ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ตามแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในตำบลวังวน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

EFFECTS OF THE SMOKING CESSATION PROGRAM APPLYING TRANSTHEORETICAL MODEL AMONG SMOKERS AT WONGWON SUB-DISTRICT, KUNTUNG DISTRICT, TRANG PROVINCE

ภานิสา ระยา (Panisa Raya) [1]
ศรัณญา เบญจกุล ปร.ด. (Sarunya Benjakul, Ph.D.) [2]
มณฑา เก่งการพานิช ปร.ด. (Mondha Kengganpanich, Ph.D.) [3]
ธราดล เก่งการพานิช พบ.ม. (Tharadol Kengganpanich, M.S.) [4]
กรกนก ลัธธนันท์ ปร.ด. (Kornkanok Lattanand, Ph.D.) [5]

บทคัดย่อ

การจัดกิจกรรมช่วยเลิกบุหรี่ที่สอดคล้องกับความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ โดยประยุกต์แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาจำแนกบุคคลและจัดกิจกรรมตามระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรที่สูบบุหรี่ในตำบลวังวน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จำนวน 32 คน ได้รับโปรแกรมกิจกรรมนาน 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย การให้ความรู้ การอภิปรายกลุ่ม การทำสัญญา และการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม เก็บข้อมูลก่อนการทดลองและหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 ด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ Paired Samples t-test และ Repeated measures ANOVA

ผลการทดลองพบว่า หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) และมีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากขั้นไม่สนใจ ร้อยละ 18.8 และขั้นลังเลใจ ร้อยละ 37.5 เมื่อก่อนการทดลอง เป็นขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ ร้อยละ 28.1 และขั้นลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 71.9 ในสัปดาห์ที่ 4 จากนั้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในขั้นลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 75.0 และขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ ร้อยละ 25.0 ในสัปดาห์ที่ 8 นอกจากนี้ หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 กลุ่มตัวอย่างสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ 12 คน คิดเป็น ร้อยละ 37.5

[1] นักศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, Email: bojung_@hotmail.com
[2] อาจารย์ประจำ ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, Email: dr.benjakul@gmail.com
[3] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, Email: kmondha@yahoo.com
[4] รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, Email: tharadol.ken@mahidol.ac.th
[5] รองผู้อำนวยการฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ, Email: konkanok.l@bcn.ac.th

สรุปได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่นี้ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ได้ ดังนั้น จึงควรนำไปประยุกต์ใช้ในสถานบริการ โดยเริ่มต้นด้วยการจัดแบ่งกลุ่มผู้สูบบุหรี่ตามความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ และจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความพร้อมในการเลิกบุหรี่พร้อม ๆ กับการจัดให้มีการสนับสนุนทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง

คำสำคัญ: พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่, แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง, แรงสนับสนุนทางสังคม

ABSTRACT

Intervention based on the intention to quit smoking was essential for successful cessation. This quasi-experimental research aimed to study the effects of smoking cessation program applying the Transtheoretical model (TTM). The group and individual program activities for 8 weeks were divided and designed in accordance with the stage of change (SOC) in smokers. The samples comprised 32 smokers living at Wongwon Sub-district, Kuntung District, Trang Province. Data were collected by questionnaires at the pre and post intervention phase on the 4th and 8th week. Statistical analysis was performed by using descriptive statistics and inferential statistics, Paired Samples t-test and Repeated measures ANOVA.

The results revealed that samples had significantly higher scores in decisional balance, self-efficacy, and quitting at 4th and 8th week after intervention as compared to the pre-intervention phase (p-value < 0.05). Most samples moved through a series of SOC, from 18.8 percent on precontemplation stages and 37.5 percent on contemplation stage at pre-intervention phase to 28.1 percent on preparation stages and 71.9 percent on action stages at 4th week, and most participants were on action stages (75.0 percent) and followed by 25.0 percent on preparation stages at 8th week. After 8 weeks intervention program, 12 smokers were able to quit smoking, at 37.5 percent.

In conclusion, the smoking cessation program applying the Transtheoretical Model and social support can help smokers to stop smoking. The intervention program could be applied in smoking cessation services provided in the health centers. Health care providers should assess the intention to quit smoking and then arrange the smoking cessation program by their stages of change as well as continuously provide social support to quit.

