

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร
ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี

ปริญญานิพนธ์
ของ
ญาณินท์ ศรีทรงเมือง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
พฤษภาคม 2549
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร
ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี

บทคัดย่อ
ของ
ญาณินท์ ศรีทรงเมือง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
พฤษภาคม 2549

ญาณินท์ ศรีทรงเมือง. (2549) ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร

ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี. ปริญญาโท วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิลลัตระเวที, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาการจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนการเลิกสูบบุหรี่ ศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและรูปแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเลิกสูบบุหรี่

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พลทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ในค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรีจำนวน 289 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสำรวจขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์การจำแนกกลุ่ม

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระยะตั้งใจ ระยะก่อนตั้งใจและระยะพร้อมปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 25.95, 23.53 และ 23.18 รองลงมาอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ และระยะปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 16.61 และ 10.73 ตามลำดับ และกระบวนการเปลี่ยนแปลงทั้ง 10 กระบวนการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในระยะก่อนตั้งใจ และเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในระยะตั้งใจ แต่ในระยะพร้อมปฏิบัติ และระยะปฏิบัติมีการเปลี่ยนแปลงไม่ชัดเจน ส่วนในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติค่าเฉลี่ยกลับลดลง และท้ายสุดพบว่า กระบวนการประเมินสิ่งแวดล้อมสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะก่อนตั้งใจกับระยะตั้งใจได้ร้อยละ 8.06 กระบวนการเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรมสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะพร้อมปฏิบัติและระยะปฏิบัติได้ ร้อยละ 4.69 และกระบวนการการกระตุ้นให้ตื่นตัวสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติได้ ร้อยละ 6.65 แต่ไม่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะตั้งใจและระยะพร้อมปฏิบัติได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า การจัดประสบการณ์เรียนรู้สำหรับพลทหาร ควรจำแนกพลทหารว่าอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และควรจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้ที่อยู่ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ

THE STAGES OF BEHAVIORAL CHANGE IN SMOKING CESSATION OF PRIVATES IN FORT
BHANURUNGSRI, RATCHABURI PROVINCE

AN ABSTRACT
BY
YANIN SRISONGMUANG

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Science degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

May 2006

Yanin Srisongmuang. (2006). *The Stages of Behavioral Change in Smoking Cessation of Privates in Fort Bhanurungsri, Ratchaburi Province*. Master Thesis, M.S. (Health Education). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc. Prof. Dr.Thada Wimonwatwatee, Assist. Prof. Dr.Kamonmarn Virutsetazin

The research is aimed to study the classification of samples in stages of change, study the process of behavioral change and the patterns of each stages of change of privates in Fort Bhanurungsri, Ratchaburi Province.

The samples in this study were a group of 289 privates through the simple random sampling. The instrument used in gathering data was the stages of change and the processes of behavioral change questionnaires. The data was analyzed through the frequency distribution, percentage, arithmetic mean, standard deviation and Discriminant analysis.

The study result revealed that most privates 25.95% and 23.53% were found in the stage of contemplation and precontemplation, and in stage of action, maintenance equivalent to about 10.73% and 16.61% respectively. All 10 processes of the behavioral change was lowest in the stage of precontemplation and distinct increasing in the stage of contemplation, but did not distinct in the stage of ready for action and stage of action. And in the stage of maintenance was however reducing. The finally revealed that. The process of environmental reevaluation was able to classify the differences between the stage of precontemplation and the stage of contemplation at 18.06%, the process of counter conditioning was able to classify the differences between the stage of ready for action and the stage of action at 4.69% and the process of consciousness raising was able to classify the differences between the stage of action and the stage of maintenance at 6.65%, but none of any behavioral processes of change was able to classify the differences between the stage of contemplation and the stage of ready for action at the statistical significance.

Finding suggested that before providing health education, stages of change should be assessed. Accordingly health education program should be provided with privates in stage of change.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร
ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี

ของ
ญาณินท์ ศรีทรงเมือง

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2549

คณะกรรมการสอบ

..... ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตรเวที)

..... กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌมางกูร)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลิศลักษณ์ กลิ่นหอม)

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
สมมติฐานในการวิจัย.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่	8
ทฤษฎีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	26
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	31
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	31
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	32
ลักษณะของเครื่องมือ.....	32
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ.....	33
เกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมาย.....	34
การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	35
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	36

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	56
สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีการศึกษา.....	56
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	57
อภิปรายผล.....	58
ข้อเสนอแนะ.....	60
บรรณานุกรม.....	61
ภาคผนวก.....	66
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	79

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม.....	35
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 289 คน จำแนกตามขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลง พฤติกรรม.....	41
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 289 คน จำแนกตามลักษณะกลุ่มตัวอย่าง.....	42
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 289 คน จำแนกตามลักษณะกลุ่มตัวอย่างและ ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่.....	44
5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละชั้น ตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 289 คน.....	47
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน ค่าสถิติ F และ Wilks' Lambda ระหว่างกลุ่มระยะก่อนตั้งใจ 68 คน และกลุ่มระยะตั้งใจ 75 คน.....	49
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน ค่าสถิติ F และ Wilks' Lambda ระหว่างกลุ่มระยะตั้งใจ 75 คน และกลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ 67 คน.....	50
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน ค่าสถิติ F และ Wilks' Lambda ระหว่างกลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ 67 คน และกลุ่มระยะปฏิบัติ 31 คน.....	51
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน ค่าสถิติ F และ Wilks' Lambda ระหว่าง กลุ่มระยะปฏิบัติ 31 คน และ ระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม 48 คน.....	52
10	ค่าสัมประสิทธิ์การจำแนกมาตรฐาน (Standardized Discriminant Coefficient) ค่า Eigenvalue ค่า Canonical Correlation (Rc) ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระหว่าง ระหว่างกลุ่มระยะก่อนตั้งใจ 68 คน และกลุ่มระยะตั้งใจ 75 คน.....	53
11	ค่าสัมประสิทธิ์การจำแนกมาตรฐาน (Standardized Discriminant Coefficient) ค่า Eigenvalue ค่า Canonical Correlation (Rc) ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระหว่าง ระหว่างกลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ 67 คน และกลุ่มระยะปฏิบัติ 31 คน.....	53
12	ค่าสัมประสิทธิ์การจำแนกมาตรฐาน (Standardized Discriminant Coefficient) ค่า Eigenvalue ค่า Canonical Correlation (Rc) ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระหว่าง กลุ่มระยะปฏิบัติ 31 คน และกลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ 48 คน.....	54

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2 ลำดับความต่อเนื่องของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม.....	22
3 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม.....	25
4 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและกระบวนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง.....	55
5 กราฟแสดง ความสัมพันธ์ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในแต่ละขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง.....	78

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและให้การช่วยเหลือ นำเป็นอย่างดีจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ธาดา วิมลวัตรเวที ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ สพ. ญ. นภาพร มัชฌิมามกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เลิศลักษณ์ กลิ่นหอม กรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ พร้อมทั้งให้ความสนับสนุนและให้กำลังใจตลอดมาอย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

กราบขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบและแก้ไขเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้แก่ พันโทเสกสิทธิ์ ธรรมนาท พันเอกพิเศษวีระศักดิ์ รักษาทรัพย์ ผู้อำนวยการกองยุทธการและการข่าว พันเอกสมนชัย สาธุสันต์ รองผู้อำนวยการกองยุทธการและการข่าว ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี อาจารย์เปรมวดี คฤหเดช รองหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ชไมพร ธรรมวาสี ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ขอขอบพระคุณเจ้ากรมการทหารช่าง ค่ายภาณุรังษี ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัยให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี คณะทีมงานและนายทหารทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ตลอดจนขอขอบคุณพลทหารทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดีจนบรรลุวัตถุประสงค์

ขอกราบขอบพระคุณ ครูบาอาจารย์ทุกท่านที่อบรมสั่งสอน ถ่ายทอดวิชาความรู้ให้แก่ผู้วิจัยรวมทั้งพี่ๆ เพื่อนๆ ผู้ร่วมงาน และเพื่อนๆ นิสิตปริญญาโท เอกสุขศึกษามหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ภาควิเศษ ปีการศึกษา 2547 ที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจเป็นอย่างดีตลอดมา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ มารดา พี่ น้อง และครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยจนสำเร็จการศึกษาในครั้งนี้

ญาณินท์ ศรีทรงเมือง

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปแล้วว่า การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สันเปลี่ยนทางด้านเศรษฐกิจ ทำลายสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม และเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาสาธารณสุขของโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่า มีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 4 ล้านคนหรือประมาณ 11,000 คนต่อวัน ในอีก 20 ปีข้างหน้า บุหรี่จะฆ่าชีวิตคนไป 1 คน ทุก 8 นาที หากประเทศต่างๆทั่วโลกยังไม่มีมาตรการในการรณรงค์ที่เข้มแข็งกว่า ในปัจจุบันธนาคารโลกและองค์การอนามัยโลกระบุว่าบุหรี่จะเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตมากกว่าจากโรคเอดส์โรคท้องร่วงและอุบัติเหตุทุกชนิดรวมกัน (กิตติศักดิ์ เมืองหนู. 2544: 1) ธนาคารโลกและองค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์และประมาณการว่าในอนาคตโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่จะก่อให้เกิดโรคแอบแฝง (Burden of disease) สูงสุด ปัญหาการสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนามนุษย์ในภาพรวม เนื่องจากบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคที่คุกคามชีวิตมนุษย์อย่างน้อย 25 โรคที่พบบ่อย ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจและโรคหลอดเลือดอักเสบ โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงและโรคมะเร็งที่ปอด เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นโรคที่สามารถป้องกันและลดความรุนแรงได้ ในขณะที่อายุเฉลี่ยของคนในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้วมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่อัตราการเกิดโรคและอัตราตายจากโรคร้ายแรง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็ง กลับเพิ่มมากขึ้น โดยโรคร้ายแรงและโรคไม่ติดต่อเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ (วรภารณ์ ภูมิสวัสดิ์. 2546: 5)

การสูบบุหรี่นอกจากจะมีโทษต่อผู้สูบเองแล้ว ยังทำให้ผู้อื่นที่อยู่ในบรรยากาศของการสูบบุหรี่รับเอาควันพิษเข้าไปด้วย ในเด็กจะทำให้เกิดโรคหลอดเลือดอักเสบและปอดอักเสบ สำหรับสตรีมีครรภ์จะทำให้เกิดการแท้งหรือคลอดก่อนกำหนด ตามการประกาศพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบขึ้นในปี พ.ศ. 2535 และมีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 สิงหาคม 2535 เป็นต้นไป

จากสถิติของประเทศไทยพบว่า สาเหตุของการเสียชีวิต 3 อันดับแรกของคนไทย ได้แก่ มะเร็ง (73.3 ต่อประชากร 100,000 คน) อุบัติเหตุ (55.3 ต่อประชากร 100,000 คน) โรคหัวใจหลอดเลือด (51.2 ต่อประชากร 100,000 คน) จากการประมาณการของผู้เชี่ยวชาญพบว่า คนไทยเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องจากการสูบบุหรี่ ปีละประมาณ 42,000 คน หรือวันละ 115 คน หรือชั่วโมงละ 5 คน การรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ ถุงลมโป่งพอง และโรคอื่นๆที่เกิดจากการสูบบุหรี่หรือมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่จะมีผลอย่างมากในด้านเศรษฐกิจ รวมถึงการสูญเสียแรงงานจากการเจ็บป่วย และการด้อยคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ที่สุขภาพเสื่อมโทรม และบุหรี่ยังเป็นยาเสพติดตัวแรกที่เยาวชนติด (ประกิต วาทีสาธกกิจ. 2538: 58) เพราะบุหรี่ยังเป็นสิ่งเสพติดที่ถูกกฎหมาย เป็นสิ่งเสพติดที่แพร่หลาย มีขายทั่วไป ราคาถูก

กว่าสิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ วัยรุ่นลองกันมากที่สุด มีโอกาสทดลองมากและง่ายกว่าสิ่งเสพติดชนิดอื่นๆ เมื่อเกิดการติดบุหรี่แล้วจึงเกิดการทดลองสิ่งเสพติดชนิดอื่นต่อไป จากการที่บุหรีมีจำหน่ายอยู่ทั่วทุกหนทุกแห่งทำให้มีความสะดวกและง่ายในการซื้อหา ถึงแม้ปัจจุบันจะมีกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยเริ่มใช้ในปี 2535 ซึ่งควบคุมการโฆษณาบุหรีในรูปแบบต่างๆแล้วก็ตาม การสูบบุหรีก็ยังคงมีปริมาณเพิ่มขึ้น

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรีของคนไทย พ.ศ. 2544 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ามีผู้สูบบุหรีเป็นจำนวน 10.6 ล้านคน หรือร้อยละ 20.6 ของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป เป็นชายจำนวน 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 39.3 เป็นหญิง จำนวน 6 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 2.2 มีเยาวชนผู้สูบบุหรี 11-14 ปี จำนวน 5,800 คน คิดเป็นร้อยละ 0.1 เยาวชนผู้สูบบุหรีอายุ 15-24 ปี จำนวน 1,545,200 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 สำหรับอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรีเป็นประจำคือ 18.4 ปี และจำนวนบุหรีที่สูบเฉลี่ยต่อคนต่อวัน คือ 10.62 มวน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ.2544: ออนไลน์) สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรีในวัยรุ่นนั้น จากการศึกษาของ ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์; และ พเยาว์ ดันมณี (2534: 47-48) พบว่าร้อยละ 94 ของผู้ที่เริ่มสูบบุหรีอยู่ในช่วงอายุ 12-18 ปี สาเหตุของการสูบบุหรีส่วนใหญ่มาจากความรู้สึกที่ว่า การสูบบุหรีเป็นวิธีแสวงหาความพึงพอใจ เป็นการหาทางออก หรือระบายความเครียด และเป็นการทดลองเนื่องจากอยากรู้ หรือถูกเพื่อนชักชวน หรือเห็นตัวอย่างคนในครอบครัว

พลทหารเป็นเยาวชนกลุ่มเสี่ยงอีกกลุ่มหนึ่งที่มีอายุระหว่าง 20 - 25 ปี มีชีวิตความเป็นอยู่เป็นแบบทหาร ต้องอยู่ในระเบียบวินัยที่เคร่งครัด มีการฝึกอบรมต่อเนื่องทุกวัน กิจกรรมหลักแต่ละวันคือ การออกกำลังกาย หน่วยงานอนุญาตให้กลับบ้านได้เฉพาะวันเสาร์และอาทิตย์เท่านั้น มีการอยู่เวรยามในเวลากลางคืน บางครั้งหน่วยจะกำหนดให้มีการพัฒนาหน่วยทหารหรือสถานที่สำคัญๆใกล้เคียง การที่ต้องอยู่ในระเบียบวินัยอย่างเคร่งครัด การฝึกปฏิบัติ การอยู่ห่างจากบ้านและครอบครัว การอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดความเครียด ความเหงา ความกดดัน พลทหารบางคนจึงแสดงออกโดยการสูบบุหรีเพื่อผ่อนคลาย จากผลการตรวจสอบสุขภาพพลทหารประจำปี พ.ศ. 2547 พบว่า ผู้ที่สูบบุหรีมีการเจ็บป่วยด้วยอาการไอมีเสมหะ เจ็บคอ เสียงแหบ หายใจเหนื่อย ร้อยละ 36.5 (แผนกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก รพ.ค่ายภาณุรังษี) ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจเบื้องต้นของลลิตา เขตต์กุฎี พบว่า ทหารกองประจำการต่อสู้อากาศยานที่ 1 มีการสูบบุหรีมากถึงร้อยละ 90 (ลลิตา เขตต์กุฎี. 2547: 3)

จากปัญหาการสูบบุหรีดังกล่าวได้มีการศึกษา และจัดโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อการเลิกสูบบุหรีขึ้นในหลายลักษณะ โดยการนำทฤษฎีต่างๆมาประยุกต์ใช้เช่น ทฤษฎีแรงจูงใจ ทฤษฎีความสามารถตนเอง ทฤษฎีการเรียนรู้ในสังคม ฯลฯ และใช้กลวิธีทางสุขศึกษา เช่น การบรรยาย การสาธิต กระบวนการกลุ่ม แรงสนับสนุนทางสังคม ฯลฯ แต่การจัดกลุ่มเข้ารับโปรแกรมสุขศึกษาดังกล่าวเป็นการมองในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง ไม่ได้แยกกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรีไม่ประสบผลสำเร็จ หรือกลับไปสูบบุหรีซ้ำเมื่อจบโปรแกรมแล้ว ทั้งนี้เพราะบุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน โปรชาสกาและไดเคลิเมนเต้ (Prochaska; & Diclemente. 1983: 390-395) ได้ทบทวนถึงแนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนว่ามีการปฏิบัติที่แนวทาง และที่ปฏิบัติกันอยู่นั้นมีข้อเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร โปรชาสกา จึงทำการศึกษาโดยเลือกเอาพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรีมาเป็นตัวอย่าง และสรุปได้ว่า คนเรานั้นกว่าจะ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้มีหลายขั้นตอน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลสามารถแบ่งเป็นระยะหรือขั้นตอนได้ 5 ขั้นตอน ที่เรียกว่าขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of change) ได้แก่ ระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจ ระยะพร้อมปฏิบัติ ระยะปฏิบัติ และระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นว่า ในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงยังมีปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Process of change) ที่เป็นตัวผลักดันให้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปสู่ในแต่ละขั้นตอน แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในต่างประเทศเท่านั้น ปัจจัยต่างๆที่ศึกษาเหล่านี้ย่อมมีความแตกต่างกันในบริบทของสังคมไทย วัฒนธรรมไทย เนื่องจากชนบทรอบนอกเมือง การเลี้ยงดู แนวคิดต่างๆที่แตกต่างกัน และโดยเฉพาะในกลุ่มพลทหารที่มีวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ที่แตกต่างไปจากเยาวชนชายกลุ่มอื่นๆ ย่อมมีปัจจัยต่างๆเหล่านี้แตกต่างกันด้วย การดำเนินงานด้านสาธารณสุขส่วนใหญ่ มักจะตั้งเป้าหมายให้ประชากรส่วนใหญ่เข้าสู่ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติโครงการส่วนมากจะจัดให้เหมาะสมกับคนที่อยู่ในระยะพร้อมที่จะปฏิบัติ และประเมินผลโครงการจากจำนวนผู้ที่ปฏิบัติ แต่เมื่อพิจารณาตามรูปแบบทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แบ่งระยะหรือขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จะเห็นได้ว่ามีคนอีกจำนวนมากอยู่ในระยะตั้งใจ ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจที่จะศึกษาและประยุกต์ทฤษฎีมาใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความตั้งใจและตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรม

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรม ประกอบกับเป็นวัตถุประสงค์หนึ่งของแผนแม่บทสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลในกองทัพไทย ในระยะ 3 ปีนับจากปี 2546-2548 โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้เพื่อไปประยุกต์ใช้จริง ซึ่งนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะของบุคคลในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง เพื่อเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่จะทำให้เกิดโรคที่ป้องกันได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ และต้องการทราบขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหารว่ากระจายอยู่ในขั้นตอนใด มีความแตกต่างกันในกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่อย่างไร เป็นไปตามที่โปรแกรมที่ได้กล่าวไว้ตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือไม่ ซึ่งผลของการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องได้ทราบถึงระยะหรือขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหารว่าอยู่ในระยะใด และในแต่ละระยะมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่เป็นอย่างไร เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนจัดโปรแกรมสุขภาพที่เหมาะสมกับพลทหารที่อยู่ในแต่ละระยะ อันจะนำไปสู่การเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ จึงมีความจำเป็นและมีประโยชน์ต่อตัวพลทหาร เพราะเป็นการลดความเสี่ยงของโรคก่อนที่จะมีการทำลายอวัยวะหรือก่อโรค ลดปัญหาความเจ็บปวด และเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิต เพิ่มผลผลิตของประเทศชาติ ลดภาระการใช้เวชภัณฑ์ยา ลดภาระกำลังบุคลากรทางด้านสาธารณสุข และยังมีผลทำให้พลทหารมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแกร่ง เป็นแบบอย่าง เป็นกำลังและเป็นที่ยอมรับของครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไป

ความมุ่งหมายในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการจำแนกพลทหารตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่
2. เพื่อศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร
3. เพื่อศึกษารูปแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการคัดแยกพลทหารตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาให้เหมาะสมกับระยะในแต่ละขั้นตอนการ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพลทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ในค่ายภาณุรังษี
จังหวัดราชบุรี จากการสำรวจด้วยแบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่
จำนวน 612 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพลทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ในค่ายภาณุรังษี
จังหวัดราชบุรี จำนวน 242 คน โดยการคำนวณจากสูตรยามาเน กำหนดการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดย
วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)

ตัวแปรที่จะศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ประกอบด้วย

1. การกระตุ้นให้ตื่นกลัว
2. การระบายอารมณ์
3. การประเมินตนเอง
4. การประเมินสิ่งแวดล้อม
5. การเผชิญกับเงื่อนไขทางพฤติกรรม
6. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง
7. การควบคุมสิ่งเร้า
8. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ

9. การเสริมแรงในการจัดการ

10.การประกาศอิสรภาพของสังคม

ตัวแปรตาม ได้แก่ ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ ประกอบด้วย

1. ขั้นก่อนตั้งใจ
2. ขั้นตั้งใจ
3. ขั้นพร้อมปฏิบัติ
4. ขั้นปฏิบัติ
5. ขั้นคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ หมายถึง องค์ประกอบที่ต้องนำมาใช้ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง เพื่อผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่พฤติกรรมที่ไม่สูบบุหรี่ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง แบ่งเป็น 10 ประการ คือ

1.1 การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) หมายถึง การที่ได้รับข้อมูลใหม่และทำความเข้าใจ แล้วนำมาสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมที่มีผลต่อตนเองและผู้ใกล้ชิด

1.2 การระบายอารมณ์ (Dramatic relief) หมายถึง การแสดงออกในรูปของอารมณ์ความรู้สึกจากประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

1.3 การประเมินตนเอง (Self reevaluation) หมายถึง การทบทวนประสบการณ์ที่ผ่านมาในเรื่องของความรู้ ความเข้าใจ และผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมต่อตนเอง

1.4 การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) หมายถึง การพิจารณาและประเมินได้ว่าการสูบบุหรี่ของตนมีผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม และบุคคลใกล้เคียง ซึ่งประเมินจากการแบบสอบถามถึงผลกระทบของบุหรี่ที่มีต่อสิ่งแวดล้อม

