brs.ac.th/\\_files\\_school/.../65100487\\_1\\_20131028-150244.ppt](http://www.brs.ac.th/_files_school/.../65100487_1_20131028-150244.ppt)
- วาสนา กิรติจำเริญ และ เจษฎา กิตติสุนทร. (2559). การศึกษาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของ นักศึกษารายวิชาการพัฒนาหลักสูตรตามรูปแบบ Big Five Learning. วารสารชุมชนวิจัย, 11(1), 103-112.
- วิจิต เทพประสิทธิ์ และคณะ. (2560). การจัดการเรียนรู้ กระบวนการการเรียนรู้ 5 ขั้นตอนโดยใช้สื่อ eDLTV เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ วิชากลุ่มสาระคณิตศาสตร์. วารสารการวิจัยกาสะลองคำ, 11(3), 160.
- วุฒิพงษ์ คำเนตร. (2558). วิธีวิทยาการจัดการเรียนรู้ภาษาไทยโดยใช้บันได 5 ขั้น ของการพัฒนา ผู้เรียนสู่มาตรฐานสากลในศตวรรษที่ 21 (Five Steps for Student Development). สืบค้น จาก <https://wutthiphongkhamnet.blogspot.com/2015>
- ศศิพิชญ์ นิลไพรัช. (2553). พฤติกรรมการแต่งกายไม่เหมาะสมของวัยรุ่นหญิง ตอนปลายในเขต กรุงเทพมหานคร. (ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- ศาสดา ทักษิณ. (2564). การพัฒนาการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับชุดกิจกรรม การเรียนรู้ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หน่วยการเรียนรู้ พลเมืองดีตามวิถีประชาธิปไตย

และการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. (ครุศาสตร์มหาบัณฑิต).

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ชัยภูมิ.

สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ ปี 2560-2564. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2565). แผนการนำ (ร่าง) กรอบหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช .... (หลักสูตรฐานสมรรถนะ) ไปใช้. สืบค้นจาก

<https://cbethailand.com/%e0%b9%81%e0%b8%9c%e0%b8%99%e0%b8%81%e0%b8%b2%e0%b8%a3%e0%b9%83%e0%b8%8a%e0%b8%b1%e0%b8%ab%e0%b8%a5%e0%b8%b1%e0%b8%81%e0%b8%aa%e0%b8%b9%e0%b8%95%e0%b8%a3/>

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2556). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. สืบค้นจาก

<https://dictionary.orst.go.th/>

สำนักงานเลขาธิการศึกษา. (2564). กรอบสมรรถนะหลักของผู้เรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน.

สืบค้นจาก <https://searchlib.utcc.ac.th/library/ebook/315912.pdf>

สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา. (2553). คู่มือการรักษารอคติดบุหรี่ เบื้องต้น เล่ม 1 (*Basic Levels*) (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.

สุริยา บัวหอม. (2558). ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้น เรื่อง มนุษย์กับความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 (การศึกษามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.

อรณิชา ชำนาญศิลป์. (2564). ประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามทฤษฎีความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่หรือเลิกทอริกซ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดนนทบุรี. (สาธาณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

เอกชัย ฝ่าใด้. (2561). ผลของโปรแกรมการให้คำแนะนำแบบกระชับต่อการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วย แผนกอุบัติเหตุ. (ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

Anette Andersen. (2014). Design of a school-based randomized trial to reduce smoking among 13 to 15-year olds, the X:IT study. *BMC Public Health*, 14(518), 1-15.

Chee Kooi Lian, T. K. H. a. N.-E. M.-S. (2022). The Impact of Stephen Covey's 7 Habits on Students' Academic Performance during the COVID-19 Pandemic *International Journal of Learning*, 21(1), 109-126.