Keywords: smoking cessation, Transtheoretical model, stages of change, social support

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญระดับโลก ที่ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่จำนวน 1,300 ล้านคน ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ราว 6 ล้านคน และคาดว่าภายในปี พ.ศ. 2573 จะมีจำนวนผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ถึงปีละ 8 ล้านคน และร้อยละ 80.0 ของผู้ที่เสียชีวิตจะอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำจนถึงปานกลาง (WHO, 2014) สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีอัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันร้อยละ 20.7 หรือเท่ากับ 11.4 ล้านคน โดยเพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าเพศหญิง 18.4 เท่า และผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล มีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าในเขตเทศบาล 1.3 เท่า (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ก่อให้เกิดภาระโรค และทำให้สูญเสียปีสุขภาวะในเพศชายเป็นอันดับสอง รองจากการดื่มแอลกอฮอล์ และยังก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจโดยรวมคิดเป็นร้อยละ 0.5 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในปี พ.ศ.2552 โดยมูลค่าความสูญเสียนี้ ครอบคลุมทั้งค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ทั้งทางตรงและทางอ้อม การสูญเสียความสามารถในการหารายได้ และการสูญเสียผลิตภาพจากการตายก่อนวัยอันควร (กนิษฐา บุญธรรมเจริญ, 2556) ดังนั้นหากสามารถลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ได้ ก็จะลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ รวมทั้งลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งระดับครอบครัว และประเทศได้

อย่างไรก็ดี การลดจำนวนผู้สูบบุหรี่มิใช่เรื่องง่าย เนื่องจากผลสำรวจเชิงเปรียบเทียบในปี พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2554 พบว่าผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันมีความคิดจะเลิกบุหรี่ลดลงจากร้อยละ 59.9 เป็นร้อยละ 54.0 (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2555) ดังนั้น การให้ความช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่ นอกจากมีแนวทางและวิธีการปฏิบัติเพื่อช่วยเลิกที่แตกต่างกัน ยังเป็นหน้าที่ที่บุคลากรวิชาชีพสุขภาพทุกคน ควรเข้าใจและมีความรู้ในการรักษาผู้ติดบุหรี่ ตลอดจนค้นหาวิธีการที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพเพื่อช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เหล่านั้น สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

แบบจำลองการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model: TTM) เป็นแบบจำลองทางพฤติกรรมศาสตร์ที่ได้รับความนิยมในการนำมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ระดับบุคคล ที่มุ่งการเปลี่ยนความตั้งใจและการตัดสินใจของแต่ละบุคคล โดยโครงสร้างหลักของ TTM ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Stages of change: SOC) ได้แก่ ขั้นไม่สนใจ (Precontemplation: Pc) ขั้นลังเลใจ (Contemplation: C) ขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ (Preparation: Prep) ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action: Ac) และขั้นปฏิบัติต่อเนื่อง (Maintenance: M) และ 10 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Process of change: POC) (Prochaska, Redding, & Evers, 2008) เพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมาย นั่นคือ พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า มีการนำ TTM มาประยุกต์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีหลายงานวิจัยได้จำแนกบุคคลตามความตั้งใจ/ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และจัดกิจกรรมที่มีความเหมาะสมตามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (เบญจมาส บุณยะวัน, และคณะ, 2555; เดือนทิพย์ เขษมโอภาส, และพรทิพย์ ชีวะพัฒน์, 2555; อังคณา วนาอุปถัมภ์กุล, และคณะ, 2552; Arie, Barbara, & Hein, 2006; Chouinard, & Robichaud, 2005) รูปแบบโปรแกรมกิจกรรมที่ประยุกต์จาก TTM นั้นมีทั้งกิจกรรมรายกลุ่มและรายบุคคล ซึ่งพบว่าประสบผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรม แต่งานวิจัยเหล่านี้ยังมีส่วนน้อยที่มีการนำแรงสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ร่วมด้วยอย่างสม่ำเสมอและ

ต่อเนื่อง (อังคณา วนาอุปถัมภ์กุล และคณะ, 2552; ปิยมาศ สวนกูล และคณะ, 2552)