1.5 การเผชิญกับเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning) หมายถึง การเลือกกิจกรรมที่มีประโยชน์มาปฏิบัติแทนการสูบบุหรี่

1.6 การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation) หมายถึง การที่ตนเองมีความเชื่อว่าตนเองสามารถที่จะเลิกสูบบุหรี่ได้ และสัญญาว่าจะปฏิบัติตามความเชื่อนั้น

1.7 การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่ทำให้รู้สึกถูกกระตุ้นให้อยากสูบบุหรี่อีกครั้ง

1.8 ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationship) หมายถึง การมีบุคคลที่พูดคุยได้ รับกำลังใจ และการยอมรับด้วยความจริงใจระหว่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1.9 การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management) หมายถึง การที่ได้รับแรงเสริมในทางบวก เช่น การชมเชย และการได้รับรางวัลจากผู้อื่นเมื่อเลิกสูบบุหรี่ได้

1.10 การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation) หมายถึง การบอกกล่าวให้บุคคลรอบข้างได้รู้ถึงประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของตนเอง

2. ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ หมายถึง ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ไปสู่การเลิกสูบบุหรี่ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

2.1 ขั้นก่อนตั้งใจ (Precontemplation) คือ ไม่เคยคิดเลิกสูบบุหรี่เป็นเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

2.2 ขั้นตั้งใจ (Contemplation) คือ คิดเลิกสูบบุหรี่เป็นเวลา 6 เดือนข้างหน้า

2.3 ขั้นพร้อมปฏิบัติ (Preparation or Ready for action) คือ คิดเลิกสูบบุหรี่ภายใน 30 วันข้างหน้าและกำลังวางแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่

2.4 ขั้นปฏิบัติ (Action) คือ เริ่มเลิกสูบบุหรี่แล้วเป็นเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

2.5 ขั้นคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) คือ เลิกสูบบุหรี่แล้วเป็นเวลามากกว่า 6 เดือน

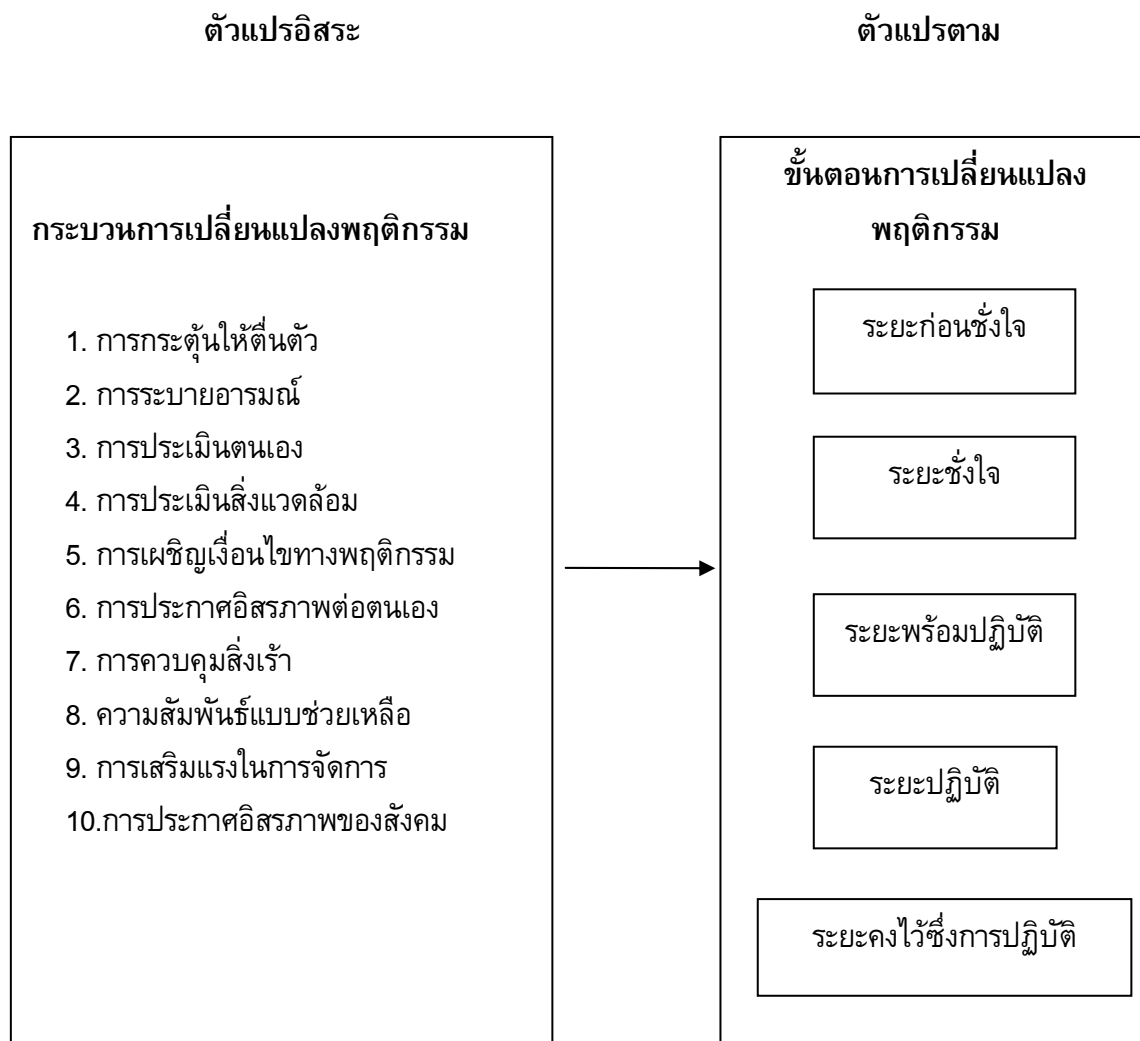
3. รูปแบบ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ผันแปรไปตามลำดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

4. พลทหาร หมายถึง ชายที่มีสัญชาติไทย อายุตั้งแต่ 20 ปีบริบูรณ์ที่ขึ้นทะเบียนเป็นทหารกองเกินและเข้ารับราชการเป็นทหารกองประจำการ โดยมีคุณสมบัติเหมาะสมตามที่กองทัพกำหนดด้วยวิธีการเรียกตัวหรือเต็มใจสมัครมารับใช้ชาติ 2 ปี

5. ค่ายภาณุรังษี หมายถึง กองพลทหารช่าง สังกัดกองทัพบก จังหวัดราชบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากความสำคัญของปัญหาที่กล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหารค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี ซึ่งสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังปรากฏตามภาพประกอบ



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

พลทหารที่อยู่ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ต่างกัน มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่
 - 1.1 สารประกอบในบุหรี่
 - 1.2 โรคและอันตรายจากการสูบบุหรี่
 - 1.3 สาเหตุของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น
 - 1.4 วิธีการเลิกสูบบุหรี่
2. ทฤษฎีขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่

1.1 สารประกอบในบุหรี่

ควันบุหรี่ที่เกิดขึ้นจากการเผาไหม้บุหรี่มีสารประกอบทางเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด ในจำนวนนี้เป็นสารพิษและสารก่อมะเร็งไม่ต่ำกว่า 42 ชนิดนอกเหนือไปจากสารเสพติดและสารที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง สารประกอบที่สำคัญได้แก่ (วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์; และคนอื่นๆ, 2546: 53-56)

นิโคติน (Nicotine)

เป็นสารที่พบตามธรรมชาติในใบยาสูบเท่านั้น เป็นสารที่มีลักษณะคล้ายน้ำมัน ไม่มีสี และเป็นสารที่สำคัญที่ทำให้คนติดบุหรี่สารนี้ในระยะแรกมีฤทธิ์กระตุ้นสมอง และระบบประสาทส่วนกลาง คือถ้าได้รับสารนี้ขนาดน้อยๆ เช่นการสูบบุหรี่ 1-2 มวนแรก ในผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่จะกระตุ้นความรู้สึกต่างๆของร่างกาย แต่ในระยะต่อมาจะมีฤทธิ์กดระบบประสาท ร้อยละ 95 ของนิโคตินจะไปจับที่ปอด บางส่วนจะจับที่เยื่อหุ้มริมฝีปาก และบางส่วนจะดูดซึมเข้ากระแสเลือด มีผลโดยตรงต่อต่อมหมวกไต ก่อให้เกิดการหลั่งของอิพิเนฟริน (epinephrine) ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นทั้งความดันค่าตัวบนในขณะที่หัวใจบีบตัวและความดันค่าตัวล่างในขณะที่หัวใจคลายตัว หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติและไม่เป็นจังหวะ หลอดเลือดที่แขน ขา หดตัว เพิ่มไขมันในเส้นเลือดและนิโคตินจะกระตุ้นหัวใจให้เต้นเร็วขึ้น โดยอาจจะเพิ่มขึ้นถึง 33 ครั้งต่อนาที นิโคตินในบุหรี่ยี่สิบมวนแรกของแต่ละวัน จะกระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ ลดความอยากอาหาร และทำให้การย่อยอาหารช้าลง ทำให้เลือดไหลเวียนไปยังแขนและขาลดลง อันมีผลทำให้อุณหภูมิของแขนและขาลดลงด้วย ในผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่นิโคตินจะทำให้คลื่นไส้ แม้แต่ในผู้ที่ติดบุหรี่แล้ว หากสูบบุหรี่มากเกินไปจะทำให้เกิดอาการคลื่นไส้เช่นกัน ในผู้ใหญ่หากได้รับนิโคติน 60 มิลลิกรัมในครั้งเดียวจะทำให้เสียชีวิตได้ทันทีจากการที่กล้ามเนื้อหัวใจเป็นอัมพาต ในบุหรี่ 1 มวนจะมีนิโคตินประมาณ 15-20 มิลลิกรัม แต่จะให้นิโคตินออกมาในควันบุหรี่ประมาณ 0.8 - 1.8 มิลลิกรัมต่อ

มวน ซึ่งค่ามาตรฐานสากลกำหนดไว้ 1 มิลลิกรัมต่อมวน ความร้ายแรงของพิษเทียบได้เท่ากับสารได้รับสารไซยาไนด์ แต่เหตุที่ผู้สูบบุหรี่ไม่เสียชีวิตในทันที เพราะสูบเข้าไปทีละน้อยและร่างกายเผาผลาญนิโคตินที่รับไปค่อนข้างรวดเร็วและขับออกจากร่างกายตลอดเวลา ทำให้ระดับนิโคตินในร่างกายไม่สูงพอที่จะทำให้ผู้สูบเสียชีวิตในทันทีได้ บุหรี่กั้นกรองไม่ได้ช่วยให้ร่างกายได้รับนิโคตินน้อยลง

ทาร์หรือน้ำมันดิน (Tar)

เป็นน้ำมันที่เกิดจากการเผาไหม้ของยาเส้นในบุหรี่ มีลักษณะเป็นของเหลว เหนียว มีสีน้ำตาลเข้ม คล้ายน้ำมันดิน ทาร์ประกอบด้วยสารหลายชนิดเกาะติดกันเป็นสีน้ำตาล เป็นสารก่อให้เกิดมะเร็งที่อวัยวะต่างๆ ได้ เช่น ปอด กล้องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ไต กระเพาะอาหาร กระเพาะปัสสาวะและอวัยวะอื่นๆ และสารที่สำคัญในทาร์คือ เบนโซไพรีน (Benzopyrene) ร้อยละ 50 ของทาร์จะไปจับอยู่ที่ปอด ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อในช่องปาก คอ หลอดลม และปอด เป็นสาเหตุของการไอเรื้อรัง ไอมีเสมหะ ผู้ที่สูบบุหรี่วันละซอง ปอดจะได้รับสารทาร์เข้าไปประมาณ 30 มิลลิกรัมต่อวัน หรือประมาณ 110 กรัมต่อปี (บุหรี่ไทยมีสารทาร์อยู่ 12 – 24 มิลลิกรัมต่อมวน)

คาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide)

เป็นก๊าซที่เกิดจากการเผาไหม้ไม่สมบูรณ์ เป็นก๊าซที่จะแย่งจับกับเม็ดเลือด โดยแทนที่ออกซิเจน ทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ไม่เพียงพอ ในควันบุหรี่ประกอบด้วยคาร์บอนมอนอกไซด์ ร้อยละ 4 ความเข้มข้นของก๊าซนี้ในควันบุหรี่เทียบเท่ากับควันเสียที่ออกจากรถยนต์ ก๊าซนี้สามารถจับกับเม็ดเลือดแดงได้เร็วกว่าออกซิเจน ซึ่งปกติแล้วเม็ดเลือดแดงมีหน้าที่จับออกซิเจนที่ปอดเพื่อนำไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย คาร์บอนมอนอกไซด์ในควันบุหรี่จะขัดขวางการรับออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง ทำให้มีเหงื่อ เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย หดกำลังถ้าหัวใจและสมองขาดออกซิเจนทำให้หน้ามืดเป็นลมหมดสติหรือเสียชีวิตได้ คาร์บอนไดออกไซด์ยังทำให้ไขมันพอกพูนตามผนังเส้นเลือดมากขึ้น ซึ่งนานเข้าจะทำให้เส้นเลือดตีบ คาร์บอนไดออกไซด์ยังทำให้สายตาเสื่อม ลดประสิทธิภาพในการตัดสินใจ ลดการตอบสนองต่อเสียง เพราะฉะนั้นคาร์บอนมอนอกไซด์จึงเป็นก๊าซอันตรายสำหรับผู้ขับขี่รถยนต์ ลดสมรรถภาพของนักกีฬาและเป็นอันตรายต่อนักบิน

ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen cyanide)

เป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อหลอดลมตอนต้นซึ่งเป็นแนวป้องกันธรรมชาติที่คอยขจัดความสกปรกฝุ่นละออง และเชื้อโรคที่หายใจเข้าไปทำให้ร่างกายหมดความต้านทานตามธรรมชาติ สิ่งสกปรกจะเกาะติดหลอดลม ทำให้อักเสบเป็นแผลเกิดโรคหลอดลมอักเสบ มีอาการไอเรื้อรัง และมีเสมหะเป็นประจำ โดยเฉพาะในตอนเช้าจะมีเสมหะมาก

ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen dioxide)

เป็นก๊าซพิษที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง ทำลายเยื่อหลอดลมส่วนปลาย และถุงลม ทำให้ผนังถุงลมบางและโป่งพอง ถุงลมเล็กๆ หลายอันแตกรวมกันเป็นถุงลมใหญ่ ทำให้จำนวนถุงลมน้อยลง การยืดหยุ่นในการหายใจเข้า-ออกลดลง ทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง ส่วนถุงลมที่พองออกคล้ายลูกโป่ง

จะกดเนื้อปอดส่วนดี ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง เกิดอาการแน่นหน้าอก ไอเรื้อรัง หอบเหนื่อย
ออกกำลังไม่ได้ มีอาการเป็นเรื้อรัง ไม่มีโอกาสหายและจะทรمانไปตลอดชีวิต

สารกัมมันตภาพรังสี

โพลเนียม 210 (Polonium 210) เป็นสารกัมมันตรังสีที่มีในควันทูหรี่ สารนี้ให้รังสีอัลฟา ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดมะเร็งปอด และควันทูหรี่ยังเป็นพาหะที่มีประสิทธิภาพร้ายแรงในการนำสารกัมมันตภาพรังสี ทำให้ผู้ที่อยู่รอบข้างได้รับสารพิษนี้เข้าไปกับลมหายใจด้วย

แร่ธาตุต่าง ๆ

แร่ธาตุต่างๆ เช่น โปแตสเซียม แคลเซียม ทองแดง นิเกิล โครเมียม พบได้ในวันบุหรี่ยาสูบเหล่านี้เป็นสารตกค้างในใบยาสูบ เป็นสารที่ก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษต่อร่างกายได้ โดยเฉพาะ นิเกิลเมื่อทำปฏิกิริยากับสารเคมีอื่นๆ จะเป็นสารพิษทำให้เกิดมะเร็งได้

นอกจากนี้ในคัมภีร์ยังพบสารประกอบที่เป็นอันตรายต่อร่างกายชนิดอื่นๆอีกหลายชนิด เช่น สารหนู สารปรอท สารไนโตรซามีน สารฟอร์มาดีไฮด์ เป็นต้น

สารปรุงแต่ง

ปัจจุบันนักวิทยาศาสตร์ พบว่า นอกจากสารเคมีที่มีอยู่ในใบยาสูบตามธรรมชาติแล้ว บริษัทผู้ผลิตบุหรี่ยังได้เติมสารเคมีอื่นๆเข้าไปในบุหรี่ ทั้งที่ผสมรวมเข้าไปในใบยาสูบและในกระดาษมวนบุหรี่ สารเหล่านี้เรียกรวมๆว่า สารปรุงแต่ง (Additives) เพื่อเพิ่มรสชาติ ทำให้ล้าคอโล่ง รสชาตินุ่มนวลไม่บาดคอ (เช่น น้ำตาล เมนทอล กานพลู) เพื่อเพิ่มให้มีกลิ่นหอม (เช่น ลิ้นกวาว coumarin) เพื่อเพิ่มให้เก็บได้ทนนาน เช่น สารกันบูด สารกันเชื้อรา สารกันชื้น สารบางชนิดเป็นตัวเพิ่มฤทธิ์เสพติดของนิโคติน (แอมโมเนีย)

สารปรุงแต่งเหล่านี้ บางชนิดโดยตัวเองไม่เป็นอันตราย หรือหากนำไปใส่ในอาหารรับประทานก็เป็นที่ยอมรับว่าปลอดภัย แต่เมื่อนำมาใส่ในบุหรีและถูกเผาไหม้ร่วมกับสารเคมีอื่นๆอีกหลายชนิด จะกลายเป็นสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ สารปรุงแต่งที่พบว่ามีการนำมาใส่ในบุหรีมีจำนวนมากกว่า 2,000 ชนิด บุหรีแต่ละตราจะผสมสารปรุงแต่งประมาณไม่เกิน 100 ชนิด ในจำนวนนี้พบว่ามีการใช้สารบางชนิดที่เป็นอันตรายร้ายแรง ในจำนวนสารปรุงแต่งกลิ่นรสบุหรี 700 ชนิด ที่บริษัทบุหรีสหรัฐอเมริการายงานต่อรัฐบาล มีสารเคมี 13 ชนิด ที่คณะกรรมการอาหารและยาสหรัฐห้ามนำมาใช้ผสมในอาหาร และจำนวน 5 ชนิดเป็นสารอันตรายระดับที่องค์การพิทักษ์สิ่งแวดล้อมประกาศห้ามนำไปทิ้งในบริเวณกำจัดขยะ บริษัทบุหรียุโรปและบริษัทบุหรีนิวซีแลนด์รายงานต่อรัฐบาลนิวซีแลนด์ว่า มีสารปรุงแต่งกลิ่น รส ถึง 2,000 ชนิด ขณะที่โรงงานยาสูบของประเทศไทยรายงานว่า มีการเติมสารปรุงแต่งในบุหรีแต่ละตรา 15- 20 ชนิด ตัวอย่างสารปรุงแต่งในบุหรีที่พบว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

แอมโมเนีย (Ammonia)

เป็นสารประกอบของแอมโมเนียเป็นตัวเพิ่มนิโคตินอิสระ (Free nicotine) ทำให้เพิ่มฤทธิ์เสพติดของนิโคติน เป็นสารที่ก่อให้เกิดการระคายเคืองเนื้อเยื่อในลำคอ หลอดลม ผิวหนัง ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ ไอมีเสมหะมาก

โกโก้ (Cocoa)

ทำให้เพิ่มโอกาสเกิดมะเร็ง อนุญาตให้มีได้ในบุหรี่ยี่สิบห้าของน้ำหนักยาสูบ

ลีนกวาว (Coumarin)

นิยมใส่เพื่อเพิ่มกลิ่น (กลิ่นวานิลลา) และรสชาติของบุหรี่ยี่สิบห้า โดยเฉพาะในบุหรี่ยี่สิบห้าที่มีสารก่อมะเร็ง สารนี้เป็นสารอันตรายต่อตับ ใช้เป็นสารฆ่าหนูและเป็นสารก่อมะเร็ง ประเทศอังกฤษอนุญาตให้มีได้ไม่เกิน 525 ppm และไม่อนุญาตให้ใส่ในอาหาร

กานพลู (Clove)

ใส่เพื่อช่วยให้การสูบบุหรี่ง่ายขึ้น เพราะเมื่อเผาไหม้จะเกิด eugenol ซึ่งเป็นสารประกอบที่มีฤทธิ์ทำให้ชาเฉพาะที่ และกดประสาทส่วนกลางคล้ายบาร์บิทูเรต (barbiturates) และแอลกอฮอล์ สารนี้ทำให้เกิดเลือดออกในลำไส้ เลือดคั่งในปอด ถุงลมโป่งพอง น้ำท่วมปอด

Diethyl glycol (DEG)

เป็นสารเพิ่มจุดเยือกแข็งที่เติมในหม้อน้ำรถยนต์ เมื่อใส่ในบุหรี่ยี่สิบห้าจะเป็นสารเพิ่มความชุ่มชื้น ช่วยให้ควันบุหรี่ยี่สิบห้าเข้มข้นขึ้น สูบง่ายขึ้น แต่สารนี้มีผลเสียต่อไต แม้ว่าจะมีปริมาณเพียงเล็กน้อย และถ้าใส่ในบุหรี่ยี่สิบห้าประเภทเคี้ยวจะเป็นอันตรายมาก

Freon-11

เป็นสารที่ใช้เพื่อให้ใบยาสูบขยายตัว ลดมวลสารต่อหน่วย ทำให้ลดปริมาณสารทาร์ แต่เมื่อเกิดการเผาไหม้จะเกิดก๊าซพิษ คือ Phosgene ซึ่งทำลายในชั้นบรรยากาศ

1.2 โรคและอันตรายจากการสูบบุหรี่

บุหรี่ยี่สิบห้า 1 มวนจะให้ควันบุหรี่ยี่สิบห้าในปริมาณเกือบ 1 ลิตร ซึ่งในควันบุหรี่ยี่สิบห้าจะมีสารเคมีต่างๆที่เป็นสารก่อมะเร็ง เพราะฉะนั้นการสูบบุหรี่ก็คือ การดูดเอาควันพิษเข้าไปในร่างกายอย่างมาก บุหรี่ยี่สิบห้า 1 มวนจะทำให้อายุสั้นลง 5 นาที 30 วินาที ทำให้ผู้สูบบุหรี่ก่อนอายุเฉลี่ย 65 ปี ประมาณ 5 - 8 ปี จากสถิติการตายพบว่า ผู้สูบบุหรี่จะมีการตายมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึงร้อยละ 30-80 และจากการศึกษาวิจัย พบว่าการสูบบุหรี่จะมีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆดังนี้ (ประกิจ วาที-สารทกกิจ. 2538: 6-29)