- Covey. (1989). *The 7 habits of highly effective people*. New York: Simon and Schuster.
- Genee M. Ciurus Major. (2008). *A Program Evaluation of a K-8 School's Use of the 7 Habits of Highly Effective People* (Doctoral dissertation). Cardinal Stritch University Pureto Rico.
- Hwang, & Cho. (2020). The association between new graphic health warning labels on tobacco products and attitudes toward smoking among south Korean adolescents: a national crosssectional study. *BMC Public Health*, 20(748), 1-10.
- IHME. (2010). A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Retrieved from <https://www.healthdata.org/research-article/comparative-risk-assessment-burden-disease-and-injury-attributable-67-risk-factors>
- Juree, K. a. P. (2020). The Utilization of Integration of Stem Education Approach with Five Steps Learning Process to Enhance Learning Achievement and Problem Solving Abilities. *Scholarly Journal*, 12(1), 326-376.
- Tipparat Sittiwong , T. W. (2015). The Effective of Using 5 Simple Steps (QSCCS) Learning Activities on Facebook to Promote Self-learning in the 21st Century in Technology Printing and Advertising Course for Undergraduate Students in Education Technology and Communications. *Universal Journal*, 3(11), 843-846.







ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามทัศนคติ  
แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันการสูบบุหรี่ และแผนจัดการเรียนรู้สุขศึกษา  
รูปแบบการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับการสร้างเสริมอุปนิสัย  
แห่งความสำเร็จ

1. อาจารย์ ดร. สิงหา จันทน์ขาว

ตำแหน่ง อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา

สถานที่ทำงาน คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2. อาจารย์ ดร. พงศธร สุกิจญาณ

ตำแหน่ง อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา

สถานที่ทำงาน คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

3. อาจารย์ ดร. รังรอง สมมิตร

ตำแหน่ง อาจารย์ประจำภาควิชาหลักสูตรและการสอน

สถานที่ทำงาน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

4. อาจารย์ ชัดติยา คำสุกใส

ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ (คศ.3)

สถานที่ทำงาน กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย

5. นาย ปณณวิชญ์ ปิยะอร่ามวงศ์

ตำแหน่ง วิทยาจารย์ 5

สถานที่ทำงาน สำนักงานยูวกาชาด และ อาสาสมัคร สภากาชาดไทย



ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองจริยธรรม



MF-04-version 2.0  
วันที่ 18 ก.ย. 61

ใบรับรองกิจกรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย  
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยในประเทศไทย

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC-G-014/2564E (เพื่อใบรับรองครั้งที่ 1)

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแนบส่งท้าย ได้รับพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ของสหประชาชาติ ข้อบังคับและ ข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยของข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง : การจัดการเรียนรู้อิสระศึกษาแบบโมดูล 5 ชั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 คุณนิสัยเพื่อความสำเร็จ ที่มีต่อทักษะการป้องกันสารเสพติดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ชื่อผู้วิจัยหลัก : นางสาววรรณนิสา พงษ์ศรี

สังกัด : คณะพหุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เอกสารที่เสนอพิจารณาบทวน :

แบบรายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัย เพื่อขอต่ออายุการรับรอง ฉบับครั้งที่ 3 กุมภาพันธ์ 2565

วันที่ประชุม : 21 กุมภาพันธ์ 2565 การประชุมครั้งที่ : 2/2565

ผลการพิจารณา : รับรอง

ข้อเสนอแนะ : โปรดปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดำเนินงานโครงการวิจัยในมนุษย์ช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19)

(ลงชื่อ).....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พันนภพย์หญิงมณีภา เอี่ยมศิริกุล

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

(ลงชื่อ).....

แพทย์หญิงสุวิภา อิศวรอรณ

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

หมายเลขรับรอง : SWUEC/G/E-014/2564

วันที่ถือการรับรอง : 16/02/2565

วันหมดอายุใบรับรอง : 15/02/2566



ภาคผนวก ค

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย  
สำหรับผู้มีอำนาจกระทำการแทนบุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปี  
หรือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถแสดงความยินยอมได้ด้วยตนเอง

วันที่ .....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทน นาย/ นาง/ นางสาว/ เด็กชาย/ เด็กหญิง .....  
มีความเกี่ยวข้องเป็น .....