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมายโดยการให้โปรแกรมสุขศึกษาที่มีความสอดคล้องกับความพร้อมของแต่ละบุคคลในการเลิกบุหรี่ รวมถึงการจัดให้มีแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งของการแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ และผู้ที่ได้ผลกระทบจากควันบุหรี่มือสอง ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของประชาชนในตำบลวังวน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของประชาชนที่สูบบุหรี่ในตำบลวังวน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องต่อไปนี้ ความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ การเปลี่ยนแปลงความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ ผู้เข้าร่วมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ดีกว่าก่อนการทดลอง ในเรื่องความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิด TTM เชื่อว่าบุคคลมีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใด ๆ บุคคลต้องมีความตั้งใจจึงจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่อง (Prochaska, Redding, & Evers, 2008) การวิจัยครั้งนี้ได้นำ TTM มาจำแนกผู้สูบบุหรี่ตามความตั้งใจ/ความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ โดยคัดเลือกผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในขั้นไม่สนใจ ขั้นลังเลใจ ขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ รวมทั้งผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ยังไม่เกิน 6 เดือนหรืออยู่ในขั้นลงมือปฏิบัติ และจัดกิจกรรมที่มีความเหมาะสมในการเลิกสูบบุหรี่ของแต่ละบุคคล โดยใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Process of change) ที่เหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง เพื่อสร้างให้เกิดความสมดุลของการตัดสินใจ และการใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านการรู้คิด (cognitive) และอารมณ์ ในขั้นไม่สนใจและลังเลใจ และเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองให้เพิ่มขึ้นในขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ และขั้นปฏิบัติ ในขณะเดียวกันผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมายด้วย โดยมุ่งเน้นการสนับสนุนการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง และการให้กำลังใจจากผู้นำชุมชน (แผนภูมิที่ 1)

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8

ตัวแปรต้น

โปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์จาก TTM

1. กิจกรรมสร้างความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ (ขั้นไม่สนใจและขั้นลังเลใจ)

1.1 สร้างความตระหนัก/ กระตุ้นให้ตื่นตัว โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพโรคหัวใจและหลอดเลือดกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับข้อดี ข้อเสียของการเลิกบุหรี่

1.2 กระตุ้นทางอารมณ์ โดยดูวีดีทัศน์นำเสนอตัวแบบที่ได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เน้นย้ำถึงผลเสียและพูดระบายความรู้สึก

1.3 ประเมินสิ่งแวดล้อม โดยการอภิปรายกลุ่มผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อบุคคลรอบข้าง และครอบครัว

2. กิจกรรมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ (ขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ และขั้นลงมือปฏิบัติ)

2.1 การประเมินตนเอง โดยจินตนาการภาพลักษณ์ตนเองที่สามารถเลิกบุหรี่ได้ ใช้ตัวแบบที่เลิกสูบบุหรี่ได้ และการพูดโน้มน้าวใจให้เลิก

2.2 การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง ได้แก่ กำหนดวันเลิกสูบบุหรี่ และทำสัญญาพร้อมแจ้งเป้าหมายของตนเองกับสมาชิกในกลุ่ม

2.3 การจัดการเงื่อนไขผลกรรม โดยชื่นชม และให้กำลังใจกับผู้ที่ปฏิบัติได้

2.4 การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรม โดยการอภิปรายกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อลดความอยากบุหรี่ การเล่าประสบการณ์ จากตัวแบบเมื่อเกิดอาการอยากบุหรี่

2.5 การควบคุมสิ่งเร้า โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการเลิกบุหรี่ วิธีการจัดการกับปัญหา และสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความอยากสูบบุหรี่ การฝึกทักษะในสถานการณ์สมมติเพื่อการป้องกันการสูบซ้ำ

2.6 การสร้างความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ โดยชมวีดีทัศน์กิจกรรมการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่

3. กิจกรรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม

3.1 สร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม จัดให้สถานที่สาธารณเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยผู้วิจัย

3.2 เสียงตามสายให้ข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับบุหรี่จากผู้นำชุมชนและผู้วิจัย

3.3 ส่งจดหมายให้กำลังใจจากผู้นำชุมชน

ตัวแปรตาม

- ความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่
- การรับรู้ความสามารถในการเลิกสูบบุหรี่
- ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