โรคมะเร็ง

มะเร็งปอดจัดว่าเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับ 2 ในผู้ชายไทย และพบว่าผู้ป่วยมะเร็งปอดชาย มีประวัติการสูบบุหรี่เฉลี่ยถึงร้อยละ 94 การเกิดมะเร็งปอดในระยะแรกจะไม่มีอาการ เมื่อใดที่มีอาการแสดงว่าโรคเป็นมาหลายแล้ว อาการที่พบคือ ไอเป็นเลือด น้ำหนักลด หอบเหนื่อย ปวดกระดูกซี่โครง ไหลบลา ร้าว ปวดกระดูกสันหลังจากมะเร็งกระจายไปกระดูก บวมบริเวณหน้าคอ แขนและอกส่วนบน เนื่องจากก้อนมะเร็งกดทับเส้นเลือดดำใหญ่ กลืนอาหาร ลำบาก ฯลฯ โดยเฉลี่ยผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งปอดจะมีชีวิตอยู่ได้หลังเริ่มมีอาการประมาณ 6 เดือน และร้อยละ 80 จะเสียชีวิตภายใน 1 ปี หากผู้สูบบุหรี่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้ก่อนที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในปอด ความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปอดจะสามารถลดลงได้ ความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งจะเพิ่มขึ้นตามปริมาณบุหรี่ยี่สิบห้าที่สูบต่อวัน และขึ้นกับระยะเวลาที่สูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่ 1-14 มวนต่อวัน จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปอด

มากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 8 เท่า และหากสูบบุหรี่มากกว่า 25 มวนต่อวัน โอกาสเสี่ยงที่จะเสียชีวิตจะมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 25 เท่า ในกรณีเป็นมะเร็งปอดแล้ว แม้ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาอย่างดี อัตราการรอดชีวิต 5 ปีจะมีเพียงร้อยละ 15 เท่านั้น ในผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ 15 ปี ก็จะทำให้โอกาสที่จะเป็นมะเร็งปอดลดลงเท่ากับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และพบมะเร็งในช่องปากในผู้สูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 5 เท่า โดยเฉพาะผู้สูบบุหรี่ที่ดื่มสุราเป็นประจำจะทำให้โอกาสที่เป็นมะเร็งในช่องปากสูงขึ้นไปอีก ซึ่งขึ้นอยู่กับปริมาณสุราที่ดื่มด้วย นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่จะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่กล่องเสียง หลอดอาหาร กระเพาะปัสสาวะ ตับอ่อน ไต กระเพาะอาหาร ซึ่งถ้ามีการเลิกสูบบุหรี่จะทำให้อัตราตายดังกล่าวลดลง

โรคหัวใจและหลอดเลือด

การสูบบุหรี่ทำให้ปริมาณกรดไขมันในพลาสมาเพิ่มขึ้น การจับกลุ่มของเกร็ดเลือดมากขึ้น เป็นผลให้ผู้สูบบุหรี่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 2 เท่า ตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งโอกาสเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดนี้ขึ้นอยู่กับจำนวนของบุหรี่และระยะเวลาที่สูบ ยิ่งสูบบุหรี่นานเท่าไรก็ยิ่งทำให้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจยิ่งสูงมากขึ้น ในผู้หญิงที่สูบบุหรี่และกินยาคุมกำเนิดด้วยจะมีโอกาสตายด้วยโรคหัวใจมากกว่าผู้หญิงที่สูบบุหรี่แต่ไม่กินยาคุมกำเนิดถึง 10 เท่า กรณีที่เกิดโรคหัวใจขาดเลือดแล้วและยังไม่เลิกสูบบุหรี่ นอกจากจะทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบแล้ว ยังทำให้หลอดเลือดแดงปลายมือ ปลายเท้าอักเสบ และอุดตันได้ ทำให้เกิดปัญหาการขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะนั้น เช่น แขน ขา ทำให้มีอาการเจ็บปวด แขนขาเหล่านี้จะต้องตัดทิ้ง และอาการอัมพาตยังเกิดบ่อยในผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่หลายเท่า เนื่องจากเส้นเลือดในสมองแตก

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังและโรคถุงลมโป่งพอง)

โรคนี้เป็นโรคหนึ่งใน 3 โรคสำคัญที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และเป็นโรคที่ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมาน เป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากสารพิษในควันบุหรี่ไปทำให้เนื้อเยื่อภายในทางเดินหายใจและถุงลมปอดเกิดความระคายเคืองเรื้อรัง ส่งผลให้มีการสร้างเสมหะมากทำให้ผู้ป่วยไอมาก มีการสลายตัวของโปรตีนภายในทางเดินหายใจเป็นผลให้เยื่อหลอดลมหนาขึ้น หลอดลมตีบเล็กลง ทำให้ต้องออกแรงมากขึ้นในการหายใจในขณะที่ถุงลมปอดก็เกิดการอักเสบ ผนังถุงลมบวมอักเสบ เพราะบางแตกฉีกขาดมารวมกันเป็นถุงลมขนาดใหญ่ แต่ไม่สามารถพองเลือดได้ ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ จึงมีอาการหอบเหนื่อยง่าย ในระยะที่เป็นมากผู้ป่วยจะไม่สามารถทำงานเดิน หรือดำรงชีวิตประจำวันตามปกติได้ เพราะจะเหนื่อยมาก ต้องได้รับออกซิเจนช่วยตลอดเวลา แต่การให้ออกซิเจนต้องให้ด้วยความระมัดระวัง หากให้ในปริมาณสูงอาจทำให้ผู้ป่วยหยุดหายใจได้ ในบางครั้งหากผู้ป่วยหอบเหนื่อยมากจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ ซึ่งมีประวัติการสูบบุหรี่มาเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 20 ปีเป็นส่วนใหญ่ โรคนี้แก้ไขกลับคืนได้ยาก โรคระบบทางเดินหายใจนี้พบในผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหลอดลมอักเสบและถุงลมโป่งพอง ถึงร้อยละ 70 โรคหลอดลมอักเสบจะทำให้เกิดอาการไอ เสมหะมาก ตอนเช้า ทำลายบุคลิกภาพและสุขภาพ ยิ่งสูบนานมากขึ้นจะยิ่งทำให้อาการของโรคมากขึ้น และไม่มีโอกาสรักษาให้หายขาดได้ โรคถุงลมโป่งพองซึ่งมักเป็นร่วมกับหลอดลมอักเสบเรื้อรัง พบว่าผู้สูบบุหรี่มี

โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคถุงลมโป่งพอง มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 30 เท่า บางรายถุงลมที่โป่งพองนั้นฉีกขาด ทำให้ลมรั่วเข้าไปในช่องเยื่อหุ้มปอดจะเกิดปอดแฟบ และทำให้เจ็บแน่นหน้าอก การเลิกสูบบุหรี่ทำให้อาการไอเรื้อรัง และมีเสมหะลดน้อยลง ในผู้ที่เหนื่อยหอบจากโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง และถุงลมโป่งพอง แม้จะเลิกสูบบุหรี่อาการก็จะดีขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ในผู้ที่อายุน้อยหากเลิกสูบบุหรี่ หน้าที่การทำงานของปอดจะกลับคืนสู่สภาพปกติได้

โรคของระบบทางเดินอาหาร

การสูบบุหรี่ทำให้กระเพาะอาหารหลังกรดเพิ่ม คนสูบบุหรี่จึงมีโอกาสเป็นแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กมากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ มีอัตราการตายจากโรคแผลในกระเพาะอาหาร 2.9 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ในขณะที่การสูบบุหรี่ทำให้กระเพาะอาหารหลังกรดเพิ่มขึ้น แต่การหลังของน้ำย่อยจากลำไส้เล็กและตับอ่อนกลับลดลง ผลคือคนสูบบุหรี่มีอาการอาหารไม่ย่อยเมื่ออาหาร นอกจากนั้นการสูบบุหรี่ทำให้มีการขย้อนของกรดจากกระเพาะอาหารขึ้นมาในหลอดอาหาร เพราะฉะนั้นการสูบบุหรี่จึงอาจทำให้มีอาการจุกเสียดแน่นบริเวณยอดอก หรือมีอาการเรอเปรี้ยว เป็นต้น นอกจากแผลในกระเพาะอาหารและการย่อยอาหารผิดปกติแล้ว การสูบบุหรี่ยังทำให้เกิดมะเร็งหลอดอาหาร และมะเร็งของลำไส้ใหญ่มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 2-4 เท่า

โรคในช่องปาก

ผลการศึกษาระบุว่า บุหรี่เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคริทันต์ สารเคมีในควันบุหรี่ทำให้โรคริทันต์และผลการผ่าตัดในช่องปากหายช้าลง ผู้สูบบุหรี่จะมีคราบหินปูนฝังแน่นที่ฟันทำให้เกิดช่องว่างระหว่างฟันและเหงือก มีกลิ่นปาก ฟันเหลือง เหงือกอักเสบ ภายในคอมมีการระคายเคือง ความชุกในการเกิดโรคริทันต์ในผู้สูบบุหรี่สูงกว่าผู้ไม่สูบ 2 เท่า และหากยิ่งสูบบุหรี่มากความเสี่ยงในการเกิดโรคริทันต์ยิ่งสูงขึ้น สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่มาเป็นเวลามากกว่า 20 ปี มักจะเป็นมะเร็งที่เยื่อช่องปาก เพราะควันบุหรี่เข้าไปทำลายเส้นเลือดที่ส่งไปหล่อเลี้ยงเยื่อช่องปาก ทำให้การรับรู้รสชาติของอาหารเปลี่ยนไป ปากแห้ง เจ็บบริเวณขากรรไกร ทำให้กลืนอาหารและพูดลำบาก

1.2.1 ผลกระทบจากควันบุหรี่

ควันบุหรี่ในสิ่งแวดล้อม

เมื่อมีผู้สูบบุหรี่ควันบุหรี่จะถูกพัดหรือลอยอยู่ในบรรยากาศซึ่งมีปริมาณมากกว่าควันที่ผู้สูบบุหรี่สูดเข้าไปเอง ควันบุหรี่จึงไม่เพียงแต่สร้างความรำคาญแต่ยังเป็นสิ่งที่ภัยต่อสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ผู้ไม่สูบบุหรี่ต้องอยู่ในสถานที่ที่มีควันบุหรี่ในปริมาณมากเป็นเวลานานจะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปอด และโรคร้ายแรงอื่นๆ

เด็กที่อยู่กับพ่อแม่หรือผู้ใกล้ชิดที่สูบบุหรี่ จะได้รับสารพิษจากควันบุหรี่ถึง 1 ใน 3 ของผู้ที่สูบบุหรี่ ทำให้เด็กเกิดอาการของโรคทางเดินหายใจ โรคหลอดลมอักเสบ โรคปอดบวม มีโอกาสเป็นหอบหืดเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า หากเด็กได้รับควันบุหรี่ในปริมาณมากในช่วงอายุ 6 เดือน ถึง 2 ขวบ จะทำให้เกิดการติดเชื้อในหุ้ชั้นกลาง ทำให้ปวดหูหรือมีหนองไหลออกจากหู ส่งผลต่อการพัฒนาการเรียนรู้

และการทรงตัวของเด็กในอนาคต เด็กที่ได้รับคว้นบุรีเป็นประจำจะมีโอกาสเป็นผู้สูบบุหรี่และติดบุหรี่ได้ในอนาคต

การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศของเพศชาย

เนื่องจากสารพิษในคว้นบุรีทำให้เส้นเลือดตีบตันทั่วร่างกาย การศึกษาพบว่า บุหรี่มีผลให้สมรรถภาพทางเพศของผู้ชายที่สูบบุหรี่ลดลง เพราะเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะเพศเสื่อมหรือตีบตัน มีผลต่อการแข็งตัวของอวัยวะเพศชาย ผู้สูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อการเกิดสมรรถภาพทางเพศ 2 เท่า และพบความสัมพันธ์สมรรถภาพทางเพศร่วมกับโรคอื่นๆ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ และความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น

สตรีมีครรภ์กับการสูบบุหรี่

สารพิษจากคว้นบุรีสามารถดูดซึมเข้าสู่ทารกที่อยู่ในครรภ์ได้ และส่งผลต่อสุขภาพของทารกโดยตรง มารดาที่สูบบุหรี่จัดมีความเสี่ยงต่อการแท้งโดยไม่ทราบสาเหตุ เลือดออกระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะตายคลอด คลอดก่อนกำหนด ทารกที่เกิดมาจะมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ เมื่อทารกนี้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ จะเป็นผู้มีอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและโรคถุงลมโป่งพองมากกว่าทารกที่มารดาไม่สูบบุหรี่ มีรายงานว่าพบสารก่อมะเร็งที่พบในคว้นบุรีปนอยู่ในปัสสาวะของทารกแรกเกิดที่มีมารดาที่สูบบุหรี่

กลุ่มคู่แต่งงานของผู้ที่สูบบุหรี่

มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าคู่แต่งงานของผู้ไม่สูบบุหรี่ 2 เท่า มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจ 3 เท่า และเสียชีวิตเร็วกว่าปกติถึง 4 เท่า

จะเห็นได้ว่าคว้นบุรีทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่แต่อยู่ในบรรยากาศของการสูบบุหรี่เป็นผู้สูบบุหรี่โดยอ้อม สามารถเกิดโรคต่างๆ ได้เช่นเดียวกับผู้สูบบุหรี่ ฉะนั้นผู้สูบบุหรี่ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อผู้อื่นด้วย และการสูบบุหรี่ในที่ทำงานหรือที่ชุมชนไม่ใช่เป็นสิทธิส่วนบุคคล แต่เป็นสิทธิของสังคมซึ่งได้มีพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบขึ้นในปี พ.ศ. 2535 และยังมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่ 1 สิงหาคม 2535 เป็นต้นไป

1.2.2 ผลกระทบของบุหรืกับเศรษฐกิจ

ในแต่ละปีคนไทยสูบบุหรี่ไม่ต่ำกว่า 30,000 ล้านวน คิดเป็น 150,000 ล้านบาท ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 11.4 ล้านคนเศษ คิดเป็น 1 ใน 5 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งถ้าเพียงร้อยละ 1 ต้องป่วยด้วยโรคอันเนื่องจากการสูบบุหรี่ เช่น มะเร็งปอด โรคหัวใจขาดเลือด ถุงลมโป่งพอง ฯลฯ จะมีผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาถึงปีละ 100,000 คน และหากรัฐบาลต้องจ่ายค่าบริการทางการแพทย์เพียงคนละ 10,000 บาทต่อปี รัฐจะต้องจ่ายเงินถึง 1,000 ล้านบาท นอกจากนี้ยังสูญเสียแรงงานจากความเจ็บป่วย การด้อยคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ที่มีสุขภาพเสื่อมโทรมเพราะพิษของบุหรื

1.2.3 ผลกระทบของบุหรี่ปทางด้านสังคม

การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการใช้ยาเสพติดชนิดต่างๆพบว่าร้อยละ 95 ของวัยรุ่นที่ติดโคเคนและเฮโรอีน ร้อยละ 75 ของวัยรุ่นที่ติดกัญชาและฝิ่น ร้อยละ 62 ของวัยรุ่นที่ติดเหล้า จะเริ่มจากการสูบบุหรี่ก่อนทั้งสิ้น ซึ่งเท่ากับการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นนำไปสู่ปัญหาการใช้ยาเสพติด ซึ่งจะ เป็นปัญหาสำคัญและมีผลต่อสังคมอย่างมาก

1.3 สาเหตุของการสูบบุหรี่

ในเรื่องของสาเหตุของการสูบบุหรี่ วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์; และคนอื่นๆ (2546:27-28) ได้ทำการวิจัยการติดบุหรี่ในวัยรุ่น พบสาเหตุการเริ่มสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ซึ่งแบ่งตามปัจจัยต่างๆ ได้แก่

1.3.1 ปัจจัยทางประชากรและสังคม

พบว่า วัยรุ่นที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ มีโอกาสในการเริ่มสูบบุหรี่สูง

1.3.2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม

พบว่า คนรอบข้างและเพื่อนเป็นปัจจัยสำคัญในการเริ่มต้นทดลองสูบบุหรี่ และการได้รับการยอมรับจากคนรอบข้างและเพื่อนฝูง ทำให้วัยรุ่นผู้นั้นสูบบุหรี่ต่อไป

1.3.3 ปัจจัยทางสภาพแวดล้อมทางสังคม

พบว่า วัยรุ่นที่เริ่มต้นสูบบุหรี่จะมีการรับรู้ว่าการหาบุหรี่มาสูบนั้นเป็นเรื่องง่าย (ดังนั้น การทำให้วัยรุ่นหาซื้อบุหรี่ได้ง่ายขึ้น จึงเป็นวิธีการหนึ่งในการลดการเริ่มสูบบุหรี่ในวัยรุ่น)

1.3.4 ปัจจัยทางพฤติกรรม

ซึ่งเกี่ยวกับการรับรู้และความเชื่อของวัยรุ่น ได้แก่

1. รับรู้การสูบบุหรี่ทำให้เป็นผู้ใหญ่ มีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นอิสระจากครอบครัว โดยเฉพาะในวัยรุ่นที่มีครอบครัวที่เข้มงวดมากๆ จะใช้การสูบบุหรี่เสมือนการต่อต้าน
2. เป็นการแสดงบทบาทความมั่นใจ แสดงบทบาททางเพศ
3. เชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้เกิดผลทางบวก เช่น การเข้ากับเพื่อนฝูง การเป็นผู้ใหญ่ มีภาพลักษณ์ทางสังคมดี
4. ขาดความมั่นใจและขาดทักษะในการปฏิเสธ การชักชวนของเพื่อน การชักชวนโดยสื่อประชาสัมพันธ์
5. การมีทัศนคติในเชิงบวกกับการสูบบุหรี่ ทำให้ตั้งใจที่จะสูบเอง
6. มีพฤติกรรมชอบเสี่ยง ทำให้เกิดการทดลองสูบ

คำตอบที่ได้จากผู้ติดบุหรี่ในเชิงจิตวิทยาถือว่าเป็นการให้รางวัลทางจิตวิทยา อย่างหนึ่ง โดยเฉพาะผู้ที่เริ่มติดบุหรี่ใหม่ๆ การสูบบุหรี่เป็นเสมือนใบเบิกทางในการเข้าสังคม บางครั้งผู้สูบบุหรี่ก็ไม่ได้รู้ว่านี่เป็นสาเหตุที่ทำให้ตนเองต้องการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ผู้สูบบุหรี่บางคนติดบุหรี่เพราะชอบกลิ่นและรสชาติของบุหรี่ และมีบางคนก็มีความสุขที่จะเฝ้าดูควันบุหรี่ที่ค่อยๆลอยไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้ นับว่าเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้ติดบุหรี่ เป็นการตอบสนองความพึงพอใจ เมื่อพิจารณาปัจจัยเชิงจิตวิทยา

ร่วมกับปัจจัยทางชีววิทยาแล้ว สามารถจัดกลุ่มผู้สูบบุหรี่จากสาเหตุที่สูบบุหรี่ที่ตอบสนองความพึงพอใจได้เป็น 6 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 เพื่อการกระตุ้น (Stimulation)

ผู้สูบบุหรี่จำนวนมากรู้สึกดีจากการสูบบุหรี่ รู้สึกว่าการสูบบุหรี่ช่วยให้กระปรี้กระเปร่า ตื่นตัว มีพลังงาน ทำให้สามารถทำงานต่อไปได้ ซึ่งเป็นผลชั่วคราวจากนิโคตินที่มีผลกระทบทำให้หายจากความอ่อนล้าได้อย่างรวดเร็ว (ผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มนี้อาจให้คำแนะนำให้ออกกำลังกายปานกลาง หรือเดินเล่นเมื่ออยากสูบบุหรี่)

กลุ่มที่ 2 เพื่อตอบสนองความพอใจที่มีต่อการจับถือหรือความพอใจทางปาก (Handing-oral gratification)

ผู้สูบบุหรี่บางคนมีความพอใจที่จะต้องมียะไรบางอย่างจับถือ คีบ หรือต้องมียะไรคาบ เคี้ยวอยู่ในปากตลอดเวลา (ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในกลุ่มนี้อาจให้คำแนะนำให้ถือสิ่งของอื่นๆ เช่น ปากกา ดินสอ หรือคาบ เคี้ยวสิ่งที่ไม่เป็นอันตราย แทนที่จะคีบหรือคาบบุหรี่)

กลุ่มที่ 3 เพื่อตอบสนองความผ่อนคลายด้วยความยินดี (Pleasurable relaxation)

ผู้สูบบุหรี่บางคนสูบบุหรี่เพื่อให้เกิดความรู้สึกพอใจในความรู้สึกทางบวก เมื่อประสบความสำเร็จ มีชัยชนะ มีความพึงพอใจ เช่น สูบบุหรี่เมื่อประสบความสำเร็จอย่างดี หรือสูบบุหรี่หลังจากรับประทานอาหาร การสูบบุหรี่ทำให้รู้สึกว่าการสูบบุหรี่นั้นๆ ได้เสร็จสิ้นอย่างสมบูรณ์ (ผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในกลุ่มนี้ควรได้รับคำแนะนำให้แก๊นสลับ โดยแนะนำให้ทำกิจกรรมอื่นๆ ทางกายหรือทางสังคมที่เหมาะสมทดแทนกิจกรรมเดิมที่เคยทำ เพื่อไม่ให้คิดถึงบุหรี่)

กลุ่มที่ 4 เพื่อเป็นการลดความเครียด (Crutch-tension reduction)

ผู้สูบบุหรี่บางคนสูบบุหรี่เพื่อลดผลกระทบทางด้านลบจากสิ่งต่างๆ เช่น ในสถานการณ์ที่มีความเครียด ภาวะที่รู้สึกโกรธ กลัว วิดกกังวล ซึ่งในกรณีนี้ผู้สูบบุหรี่ใช้การสูบบุหรี่เป็นเสมือนยา คลายกังวล หรือหลบหนีจากความวิตกกังวล ดังนั้นการสูบบุหรี่ในกรณีนี้จึงใช้เพื่อเป็นเครื่องแสดงถึงกิจกรรมที่ทำเพื่อลดความเครียด (ผู้ที่สูบบุหรี่ในกลุ่มนี้พบว่าจะเลิกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่ยากหากทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาเป็นไปอย่างราบรื่น หรือเมื่อเขาสามารถทนต่อความเครียดที่กำลังเกิดขึ้นได้ ผู้สูบบุหรี่กลุ่มนี้ควรได้รับคำแนะนำให้มีกิจกรรมทางกาย หรือทางสังคม เช่น ออกกำลังกายเมื่อเกิดความเครียด)

กลุ่มที่ 5 เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการทางกาย (Physical addiction)