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า ข้าพเจ้าและ/หรือผู้ที่อยู่ในความปกครอง  
ของข้าพเจ้า

- ข้อ 1. ได้รับทราบโครงการวิจัยของ นางสาววรรณนิลา หนูวงศ์  
เรื่อง การจัดการเรียนรู้อาชีวศึกษาแบบบันได 5 ชั้น ร่วมกับการสร้างเสริม 7 อุดมคติแห่งความสำเร็จ ที่มีต่อทักษะ  
การป้องกันสารเสพติดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
- ข้อ 2. ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ด้วยความสมัครใจ โดยมิได้มีการบังคับขู่เข็ญ หลอกลวงแต่ประการใด และจะ  
ให้ความร่วมมือในการวิจัยทุกประการ
- ข้อ 3. ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย อาการ  
หรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางป้องกัน และการแก้ไข หากเกิดอันตราย ค่าตอบแทนที่จะได้รับ ค่าใช้จ่าย  
ที่จะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยตลอด  
อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว
- ข้อ 4. ได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวเป็นความลับ จะเปิดเผยเฉพาะผลสรุปการวิจัยเท่านั้น
- ข้อ 5. ได้รับทราบแล้วว่ามีสิทธิจะบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้ และการบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยจะไม่มี  
ผลกระทบต่อการศึกษาปฏิบัติงานใดๆ หรือส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอน การประเมินผลการเรียน (ในกรณีที่กำลัง  
ศึกษาอยู่)
- ข้อ 6. หากมีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย สามารถ  
ติดต่อกับ นางสาววรรณนิลา หนูวงศ์ ที่อยู่ บ้านเลขที่ 5001/78 ถ.มิตรไมตรี แขวง รัชดาภิเษก เขต ดินแดง  
กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 062-9620792

ข้อ 7. หากได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย สามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับการพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ หรือผู้แทน ได้ที่สถาบันอุทซศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทรศัพท์ 02-649-5000 ต่อ 11019

ข้าพเจ้าและ/หรือผู้ที่อยู่ในความปกครองของข้าพเจ้า ได้อ่านและเข้าใจข้อความตามหนังสือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนารมณ์ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญพร้อมกับหัวหน้าโครงการวิจัยและต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้อำนวยการทำกรรณ

ลงชื่อ .....

(นางสาววรรณวิสา ทุมวงศ์)

ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม / หัวหน้าโครงการวิจัย

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร

ลงชื่อ .....

(.....)

พยาน

ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมการวิจัย อ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัยคือ.....

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้อ่าน





ภาคผนวก ง

ตัวอย่างแผนการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นร่วมกับ 7 อุปนิสัย



## แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 รู้จักบุหรืไว้ ป้องกันภัยตนเอง เรื่อง ความเชื่อที่ผิด จึงติดบุหรื  
กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา รายวิชา พ 23103 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3  
เวลา 2 ชั่วโมง

ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 ครูผู้สอน ครูวรรณนิสา หนูวงศ์

\*\*\*\*\*

### 1. มาตรฐานการเรียนรู้/ตัวชี้วัด

#### มาตรฐาน

พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้จ่าย สารเสพติด และความรุนแรง

#### ตัวชี้วัด

ม.3/1 วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกัน

### 2. จุดประสงค์การเรียนรู้

#### ด้านความรู้ (K)

- นักเรียนวิเคราะห์สาเหตุของการสูบบุหรืได้

#### ด้านทักษะ (P)

- นักเรียนนำเสนอประโยค คำเตือนตัวเอง เพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อของการสูบบุหรืได้

#### ด้านเจตคติ (A)

- นักเรียนจำแนกระหว่างความจริงกับความเชื่อของการสูบบุหรืได้

### 3. สาระสำคัญ

การสูบบุหรืมีสาเหตุมาจากปัญหาสังคม พบว่าไม่มีความรู้เรื่องพิษภัยของสูบบุหรื มีจิตใจที่อ่อนไหวและมีความเชื่อที่ผิดๆ ในเรื่องของการสูบบุหรื นอกจากนี้ยังมีสาเหตุมาจากการมีพ่อแม่ พี่น้องหรือเพื่อนฝูงที่สูบบุหรื ความอบอุ่นในครอบครัว การทำพ่้าหรือแม่ การมีผลการเรียนอ่อน การตั้งใจจะสูบเมื่อมีอายุมากขึ้น ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญทั้งสิ้น