↓

พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่

↓

การเลิกสูบบุหรี่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ประชาชนที่สูบบุหรี่ทั้งหมดในตำบลวังวน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่สูบบุหรี่และอาศัยอยู่ประจำในตำบลวังวน โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ คือ (1) อายุ 18 ปีขึ้นไป (2) เป็นผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน หรือเลิกสูบบุหรี่ได้ไม่นานเกิน 6 เดือน (3) มีขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ในขั้นไม่สนใจขั้นลังเลใจขั้นเตรียมตัวปฏิบัติและขั้นลงมือปฏิบัติ (4) ไม่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร้ายแรงจนส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรม (5) ความสามารถอ่านออกเขียนได้ ไม่มีปัญหาการได้ยินและสายตา (6) มีความสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม สำหรับเกณฑ์การคัดออกคือ ไม่อยู่ต่อเนื่องตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ผู้วิจัยคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (Fleiss, 1981) กำหนดค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบที่ร้อยละ 80 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 16 คน แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูบบุหรี่ในชุมชน มีระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมนาน 8 สัปดาห์ และมีรูปแบบกิจกรรมโดยการจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลและให้มีกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 1 เท่า ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 คน โดยผู้วิจัยได้สุ่มพื้นที่หมู่บ้านในตำบลวังวนด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับฉลากคัดเลือก 1 หมู่บ้าน จากหมู่บ้านทั้งหมด 5 หมู่บ้าน และได้ทำการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์คัดเลือกที่กำหนดไว้ ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 34 คน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม 1 ครั้ง จำนวน 2 คน ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ จึงมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน

การศึกษานี้ ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข MUPH 2015-002

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ที่แบ่งเป็น 8 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ที่อยู่ปัจจุบัน และเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

2. ข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ อายุเมื่อเริ่มต้นสูบบุหรี่ ระยะเวลาการสูบต่อปี ประเภทของบุหรี่ที่สูบ ปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน เหตุผลสำคัญที่สุดที่ทำให้เริ่มต้นสูบบุหรี่ ความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ สาเหตุสำคัญที่สุดที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ วิธีการที่ใช้เพื่อเลิกสูบบุหรี่ และสาเหตุที่เลิกบุหรี่ไม่สำเร็จ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมข้อความ

3. แบบประเมินระดับการติดนิโคติน ใช้แบบประเมิน Fagerstorm test for nicotine dependence: FTND ของ Heatherton, et al. (1991) มีช่วงคะแนน 0 – 10 คะแนน โดยแบ่งเกณฑ์ตามระดับคะแนนรวมเป็น 5 ระดับ ได้แก่ การติดนิโคตินในระดับต่ำมาก ต่ำ ปานกลาง สูง และสูงมาก

4. แบบสอบถามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามนี้พัฒนาโดย Chouinard, & Robichaud (2005) ที่สร้างตามแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีทั้งสิ้น 6 ข้อ เพื่อประเมินความ

ตั้งใจของบุคคลที่จะเลิกสูบบุหรี่ในช่วงเวลาที่กำหนด และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งสิ้น 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นไม่สนใจ ขั้นการลังเลใจ ขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ ขั้นลงมือปฏิบัติ และขั้นกระทำต่อเนื่อง

5. แบบสอบถามความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ ประยุกต์จากแบบสอบถามของโซฟียา สุธากุล, และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต (2552) ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ แบ่งเป็นการรับรู้ข้อดี/ประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ 10 ข้อ และการรับรู้ข้อเสียของการเลิกสูบบุหรี่ 10 ข้อ โดยแต่ละข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ (Rating scales) โดยมีค่าตั้งแต่ 1 (เห็นด้วยน้อยที่สุด) ถึง 5 (เห็นด้วยมากที่สุด) และแบ่งความสมดุลเป็น 3 ระดับ คือมีความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ทางบวก (positive) หมายถึง มีคะแนนรวมข้อดีมากกว่าคะแนนรวมข้อเสีย มีความลังเล/ยังตัดสินใจไม่ได้ว่าจะเลิกสูบบุหรี่ (undecided) หมายถึง มีคะแนนรวมของข้อดีและข้อเสียเท่ากัน หรือเท่ากับศูนย์ และมีความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ทางลบ (negative) หมายถึง มีคะแนนรวมของข้อดี น้อยกว่าคะแนนรวมของข้อเสีย

6. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก 15 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ (Rating scale) โดยมีค่าตั้งแต่ 1 (มั่นใจน้อยที่สุด) – 5 (มั่นใจมากที่สุด) มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 15 – 75 คะแนน และแบ่งการรับรู้ความสามารถตนเอง ออกเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง

7. แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยข้อคำถามในเรื่องการปฏิบัติตัวของผู้สูบบุหรี่เพื่อนำไปสู่การเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 15 ข้อ ในแต่ละข้อ มี 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ ข้อคำถามมีทั้งบวก และลบ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 30 คะแนน และแบ่งคะแนนรวมพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