ผู้ที่อยู่ในกลุ่มนี้มักมีอาการผิดปกติต่างๆ ทางกายเกิดขึ้นเมื่อหยุดหรือไม่ได้สูบบุหรี่ จึงสูบบุหรี่เพื่อลดอาการผิดปกติ อาการไม่สบายที่เกิดขึ้น (ผู้ที่สูบบุหรี่ในกลุ่มนี้ต้องได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในการใช้ยาหรือสิ่งอื่นทดแทน เพื่อลดความไม่สบายอันเกิดจากการที่ร่างกายต้องการสูบบุหรี่ ไปพร้อมกับอาการแก้ไขในเชิงพฤติกรรม)

กลุ่มที่ 6 การติดโดยนิสัยหรือความเคยชิน (Habit)

ผู้ที่สูบบุหรี่โดยนิสัยมักมีพฤติกรรมที่ปฏิบัติจนเป็นรูปแบบซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นไปโดยไม่ได้ตั้งใจ การสูบบุหรี่จะเป็นไปตามลำดับขั้นตอนของพฤติกรรม เช่น สูบบุหรี่เมื่อดื่มกาแฟ สูบบุหรี่

เมื่อขึ้นรถหรือสูบบุหรี่เมื่ออยู่ใกล้ที่เขี่ยบุหรี่ การสูบบุหรี่ที่มาจากนิสัยนี้ไม่ได้เป็นการสูบบุหรี่เพื่อตอบสนองความต้องการทางจิตวิทยา แต่อาจพัฒนามาจากการสูบบุหรี่เพื่อตอบสนองความต้องการทางจิตวิทยา ผู้ที่สูบบุหรี่โดยความเคยชินนี้ ไม่ได้สูบเพื่อต้องการผ่อนคลาย เพื่อสังคม หรือเพื่อตอบสนองความต้องการทางอารมณ์แต่อย่างใด (ผู้ที่สูบบุหรี่ในกลุ่มนี้อาจพบว่า เลิกบุหรี่ได้ไม่ยากหากมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของพฤติกรรมให้แตกต่างไปจากเดิม เปลี่ยนแปลงวิธีการสูบบุหรี่ที่เคยทำ ปัจจัยที่จะทำให้เลิกสูบบุหรี่ให้สำเร็จในกรณีนี้คือ การตระหนักถึงบุหรี่แต่ละมวนที่สูบ โดยฝึกให้ถามตนเองว่า มีความต้องการสูบบุหรี่จริงๆหรือไม่ทุกครั้งที่จะหยิบบุหรี่มาสูบ ให้ตระหนักถึงตนเองตลอดเวลา)

1.4 ขั้นตอนการเลิกสูบบุหรี่

ขั้นตอนต่อไปนี้เป็นขั้นตอนที่นำมาจากเอกสาร Quit because you can ของโครงการควบคุมการสูบบุหรี่และสุขภาพของรัฐวิกตอเรีย ประเทศออสเตรเลีย ซึ่งกะทัดรัดและชัดเจน เพื่อเป็นอีกแนวทางหนึ่งสำหรับผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ (วารสารณ ภูมิศาสตร์; และคนอื่น ๆ 2546: 74)

ขั้นตอนที่ 1 ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่

ต้องรู้เหตุผลที่แน่ชัดในการเลิกสูบบุหรี่ของตัวเอง เช่น การสูบบุหรี่มาตัวเองได้ บุหรี่เป็นไปด้วยพิษ การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรค การเลิกสูบบุหรี่ทำให้แข็งแรง การเงินดีขึ้น บุคลิกภาพดีขึ้น ฯลฯ

ขั้นตอนที่ 2 เตรียมพร้อมจะเลิกสูบบุหรี่

ทำความเข้าใจการติดนิโคตินของตัวเอง

รู้สาเหตุของการสูบบุหรี่ของตัวเอง (สาเหตุทางอารมณ์ ทางสังคม ทางนิสัย การติดนิโคติน ฯลฯ)

วางแผนในการเลิกสูบบุหรี่ เช่น ไปพบแพทย์ หาเพื่อนร่วมเลิกสูบบุหรี่

วางแผนรับมือกับสถานการณ์ท้าทายล่อแหลมที่จะเกิดขึ้นจากการเลิกสูบบุหรี่

กำหนดวันเริ่มต้นเลิกสูบบุหรี่

ขั้นตอนที่ 3 เลิก

เลือกวิธีที่เหมาะสมกับตัวเอง

เข้าใจอาการอยากบุหรี่หรืออาการถอนนิโคติน

จัดการกับอาการถอนที่เกิดขึ้น

เผชิญหน้ากับความอยาก โดยการใช้กลยุทธ์ต่างๆ เช่น ถ่วงเวลา หายใจลึกๆ ซ้ำๆ ดื่มน้ำสะอาด เปลี่ยนอิริยาบถ ฯลฯ

ขั้นตอนที่ 4 เลิกอย่างถาวร

ตัวเองคือคนใหม่ แต่ต้องระวังเพราะความอยากบุหรี่อาจจะกลับมาอีก

ต้องเตือนความจำของตนเองไว้เสมอ ว่าเราได้ผ่านช่วงเวลาที่ลำบากมาแล้วจะกลับไปตั้งต้นใหม่หรือ

หาวิธีใหม่ๆ สู้กับอารมณ์และความเครียด ต่อสู้กับความกดดันทางสังคม หรือปัญหาน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น

อาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นในระหว่างพยายามเลิกบุหรี่

1. อารมณ์ซึมเศร้า
2. นอนไม่หลับ
3. หงุดหงิด ผิดหวัง หรือโกรธเคือง อารมณ์เสียง่าย
4. วิดกกังวล ปวดศีรษะ
5. สมาธิลดลง
6. กระวนกระวาย
7. หัวใจเต้นช้าลง
8. อยากอาหารมากขึ้น หรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น

ในระหว่างการปฏิบัติที่จะพยายามเลิกสูบบุหรี่นี้ ในวันที่ 2-3 อาการที่อยากสูบบุหรี่อาจมีมากขึ้นและอาจมีอาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ในช่วงเวลานี้เป็นช่วงที่มีความสำคัญมาก ต้องพยายามชนะใจตนเองที่จะไม่สูบบุหรี่โดยเด็ดขาด เมื่อผ่านช่วงนี้ไปแล้วอาการจะดีขึ้น และจะเลิกสูบบุหรี่ได้ในที่สุด ซึ่งหลังจากเลิกสูบบุหรี่ได้เพียง 2 สัปดาห์เท่านั้น จะรู้สึกว่าสุขภาพของตนเองดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด อาการไอ หายใจ กลืนปากและลมหายใจดีขึ้น มีพลังมากขึ้น รู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่ามากขึ้น

1.5 วิธีหลีกเลี่ยงการกลับไปสูบบุหรี่

ผู้ให้คำปรึกษาสามารถให้คำแนะนำและเสนอวิธีป้องกันหรือหลีกเลี่ยงไม่ให้กลับไปสูบบุหรี่อีกได้แก่

1. วิธีการทางพฤติกรรม เช่น

1.1 ถ่วงเวลา

เมื่อเกิดความรู้สึกอยากบุหรี่ อย่าเพิ่งเปิดซองหยิบบุหรี่หรือจุดบุหรี่สูบบุหรี่ที่เมื่อเวลาผ่านไป 5 นาที ความรู้สึกอยากสูบจะลดลง

1.2 หายใจลึกๆ ซ้ำๆ

การฝึกสูบลมหายใจเข้า-ออกประมาณ 1 นาที ในแต่ละชั่วโมงของวัน และในทันทีที่เกิดความอยากสูบบุหรี่ จะช่วยลดความกระวนกระวายใจและสามารถควบคุมอารมณ์และความคิดอยากสูบบุหรี่ได้เหมือนการทำสมาธิเพื่อให้รู้ตัวตลอดเวลา

1.3 ดื่มน้ำสะอาด

ค่อยๆ จิบน้ำ และอมไว้สักครู่ให้รู้สึกชุ่มชื้นแล้วจึงกลืน

1.4 เปลี่ยนอิริยาบถ

เปลี่ยนไปทำอย่างอื่นอย่าคิดเรื่องบุหรี่ เช่น ฟังเพลง ไปหาเพื่อนฝูง ออกกำลังกายเบาๆ อาจจะโทรศัพท์ไปคุยกับหน่วยงานหรือผู้ให้บริการการเลิกสูบบุหรี่

2. วิธีการเกี่ยวกับความคิดความจำ

2.1 ให้เตือนตัวเองว่าให้นึกถึงช่วงเวลาที่ยากลำบากที่ผ่านมาได้แล้ว

2.2 ให้คิดถึงแรงใจแรงกายที่ได้ทุ่มเทไปเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเลิกสูบบุหรี่

2.3 ให้คิดถึงว่าได้ผ่านมาไกลแค่ไหนแล้ว จะต้องกลับไปเริ่มต้นใหม่อีกหรือ

2.4 ให้คิดว่าการกลับไปสูบบุหรี่ใหม่เป็นเพียงประสบการณ์การเรียนรู้ไม่ใช่ความ

ล้มเหลว อย่าเสียใจและอย่าเลิกล้มแผนการเลิกสูบบุหรี่ เพราะคนส่วนใหญ่ที่จะเลิกได้สำเร็จนั้นได้ใช้ความพยายามกันมาแล้วหลายครั้ง

คำแนะนำที่จะทำให้การเลิกสูบบุหรี่ประสบผลสำเร็จ

1. เลิกสูบบุหรี่อย่างจริงจัง ไม่แม้แต่จะสูดควันบุหรี่เพียง 1 ครั้งหลังจากวันเริ่มต้นเลิกแล้ว

2. จดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เนื่องจากเกี่ยวข้องและมีผลมากต่อการสูบบุหรี่

3. การไม่มีผู้อื่นสูบบุหรี่รายอื่นอยู่ในครอบครัว โดยเฉพาะคู่สมรส

ผลดีจากการเลิกสูบบุหรี่

ทางด้านร่างกาย

1. ประสาทสัมผัสทั้ง 5 และต่อมรับรสทำงานได้ดีขึ้นจนเข้าสู่ปกติ ทำให้มีความสุขในการรับประทานอาหารมากขึ้น

2. สุขภาพโดยรวมแข็งแรงขึ้น การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น ทำให้ผิวพรรณสดใส มีน้ำมีนวลมากขึ้น

3. พ้นชาวสะอืดขึ้น ลมหายใจสะอาดสดชื่น

4. ลดอาการไอมีเสมหะ จนในที่สุดหายไป

5. ปัญหาต่างๆด้านสุขภาพ เช่น ไอ แสบเคืองตา ตาแดง ปากแห้ง ลิ้นแตกเป็นสีน้ำตาล ใจสั่นเจ็บหน้าอกจะหายไป

6. ลดอัตราเสี่ยงจากการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน หลอดลมอักเสบ เหวือกอักเสบ และมะเร็งของอวัยวะต่างๆ

7. สมรรถภาพทางเพศดีขึ้น

ทางด้านสังคม

1. มีเวลาให้กับการเรียนหนังสือ หรือการทำงานมากขึ้น

2. ไม่ทำให้คนอื่นรำคาญ โดยการพ่นควันลดหน้าผู้อื่น หรือทำให้เสื้อผ้าผู้อื่นเหม็น หรือไหม้

3. ไม่มีกลิ่นตัวและกลิ่นปาก ลมหายใจสะอาด

4. ไม่มีกลิ่นเหม็นบุหรืตามเสื้อผ้าอีกต่อไป

5. ไม่ทำให้ทรัพย์สินสมบัติเสียหายโดยประมาณจากไฟไหม้

6. สามารถมีความสุขอยู่ในสังคม โดยไม่ต้องแยกตัวออกมาเพื่อสูบบุหรี่ภายนอกบริเวณ
งาน

7. ทำให้เป็นผู้ฟังที่ดีขึ้น ไม่ต้องขัดจังหวะด้วยการออกไปสูบบุหรี่
8. ไม่เป็นภาระที่จะต้องคอยนำบุหรี่ติดตัวไปทุกหนทุกแห่ง
9. ได้รับการต้อนรับอย่างอบอุ่น ยินดีจากครอบครัวและเพื่อนๆ

ทางด้านเศรษฐกิจ

1. ประหยัดเงินทางตรงที่ต้องใช้ซื้อบุหรี่ นำมาใช้ซื้อของใช้ที่ชอบได้มากขึ้น
2. ประหยัดเงินทางอ้อมที่ต้องใช้ดูแลสุขภาพ ค่าเสียหายอื่นๆ
3. สามารถนำเงินค่าบุหรี่มาลงทุนและได้รับผลกำไรจากเงินนั้น
4. ไม่ต้องสูญเสียเงินก้อนใหญ่เพื่อนำมารักษาโรคจากการสูบบุหรี่

ทางด้านจิตใจ-อารมณ์

1. มีความสุขกับการใช้จ่ายอย่างฉลาดได้ประโยชน์จากสิ่งที่ต้องการซื้อจริงๆ
2. มีความมั่นใจในตนเองสูงขึ้นในการแก้ปัญหา
3. รู้สึกภาคภูมิใจในความสำเร็จ แสดงถึงพลังจิตอันเข้มแข็ง
4. มีความสุขและภาคภูมิใจที่ได้เป็นคนหนึ่งที่เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเยาวชนและสังคม
5. สามารถมองอนาคตได้อย่างมั่นใจ
6. ไม่ต้องมีความรู้สึกผิดอีกต่อไป
7. ความกังวลกระสับกระส่ายน้อยลง
8. มีความรู้สึกสง่าเต็มภาคภูมิใจ ไม่ต้องถูกสังคมตำหนิหรือกล่าวโทษอีกต่อไป

2. ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model)

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เกิดขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1970 จากสาขาจิตวิทยาคลินิกในการบำบัดในโครงการงดสูบบุหรี่และการควบคุมน้ำหนัก ซึ่งนักจิตบำบัดใช้เป็นแนวทางการช่วยให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา อารมณ์ และการปฏิบัติ โดยโปรชาสกาและไดคลิเมนต์ (Prochaska and DiClemente) ได้ตั้งข้อสังเกตว่าในปี 1970 นี้มีทฤษฎีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์เกิดขึ้นอย่างมากมาย ซึ่งในทางวิทยาศาสตร์มีข้อสังเกตที่ว่าทฤษฎีหรือแนวคิดที่เกิดขึ้นใหม่ๆ แปลว่าสิ่งที่มีอยู่เดิมนั้นอาจจะไม่ดี ทำให้คนคิดเพิ่มเติมจากสิ่งเดิม ซึ่งในการทำงานของโปรชาสกาและไดคลิเมนต์นั้น เขาได้ทบทวนถึงแนวคิดในการที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของคนนั้น ว่ามีการปฏิบัติกันกี่แนวทาง และที่ปฏิบัติอยู่นั้นมีข้อเหมือนหรือข้อแตกต่างกันอย่างไรบ้าง นอกจากนั้นได้ทำการวิเคราะห์และแยกปัจจัยที่เชื่อว่าเป็นส่วนประกอบที่เหมือนกัน ในวิธีการบำบัดทั้งหมด 29 รูปแบบ ผลจากการวิเคราะห์ได้ตัวแปรหรือลักษณะร่วมที่สามารถอธิบายระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ 10 ลักษณะ และนำมาใช้ตรวจสอบยืนยันในงานวิจัยเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในปัจจุบัน

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นพื้นฐานของการพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพเป็น ทฤษฎีการเปลี่ยนพฤติกรรมที่ได้จากการบูรณาการ จากโครงสร้างหลักของหลายทฤษฎี ทฤษฎีขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอธิบายว่าทำอย่างไรคนถึงจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีปัญหา หรือทำ อยางไรจึงมีพฤติกรรมบวก แกนหลักของทฤษฎีนี้ก็คือขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากนี้ยังมี ตัวแปรอื่นที่นำมาใช้ ได้แก่ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุลของการตัดสินใจ และความ คาดหวังในความสามารถตนเอง

โปรชาสการ์ ได้เลือกเอาพฤติกรรมการสูบบุหรี่มาเป็นตัวอย่าง โดยการสอบถามจากคนที่เลิก สูบบุหรี่ว่าเขาผ่านขั้นตอนอะไรบ้าง ซึ่งคำตอบที่โปรชาสการ์คิดว่าจะได้คือ ทำอย่างไร มีอะไรเกิดขึ้น แต่ปรากฏว่าคำตอบที่ได้รับเป็นคำตอบที่ตอรอง คือ ผู้เลิกสูบบุหรี่จะตอบว่า ขึ้นอยู่กับว่าถามเขาตอน ไหน ตอนที่เลิกสูบบุหรี่แล้วจะเกิดอะไรขึ้น หรือก่อนที่เขาจะตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ เพราะฉะนั้น สรุปได้ว่าการถามจะต้องมีองค์ประกอบของเวลาด้วย การที่โปรชาสการ์ได้คำตอบดังกล่าวจึงทำให้ เขาสรุปได้ว่า คนเรานั้นกว่าจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้มีหลายขั้นตอน หรือหลายระยะและตรงนี้เองที่ เรียกว่าขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of Change) ซึ่งโปรชาสการ์ ได้แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนหรือระยะ ดังนี้

1. ระยะก่อนตั้งใจ (Precontemplation) เป็นระยะที่บุคคลไม่เคยคิดว่าจะทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา การที่บุคคลอยู่ในกลุ่มนี้อาจเกิดจากการที่เขาไม่เข้าใจ หรือไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นอยู่ หรือพวกเขาเคยมีความพยายามแต่ไม่ประสบ ผลสำเร็จ บุคคลในกลุ่มนี้จะไม้อ่าน ไม่พูด ไม่คิดเกี่ยวกับความเสี่ยงของพฤติกรรมที่กระทำอยู่ บุคคลใน กลุ่มนี้จะมึลักษณะ ไม่สนใจในกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพหรือกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพที่จัดขึ้นเพราะไม่ ตรงกับความต้องการของบุคคลเหล่านี้

2. ระยะตั้งใจ (Contemplation) ระยะนี้บุคคลเริ่มคิดที่จะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคตหรือใน 6 เดือน ข้างหน้าบุคคลกลุ่มนี้จะมีการตอบสนองและมีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาและรูปแบบของการ เปลี่ยนพฤติกรรม พวกเขาจะสนใจถึงประโยชน์ที่พวกเขาจะได้รับจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ก็ยังคิดถึงผลเสียหรืออุปสรรคของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าว การถ่วงน้ำหนักของผลดีและ ผลเสียที่จะได้รับเป็นสิ่งที่จะทำให้บุคคลมักอยู่ในระยะนี้นาน บุคคลกลุ่มนี้จะมีลักษณะผลัดวันประกันพรุ่ง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังไม่พร้อมสำหรับการเข้าร่วมกิจกรรม

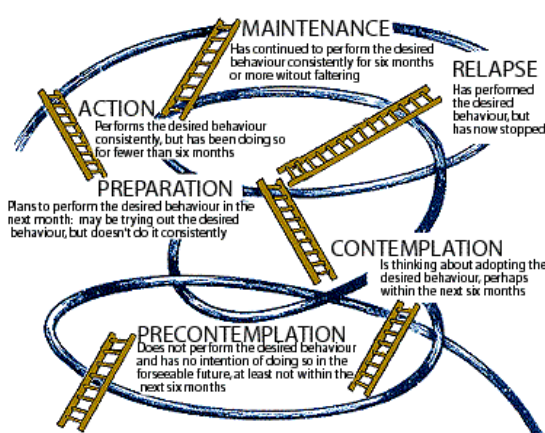
3. ระยะพร้อมปฏิบัติ (Preparation หรือ Ready for action) ระยะนี้บุคคลมีความพร้อมและ จริงจังในการที่จะทำกิจกรรมในเดือนหน้า บุคคลเหล่านี้จะมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมบางอย่าง เช่น มี การวางแผนที่จะทำกิจกรรม เข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ การซื้อหนังสือด้านสุขภาพ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีความถี่ของการแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาน้อยลง หรือมีความพยายามที่จะแสดง พฤติกรรมที่พึงประสงค์

4. ระยะปฏิบัติ (Action) ระยะนี้บุคคลได้แสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในชีวิตประจำวันในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งหลังจากที่ได้สังเกตการปฏิบัติของบุคคลอื่นจนได้ลงมือปฏิบัติเอง การเข้าสู่ระยะนี้ ต้องมีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจน โดยอาศัยการตัดสินใจของผู้มีประสบการณ์และผู้เชี่ยวชาญ เช่นการสูบบุหรี่ ผู้ที่อยู่

ในกลุ่มนี้จะต้องลดจำนวนการสูบบุหรี่ลง หรือมีการใช้บุหรี่ที่มีทาร์ หรือนิโคตินต่ำ หรือการอดอาหาร จะต้องรับประทานอาหารที่มีจำนวนแคลอรีในไขมันน้อยกว่า 30 % เป็นต้น ในระยะนี้อาจมีการวนกลับไปยังระยะก่อนหน้านี้ได้ง่าย

5. ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) ระยะนี้เริ่มตั้งแต่ 6 เดือนหลังจากมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีการแสดงพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ ระยะนี้เป็นความต่อเนื่องจากระยะปฏิบัติ และเป็นระยะที่ป้องกันการกลับสู่ระยะต้นๆ ได้แก่ ระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจ ระยะพร้อมปฏิบัติ หรือ ระยะปฏิบัติ การที่บุคคลจะอยู่ในระยะนี้ได้เป็นเรื่องยาก เพราะในสิ่งแวดล้อมหรือสังคมยังมีการกระตุ้นหรือสิ่งล่อใจที่จะก่อให้เกิดการกลับซ้ำของพฤติกรรมที่เป็นปัญหา บุคคลเหล่านี้จะตกอยู่ในสถานการณ์ล่อใจต่ำ และมีความมั่นใจในตนเองสูง ซึ่งลักษณะอย่างนี้จะมีความคงทนในการปฏิบัติพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การมีพฤติกรรมย้อนกลับถือเป็นเรื่องปกติของความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติจะมีโอกาสเกิดได้น้อยกว่าในระยะปฏิบัติ โดยทั่วไปบุคคลจะสามารถอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติได้ 3 - 5 ปี และเมื่อมีสถานการณ์ล่อใจก็จะกลับเข้าสู่ระยะต้นได้อีก