### 4. สาระการเรียนรู้

1. สาเหตุของการสูบบุหรื
2. ความจริงความเชื่อของการสูบบุหรื
3. บุรณการ 7 อุบนิสัย

- 3.1 อุปนิสัยที่ 1 บีโปรแอกทีฟ
- 3.2 อุปนิสัยที่ 3 จัดลำดับความสำคัญ
- 3.3 อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะชนะ
- 3.4 อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนที่จะให้ผู้อื่นเข้าใจเรา
- 3.5 อุปนิสัยที่ 6 ฝึกประสานความต่าง
- 3.6 อุปนิสัยที่ 7 ลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ

#### 5. ชิ้นงานหรือภาระงาน

- แผนภาพความคิด (Mind Mapping) เพื่อสรุป “สาเหตุของการสูบบุหรี่”
- ไปสเตอร์ เรื่อง ความเชื่อผิดๆเกี่ยวกับบุหรี่

#### 6. การจัดการเรียนรู้ (แบบบันได 5 ขั้น ร่วมกับ 7อุปนิสัย)

##### ชั่วโมงที่ 1

กระบวนการจัดการเรียนรู้แบบบันได 5 ขั้นร่วมกับ 7 อุปนิสัย	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน
<p>ขั้นที่ 1 การเรียนรู้ตั้งคำถามร่วมกับบีโปรแอกทีฟ เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ (อุปนิสัยที่ 1และอุปนิสัยที่ 2)</p>	<p>1.นักเรียนร่วมกันพิจารณาสื่อภาพวาดจินตนาการ เรื่อง “บุหรี่กับชีวิต”</p>  <p>2. นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ในประเด็นต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นักเรียนสังเกตเห็นอะไรในภาพนี้</li> <li>- ภาพวาดนี้สื่อความหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ยังไงบ้าง</li> <li>- ชื่อภาพที่ว่า “บุหรี่กับชีวิต” มีความเหมาะสมหรือไม่ เพราะเหตุใด</li> <li>- ในเมื่อบุหรี่เป็นตัวร้ายที่ทำลายชีวิตผู้คนทั่วโลก แต่เหตุใดยังมีผู้สูบบุหรี่อยู่เป็นจำนวนมาก</li> </ul> <p>3. นักเรียนรับฟังข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 2 ร่วมกันจัดลำดับ</p>	<p>1. นักเรียนแบ่งกลุ่มละๆประมาณ 5-7 คน</p>

<p>ความสำคัญในการแสวงหา สารสนเทศ (อุปนิสัยที่ 3)</p>	<p>2. นักเรียนร่วมกันค้นหาสาเหตุ และความเชื่อที่ทำให้สูบบุหรี่</p>
<p>ขั้นที่ 3 ร่วมกันฝึกพลัง ประสานความต่างการเรียนรู้ เพื่อสร้างองค์ความรู้ และการ คิดแบบขนาน (อุปนิสัยที่ 4 และอุปนิสัยที่ 6)</p>	<p>1. นักเรียนร่วมกันทำแผนภาพความคิด (Mind Mapping) เพื่อสรุป “สาเหตุของการสูบบุหรี่” ลงในกระดาษแผ่นใหญ่และให้นักเรียนทุกคนบันทึกลงในสมุด</p> <p>2. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันจำแนกโดยการเขียนข้อความ ความเชื่อของการสูบบุหรี่ 5 ข้อความ พร้อมอธิบายเหตุผล(ตัวอย่างข้อความ ความเชื่อ การสูบบุหรี่ช่วยดึงดูดความสนใจของเพศตรงข้าม เหตุผล การเล่นเกมดนตรีก็พาก็ดึงดูดความสนใจได้)</p>