8. แบบสอบถามการเลิกสูบบุหรี่ ประกอบด้วยข้อคำถาม 1 ข้อ เกี่ยวกับสถานะการสูบบุหรี่ปัจจุบัน ซึ่งมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ มีคำตอบ 3 ข้อ ได้แก่ ไม่สูบบุหรี่ สูบเป็นประจำ/ทุกวัน และสูบเป็นครั้งคราว เพื่อติดตามพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ในสัปดาห์ที่ 4 และ 8

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องด้านความชัดเจนของภาษา ความตรงของเนื้อหา (Content validity) และนำมาปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาตามคำแนะนำ ก่อนนำไปทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม (Try out) กับกลุ่มที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นหรือค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ในส่วนที่ 5 และ 6 ได้แก่ แบบสอบถามความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายใน ด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.81 และ 0.91 ตามลำดับ

วิธีการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลาดำเนินการทดลองทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ โดยมีการวัดผล 3 ครั้ง คือช่วงก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยมีรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง เพื่อจัดกลุ่มตัวอย่างตามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ พร้อมนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และจัดกิจกรรมสร้าง

แรงสนับสนุนทางสังคมโดยติดป้ายรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะ และจัดกิจกรรมเสียงตามสาย โดยกิจกรรมเสียงตามสายนี้ ผู้วิจัยได้จัดให้มีขึ้นเป็นประจำทุกสัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง โดยเนื้อหาที่จัดให้ประกอบด้วยการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ ข้อดีของการเลิกสูบบุหรี่ ข้อเสียของการสูบบุหรี่ และการเปิดเพลงที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับบุหรี่ ที่สร้างบรรยากาศไม่ให้รู้สึกเคร่งเครียดจนเกินไป และกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกกระตือรือร้น

สัปดาห์ที่ 2 โปรแกรมกิจกรรมรายกลุ่มครั้งที่ 1 สำหรับกลุ่มตัวอย่างขั้นไม่สนใจและขั้นลังเลใจ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มการรับรู้ข้อดีของการเลิกสูบบุหรี่ ผลกระทบที่ตามมาหากยังมีพฤติกรรมเดิมต่อไป และลดข้อเสียของการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งกระบวนการที่ใช้เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายนี้ ประกอบด้วย (1) สร้างความตระหนัก (Consciousness raising) โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพโรคหัวใจและหลอดเลือดกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (2) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Dramatic relief) โดยให้ดูวีดีทัศน์นำเสนอตัวแบบที่ได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เน้นย้ำถึงผลเสียและพูดระบายความรู้สึก (3) การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) โดยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมกันอภิปรายผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อครอบครัว

สัปดาห์ที่ 3 โปรแกรมกิจกรรมรายกลุ่มครั้งที่ 2 สำหรับกลุ่มตัวอย่างขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเสริมสร้างความมั่นใจในตนเองว่าสามารถทำพฤติกรรมเป้าหมายได้ ซึ่งกระบวนการที่ใช้เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายนี้ ประกอบด้วย (1) การประเมินตนเอง (Self-reevaluation) ด้วยการให้บุคคลจินตนาการภาพลักษณ์ของตนเองหากเลิกบุหรี่ได้ ใช้ตัวแบบจริงของผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ในชุมชนเล่าประสบการณ์การเลิกสูบบุหรี่ พร้อมทั้งพูดโน้มน้าวใจให้เลิกบุหรี่ ให้ความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่และการปฏิบัติตัวจากอาการข้างเคียงที่เกิดจากการถอนนิโคติน รวมถึงการวิเคราะห์ตนเองเกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาเมื่อเกิดความอยากสูบบุหรี่ (2) การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self liberation) ได้แก่ การวางแผนการเลิกสูบบุหรี่ ระบุเป้าหมาย กำหนดวันเลิกสูบบุหรี่ และทำสัญญาเลิกบุหรี่พร้อมแจ้งเป้าหมายของตนเองกับสมาชิกในกลุ่ม