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นลำดับที่ต่อเนื่องกันของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในทฤษฎีนี้บุคคลที่จะเปลี่ยนจากระยะก่อนตั้งใจ (ไม่คิดที่จะเปลี่ยน) เข้าสู่ระยะตั้งใจ (คิดจะเปลี่ยนใน 6 เดือนข้างหน้า) ไปยังระยะพร้อมปฏิบัติ (เริ่มวางแผนที่จะเปลี่ยน) และระยะปฏิบัติ (ได้กระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์บ้างแล้ว) จนถึงระยะสุดท้ายระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (ปฏิบัติเป็นประจำและมีความอดทนต่อสถานการณ์ล่อใจ) แต่อย่างไรก็ตามการที่จะเปลี่ยนผ่านไปในแต่ละระยะไม่ได้มีลักษณะเป็นเส้นตรงเสมอ สำหรับปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพมักพบว่า ส่วนใหญ่มีการวนกลับของระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม คือ เมื่อถึงระยะปฏิบัติจะมีการย้อนกลับสู่ ระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจ ระยะพร้อมปฏิบัติ ก่อนที่จะเข้าสู่ระยะคงไว้ซึ่งเป็นระยะที่ปฏิบัติได้สำเร็จ ดังแสดงในภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 ลำดับความต่อเนื่องของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ที่มา: Prochaska, James O.; et al. (2000). *The Transtheoretical Model of Change and Activity & Health*. Retrieved April 27, 2006, from <http://www.50plushealth.co.uk/index.cfm?articleid=1602>

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Process of change)

งานวิจัยทางจิตบำบัดจำนวน 29 ฉบับ ที่ โพรชาสการ์ได้วิเคราะห์เปรียบเทียบ ชี้ให้เห็นว่ามีกระบวนการพื้นฐาน 10 ประการ ที่เป็นตัวผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่แต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม งานวิจัยเหล่านั้น ได้แก่ งานวิจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การควบคุมอาหารการควบคุมน้ำหนัก การเลิกดื่มสุราหรือโคเคน การออกกำลังกายและการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวได้แก่

1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) ได้แก่ บุคคลพยายามแสวงหาข้อมูลใหม่ และทำความเข้าใจ แล้วนำมาสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมที่มีผลต่อตนเอง และผู้ใกล้ชิดมักใช้ในระยะช่วงใจ
2. การระบายอารมณ์ (Dramatic relief) ส่วนใหญ่มักแสดงออกในรูปของอารมณ์ความรู้สึก จากประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปัญหา
3. การประเมินตนเอง (Self reevaluation) ได้แก่ การทบทวนประสบการณ์ที่ผ่านมาในเรื่องความรู้ ความเข้าใจ และผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมต่อตนเอง
4. การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) ได้แก่ การที่บุคคลมีการพิจารณาและประเมินว่าพฤติกรรมปัญหามีผลทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมรอบตัวเขาอย่างไร
5. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation) ได้แก่ การที่บุคคลเชื่อว่าเขาสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปัญหาได้ และสัญญาว่าจะปฏิบัติตามความเชื่อนั้น
6. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationship) ได้แก่ ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่มีความจริงใจ ยอมรับ และเอื้อประโยชน์ที่บุคคลได้รับ ระหว่างที่เขาพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
7. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning) การที่บุคคลเลือกพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์มาปฏิบัติแทนที่พฤติกรรมที่เป็นปัญหา
8. การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management) ได้แก่ การให้การเสริมแรงทางบวก เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมที่พึงปรารถนา และการลงโทษบุคคลที่มีพฤติกรรมทางลบ
9. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) ได้แก่ การปฏิรูปสถานการณ์แวดล้อมและสาเหตุอื่นๆ ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมปัญหา
10. การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation) ได้แก่ การที่บุคคลประกาศให้สังคมรู้ถึงความตระหนัก ประโยชน์ และการยอมรับต่อการเลือกปรับวิถีชีวิต

เมื่อได้พิจารณาในกระบวนการทั้ง 10 ประการ จะพบว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กระบวนการทางประสบการณ์ (Experiential processes) ได้แก่ การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) การระบายอารมณ์ (Dramatic relief) การประเมินตนเอง (Self reevaluation) การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning)

2. กระบวนการทางพฤติกรรม (Behavioral processes) ได้แก่ การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation) การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationship) การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management) การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation)

จาก 10 กระบวนการของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของโปรชาสการ์ ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับกิจกรรมที่ควรจัดให้ในแต่ละกระบวนการ ดังนี้

1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) ระยะนี้ควรเพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับสาเหตุ ผลที่ตามมา และการปรับเปลี่ยนหรือรักษาสำหรับพฤติกรรม กิจกรรมในกระบวนการนี้ ได้แก่ การสะท้อนกลับ การให้ความรู้ การเผชิญหน้า การให้คำอธิบาย การใช้ศาสนา และการรณรงค์

2. การระบายอารมณ์ (Dramatic relief) เป็นการเพิ่มประสบการณ์ทางด้านอารมณ์ เทคนิคที่นำมาใช้ ได้แก่ ละครทางด้านจิตวิทยา การแสดงบทบาทสมมุติ การทำให้เศร้าสลด การเปิดเผยตนเอง และการรณรงค์

3. การประเมินตนเอง (Self reevaluation) เป็นการประเมินด้านการรับรู้ และอารมณ์ จากการจินตนาการโดยมีและไม่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี เช่น เป็นคนขี้เกียจชอบดูทีวี ไม่ออกกำลังกาย หรือเป็นคนที่มีความกระตือรือร้น เทคนิคที่นำมาใช้ ได้แก่ การสร้างความชัดเจนทางด้านสุขภาพ การอุปมาอุปไมยให้เห็นภาพ จะช่วยให้คนสามารถประเมินตนเองได้

4. การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) เป็นการประเมินด้านอารมณ์และการรับรู้ว่าควรแสดงพฤติกรรมอย่างไรเมื่ออยู่ในสังคม กิจกรรมได้แก่ การฝึกควบคุมอารมณ์ การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ซึ่งจะช่วยในการประเมินได้

5. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation) เป็นการเพิ่มโอกาสหรือทางเลือกในสังคม สำหรับบุคคลที่ถูกบังคับหรือถูกตัดสิน การให้การสนับสนุน การสร้างพลัง การสร้างนโยบายที่เหมาะสมสามารถสร้างโอกาสในกลุ่มคนเล็กๆ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างสนุกสนาน

6. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationship) เป็นการแสดงความเห็นอกเห็นใจ ความเชื่อใจ การเปิดเผยและการยอมรับ สำหรับการเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดี ดังนั้น การสร้างความสามัคคี การใช้กลุ่มสัมพันธ์ การให้คำปรึกษาและการใช้ระบบเพื่อนคู่หู จะสามารถช่วยได้

7. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning) เป็นการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพ แทนพฤติกรรมปัญหา การใช้การผ่อนคลายจะช่วยลดความเครียดได้

8. การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management) การให้แรงเสริมจะรวมถึงการลงโทษด้วย แต่การให้รางวัลจะให้ผลดีกว่าการลงโทษ ไม่ว่าจะเป็นการให้แรงเสริมด้วยความบังเอิญ ให้อย่างเปิดเผยหรือไม่เปิดเผย รวมถึงการยอมรับของกลุ่มจะเป็นการให้แรงเสริมและเป็นความน่าจะเป็นที่จะทำให้มีสุขภาพดี

9. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) เป็นการนำสิ่งที่จะทำให้สุขภาพไม่ดีขึ้น และเพิ่มสิ่งกระตุ้นที่จะช่วยให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สิ่งที่ต้องทำคือ การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมเดิม มีการปรับปรุง

สิ่งแวดลอมและการใช้กลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันเองจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและลดการกลับซ้ำของพฤติกรรม

10. การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation) การได้รับมอบหมายให้ทำสิ่งใด สิ่งหนึ่งซ้ำๆจะเป็นการสร้างเชื่อมั่น การจัดงานรื่นเริง การเข้าไปอยู่ในงานสังคมหลายๆครั้ง จะทำให้เกิดสิ่งที่เรียกว่า “กำลังใจ” และเคยมีการศึกษาว่า การได้รับมอบหมายให้ทำงานใหญ่ๆ 2 ครั้งจะเกิดความมั่นใจมากกว่าเคยทำงาน 1 ครั้ง และถ้าได้รับมอบหมายให้ทำงานใหญ่ 3 ครั้งจะเกิดความมั่นใจมากกว่า แต่การได้รับมอบหมายให้ทำงานใหญ่ 4 ครั้งไม่ได้ช่วยให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น

โปรชาสกาได้เสนอตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ได้จากการศึกษาในหลายๆพฤติกรรม ซึ่งมีความสำคัญในด้านการปฏิบัติ ช่วยให้คนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง จนสามารถทำให้มีพฤติกรรมนั้นยั่งยืน

ดังภาพประกอบ 3

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	ระยะก่อน ซึ่งใจ	ระยะซึ่งใจ	ระยะพร้อมปฏิบัติ	ระยะปฏิบัติ	ระยะคงไว้ ซึ่งการปฏิบัติ
กระบวนการเปลี่ยนแปลง	-การกระตุ้นให้ตื่นกลัว -การระบายอารมณ์ -การประเมินสิ่งแวดลอม	-การประเมินตนเอง	-การประกาศอิสรภาพตนเอง	-การเสริมแรงในการจัดการ -ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ -การเผชิญกับเงื่อนไขทางพฤติกรรม -การควบคุมสิ่งเร้า -การประกาศอิสรภาพทางสังคม	

ภาพประกอบ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการเปลี่ยนแปลง

ที่มา: Prochaska, James O.; et al. (1994). The Transtheoretical model and stages of change. 69.

จากภาพประกอบ 3 เป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ประชากรได้กำหนดขึ้นจากการศึกษาในหลายๆพฤติกรรม และนำมาสรุปจะเห็นได้ว่าในบางขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมยังมีความซับซ้อนของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ ไม่สามารถแยกออกจากกันได้โดยเด็ดขาดดังที่ประชากรได้กล่าวไว้ เพราะฉะนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการวิจัยขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ถึงแม้ว่าการผสมผสานระหว่างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะมีความซับซ้อนอยู่ก็ตาม

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ พบว่า ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้ในรูปแบบต่างๆกัน คือ

ภาวิณี วิสมล (2538: 2, 21) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง จำนวน 162 คน พบว่า การมีเพื่อนที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักเรียน

นิพนธ์ กุลนิตย์ (2538: 79-80) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่มีผลต่อการเริ่มและเลิกบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 1,017 คน เป็นผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 681 คน และเคยสูบบุหรี่ 428 คน พบว่า กลุ่มปัจจัยที่มีผลต่อการเริ่มสูบบุหรี่เรียงลำดับความสำคัญดังนี้ ปัจจัยเชิงนโยบายของรัฐ (บุหรี่ถือเป็นยาเสพติดไม่ผิดกฎหมาย) ปัจจัยเชิงสุขภาพ (ไม่ทราบว่าจะทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง ความดันโลหิตสูง ไม่เคยเห็นคนเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่ และไม่ทราบว่าจะทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด) ปัจจัยเชิงสังคมและสภาพแวดล้อม (เพื่อนชวน เข้าสังคม เลียนแบบเพื่อน) และสุดท้ายคือปัจจัยเชิงจิตวิทยา (อยากลอง ผ่อนคลายความเครียด)

กาญจนา สิงห์ภู (2541: ง) ได้ศึกษาประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่สูบบุหรี่อาศัยอยู่ในบ้านโนนม่วง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน ภายหลังได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการ ตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงทั้งความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ทักษะต่อการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าก่อนการอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการติดตามผลพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ภายหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ 4 สัปดาห์ มีจำนวนผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 95.7

ธานินทร์ สุธีประเสริฐ (2544: ออนไลน์) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 350 คน พบว่า ปัจจัยทางด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ค่านิยมต่อการสูบบุหรี่ภายในกลุ่มเพื่อน การใช้เวลาว่างไปในสถานที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ จำนวนคนใกล้ชิดที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการงดสูบบุหรี่

นิตยา เย็นน้ำ (2538: ก-ข) ศึกษาผลของการสร้างพลังในโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยฝึกอบรมผู้นำนักเรียนในแกนนำ และมีส่วนร่วมในการป้องกันการสูบบุหรี่ พบว่า ทั้งในกลุ่มนักเรียนแกนนำและในกลุ่มนักเรียนทั่วไป ภายหลังการทดลองมีการนับถือตนเอง ความเชื่อในความสามารถต้านทานการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกมากกว่ากลุ่มควบคุม และในระยะติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภัทรกร กาญจน์ภาส (2538: ก-ข) ศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนในพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนเทคนิค จังหวัดชัยภูมิ โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม และแนวคิดเกี่ยวกับเพื่อนสอนเพื่อน มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาของโครงการ การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มเดี่ยว กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มนักเรียนชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1 และ 2 จำนวน 94 คน โปรแกรมสุขศึกษาที่จัดขึ้นรับผิดชอบดำเนินงาน โดยกลุ่มเพื่อนจำนวน 40 คน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ความคาดหวังในความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ การปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ดีขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ และสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 42.5 นอกจากนั้นพบว่า ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และความคาดหวังในผลของการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประไพจิตร ชุมแวงวาปี (2542: ง) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาชาย สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตขอนแก่น โดยการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เทคนิคการควบคุมตนเอง และกระบวนการกลุ่ม มาเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา จำนวน 93 คน เป็นกลุ่มทดลอง 46 คน จากสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตขอนแก่น กลุ่มเปรียบเทียบ 47 คน จากสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมสุขศึกษาทำให้นักศึกษาเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยง และอุปสรรคของการเลิกสูบบุหรี่ถูกต้องมากขึ้น มีการปฏิบัติในการเลิกสูบบุหรี่ในระดับที่ถูกต้องมากขึ้น และเมื่อนักศึกษาที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากขึ้น กว่าก่อนการทดลอง

สุพรรณิ ปานดี (2542: ง) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค และแรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน เป็นกลุ่มทดลอง 44 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 46 คน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของอันตรายจากการสูบบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากการสูบบุหรี่ ความคาดหวังในความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังของประสิทธิผลการตอบสนองในการเลิกสูบบุหรี่ ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ การปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ ดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันน้อยลงกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

กิตติศักดิ์ เมืองหนู (2544: ง) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้นำชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง โดยการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 110 คน เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 52 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 58 คน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้าน ความรู้เรื่องบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการปฏิบัติตามคำแนะนำ การปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ที่ถูกต้องมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า กลุ่มทดลองมีผู้นำชุมชนที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ และลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันได้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นพื้นฐานของการจัดกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนั้นในการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้จึงเป็นงานวิจัยต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ที่ศึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเอง ดังต่อไปนี้

เฮอริค (Herrick, 1996: online) ได้ศึกษาความแตกต่างของความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเอง ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ใน 4 เรื่อง คือ การออกกำลังกาย การป้องกันแสงแดด การสูบบุหรี่และการบริโภคอาหารที่มีไขมัน ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนงานภาครัฐในมลรัฐโอริโซนา จำนวน 393 คน และยังได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงในแต่ละพฤติกรรม ผลการศึกษาพบว่า ความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเองในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่มีความแตกต่างกันในระหว่างพฤติกรรมแต่ละพฤติกรรม และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.4) มีความแตกต่างของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงในแต่ละพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ฮุลตัน (Hulton, 2000. Online) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดและตัวแปรของทฤษฎีโดยใช้พฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่น ด้านการบังคับใจตนเองในการมีเพศสัมพันธ์ และได้ทดสอบความแตกต่างของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์ และยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ในเรื่องของความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน เกรด 7 จำนวน 694 คน พบว่า ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงมีความแตกต่างกันในความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มผู้ที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ส่วนกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์ พบว่า มีความแตกต่างในความสมดุลของตนเองในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ความสมดุลของการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงไม่พบความแตกต่าง และยังพบว่าเพศต่างกันมีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มา เจ และคนอื่นๆ (MaJ; et al. 2002. 157-166) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของความสามารถตนเอง ความสมดุลของการตัดสินใจ ในการรับประทานผลไม้และผักในกลุ่มผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 18 - 24 ในมลรัฐต่างๆของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์จำนวน 1545 ราย ส่วนใหญ่อยู่ในระยะก่อนตั้งครรภ์ สถิติที่ใช้ทดสอบคือ ค่าสถิติพื้นฐาน ANOVA และไคสแควร์ ผลการศึกษาพบว่า เส้นกราฟของความสามารถตนเองจากระยะก่อนตั้งครรภ์จนถึงระยะที่คงไว้ซึ่งการปฏิบัติสูงขึ้นเรื่อยๆ เส้นกราฟของความสมดุลของการตัดสินใจในเรื่องการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคมีลักษณะเหมือนกับพฤติกรรมด้านอื่นๆ และยังพบว่าความสมดุลของการตัดสินใจเป็นตัวแบ่งให้อยู่ในขั้นตอนใดและเป็นตัวผลักดันให้ข้ามไปในแต่ละขั้นตอน

บุยทิพฐา และคนอื่นๆ (Bui Thi Thu Ha; et al. 2003. 171-180) ได้ศึกษาเพื่อทดสอบโครงสร้างของทฤษฎี ในเรื่องความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเองในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง เพื่อนำความเชื่อมั่นที่ได้ไปพัฒนาความสมดุลของการตัดสินใจและความสามารถตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นชายชาวเวียดนามในชนบทจำนวน 201 ราย พบว่าอยู่ในระยะก่อนตั้งครรภ์ร้อยละ 25.8 ระยะตั้งครรภ์รวมกับระยะพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 10.5 และระยะปฏิบัติรวมกับระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ร้อยละ 63.7 การรับรู้อุปสรรคของการใช้ห่วงอนามัยในระยะก่อนตั้งครรภ์สูงกว่าระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่การรับรู้ความสามารถตนเองในความเชื่อมั่นให้ภรรยาของเขาใช้ห่วงอนามัย ในระยะปฏิบัติและคงไว้ซึ่งการปฏิบัติสูงกว่าระยะก่อนตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กุลวรรณ นาครักษ์ (2540: ง) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับการจัดกิจกรรมสุขศึกษา

วิมล นิติวรางกูร (2544: 181) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการวิเคราะห์พฤติกรรมตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูง

ดวงเดือน เทียงสันเทียะ. (2544: ง) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

อุมาภรณ์ สานุสันติ.(2544: v). ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาด้วยการจัดรูปแบบบริการคลินิกเบาหวาน โดยประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ลลิตา เขตต์กุฎี (2547: v) ได้ศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ของทหารกองประจำการกองพลทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ 1 จำนวน 176 คน พบว่า ทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ในระยะตั้งครรภ์ร้อยละ 31.25 ปัจจุบันส่วนบุคคลได้แก่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวัน มีความสัมพันธ์กับขั้นตอน

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ กระบวนการเปลี่ยนแปลงมี 6 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ การระบายอารมณ์ การประเมินตนเอง การประเมินสิ่งแวดล้อม การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง และการเสริมแรงในการจัดการ มีความแตกต่างกันในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความต้องการสูบบุหรี่มีความแตกต่างกันในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

แสงระวี รัตมีแจ่ม (2548: 63 - 64) ได้ศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุลของการตัดสินใจและความคาดหวังในความสามารถตนเองในการดูแลทำเพื่อป้องกันความพิการของผู้ป่วยโรคเรื้อน จำนวน 397 คน พบว่า มีความแตกต่างกันของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุลของการตัดสินใจ และความคาดหวังในความสามารถตนเอง ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี ในการเลิกสูบบุหรี่ พลทหารแต่ละคนอยู่ในขั้นตอนใดของทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ และเป็นไปตามที่โปรแกรมการกล่าวไว้หรือไม่

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสำรวจขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี ทั้งหมด 970 คน ด้วยแบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จำนวน 1 ข้อ พบจำนวนทหารที่ไม่สูบบุหรี่จำนวน 358 คน คิดเป็นร้อยละ 36.91 และพลทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ จำนวน 612 คน คิดเป็นร้อยละ 63.09 โดยแบ่งพลทหารออกเป็น 5 กลุ่ม ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนี้

- | | | |
|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 1. ขั้นก่อนตั้งใจ | 98 คน คิดเป็นร้อยละ | 16.01 ของทหารที่สูบบุหรี่ |
| 2. ขั้นตั้งใจ | 174 คน คิดเป็นร้อยละ | 28.43 ของทหารที่สูบบุหรี่ |
| 3. ขั้นเตรียมพร้อมปฏิบัติ | 240 คน คิดเป็นร้อยละ | 39.22 ของทหารที่สูบบุหรี่ |
| 4. ขั้นปฏิบัติ | 40 คน คิดเป็นร้อยละ | 6.54 ของทหารที่สูบบุหรี่ |
| 5. ขั้นคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ | 60 คน คิดเป็นร้อยละ | 9.80 ของทหารที่สูบบุหรี่ |

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพลทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ประจำการอยู่ในค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี ดังนี้

1. ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของยามาเน (Yamane, 1996: 583) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อน .05 โดยใช้สูตร

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

$$\text{แทนค่า จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{612}{1+612(0.05)^2}$$

ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 242 คน

2. จากการสำรวจขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ได้กลุ่มระยะปฏิบัติ และกลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ มีจำนวนพลทหาร 40 และ 60 คนตามลำดับ แต่ในกลุ่มระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจและระยะเตรียมพร้อมปฏิบัติ มีจำนวนพลทหาร 98, 174, และ 240 คน ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนที่แตกต่างกันมาก (มากกว่ากลุ่มระยะปฏิบัติเกิน 2 เท่า) ผู้วิจัยจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในกลุ่มระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจ และระยะพร้อมปฏิบัติ เพียงกลุ่มละ 80 คน จากนั้นจึงแจกแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จำนวน 340 ฉบับ จำแนกตามกลุ่มขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 5 ขั้นตอน จำนวน 80, 80, 80, 40 และ 60 ฉบับ ตามลำดับ

3. เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนมาได้ 310 ฉบับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามได้จำนวน 289 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.22 จำแนกแบบสอบถามตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังนี้

ระยะก่อนตั้งใจ	จำนวน 68 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 85.00 ของพลทหาร 80 คน
ระยะตั้งใจ	จำนวน 75 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.75 ของพลทหาร 80 คน
ระยะพร้อมปฏิบัติ	จำนวน 67 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 83.75 ของพลทหาร 80 คน
ระยะปฏิบัติ	จำนวน 31 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 77.50 ของพลทหาร 40 คน
ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ	จำนวน 48 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.00 ของพลทหาร 60 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเพื่อศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check-list) สอบถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และภูมิลำเนา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบวัดขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของไดคลีเมนต์;และคนอื่นๆ (DiClemente, Prochaska,