## ชั่วโมงที่ 2

<p>ขั้นที่ 4 การเรียนรู้เพื่อการ สื่อสาร ร่วมกับการเข้าใจผู้อื่น ก่อนที่จะให้ผู้อื่นเข้าใจเรา (อุปนิสัยที่ 5)</p>	<p>1. นักเรียนร่วมกันอภิปราย โดยนำเอาความเชื่อที่ได้จากการทำขั้นที่ 3 และให้ลองปรับเปลี่ยนประโยคด้วยคำใหม่ โดยมองความคิด ความเชื่อที่เป็นจริง และลองฝึกตั้งคำถามโต้แย้งกับความคิดเดิมที่ไม่ถูกต้องเป็นจริง เปลี่ยนแปลงความเชื่อที่ไม่เป็นจริง ด้วยการเบี่ยงเบนความสนใจ หรือเปลี่ยนประโยคคำพูดใหม่ เช่น การสูบบุหรี่ทำให้ใบหน้าแก่ สาวๆเมิน</p> <p>2. นักเรียนแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอการใช้คำพูดใหม่ ที่ได้จากการร่วมแสดงความคิดเห็นและสรุปร่วมกันเป็นคำพูดกลุ่ม</p>
<p>ขั้นที่ 5 การเรียนรู้เพื่อตอบ แทนสังคมเพื่อลับเลื่อยให้คม อยู่เสมอ (อุปนิสัยที่ 7)</p>	<p>1. มอบหมายให้นักเรียนฝึกถกกับความคิดความเชื่อของตนเองโดยฝึกพูดในใจ ในคำพูดใหม่ที่เตือนตนเองซ้ำๆ บ่อยๆ เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่</p> <p>2. นักเรียนจัดทำโปสเตอร์ เรื่อง ความเชื่อผิดๆที่เกี่ยวกับบุหรี่</p> <p>3. นักเรียนนำไปสเตอร์ และติดโชว์ผลงานหน้าห้องศูนย์การ</p>

### 7. สื่อ/อุปกรณ์/แหล่งการเรียนรู้

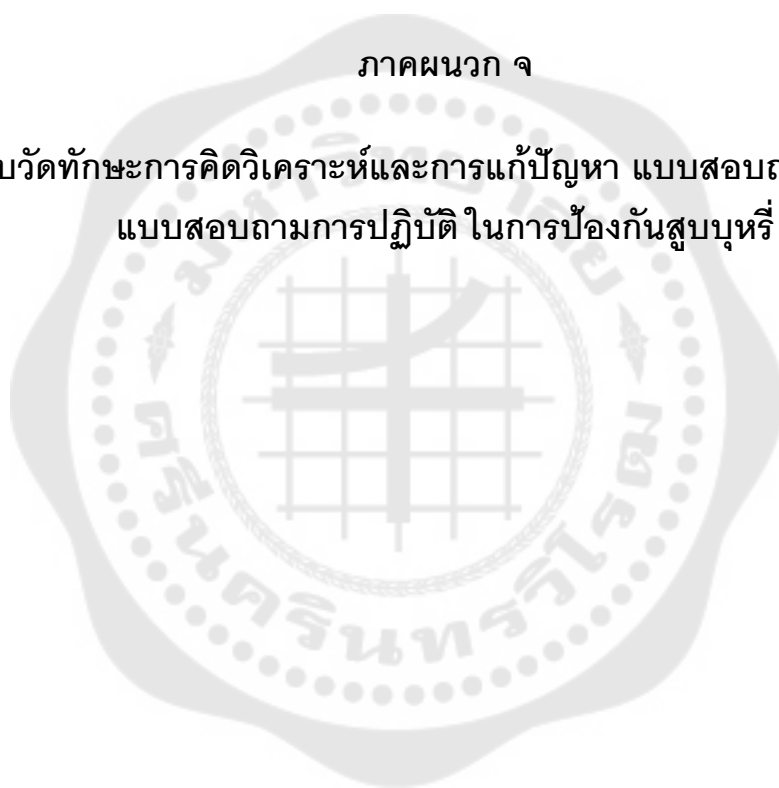
1. หนังสือเรียนวิชาพื้นฐานสุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สำนักพิมพ์เอมพันธ์ จำกัด
2. Power Point
3. ภาพวาดจินตนาการ เรื่อง “บุหรืกับชีวิต”
4. กระดาษแผ่นใหญ่ ปากกาเมจิก และอุปกรณ์ในการจัดทำแผนภาพความคิด
5. สมุดบันทึกของนักเรียน