Fairhurst, Velicer, Rossi, & Velasquez. 1991). ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบ (check-list) จำนวน 1 ข้อ จำแนกประชากร ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ เป็น 5 กลุ่ม หรือ 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. ขั้นก่อนชั่งใจ (Precontemplation) คือ ไม่เคยคิดเลิกสูบบุหรี่เป็นเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา
2. ขั้นชั่งใจ (Contemplation) คือ คิดเลิกสูบบุหรี่เป็นเวลา 6 เดือนข้างหน้า
3. ขั้นพร้อมปฏิบัติ (Preparation หรือ Ready for action) คือ คิดเลิกสูบบุหรี่ภายใน 30 วันข้างหน้าและกำลังวางแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่
4. ขั้นปฏิบัติ (Action) คือ เริ่มเลิกสูบบุหรี่แล้วเป็นเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา
5. ขั้นคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) คือ เลิกสูบบุหรี่แล้วเป็นเวลามากกว่า 6 เดือน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของโปรชาสกา (Prochaska, Velicer, DiClemente, Fava. 1988: 520 - 528) ซึ่งก็คือ องค์ประกอบที่ต้องนำมาใช้ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การไม่สูบบุหรี่ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นครั้งคราว นานๆครั้ง ไม่เคย ข้อคำถามเป็นชุดคำถามแบบยาว (long form) มีจำนวน 40 ข้อ กระบวนการเปลี่ยนแปลงทั้ง 10 กระบวนการ ได้แก่

1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) ในข้อ 6, 8, 10, 17
2. การระบายอารมณ์ (Dramatic relief) ในข้อ 11, 30, 31, 32
3. การประเมินตนเอง (Self reevaluation) ในข้อ 25, 35, 36, 38
4. การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) ในข้อ 9, 21, 34, 39
5. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation) ในข้อ 4, 13, 16, 18
6. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationship) ในข้อ 1, 3, 14, 40
7. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning) ในข้อ 5, 26, 27, 28
8. การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management) ในข้อ 12, 19, 22, 33
9. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) ในข้อ 15, 23, 29, 37
10. การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation) ในข้อ 2, 7, 20, 24

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ในการสร้างเครื่องมือผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ สารพิษในบุหรี่ โรคและอันตรายจากการสูบบุหรี่ สาเหตุของการสูบบุหรี่ และทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
2. ทำการสร้างแบบสอบถาม และนำเสนอต่อกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและนำมาแก้ไขปรับปรุง
3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาและตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะต่อประธานและกรรมการควบคุม
 ปรินญาณิพนธ์พิจารณาอีกครั้ง

5. นำแบบสอบถามไปใช้ทดลอง (Try out) กับพลทหารกอง 2 ค่ายภาคบุรีรัมย์ จำนวน 50คน
 แล้วนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือและปรับปรุงแก้ไข

6. เสนอแบบสอบถามต่อประธานและกรรมการควบคุมปรินญาณิพนธ์พิจารณา เพื่อขอ
 ความเห็นชอบและนำไปใช้ในการรวบรวมข้อมูลต่อไป

เกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมาย

เกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมายในการวิจัยครั้งนี้ ใช้เพื่อการบรรยายลักษณะของ
 กลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มของตัวแปรตามทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

แบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ มีคำตอบเป็นมาตราส่วน
 ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนเป็นรายข้อ ดังนี้

เป็นประจำ	5	คะแนน
บ่อยครั้ง	4	คะแนน
เป็นครั้งคราว	3	คะแนน
นานๆครั้ง	2	คะแนน
ไม่เคย	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน แบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบ
 บุหรี่

คะแนน 3.68 - 5.00 หมายถึง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง

คะแนน 2.33 - 3.67 หมายถึง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับ

ปานกลาง

คะแนน 1.00 - 2.32 หมายถึง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาคุณภาพเครื่องมือดังนี้

1. การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่ดัดแปลงแล้ว
 เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปรินญาณิพนธ์ตรวจสอบ เพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข
 และนำแบบสอบถามนั้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ทำการตรวจสอบข้อคำถามเพื่อพิจารณาความ
 เที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ความเหมาะสมของภาษา และลงความคิดเห็นให้คะแนนเป็นราย
 ข้อดังนี้

+1	ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการ
0	ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการหรือไม่
-1	ข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการ

จากนั้นนำคะแนนที่ได้แต่ละข้อมาแทนค่าในสูตรเพื่อคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC : Item objective Congruence) และคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 นำมาปรับปรุงแก้ไข (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539: 119) จากผลการตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0.4 - 1.0 มีข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 จำนวน 8 ข้อ ได้นำข้อคำถามนั้นไปปรับปรุงแก้ไข

2. การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพลทหารที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ พลทหารกอง 2 ค่ายภานุรังษี จังหวัดราชบุรี จำนวน 50 คน โดยแยกกลุ่มตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ได้จากการทำแบบสอบถามครั้งแรก ได้ขั้นตอนละ 10 คน นำแบบสอบถามที่ได้จากการทดลองมาให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนข้อนั้นกับคะแนนรวมทั้งฉบับไม่รวมข้อนั้น (Corrected item to total correlation) ในแต่ละตอนของแบบสอบถาม และคัดเลือกข้อคำถามที่มีอำนาจการจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไปมีจำนวน 39 ข้อ (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539: 119) ได้ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.13 - 0.67 โดยแบ่งเป็นรายข้อดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ค่าอำนาจจำแนก	ระดับ	ข้อที่
< 0.20	ควรปรับปรุง	2
0.20 – 0.39	พอใช้	3 7
0.40 – 0.59	ดี	1 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 19 20 21 22 23 24 25 37 38
0.60 – 1.00	ดีมาก	26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 39 40

3. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถาม มาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient. 1990: 161) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงเจ้ากรมการทหารช่าง เพื่อขออนุญาตและความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามคัดกรองการกระจายตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพลทหารจำนวน 970 คน ได้พลทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่จำนวน 612 คน และจำแนกประชากรตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกเป็น 5 กลุ่ม

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพลทหารค่ายภาณุรังษี ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 25 พฤศจิกายน 2548 ถึง 15 ธันวาคม 2548 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทั้งหมด 340 ฉบับ ได้รับคืนมา 310 ฉบับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามได้จำนวน 289 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.22

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาจัดกระทำ และวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการตรวจแบบสอบถามและคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไว้สำหรับการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาการจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 5 กลุ่ม โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น

2.1 ศึกษาข้อมูลทั่วไป โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

2.2 ศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)

2.3 ศึกษารูปแบบของกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยใช้การวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) ด้วยวิธีที่มีขั้นตอน (Stepwise Method)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการคำนวณสถิติดังต่อไปนี้

1. สถิติที่ใช้หาคุณภาพเครื่องมือ

1.1 การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม

$\sum R$ แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

1.2 หาค่าอำนาจจำแนก (r) แบบสอบถาม ใช้วิธีการวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนข้อนี้กับคะแนนรวมทั้งฉบับไม่รวมข้อนี้ (Corrected item to total correlation) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539: 117-118)

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y
	N	แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum X$	แทน ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Items) ของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum XY$	แทน ผลรวมของผลคูณของคะแนน X และ คะแนน Y
	$\sum X^2$	แทน ผลรวมของกำลังสองคะแนน X
	$\sum Y^2$	แทน ผลรวมของกำลังสองคะแนน Y

1.3 การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 118)

$$\alpha = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[\frac{1 - \sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ	α	แทน ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	N	แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	แทน ผลรวมของคะแนนความแปรปรวนของแต่ละข้อ
	S_t^2	แทน คะแนนความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

2. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

2.1 ค่าร้อยละ (Percentage) โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. 2531:59)

$$P = \frac{f \times 100}{N}$$

เมื่อ P	แทน	ค่าร้อยละ
f	แทน	ค่าความถี่ที่ต้องการแปลงเป็นค่าร้อยละ
n	แทน	ค่าจำนวนความถี่

2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 : 35)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ $\bar{x}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
$\sum x$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

$$S = \frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{\sqrt{n(n-1)}}$$

เมื่อ S	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$$\frac{(\sum X)^2}{n}$$

แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์จำแนก (Discriminant Analysis) ในการทดสอบสมมติฐาน (กัลยา วานิชย์-
 บัญชา.2548:237-238) โดยเลือกใช้แบบวิธีที่มีขั้นตอน (Stepwise Method)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความสะดวกและเข้าใจตรงกันในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

%	แทน	คะแนนร้อยละ
S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
n	แทน	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
α	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05
**	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01
***	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001
λ	แทน	ค่า Eigen value เป็นเกณฑ์ในการจำแนกกลุ่ม (Discriminatory
Λ	แทน	ค่า Wilks' Lambda เป็นค่าที่ใช้สำหรับทดสอบความเท่ากันของค่าเฉลี่ยทุกตัวแปรระหว่างกลุ่มตัวแปรตาม
Rc	แทน	ค่า Canonical correlation ซึ่งเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรต้นในสมการจำแนกกลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่าอายุรังไข่ จังหวัดราชบุรี การรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูลจากพลทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 289 คน ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและคัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลการจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยแจกแจงความถี่ และร้อยละ นำเสนอเป็นตารางประกอบความเรียง

1.2 วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพเดิม และภูมิลำเนาเดิม โดยแจกแจงความถี่ และร้อยละ นำเสนอเป็นตารางประกอบความเรียง

1.3 ศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยใช้ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอเป็นตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 ทดสอบสมมติฐานการวิจัย ศึกษารูปแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยใช้การวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม นำเสนอเป็นตารางประกอบความเรียง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 การจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง 289 คน จำแนกตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ระยะก่อนซึ้งใจ	68	23.53
ระยะซึ้งใจ	75	25.95
ระยะพร้อมปฏิบัติ	67	23.18
ระยะปฏิบัติ	31	10.73
ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ	48	16.61
รวม	289	100.00

จากตาราง 2 พบว่า จำนวนพลทหารมีการจำแนกตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อยู่ในระยะซึ้งใจ ร้อยละ 25.95 ระยะก่อนซึ้งใจ ร้อยละ 23.53 รวมร้อยละ 49.48 ที่เหลืออยู่ในระยะพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 23.18 ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ร้อยละ 16.61 และระยะปฏิบัติมีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 10.73

1.2 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง 289 คน จำแนกตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
20 ปี	29	10.00
21 ปี	142	49.10
22 ปี	75	26.00
23 ปี	26	9.00
24 ปี	13	4.50
25 ปี	4	1.40
สถานภาพสมรส		
โสด	266	92.00
คู่	19	6.60
หย่า	2	0.70
แยก	2	0.70
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	1	0.30
ประถมศึกษา	67	23.20
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	191	66.10
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	26	9.00
ปริญญาหรือสูงกว่า	4	1.40
อาชีพเดิม		
รับราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ	9	3.10
รับจ้าง	108	37.40
ค้าขายหรือประกอบธุรกิจ	27	9.30
เกษตรกร	74	25.60
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	71	24.60

ตาราง 3 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิสำเนา		
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล	3	1.00
ภาคกลาง	89	30.80
ภาคเหนือ	8	2.80
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	173	59.90
ภาคใต้	1	0.30
ภาคตะวันออก	5	1.70
ภาคตะวันตก	10	3.50

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่างอายุ 20 - 25 ปี เมื่อจำแนกอายุ พบว่า ร้อยละ 49.10 มีอายุ 21 ปี รองลงมามีอายุ 22 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.00

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 92.00 ได้รับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า ร้อยละ 66.10 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 23.20

กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.40 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกร ร้อยละ 25.60 และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 24.60

กลุ่มตัวอย่างมีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 59.90 รองลงมาคือภาคกลาง ร้อยละ 30.80 และที่น้อยที่สุดคือภาคใต้ ร้อยละ .30

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง 289 คน จำแนกตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและ
ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม						
	ก่อนซังใจ	ซังใจ	พร้อมปฏิบัติ	ปฏิบัติ	คงไว้ซึ่งการปฏิบัติ		
	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	จำนวนร้อยละ	ร้อยละ
สถานภาพสมรส							
โสด	60 (22.60)	65 (24.40)	66 (24.80)	30 (11.30)	45 (16.50)	266 (100.00)	(92.00)
คู่	6 (31.60)	8 (42.10)	1 (5.30)	1 (5.30)	3 (15.80)	19 (100.00)	(6.60)
ม่าย/หย่า/แยก	2 (50.00)	2 (50.00)	0	0	0	4 (100.00)	(1.40)
รวม	68 (23.53)	75 (25.95)	67 (23.18)	31 (10.73)	48 (16.61)	289 (100.00)	(100.00)
ระดับการศึกษา							
ไม่ได้เรียน	0	0	1 (100.00)	0	0	1 (100.00)	(0.30)
ประถมศึกษา	16 (23.90)	19 (28.40)	14 (20.90)	7 (10.40)	11 (16.40)	67 (100.00)	(23.20)
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	50 (26.20)	47 (24.60)	42 (22.00)	20 (10.50)	32 (16.80)	191 (100.00)	(66.10)
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	1 (3.80)	8 (30.80)	10 (38.50)	4 (15.40)	3 (11.50)	26 (100.00)	(9.00)
ปริญญาตรี	1 (25.00)	1 (25.00)	0	0	2 (50.00)	4 (100.00)	(1.40)
รวม	68 (23.53)	75 (25.95)	67 (23.18)	31 (10.73)	48 (16.61)	289 (100.00)	(100.00)

ตาราง 4 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม						ร้อยละ
	ก่อนซั้งใจ	ซั้งใจ	พร้อมปฏิบัติ	ปฏิบัติ	คงไว้ซึ่งการปฏิบัติ	รวม	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	
อาชีพเดิม							
รับราชการหรือพนักงาน	1	1	3	1	3	9	(3.10)
รัฐวิสาหกิจ	(11.10)	(11.10)	(33.30)	(11.10)	(33.30)	(100.00)	
รับจ้าง	21	36	29	9	13	108	(37.40)
	(19.40)	(33.30)	(26.90)	(8.30)	(12.00)	(100.00)	
ค้าขายหรือประกอบธุรกิจ	5	7	5	1	9	27	(9.30)
	(18.50)	(25.90)	(18.50)	(3.70)	(33.30)	(100.00)	
เกษตรกรรม	16	16	16	11	15	74	(25.60)
	(21.60)	(21.60)	(21.60)	(14.30)	(20.30)	(100.00)	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	25	15	14	9	8	71	(24.60)
	(35.20)	(21.10)	(19.70)	(12.70)	(11.30)	(100.00)	
รวม	68	75	67	31	48	289	(100.00)
	(23.53)	(25.95)	(23.18)	(10.73)	(16.61)	(100.00)	
ภูมิลำเนา							
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล	2	1	0	0	0	3	(1.00)
	(66.70)	(33.30)				(100.00)	
ภาคกลาง	23	25	19	7	15	89	(30.80)
	(25.80)	(28.10)	(21.30)	(7.90)	(16.90)	(100.00)	
ภาคเหนือ	0	0	5	3	0	8	(2.80)
			(62.50)	(37.50)	(16.80)	(100.00)	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	42	42	37	20	32	173	(59.90)
	(24.30)	(24.30)	(21.40)	(11.60)	(18.50)	(100.00)	
ภาคใต้	0	0	1	0	0	1	(0.30)
			(100.0)			(100.00)	
ภาคตะวันออก	1	2	1	1	0	5	(1.70)
	(20.00)	(40.00)	(20.00)	(20.00)		(100.00)	
ภาคตะวันตก	0	5	4	0	1	10	(3.50)
		(50.00)	(40.00)		(10.00)	(100)	
รวม	68	75	67	31	48	289	(100.00)
	(23.53)	(25.95)	(23.18)	(10.73)	(16.61)	(100.00)	

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 92.00 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในระยะพร้อมปฏิบัติ ระยะตั้งใจและระยะก่อนตั้งใจ ร้อยละ 24.80, 24.40 และ 22.60 ตามลำดับ ส่วนน้อยร้อยละ 11.30 อยู่ในระยะปฏิบัติ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 6.60 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในระยะตั้งใจ ระยะก่อนตั้งใจ ร้อยละ 42.10 และ 31.60 ตามลำดับ มีส่วนน้อยที่อยู่ในระยะพร้อมปฏิบัติและระยะปฏิบัติ ร้อยละ 5.30 เท่ากัน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 66.10 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจและระยะพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 26.20, 24.60 และ 22.00 ตามลำดับ ส่วนน้อยร้อยละ 10.50 อยู่ในระยะปฏิบัติ รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 23.20 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อยู่ในระยะตั้งใจ ระยะก่อนตั้งใจ และระยะพร้อมปฏิบัติ ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 28.40, 23.90 และ 20.90 ตามลำดับ ส่วนระยะปฏิบัติ มีร้อยละ 10.40

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 37.40 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในระยะตั้งใจ ระยะพร้อมปฏิบัติและระยะก่อนตั้งใจ ร้อยละ 33.30, 26.90 และ 19.40 ตามลำดับส่วนน้อย ร้อยละ 8.30 อยู่ในระยะปฏิบัติ รองลงมาคือกลุ่มที่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 25.60 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้ง 3 ระยะเท่ากัน คืออยู่ในระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจ และระยะพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 21.60 ส่วนในระยะปฏิบัติน้อยที่สุด คือร้อยละ 14.9 ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีร้อยละ 24.60 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในระยะก่อนตั้งใจ ระยะตั้งใจ และระยะพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 35.20, 21.10 และ 19.70 ตามลำดับ ส่วนระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติเป็นระยะที่น้อยที่สุด คือ ร้อยละ 11.30

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 59.90 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในระยะก่อนตั้งใจ และระยะตั้งใจเท่ากัน ร้อยละ 24.30 รองลงมาคือระยะพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 21.40 ส่วนน้อยอยู่ในระยะปฏิบัติ ร้อยละ 11.60 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง ร้อยละ 30.80 มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในระยะตั้งใจ ระยะก่อนตั้งใจ และระยะพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 28.10, 25.80 และ 21.30 ตามลำดับ มีส่วนน้อยที่มีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อยู่ในระยะปฏิบัติ ร้อยละ 7.90

1.3 ศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 289 คน

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม									
	ก่อนตั้งใจ		ตั้งใจ		พร้อมปฏิบัติ		ปฏิบัติ		คงไว้ซึ่งการปฏิบัติ	
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s
1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว	12.27	3.60	14.30	2.18	14.25	2.83	15.55	2.87	13.81	3.42
2. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง	12.47	3.70	13.81	2.32	14.33	2.72	15.25	2.61	14.31	3.20
3. การระบายอารมณ์	11.36	3.83	13.69	2.49	14.24	2.70	15.18	2.68	14.31	2.96
4. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม	11.72	3.95	13.59	2.65	14.19	2.30	15.61	3.32	14.13	3.38
5. การควบคุมสิ่งเร้า	11.06	3.77	13.31	2.75	13.46	2.69	14.10	3.01	13.98	2.81
6. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ	12.90	3.24	14.321	2.18	14.15	3.03	14.94	2.56	14.21	3.16
7. การประเมินสิ่งแวดล้อม	11.35	3.42	13.93	2.02	14.26	2.91	14.90	2.74	13.72	2.95
8. การประกาศอิสรภาพของสังคม	13.60	2.47	15.01	2.30	14.95	2.47	15.18	2.51	14.05	2.90
9. การประเมินตนเอง	10.85	4.03	13.69	2.57	13.42	2.87	13.71	3.00	13.98	2.61
10. การเสริมแรงในการจัดการ	11.64	3.86	13.53	2.42	13.98	2.71	14.65	2.55	13.49	2.86
รวม	11.92	0.87	13.92	0.50	14.12	0.44	14.91	0.61	14.60	1.91

จากตาราง 5 พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีคะแนนเฉลี่ยที่แตกต่างกันดังนี้

ระยะก่อนซึ่งใจ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้ 2 ลำดับแรก ได้แก่ การประกาศอิสรภาพของสังคมและความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ ($\bar{x}=13.60$ และ 12.90) และกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้น้อยที่สุดได้แก่การประเมินตนเอง ($\bar{x}=10.85$)

ระยะซึ่งใจ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้ 2 ลำดับแรก ได้แก่ การประกาศอิสรภาพของสังคมและความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ ($\bar{x}=15.01$ และ 14.31) และกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้น้อยที่สุด ได้แก่ การควบคุมสิ่งเร้า ($\bar{x}=13.31$)

ระยะพร้อมปฏิบัติ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้ 2 ลำดับแรก ได้แก่ การประกาศอิสรภาพของสังคมและการประกาศอิสรภาพต่อตนเอง ($\bar{x}=14.95$ และ 14.33) และกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้น้อยที่สุดได้แก่ การประเมินตนเอง ($\bar{x}=13.42$)

ระยะปฏิบัติ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้ 2 ลำดับแรก ได้แก่ การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรมและการกระตุ้นให้ตื่นตัว ($\bar{x}=15.61$ และ 15.55) และ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้น้อยที่สุด ได้แก่ การประเมินตนเอง ($\bar{x}=13.71$)

ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้ 2 ลำดับแรก ได้แก่ การประกาศอิสรภาพต่อตนเองและการระบายอารมณ์ ($\bar{x}=14.31$ และ 14.31) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้น้อยที่สุด ได้แก่ การเสริมแรงในการจัดการ ($\bar{x}=13.49$)

ตอนที่ 2 ศึกษารูปแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงจำแนกตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 10 กระบวนการต่อไปนี้ในการจำแนกขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ได้แก่

1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising)
2. การระบายอารมณ์ (Dramatic relief)
3. การประเมินตนเอง (Self reevaluation)
4. การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation)
5. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning)
6. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation)
7. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control)
8. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationships)
9. การเสริมแรงในการจัดการ (Reinforcement management)
10. การประกาศอิสรภาพของสังคม (Social liberation)

การวิเคราะห์การจำแนกกลุ่ม (Discriminant analysis) เพื่อศึกษาตัวแปรที่ใช้จำแนกขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหารนั้น ผู้วิจัยเริ่มจากการแสดงค่าสถิติพื้นฐานคือ $\bar{X}$ และ S และแสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10

กระบวนการในการวิเคราะห์การจำแนก ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกตัวแปรต้น คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทีละตัว เข้าสมการฟังก์ชันการจำแนก และทดสอบนัยสำคัญของฟังก์ชันการจำแนกด้วยค่า Wilks' Lambda ในการศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหารนั้นใช้ทีละคู่ ดังนี้คือ

- คู่ที่ 1. กลุ่มตัวอย่างระยะก่อนชั่งใจ (stage 1) จำนวน 68 คน กับ กลุ่มระยะชั่งใจ (stage 2) จำนวน 75 คน
- คู่ที่ 2. กลุ่มตัวอย่างระยะชั่งใจ (stage 2) จำนวน 75 คน กับ กลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ (stage 3) จำนวน 67 คน
- คู่ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างระยะพร้อมปฏิบัติ (stage 3) จำนวน 67 คน กับ กลุ่มระยะปฏิบัติ (stage 4) จำนวน 31 คน
- คู่ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างระยะปฏิบัติ (stage 4) จำนวน 31 คน กับ กลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (stage 5) จำนวน 48 คน
- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 6, 7, 8, และ 9

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ค่าสถิติ F และ Wilks' Lambda ระหว่าง กลุ่มระยะก่อนชั่งใจ 68 คน และกลุ่มระยะชั่งใจ 75 คน

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	ระยะก่อนชั่งใจ		ระยะชั่งใจ		Univariate F-ratio	Wilks' Lambda
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว	12.27	3.60	14.30	2.18	16.921***	.893
2. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง	12.47	3.70	13.81	2.32	6.917**	.953
3. การระบายอารมณ์	11.36	3.83	13.69	2.49	18.985***	.881
4. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม	11.72	3.95	13.59	2.65	11.295***	.925
5. การควบคุมสิ่งเร้า	11.06	3.77	13.31	2.75	16.833***	.893
6. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ	12.90	3.24	14.31	2.19	9.436**	.937
7. การประเมินสิ่งแวดล้อม	11.35	3.42	13.93	2.02	31.028***	.820
8. การประกาศอิสรภาพของสังคม	13.60	2.47	15.01	2.30	12.492***	.919
9. การประเมินตนเอง	10.85	4.03	13.69	2.57	25.708***	.846
10.การเสริมแรงในการจัดการ	11.63	3.86	13.53	2.42	12.654***	.918

** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

*** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 6 พบว่า ความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ กลุ่มระยะก่อนซึ้งใจมีค่าเฉลี่ยของกระบวนการทุกตัวต่ำกว่ากลุ่มระยะซึ้งใจ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทุกกระบวนการ ของกลุ่มระยะก่อนซึ้งใจ แตกต่างจากกลุ่มระยะซึ้งใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ 0.01 และพบว่า การประเมินสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มระยะก่อนซึ้งใจ และกลุ่มระยะซึ้งใจใกล้เคียงกันน้อยที่สุด (Wilks' Lambda = .820) และ การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทั้ง 2 กลุ่มใกล้เคียงกันมากที่สุด (Wilks' Lambda = .953)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ค่าสถิติ F และ Wilks' Lambda ระหว่าง กลุ่มระยะซึ้งใจ 75 คน และกลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ 67 คน

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	ระยะซึ้งใจ		ระยะพร้อมปฏิบัติ		Univariate F-ratio	Wilks' Lambda
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว	14.30	2.18	14.25	2.83	.015	1.000
2. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง	13.81	2.32	14.33	2.72	1.516	.989
3. การระบายอารมณ์	13.69	2.49	14.24	2.70	1.572	.989
4. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม	13.59	2.65	14.19	3.00	1.571	.989
5. การควบคุมสิ่งเร้า	13.31	2.75	13.46	2.69	.116	.999
6. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ	14.31	2.19	14.15	3.03	.128	.999
7. การประเมินสิ่งแวดล้อม	13.93	2.02	14.26	2.91	.612	.996
8. การประกาศอิสรภาพของสังคม	15.01	2.30	14.94	2.47	.034	1.000
9. การประเมินตนเอง	13.69	2.57	13.42	2.87	.364	.997
10.การเสริมแรงในการจัดการ	13.53	2.42	13.98	2.71	1.076	.998

จากตาราง 7 พบว่า ความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ กลุ่มระยะซึ้งใจมีค่าเฉลี่ยของตัวแปรทุกตัวต่ำกว่ากลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ ยกเว้น การกระตุ้นให้ตื่นตัว ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ การประกาศอิสรภาพของสังคมและการประเมินตนเอง พบว่า กลุ่มระยะซึ้งใจมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยทั้ง 10 กระบวนการของกลุ่มระยะซึ้งใจและกลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าเฉลี่ยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทุกกระบวนการ พบว่า กลุ่มระยะซึ้งใจและกลุ่มพร้อมปฏิบัติใกล้เคียงกันมากที่สุด (Wilks' Lambda มีค่า .989 - 1.000)

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของตัวแปรจำแนกขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
ค่าสถิติ F และ Wilks' Lambda ระหว่าง กลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติจำนวน 67 คน และกลุ่มระยะ
ปฏิบัติ 31 คน

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	ระยะพร้อมปฏิบัติ		ระยะปฏิบัติ		Univariate F-ratio	Wilks' Lambda
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว	14.25	2.83	15.55	2.87	4.433*	.893
2. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง	14.33	2.72	15.25	2.61	2.487	.953
3. การระบายอารมณ์	14.24	2.70	15.18	2.38	2.569	.881
4. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม	14.19	3.00	15.61	2.32	4.470*	.925
5. การควบคุมสิ่งเร้า	13.46	2.68	14.10	3.01	1.092	.893
6. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ	14.15	3.03	14.94	2.56	1.572	.937
7. การประเมินสิ่งแวดล้อม	14.26	2.91	14.90	2.74	1.074	.820
8. การประกาศอิสรภาพของสังคม	14.94	2.47	15.18	2.51	.194	.919
9. การประเมินตนเอง	13.42	2.87	13.71	2.98	.214	.846
10.การเสริมแรงในการจัดการ	13.98	2.71	14.65	2.55	1.331	.918

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 พบว่า ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ กลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยตัวแปรทุกตัวต่ำกว่ากลุ่มระยะปฏิบัติ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยการกระตุ้นให้ตื่นตัว การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม ของกลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติต่ำกว่ากลุ่มระยะปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า ค่าเฉลี่ยการกระตุ้นให้ตื่นตัวและการเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรมระหว่างกลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ และกลุ่มระยะปฏิบัติแตกต่างกันมาก (Wilks' Lambda มีค่า .956และ .956 ตามลำดับ) ส่วนค่าเฉลี่ยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอื่น ระหว่างกลุ่มทั้งสองใกล้เคียงกันมาก (Wilks' Lambda มีค่า .974 - .999)

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ค่าสถิติ F และ Wilks' Lambda ระหว่าง กลุ่มระยะปฏิบัติ 31 คน และกลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ 48 คน

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	ระยะปฏิบัติ		ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ		Univariate F-ratio	Wilks' Lambda
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
1. การกระตุ้นให้ตื่นตัว	15.55	2.87	13.81	3.42	5.470*	.934
2. การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง	15.23	2.61	14.31	3.20	1.882	.976
3. การระบายอารมณ์	15.18	2.68	14.22	2.96	2.118	.973
4. การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม	15.61	3.32	14.13	3.38	3.697	.954
5. การควบคุมสิ่งเร้า	14.10	3.02	13.98	2.81	.031	1.000
6. ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ	14.94	2.56	14.21	3.16	1.156	.985
7. การประเมินสิ่งแวดล้อม	14.90	2.74	13.72	2.95	3.212	.960
8. การประกาศอิสรภาพของสังคม	15.18	2.51	14.05	2.90	3.150	.961
9. การประเมินตนเอง	13.71	2.98	13.98	2.61	.180	.998
10.การเสริมแรงในการจัดการ	14.65	2.56	13.49	2.86	3.334	.958

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 พบว่า ความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ กลุ่มระยะปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยตัวแปรทุกตัวสูงกว่ากลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ยกเว้น การประเมินตนเอง ที่พบว่า กลุ่มระยะปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยการกระตุ้นให้ตื่นตัว ของกลุ่มระยะปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า ค่าเฉลี่ยการกระตุ้นให้ตื่นตัว ระหว่างกลุ่มระยะปฏิบัติและกลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติแตกต่างกันมากที่สุด (Wilks' Lambda มีค่า .934) ส่วนค่าเฉลี่ยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอื่นๆระหว่างกลุ่มทั้งสองใกล้เคียงกันมาก (Wilks' Lambda มีค่า .954 - 1.000)

ตาราง 10 การจำแนกความแตกต่างของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระหว่าง กลุ่มระยะ
ก่อนชั่งใจ 68 คน และกลุ่มระยะชั่งใจ 75 คน

Eigen value (λ)	Canonical Correlation(Rc)	Wilks' Lambda	P-value
.220	.425	.820***	< .001

*** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 10 จากการทดสอบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ พบว่า มีกระบวนการอย่างน้อย 1 กระบวนการ ที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะก่อนชั่งใจและระยะชั่งใจได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 (Wilks' Lambda .820) โดยมีค่า Canonical Correlation เท่ากับ .425 ซึ่งแสดงว่า มีประสิทธิภาพในการจำแนกกลุ่มได้ร้อยละ 18.06 ($.425^2 = .1806$)

เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถจำแนก ระยะก่อนชั่งใจและระยะชั่งใจ คือ การประเมินสิ่งแวดล้อม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์จำแนกกลุ่มคะแนนมาตรฐาน เท่ากับ 1

การจำแนกความแตกต่างของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระหว่าง กลุ่มระยะชั่งใจ 75 คนและกลุ่มระยะพร้อมปฏิบัติ 67 คน

จากการทดสอบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ ระหว่างระยะชั่งใจและระยะพร้อมปฏิบัติ พบว่า ไม่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดที่สามารถจำแนกกลุ่มทั้งสองได้อย่างมีนัยสำคัญ

ตาราง 11 การจำแนกความแตกต่างของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระหว่าง กลุ่มระยะ
พร้อมปฏิบัติ 67 คน และกลุ่มระยะปฏิบัติ 31 คน

Eigen value (λ)	Canonical Correlation (Rc)	Wilks' Lambda	P-value
.047	.211	.956*	.037

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 จากการทดสอบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ พบว่ามีกระบวนการอย่างน้อย 1 กระบวนการ ที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะพร้อมปฏิบัติและระยะปฏิบัติ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Wilks' Lambda .956) โดยมีค่า Canonical Correlation เท่ากับ .211 ซึ่งแสดงว่า มีประสิทธิภาพในการจำแนกกลุ่มได้ร้อยละ 4.67 ($.211^2 = .0445$)

เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถจำแนกระยะพร้อมปฏิบัติและระยะปฏิบัติ คือ การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์จำแนกกลุ่มคะแนนมาตรฐานเท่ากับ 1

ตาราง 12 การจำแนกความแตกต่างของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระหว่าง กลุ่มระยะปฏิบัติ 31คน และกลุ่มระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ 48 คน

Eigen value (λ)	Canonical Correlation (Rc)	Wilks' Lambda	P-value
.071	.258	.934*	.022

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 จากการทดสอบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ พบว่ามีกระบวนการอย่างน้อย 1 กระบวนการ ที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Wilks' Lambda .934) โดยมีค่า Canonical Correlation เท่ากับ .258 ซึ่งแสดงว่า มีประสิทธิภาพในการจำแนกกลุ่มได้ร้อยละ 6.65 ($.258^2 = .0665$)

เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถจำแนก ระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ คือ การกระตุ้นให้ตื่นตัว โดยมีค่าสัมประสิทธิ์จำแนกกลุ่มคะแนนมาตรฐานเท่ากับ 1

ดังนั้นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง 289 คน พบความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังภาพประกอบ 4

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม				
	ระยะก่อน ตั้งใจ	ระยะตั้งใจ	ระยะพร้อม ปฏิบัติ	ระยะ ปฏิบัติ	ระยะคงไว้ ซึ่ง พฤติกรรม
1.การกระตุ้นให้ตื่นตัว 2.การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง 3.การระบายอารมณ์ 4.การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม 5.การควบคุมสิ่งเร้า 6.ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ 7.การประเมินสิ่งแวดล้อม 8.การประกาศอิสรภาพของสังคม 9.การประเมินตนเอง 10.การเสริมแรงในการจัดการ	การประเมินสิ่งแวดล้อม การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม การกระตุ้นให้ตื่นตัว				

ภาพประกอบ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี เป็นการศึกษาถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพลทหารในการเลิกสูบบุหรี่ในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยนำแนวคิดการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจากรูปแบบทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของโปรชาสกาและไดคลีเมนต์ (Prochaska and DiClemente) มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ความมุ่งหมายในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการจำแนกพลทหารตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่
2. เพื่อศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร
3. เพื่อศึกษารูปแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร

สมมติฐานในการวิจัย

พลทหารที่อยู่ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ต่างกัน มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาจากพลทหารในค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี จำนวน 970 คน ด้วยแบบสอบถาม ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 1 ข้อ พบจำนวนทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ จำนวน 612 คน คิดเป็นร้อยละ 64.27 ซึ่งประกอบด้วยพลทหาร ในระยะก่อนชั่งใจ 98 คน ระยะชั่งใจ 174 คน ระยะพร้อมปฏิบัติ 240 คน ระยะปฏิบัติ 40 คน และระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ 60 คน

ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามาเน่ (Yamane.1967:581) โดยคิดจากจำนวนประชากร 612 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง 289 คน แบ่งกลุ่มพลทหารออกเป็น 5 กลุ่ม (5 ระยะ) ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการจับสลาก (Simple Random Sampling) พลทหารในระยะก่อนชั่งใจ ระยะชั่งใจ และระยะพร้อมปฏิบัติ กลุ่มละ 80 คน ยกเว้น ระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ซึ่งมีจำนวนพลทหารกลุ่มละ 40 และ 60 คน ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในระยะปฏิบัติมีจำนวน 40 คน ทำให้ต้องลดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในระยะก่อนชั่งใจ ระยะชั่งใจ และระยะพร้อมปฏิบัติให้เหลือเท่ากับ 80 คน ตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้วิเคราะห์การจำแนกกลุ่ม (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548:)

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 10 กระบวนการของโปรชาสกาและไดคลิเมนต์ (Prochaska and DiClemente) ซึ่งเป็นชุดคำถามแบบยาว โดยการแจกแบบสอบถามทั้งหมด 340 ฉบับ และได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 289 ฉบับ จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 289 คน และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant analysis) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และสรุปผลวิจัยต่อไป ผู้วิจัยเชื่อว่าการศึกษานี้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร จะทำให้ทราบรูปแบบของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการจัดกิจกรรม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลที่อยู่ในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และจะเป็นแนวทางในการจัดหารูปแบบการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในการจัดกิจกรรมการเลิกสูบบุหรี่ต่อไป

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 21 ปี คิดเป็น ร้อยละ 49.10 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 92.00 ได้รับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 66.10 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 23.20 มีอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.40 รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 25.60 และไม่ได้อะไร ร้อยละ 24.60 ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 59.90 รองลงมาคือภาคกลาง ร้อยละ 30.80 และที่น้อยที่สุดคือภาคใต้ ร้อยละ 30

การศึกษาวิจัยสรุปผลได้ดังนี้

1. การจำแนกพลทหารตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ พบว่า พลทหารส่วนใหญ่อยู่ในระยะชั่งใจ (Contemplation) ร้อยละ 25.95 รองลงมาอยู่ในระยะก่อนชั่งใจ (Precontemplation) ร้อยละ 23.53 และอยู่ในระยะปฏิบัติ (Action) น้อยที่สุด ร้อยละ 10.73

2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร (ภาคผนวก ภาพประกอบ 5 หน้า 78) พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้ง 10 กระบวนการ ค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระยะก่อนชั่งใจ (Precontemplation) ซึ่งกระบวนการที่นำมาใช้น้อยที่สุด คือ การประเมินตนเอง ($\bar{x}=10.85$) และทุกกระบวนการมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในระยะชั่งใจ (Contemplation) แต่ในระยะพร้อมปฏิบัติ (Preparation) ค่าเฉลี่ยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีทิศทางทั้งที่เพิ่มขึ้นและลดลงจากระยะชั่งใจ (Contemplation) ในระยะปฏิบัติ (Action) ค่าเฉลี่ยทั้ง 10 กระบวนการสูงขึ้นเล็กน้อย ส่วนในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) ค่าเฉลี่ยกลับลดลงในทุกๆด้านอย่างเห็นได้ชัด ยกเว้น การประเมินตนเอง ($\bar{x}=13.98$)

3. รูปแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร พบว่า

3.1 ระยะก่อนซึ้งใจกับระยะซึ้งใจ มีกระบวนการประเมินสิ่งแวดล้อม ที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะก่อนซึ้งใจกับระยะซึ้งใจ ได้ร้อยละ 18.06

3.2 ระยะพร้อมปฏิบัติและระยะปฏิบัติ มีกระบวนการเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม ที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะพร้อมปฏิบัติและระยะปฏิบัติ ได้ร้อยละ 4.69

3.3 ระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ มีกระบวนการ การกระตุ้นให้ตื่นตัว ที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ได้ร้อยละ 6.65

3.4 ระยะซึ้งใจและระยะพร้อมปฏิบัติ ไม่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใด ที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างระยะซึ้งใจและระยะพร้อมปฏิบัติได้

การอภิปรายผล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาในพลทหารที่สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ที่อยู่ในค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี เพื่อศึกษาความแตกต่างของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การจำแนกพลทหารตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระยะซึ้งใจ (Contemplation) ร้อยละ 25.95 และระยะพร้อมปฏิบัติ (Preparation) ร้อยละ 23.18 เนื่องจากมีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลจากส่วนกลางของกองทัพบกส่วนต่างๆ เช่น การเลิกสูบบุหรี่ การเลิกดื่มสุรา กิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น จึงมีผลทำให้พลทหารมีการรับรู้ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามนโยบายของค่ายทหารยังไม่มีระเบียบข้อบังคับหรือกำหนดกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ทำให้พบกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระยะก่อนซึ้งใจ (Precontemplation) ร้อยละ 23.53 ซึ่งสอดคล้องกับ สถิตดา เขตต์ฤทธิ (2547 : 3) พบว่า ทหารกองประจำการกองพลทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ 1 ส่วนใหญ่อยู่ในระยะซึ้งใจ (Contemplation) ร้อยละ 31.25 ระยะพร้อมปฏิบัติ (Preparation) ร้อยละ 24.43 และอยู่ในระยะก่อนซึ้งใจ (Precontemplation) ร้อยละ 26.14

2. กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร พบว่า

2.1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในระยะก่อนซึ้งใจ (Precontemplation) เป็นระยะที่บุคคลไม่เคยคิดที่จะทำกิจกรรมต่างๆเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ฉะนั้นบุคคลในกลุ่มนี้จะมีลักษณะไม่สนใจในกิจกรรมสุขภาพ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้น เพราะไม่ตรงกับความต้องการของเขา

2.2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการ มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในระยะซึ้งใจ (Contemplation) เนื่องจากบุคคลเริ่มคิดที่จะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต บุคคลกลุ่ม

นี้จะมีการตอบสนองและรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา สนใจถึงประโยชน์ที่จะได้รับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ก็ยังคิดถึงผลเสียหรืออุปสรรคของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้บุคคลกลุ่มนี้มีลักษณะผลัดวันประกันพรุ่ง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังไม่พร้อมปฏิบัติ

2.3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะพร้อมปฏิบัติ (Preparation) และระยะปฏิบัติ (Action) ไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก เนื่องจากในระยะพร้อมปฏิบัติ (Preparation) บุคคลจะมีความพร้อมและมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมบางอย่างที่เกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนระยะปฏิบัติ (Action) บุคคลได้แสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์แล้ว หลังจากที่ได้สังเกตการปฏิบัติของบุคคลอื่น

2.4 ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) ค่าเฉลี่ยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 10 กระบวนการกลับลดลง เนื่องจากบุคคลมีการแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างสม่ำเสมอแล้ว ระยะนี้เป็นความต่อเนื่องจากระยะปฏิบัติและเป็นระยะที่ป้องกันการกลับสู่ระยะต้นๆได้ การที่บุคคลจะอยู่ในระยะนี้ได้เป็นเรื่องยาก เพราะในสิ่งแวดล้อมหรือสังคมยังมีการกระตุ้นหรือสิ่งล่อใจที่จะก่อให้เกิดการกลับซ้ำของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้อีกมาก

3. พลทหารที่อยู่ในขั้นตอนการเลิกสูบบุหรี่ต่างกันมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแตกต่างกัน ดังนี้ คือ

3.1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถจำแนก ระยะก่อนชั่งใจและระยะชั่งใจ ระยะก่อนชั่งใจและระยะชั่งใจ คือ การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) ซึ่งเป็นการพิจารณาและประเมินได้ว่า การสูบบุหรี่ของตนมีผลเสียต่อสิ่งแวดล้อมและบุคคลใกล้เคียงทำให้เกิดการรับรู้ว่าการแสดงพฤติกรรมอย่างไรเมื่ออยู่ในสังคม กิจกรรมที่ควรให้ ได้แก่ การฝึกควบคุมอารมณ์ การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว

3.2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถจำแนก ระยะพร้อมปฏิบัติและระยะปฏิบัติ คือ การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter conditioning) ซึ่งเป็นการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพแทนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยการเลือกกิจกรรมที่มีประโยชน์มาปฏิบัติแทนการสูบบุหรี่ กิจกรรมที่ควรจัดให้ ได้แก่ การใช้การผ่อนคลายเพื่อช่วยลดความเครียด การทำสมาธิ

3.3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถจำแนก ระยะปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ คือ การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) ซึ่งเป็นระยะที่ควรเพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับสาเหตุโดยการหาข้อมูลใหม่ๆ และทำความเข้าใจ แล้วนำมาสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมที่มีผลต่อตนเอง เพื่อการปรับเปลี่ยนหรือรักษาพฤติกรรมนั้นไว้ กิจกรรมในกระบวนการนี้ได้แก่ การสะท้อนกลับ การให้ความรู้ การเผชิญหน้า การให้คำอธิบาย การใช้ศาสนา และการรณรงค์

สำหรับระยะชั่งใจและระยะพร้อมปฏิบัติไม่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดที่สามารถบอกถึงความแตกต่างของทั้ง 2 ระยะนี้ได้ เนื่องจากเป็นระยะที่ยังไม่เกิดพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ดังนั้น กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจึงไม่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการสำรวจพลทหารค่ายภาณุรังษี ที่สูบบุหรี่จำนวน 612 คน พบว่า อยู่ในระยะก่อนชังใจ ระยะชังใจ ระยะพร้อมปฏิบัติ ระยะปฏิบัติ และระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ เท่ากับ 98, 174, 240, 40 และ 60 คนตามลำดับ ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมระยะต่างๆดังนี้

1. ในระยะชังใจ ควรมีการจัดกิจกรรมการประเมินสิ่งแวดล้อม เช่น การฝึกทักษะในการควบคุมอารมณ์ การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เมื่ออยู่ในสังคมมีการฝึกทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อนช่วยเพื่อนระหว่างกลุ่มครอบครัว เป็นต้น