### 8. การวัดและประเมินผล

จุดประสงค์การเรียนรู้ ที่ต้องการวัดและ ประเมินผล	วิธีการวัดผล	เครื่องมือ	เกณฑ์การผ่าน
1. นักเรียนวิเคราะห์สาเหตุของการสูบบุหรี่ได้	- ตรวจแผนภาพความคิด สาเหตุของการสูบบุหรี่	- แบบประเมินผลงาน (แผนภาพความคิด)	ระดับคุณภาพ 2 ขึ้นไป
2. นักเรียนนำเสนอ ประโยค คำเตือนตัวเอง เพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อของการสูบบุหรี่ได้	- การนำเสนอ	- แบบประเมินการนำเสนอ	ระดับคุณภาพ 2 ขึ้นไป
3. นักเรียนจำแนกระหว่างความจริงกับความเชื่อของการสูบบุหรี่ได้	- การถาม-ตอบ - ตรวจโปสเตอร์ เรื่อง ความเชื่อผิดๆเกี่ยวกับบุหรื	- แบบประเมินผลงานโปสเตอร์ เรื่อง ความเชื่อผิดๆที่เกี่ยวกับบุหรื	ระดับคุณภาพ 2 ขึ้นไป

ภาคผนวก จ

แบบวัดทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา แบบสอบถามคติ และ  
แบบสอบถามการปฏิบัติ ในการป้องกันสูบบุหรี่





<p>10. ข้อใดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นมากที่สุด</p> <p>ก. วัฒนธรรมและประเพณีไทย</p> <p>ข. การอบรมสั่งสอนของครอบครัว</p> <p>ค. วัฒนธรรมจากชาติตะวันตก</p> <p>ง. การโฆษณาบนสื่อต่าง ๆ</p> <p>11. ข้อใดคือผลกระทบต่อด้านสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรี่</p> <p>ก. เป็นจุดเริ่มต้นของพฤติกรรมก้าวร้าว</p> <p>ข. เพิ่มรายได้ที่คุ้มค่าให้รัฐจากภาษีบุหรี่</p> <p>ค. เพิ่มภาระของรัฐในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย</p> <p>ง. สูญเสียบุคลากรของชาติก่อนวัยอันควร</p> <p>12. วัยรุ่นที่ชอบแสดงความกล้าหาญของตนให้เพื่อนเห็น เพื่อให้เพื่อนยอมรับว่าตนเองเก่ง มักติดสารเสพติด เพราะเหตุใด</p> <p>ก. อยากทดลอง                      ข. ความคึกคะนอง</p> <p>ค. ถูกเพื่อนชักชวน                ง. สภาพแวดล้อมไม่ดี</p> <p>13. ถ้านักเรียนเห็นเพื่อนกำลังสูบบุหรี่อยู่ในห้องน้ำของโรงเรียน ข้อใดเป็นคำพูดที่เหมาะสมที่สุด</p> <p>ก. นี่นายอย่าสูบบุหรี่คนเดียวสิ เอามาให้เราลองด้วยสิว่า มันเป็นอย่างไร</p> <p>ข. นี่นายอย่าสูบบุหรี่ในห้องน้ำสิ เรายังไปสูบบุหรี่ที่ดาดฟ้าดีกว่านะ</p> <p>ค. นายโคตรเท่ที่ไปเลย อะ นายเอามาจากไหนอะ</p> <p>ง. ถ้านายไม่เลิกสูบบุหรี่ เรายังจะไปบอกครูนะ</p>	<p>14. ข้อใดแสดงความสัมพันธ์พฤติกรรมเสี่ยงกับการเกิดโรคได้ถูกต้อง</p> <p>ก. สูบบุหรี่: มะเร็งปอด</p> <p>ข. ดื่มสุรา: เบาหวาน</p> <p>ค. เที่ยวกลางคืน: วัณโรค</p> <p>ง. สำส่อนทางเพศ: อัลไซเมอร์</p> <p>15. ข้อใดช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>ก. เติบโตอย่างสดใสคนรุ่นใหม่ห่างไกลบุหรี่</p> <p>ข. ถนนคือการศึกษา ปริญญาคือใบสั่ง</p> <p>ค. แอ็บแบ๊ว บิ๊กอายส์ หน้าใส จัดฟัน</p> <p>ง. สิงห์อมควัน</p> <p>16. เมื่อนักเรียนเห็นดารา นักร้องที่สูบบุหรี่ ดูแล้วเท่ และโก้ นักเรียนอยากโก้ และเท่บ้าง นักเรียนจะปฏิบัติตนอย่างไร</p> <p>ก. ทดลองสูบบุหรี่ที่อยู่กับเพื่อนต่างเพศเท่านั้น</p> <p>ข. ไม่ขอซื้อบุหรี่มาสูบ จะได้โก้และเท่บ้าง</p> <p>ค. ทดลองสูบบุหรี่เพียงครั้งเดียว</p> <p>ง. ไม่สูบ เพราะจะเท่หรือเก๋ เลือกใช้วิธีอื่น</p> <p>17. เมื่อพบเห็นเพื่อนกำลังจะเข้าไปซื้อบุหรี่ อันดับแรกที่นักเรียนควรทำคือข้อใด</p> <p>ก. รีบโทรแจ้งตำรวจ</p> <p>ข. รีบแจ้งให้ครูทราบทันที</p> <p>ค. โทรบอกคุณพ่อคุณแม่ของเพื่อนให้มารับ</p> <p>ง. ห้ามเพื่อน และพยายามพาเพื่อนออกจากร้านดังกล่าว</p>
---	---