2. ในระยะพร้อมปฏิบัติ ควรมีการจัดกิจกรรมการเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม เช่น สอนให้มีการฝึกทักษะการคลายเครียด การทำสมาธิ ทักษะการแก้ปัญหาต่างๆ

3. ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ควรมีการจัดกิจกรรมการกระตุ้นให้ตื่นตัว การจัดกิจกรรมที่ควรให้ เช่นการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ หรือจัดให้มีการรณรงค์เพื่อการเลิกสูบบุหรี่ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้คงไว้ซึ่งการปฏิบัติในพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไป

ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับพลทหาร ควรจำแนกพลทหารก่อนว่าอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และควรจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้ที่อยู่ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษารูปแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหารในหน่วยอื่นๆที่มีขนาดใหญ่กว่าซ้ำเพื่อสรุปรูปแบบในการจัดกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับบริบทของพลทหารต่อไป

2. ศึกษารูปแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในพฤติกรรมอื่นๆของคนไทย เช่น การออกกำลังกาย การใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2548). สถิติสำหรับงานวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ธรรมสาสน์.
- กิตติศักดิ์ เมืองหนู. (2544). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุศึกษาในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้นำชุมชน
อำเภอ เมืองจังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- กุลวรรณ นาครักษ์. (2540). การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบ
บุหรี่ยของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- คู่มือเลิกสูบบุหรี่ได้ด้วยตนเอง. (2547). กรุงเทพฯ : สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข.แผนกเวชระเบียน โรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี (2547). ราชบุรี :
โครงการเลิกสูบบุหรี่.ถ่ายสำเนา.
- ชนะนทอง ธนสุกาญจน์; และสุรีย์ จันทรโมลี. (2538, มกราคม – เมษายน). ทฤษฎีขั้นตอนการ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม. วารสารสุศึกษา. 18(69) : 5 – 10.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : เทพเนรมิต
การพิมพ์.
- ดวงเดือน เทียงสันเทียะ. (2544). การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อ
ส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ
โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ธานินทร์ สุธีประเสริฐ. (2544,มกราคม-มีนาคม). ปัจจัยที่มีความสำคัญกับการสูบบุหรี่ ของนักศึกษา
วิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารการส่งเสริมสุขภาพ.24(1). สืบค้นเมื่อ 2
ธันวาคม 2547,จาก <http://www.anamai.moph.go.th/advisor/241/24106.html>
- นิคม ถนอมเสียง. (2540). การวิเคราะห์การจำแนกประเภท. ขอนแก่น : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย-
ขอนแก่น.
- นิตยา เ็นน้ำ (2538) ผลของการศึกษาเพื่อการสร้างพลังในโปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่สำหรับ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาสุศึกษา กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิพนธ์ กุลนิทย์. (2538). ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเริ่มและการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับชั้น
มัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดเชียงใหม่ วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (การส่งเสริมสุขภาพ).
เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

- บุหรีมือสอง. (2548). กรุงเทพฯ: ศูนย์ข้อมูลและเผยแพร่มูลนิธินรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- บุหรีภัยใกล้ตัว. (3/2547). กรุงเทพฯ: กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักงานมัย.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (2538). 108 คำถามเกี่ยวกับบุหรีและสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 7. ม.ป.ท..
- ประกอบ กรรณสูตร. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูตร. (2541). สถิติเพื่อการวิจัยคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ด้านสุทธาการพิมพ์.
- ประไพจิตร ชุมแวงวาปี (2542). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชาย สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตขอนแก่น วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พรสุข หุ่นรินทร์. (2545). พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ภัทรกร กาญจนภาส. (2538). โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนในพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียน วิทยาลัยเทคนิค จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ลลิตา เขตต์กัญ. (2547). ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ของทหารกองประจำการ กองพลทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ 1. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาล สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2531). เทคนิคการวิจัย. กรุงเทพฯ: สุริยาสาสน์.
- วรารณ ภูมิสวัสดิ์ และคณะ. (2546). แนวทางเวชปฏิบัติเพื่อรักษาผู้ติดบุหรี. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- วิมล นิติวรางกูร. (2543). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการวิเคราะห์พฤติกรรมตาม ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูงของ ผู้ป่วยที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- แสงระวี รัตมีแจ่ม (2548). การศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุลของการตัดสินใจ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการดูแลทำ เพื่อป้องกันความพิการของผู้ป่วยโรคเรื้อน. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- สุรินทร์ กลัมพากร. (2548). ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ใน เอกสารการสอนชุด
วิชาพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ: สำนัก
คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
- สุปราณี ปานดี. (2542). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม
เพื่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดสุราษฎร์ธานี.
วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สิริศักดิ์ ภูริพัฒน์. (2531,มกราคม). “ยาสูบและบุหรื” วารสารสุขภาพ. 16: 46-52.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2547). สถานการณ์การสูบบุหรี่. กรุงเทพฯ: กระทรวงเทคโนโลยี-
สารสนเทศและการสื่อสาร อัดสำเนา.
- อรวี ธนัพระภัสร์. (2532). วันรู้กับการสูบบุหรี่: ศึกษาเฉพาะกรณีมีกลุ่มเพื่อนเพื่อเพื่อนในเขต
กรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะ
สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อุทุมภรณ์ สานุสันติ. (2544). การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับการ
เรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อดูแลโรคเบาหวานด้วยตนเอง อำเภอท่าตะโก จังหวัด
นครสวรรค์. วท.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่าย
เอกสาร.
- อุไรวรรณ คชาชีวะ. (2531). บุหรี่มีผลต่อการทำงานของหัวใจอย่างไร. วารสารสุขภาพ. (มกราคม
2531), 53-57.
- Botvin, G.J., et al. (1994). *Predictors of cigarette smoking among minority youth.*
Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics. 15(2), 67 – 73.
- Bui Thi Thu Ha, et al. (2003, Apr.). Male Involvement in Family Planning in Rural Vietnam:
an Application of The Transtheoretical Model. *Health Education Research.*
18(2):171-180.
- Curry, S., et al. (1991). Evaluation of intrinsic and extrinsic motivation intervention with a
self-help smoking cessation program. *Journal of Consulting and Clinical
Psychology.* 59(1991, April), 318 – 340.
- Herrick, Andrew Brain. (1996, Sep.). *Stages of change, Decisional Balance, and Self-
Efficacy Across Four Health Behaviors in a Worksite Environment.* Health
Sciences, Public Health. (online). Available: <http://www.lib.umi.com/dissertations/fullicit/9624807>. Retrived February 20, 2004.

- Hulton, Linda Jane. (2000, Dec.). *The Application of Transtheoretical Model of change to Adolescent Sexual Decision-Making for Abstinence*. Health Science, Public Health. (online). Available: <http://www.lib.umi.com/dissertations/fulltext/9975428>. Retrieved February 20, 2004.
- Ma J, et al. (2002, Jan-Feb). The Importance of Decisional Balance and Self-Efficacy in Relation to Stages of Change for Fruit and Vegetable Intakes by Young Adults. *American Journal Health Promoting*. 16(3):157-166.
- Orleans, C., et al. (1991). Step-Help quit smoking interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 59(1991, June), 439 – 480.
- Prochaska, James O.; et al. (1988). Measuring process of change : Applications to the cessation of smoking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 56, 520-528.
- Prochaska, James O.; et al. (1994). The transtheoretical model of change and HIV Prevention: A review. *Health Education Quarterly*. 21(4), 471-486.
- Prochaska, James O.; et al. (1997). *The transtheoretical model and Stages of Change*. In *Health Behavior and Health Education*. Glanz, Karen. P.60-80. 2nd ed: San Francisco. Jossey-Bass publishers.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. พ.อ.พิเศษ วีระศักดิ์ รักษาทรัพย์ ผู้อำนวยการกองยุทธการและการข่าว
กรมการทหารช่าง
2. พ.อ. สุนชัย สานุสันต์ รองผู้อำนวยการกองยุทธการและการข่าว
กรมการทหารช่าง
3. พ.ท. เสกสิทธิ์ ธรรมนาถ หัวหน้าแผนกกองยุทธการและการข่าว
กรมการทหารช่าง
4. อาจารย์ เปรมวดี คฤหเดช รองหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลสูติ-
นรีเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
5. ผศ. ชไมพร ธรรมวาสี อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ที่ ศธ 0519.12/75๐๘



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๔ พฤศจิกายน 2548

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน เจ้ากรรมการทหารช่าง ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางฉาณินท์ ศรีทรงเมือง นิติระดับปริญญาโท สาขาวิชาศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี” โดยมี รองศาสตราจารย์ธาดา วิมลวัตรเวที และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ พ.ท.เสกสิทธิ์ ธรรมนาท พ.อ.พิเศษ วีระศักดิ์ รักษาทรัพย์ ผู้อำนวยการกองยุทธการ และการข่าว และ พ.อ.สุมนชัย สานุสันต์ รองผู้อำนวยการกองยุทธการและการข่าว เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ แบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางฉาณินท์ ศรีทรงเมือง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จิระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัพท 02-2443371 มือถือ 01-4332620

ที่ ศธ 0519.12/ 7401



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุมนวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

17 พฤศจิกายน 2548

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางญาณินท์ ศรีทรงเมือง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี” โดยมี รองศาสตราจารย์ธาดา วิมลวัตรเวที และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์เปรมวดี คุณเดช รองหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชไมพร ธรรมวาสี ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางญาณินท์ ศรีทรงเมือง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จีระเชชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ตำแหน่งงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-2443371 มือถือ 01-4332620

ที่ ศธ 0519.12/71-46



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

24 พฤศจิกายน 2548

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่เพื่อการวิจัย

เรียน เจ้ากรมการทหารช่าง ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางณัฏฐา ศรีทรงเมือง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี” โดยมี รองศาสตราจารย์ธาดา วิมลวัตรเวที และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้พลทหารค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี จำนวน 970 คน ตอบแบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2548 - มกราคม 2549

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตเผยแพร่ ได้โปรดพิจารณาให้ นางณัฏฐา ศรีทรงเมือง ได้เก็บข้อมูล เพื่อการวิจัย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-2443371 มือถือ 01-4332620

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

แบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ โดยให้คำตอบมีความใกล้เคียงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด
เพียงคำตอบเดียว

ปัจจุบันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของท่านเป็นอย่างไร (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- ☐ ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่ โดยไม่เคยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่เลยใน 6 เดือนที่ผ่านมา
- ☐ ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่ โดยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า
- ☐ ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่ โดยคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ใน 30 วันข้างหน้า และวางแผนเลิกสูบบุหรี่ โดยวิธีการต่างๆ เช่น เริ่มที่จะลดจำนวนบุหรี่ที่สูบ
- ☐ ไม่สูบบุหรี่ โดยเลิกสูบบุหรี่แต่ยังไม่ถึง 6 เดือน
- ☐ ไม่สูบบุหรี่ โดยเลิกสูบบุหรี่มานานกว่า 6 เดือน
- ☐ ไม่เคยสูบบุหรี่เลย

ชื่อ-----นามสกุล-----

เลขประจำตัว-----

สังกัด-----

แบบสอบถาม
ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ของพลทหาร
ค่ายภาณุรังษี จังหวัดราชบุรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริง

1. อายุ.....ปี (ระบุอายุปีเต็ม)
2. สถานภาพสมรส
☐ โสด ☐ คู่ ☐ ม่าย ☐ หย่า ☐ แยกกันอยู่
3. ระดับการศึกษา
☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า
☐ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ☐ อื่นๆโปรดระบุ
4. อาชีพเดิม
☐ รับราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ รับจ้าง ระบุ....
☐ ค้าขายหรือประกอบธุรกิจ ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ
☐ เกษตรกรรม
5. ภูมิลำเนาเดิม
☐ กรุงเทพฯและปริมณฑล ☐ ภาคกลาง ☐ ภาคเหนือ
☐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ☐ ภาคใต้ ☐ ภาคตะวันออก
☐ ภาคตะวันตก

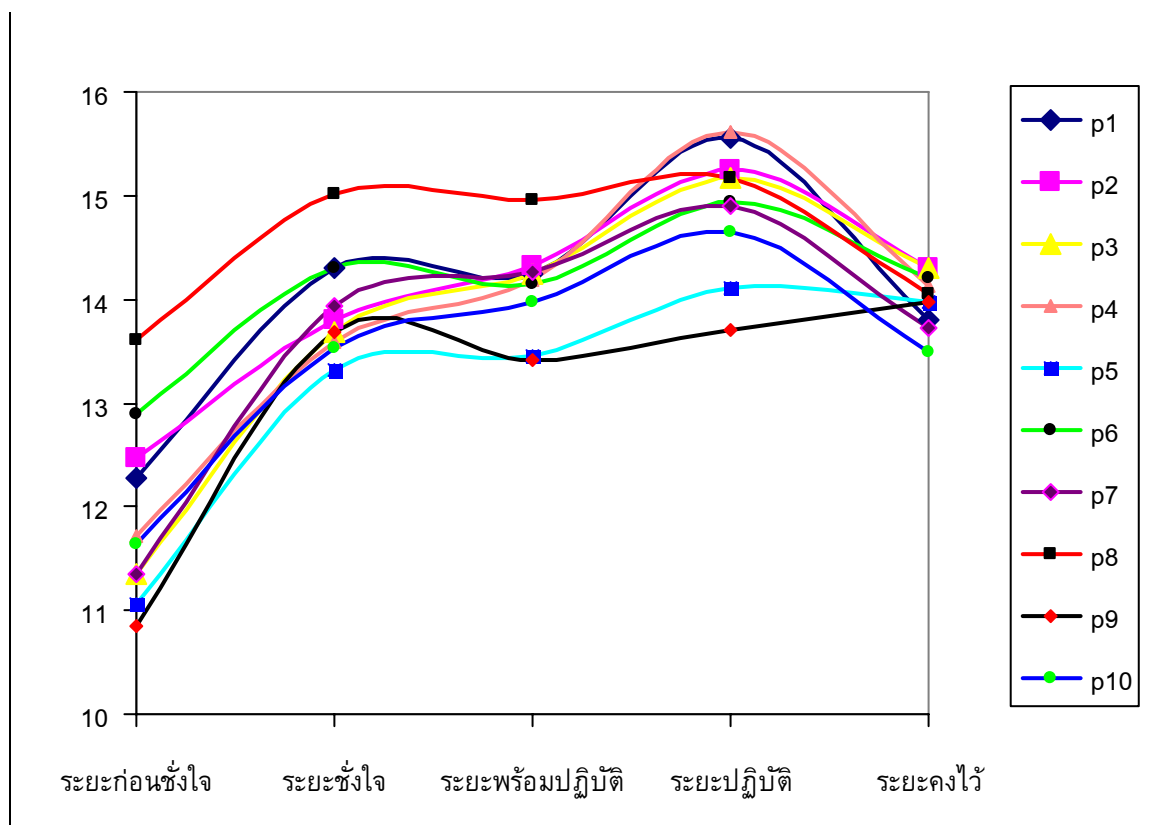
ตอนที่ 2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสิ่งที่เกิดกับท่านจริงในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา

ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นครั้งคราว	นานๆครั้ง	ไม่เคย	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(s)
1. แม้ว่าข้าพเจ้าจะสูบบุหรี่หรือไม่ก็ตาม คนใกล้ชิดข้าพเจ้าสามารถยอมรับได้						3.62	1.097
2. ข้าพเจ้าสังเกตเห็นป้ายห้ามสูบบุหรี่ในอาคารสาธารณะต่างๆ						4.02	0.963
3. ข้าพเจ้าสามารถพูดคุยเรื่องการสูบบุหรี่ได้อย่างเปิดเผยกับเพื่อนสนิท						3.76	1.004
4. ข้าพเจ้าคิดว่า ข้าพเจ้าสามารถเลือกที่จะสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ก็ได้						3.53	1.083
5. ข้าพเจ้าเลือกเล่นกีฬาแทนการสูบบุหรี่						3.43	1.045
6. ข้าพเจ้านึกถึงบทความต่างๆเกี่ยวกับปัญหาการเลิกสูบบุหรี่						3.49	1.096
7. ข้าพเจ้าสังเกตเห็นว่าสถานที่สาธารณะได้จัดบริเวณให้ผู้สูบบุหรี่โดยเฉพาะ						3.81	1.096
8. ข้าพเจ้าจำประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ที่มีคนบอกข้าพเจ้าได้						3.56	1.040
9. ข้าพเจ้าเชื่อว่าโลกจะน่าอยู่ขึ้นเมื่อคนเลิกสูบบุหรี่						3.51	1.080
10. ข้าพเจ้านึกถึงบทความและโฆษณาเกี่ยวกับวิธีการเลิกสูบบุหรี่						3.49	1.045
11. ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลใจเมื่อนึกถึงโรคภัยจากการสูบบุหรี่						3.41	1.057
12. เมื่อข้าพเจ้าไม่สูบบุหรี่คนรอบข้างทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกดี						3.57	1.082
13. ข้าพเจ้าบอกกับตัวเองว่าข้าพเจ้าสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ถ้าข้าพเจ้าต้องการ						3.46	1.083
14. มีคนที่คอยรับฟัง เมื่อข้าพเจ้าพูดถึงเรื่องการเลิกสูบบุหรี่						3.29	1.133

ข้อความ	เป็น ประจำ	บ่อย ครั้ง	เป็น ครั้ง คราว	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย	ค่า เฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วน เบี่ยง เบน มาตร ฐาน(s)
15. ข้าพเจ้ากำจัดสิ่งที่ทำให้ฉีกถึงการสูบบุหรี่ออกจากบ้าน						3.23	1.105
16. ข้าพเจ้าคิดว่า ถ้าข้าพเจ้ามีความพยายามมากพอ ข้าพเจ้าสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้						3.41	1.054
17. ข้าพเจ้านึกถึงวิธีเลิกสูบบุหรี่ที่มีคนบอกข้าพเจ้าได้						3.33	1.066
18. ข้าพเจ้าให้สัญญากับตัวเองว่าจะเลิกสูบบุหรี่						3.37	1.108
19. ข้าพเจ้าให้รางวัลกับตัวเองเลิกสูบบุหรี่						3.22	1.135
20. ข้าพเจ้ายอมรับว่า ผู้ไม่สูบบุหรี่มีสิทธิในการป้องกันตนเองจากควันบุหรี่						3.35	1.111
21. บุหรี่ทำให้เกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้ข้าพเจ้าคิดถึงการเลิกสูบบุหรี่						3.25	1.102
22. ข้าพเจ้าคาดหวังว่า ผู้อื่นจะชื่นชมเมื่อข้าพเจ้าไม่สูบบุหรี่						3.27	1.101
23. ข้าพเจ้าจัดสภาพแวดล้อม สถานที่ทำงานของข้าพเจ้า เพื่อเตือนใจไม่ให้สูบบุหรี่						3.26	1.064
24. ข้าพเจ้าพบว่า แนวโน้มของสังคมเอื้อประโยชน์มากขึ้นต่อผู้ที่ไม่สูบบุหรี่						3.31	1.100
25. ข้าพเจ้ารู้สึกอารมณ์เสีย เมื่อนึกถึงเรื่องการสูบบุหรี่ของตัวเอง						3.18	1.130
26. ข้าพเจ้าพบว่า การใช้มือทำกิจกรรมอื่นๆดีกว่าการสูบบุหรี่						3.39	1.256
27. เมื่อข้าพเจ้าอยากสูบบุหรี่ ข้าพเจ้าจะพยายามนึกถึงสิ่งอื่นแทน						3.37	1.020 1.106
28. เมื่อข้าพเจ้าเครียด ข้าพเจ้าจะพยายามทำอย่างอื่นที่ไม่ใช่การสูบบุหรี่						3.42	1.144
29. ข้าพเจ้ากำจัดสิ่งของที่ทำให้ฉีกถึงการสูบบุหรี่ออกจากที่ทำงาน						3.29	1.091
30. คำเตือน การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มั่นใจ						3.39	1.076
31. ภาพลักษณ์ที่เลวร้ายของการสูบบุหรี่มีผลต่อความรู้สึกของข้าพเจ้า						3.45	1.151

ข้อความ	เป็น ประจำ	บ่อย ครั้ง	เป็น ครั้ง คราว	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย	ค่า เฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วน เบี่ยง เบน มาตร ฐาน(s)
32. ข้าพเจ้ามีความรู้สึกตอบโต้ทันทีต่อคำเตือนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่						3.20	1.072
33. ข้าพเจ้าได้รับรางวัลหรือคำชื่นชมจากผู้อื่นเมื่อข้าพเจ้าไม่สูบบุหรี่						3.21	1.072
34. ข้าพเจ้าคิดว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม						3.33	1.063
35. ข้าพเจ้าพอใจเมื่อตนเองเปลี่ยนแปลงนิสัยการสูบบุหรี่						3.36	1.081
36. ข้าพเจ้าเห็นว่าการสูบบุหรี่ทำลายภาพพจน์ของตนเอง						3.34	1.104
37. ข้าพเจ้าจัดบริเวณบ้าน เพื่อเตือนใจให้เลิกสูบบุหรี่						3.19	1.109
38. ข้าพเจ้ารู้สึกผิดหวังในตัวเองที่ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้						3.15	1.158
39. ข้าพเจ้าคิดว่า โลกจะหน้าอยู่ขึ้น ถ้าข้าพเจ้าไม่สูบบุหรี่						3.38	1.074
40. ข้าพเจ้ามีผู้ที่ให้คำปรึกษาได้ เมื่อข้าพเจ้ามีปัญหาในการเลิกสูบบุหรี่						3.30	1.072



ภาพประกอบ 5 ความสัมพันธ์ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

p1 หมายถึง การกระตุ้นให้ตื่นตัว

p2 หมายถึง การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง

p3 หมายถึง การระบายอารมณ์

p4 หมายถึง การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม

p5 หมายถึง การควบคุมสิ่งเร้า

p6 หมายถึง ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ

p7 หมายถึง การประเมินสิ่งแวดล้อม

p8 หมายถึง การประกาศอิสรภาพของสังคม

p9 หมายถึง การประเมินตนเอง

p10 หมายถึง การเสริมแรงในการจัดการ

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางญาณินท์ ศรีทรงเมือง
วันเดือนปีเกิด	22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2495
สถานที่เกิด	เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	118/142 หมู่ 9 หมู่บ้านบัวทอง ซอย 10/4 ถนนกาญจนาภิเษก ตำบล บางรักพัฒนา อำเภอ บางบัวทอง จังหวัด นนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11110
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	หน่วยยูโรไดนามิกส์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2513	มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดหนองแขม
พ.ศ. 2518	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ (เดิม วิทยาลัยพยาบาล วชิรพยาบาล)
พ.ศ. 2525	ครุศาสตรบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ศ. 2549	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