<p>18. การแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่อได้ผลดีที่สุด ควรใช้มาตรการใด</p> <p>ก. ลงโทษรุนแรง</p> <p>ข. ให้การศึกษาแก่นักเรียนและประชาชน</p> <p>ค. ตั้งหน่วยงานป้องกันและปราบปรามโรคติดต่อ</p> <p>ง. ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกัน</p> <p>ให้นักเรียนอ่านสถานการณ์ และตอบคำถามในข้อที่ 19 – 20</p> <p>เด็กชายเอ เป็นนักเรียนชั้นม.3 มีฐานะยากจน หลังกลับจากโรงเรียนต้องไปขายนมเปรี้ยวจนถึงห้าทุ่มทุกวัน จึงไม่มีเวลา อ่านหนังสือและทำการบ้าน ผลการเรียนต่ำลง และมักนั่งหลับในห้องเรียนบ่อย ๆ เด็กชายบี เพื่อนที่นั่งโต๊ะใกล้กันชวนไปห้องน้ำและบอกว่า ให้ลองสูบบุหรี่ เพราะมีคนบอกว่าช่วยทำให้ไม่่วงนอน สมองปลอดโปร่ง และแก้ปัญหานอนหลับได้ จะได้ทำการบ้านเสร็จทันส่งคุณครู และเด็กชายบีมาชวนให้สูบบุหรี่บ่อย ๆ เด็กชายเอลังเลใจไม่อยากจะสูบบุหรี่แต่กลัวเพื่อนจะโกรธ</p>	<p>19. จากสถานการณ์นักเรียนคิดว่าปัญหาของเด็กชายเอคือข้อใด</p> <p>ก. ทำงานหนักเกินไป</p> <p>ข. ฐานะยากจนมีปัญหาค่าใช้จ่าย</p> <p>ค. เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เพราะนอนไม่หลับ</p> <p>ง. อยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่</p> <p>20. หากนักเรียนเป็นเด็กชายเอ ถูกชักชวนให้ทดลองสูบบุหรี่ นักเรียนจะปฏิบัติตนอย่างไร</p> <p>ก. ทดลองแค่ครั้งเดียวคงไม่เป็นไร</p> <p>ข. ทดลองแล้วไปชักชวนเพื่อนคนต่อไป</p> <p>ค. สูบบุหรี่ตามเพื่อนเพราะกลัวเพื่อนโกรธ</p> <p>ง. ปฏิเสธเพื่อนแล้วอธิบายถึงผลเสียที่ตามมา</p>
--	--

### แบบสอบถามเจตคติในการป้องกันการสูบบุหรี่

ให้นักเรียนเลือกข้อความที่ตรงกับความคิดของเห็นของนักเรียนมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด  
 เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้น  
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น  
 ไม่เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	มากที่สุด	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด
1. การป้องกันการสูบบุหรี่เป็นหนึ่งใน การป้องกันปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ				
2. การสูบบุหรี่นำไปสู่การติดสารเสพติดอื่น ๆ				
3. การสูบบุหรี่ทำให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อน				
4. นักเรียนอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่นักเรียนจำเป็นต้องสูบบุหรี่				
5. การสูบบุหรี่ทำให้สิ้นเปลือง เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ โดยไม่จำเป็น				
6. การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่ไม่น่าเลียนแบบ				
7. การสูบบุหรี่ทำให้แสดงถึงการเป็นคนทันสมัย ดูเท่				
8. การสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่นิยมในวัยรุ่น				
9. การสูบบุหรี่มวนปลอดภัยกว่าสูบบุหรี่ไฟฟ้า				
10. การปฏิเสธเพื่อนที่ชวนให้สูบบุหรี่จะทำให้เพื่อนไม่พอใจ				
11. การสูบบุหรี่ได้ถือว่าเป็นผู้ใหญ่แล้ว				
12. การสูบบุหรี่ไม่ทำให้อยากทดลองสารเสพติดอื่น ๆ				
13. การสูบบุหรี่ทำให้คลายเครียด และสมอง ปลอดโปร่ง				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	มากที่สุด	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยมาก ที่สุด
14. การสนับสนุนที่เป็นสัญลักษณ์ของการเป็นผู้นำ				
15. การสนับสนุนที่ช่วยดึงดูดความสนใจของเพศตรงข้าม				



### แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่

ให้นักเรียนเลือกข้อความที่ตรงกับความคิดของเห็นของนักเรียนมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง สามารถทำได้ตรงกับข้อความ 5 - 7 วัน/สัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง สามารถทำได้ตรงกับข้อความ 3 - 4 วัน/สัปดาห์
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง สามารถทำได้ตรงกับข้อความ 1 - 2 วัน/สัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติเลย
1.ฉันสัญญากับตนเองว่าจะไม่สูบบุหรี่				
2.ฉันให้รางวัลกับตนเองเมื่อทำตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ว่าไม่สูบบุหรี่				
3.ฉันพูดกับคนใกล้ชิดฉันว่าฉันไม่สูบบุหรี่				
4.ฉันมักไม่ปฏิเสธและไปกับกลุ่มเพื่อนที่มักชวนให้ฉันสูบบุหรี่				
5.ฉันเดินเลี่ยงเมื่อเห็นคนในครอบครัวหรือคนรอบข้างสูบบุหรี่				
6.ฉันปฏิเสธการซื้อบุหรี่ให้เพื่อน หรือคนในครอบครัวสูบบุหรี่				
7.ฉันไม่อยู่ในสถานที่เสี่ยงต่อการชักชวนให้สูบบุหรี่ เช่น เทียวกลางคืน เทียวบ้านเพื่อนที่สูบบุหรี่				
8.ฉันทำแผนการดำเนินชีวิตและตั้งเป้าหมายในการป้องกันการสูบบุหรี่				
9.เมื่อถูกเข้าซื้อหรือพูดสปรมาท สิ่งที่คุณปฏิบัติ คือ ปฏิเสธอย่างจริงจัง				
10.เมื่อมีเวลาว่างฉันจะหากิจกรรมที่ฉันชอบ เช่น ออกกำลังกาย ฟังเพลง อ่านหนังสือ				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
11.ฉันปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชวนให้สูบบุหรี่ อย่างจริงจังทั้งท่าทาง และคำพูด				
12.ฉันโทรศัพท์หาคนที่รู้ใจ / หาเพื่อนคุย ระบายความรู้สึกกับคนที่ไว้ใจเมื่อฉันมีปัญหา แทนการสูบบุหรี่				
13.เมื่อกลุ่มเพื่อนของนักเรียนสูบบุหรี่กันทุก คน และมักจะชักชวนให้นักเรียนสูบบุหรี่ ฉัน จะไม่สูบบุหรี่ด้วย				
14.เมื่อเพื่อนยื่นบุหรี่ให้ ฉันปฏิเสธอย่างจริงจัง ทั้งท่าทางและคำพูด				
15.ฉันไม่เที่ยวกลางคืนกับเพื่อนที่สูบบุหรี่				

# ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาววรรณนิสา หนองค์