สัปดาห์ที่ 4 โปรแกรมกิจกรรมรายกลุ่ม ครั้งที่ 3 สำหรับกลุ่มตัวอย่างขั้นลงมือปฏิบัติ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมเป้าหมาย และคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมเป้าหมาย ซึ่งกระบวนการที่ใช้เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายนี้ ประกอบด้วย (1) การจัดการเงื่อนไขผลกรรม (Contingency management) ด้วยการประเมินความก้าวหน้าของตนเองและสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ว่าสามารถปฏิบัติได้ตามคำแนะนำหรือไม่ กรณีที่ปฏิบัติได้ ก็จะได้รับการชื่นชมยินดีและให้รางวัล พร้อมทั้งบอกประโยชน์ที่จะได้รับหากทำพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง (2) การเผชิญเงื่อนไขทางผลกรรม (Counter conditioning) ได้แก่ การอภิปรายกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อลดความอยากบุหรี่และเลิกบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง พร้อม ๆ กับการหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน การให้ตัวแทนที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เล่าประสบการณ์เมื่อเกิดอาการอยากบุหรี่ (3) การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการเลิกสูบบุหรี่ วิธีการจัดการกับปัญหา และสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความอยากสูบบุหรี่ (5) การสร้างความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationships) ได้แก่ ดูวีดีทัศน์กิจกรรมการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่

สำหรับกิจกรรมกลุ่มในสัปดาห์ที่ 2 – 4 ข้างต้นนี้ ใช้ระยะเวลาจัดกิจกรรมนานครั้งละ 2 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม ด้วยการส่งจดหมายให้กำลังใจจากผู้นำชุมชน

สัปดาห์ที่ 8 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง ด้วยแบบสอบถามชุดเดิม

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้จัดให้มีกิจกรรมรายบุคคลสำหรับผู้ร่วมกิจกรรมที่ได้รับการประเมินทางโทรศัพท์ภายหลังสิ้นสุดกิจกรรมรายกลุ่มไปแล้ว 5 – 6 วัน หรือภายใน 1 – 2 วันก่อนเริ่มกิจกรรมรายกลุ่มครั้งถัดไป ว่าไม่สามารถก้าวผ่านระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวหน้าได้ หรือระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นแบบคงที่/ ถดถอย โดยการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ซึ่งประเด็นการสนทนามุ่งเน้นที่การพูดคุยเพื่อโน้มน้าวให้เห็นข้อดี/ประโยชน์ที่ได้ถ้าเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ข้อเสียที่จะได้รับหากยังคงสูบบุหรี่ต่อไป ปัญหา/อุปสรรคที่ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมเป้าหมายได้ และการหาทางออกร่วมกันเพื่อมุ่งสู่พฤติกรรมเป้าหมาย ใช้เวลาพูดคุยประมาณ 10 – 15 นาที และหากยังพบว่าบุคคลนั้นยังไม่เปลี่ยนแปลงระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงจะนัดหมายการติดตามเยี่ยมบ้าน สำหรับผู้ที่ได้รับการประเมินว่าระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวหน้า จะได้รับการนัดหมายเพื่อทำกิจกรรมกลุ่มในครั้งต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาและทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วย Paired Samples t-test และ Repeated measures ANOVA

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน เป็นเพศชายทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 46.9 โดยมีอายุเฉลี่ย 38.7 ± 11.1 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.5 จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 43.8 มีอาชีพหลักเป็นเกษตรกรรม ร้อยละ 40.6 มีรายได้ระหว่าง 5001 - 7,000 บาท ร้อยละ 40.7 โดยมีรายได้เฉลี่ย 6,884.4 ± 2,362.1 บาทต่อเดือน

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน ร้อยละ 93.7 และเป็นผู้ที่ไม่สูบแต่เคยสูบโดยมีระยะเวลาเลิกสูบบุหรี่น้อยกว่า 6 เดือน ร้อยละ 6.3 ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันส่วนใหญ่ สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 65.6 มีปริมาณการสูบเฉลี่ย 9.9 ± 7.0 มวนต่อวัน เริ่มต้นสูบบุหรี่ครั้งแรกในช่วงอายุระหว่าง 15 - 19 ปี ร้อยละ 53.4 โดยมีเหตุผลสำคัญที่ทำให้เริ่มต้นสูบบุหรี่ คือ อยากลอง ร้อยละ 40.0 มีระยะเวลาการสูบนานระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 40.0 ส่วนมากสูบบุหรี่มวนเอง ร้อยละ 43.4 และร้อยละ 80 ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน มีความคิดจริงจังที่จะเลิกสูบบุหรี่ โดยสาเหตุสำคัญที่ทำให้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ คือ ต้องการเลิกเพื่อตนเอง ร้อยละ 62.5 และผู้สูบบุหรี่ที่คิดจริงจังที่จะเลิกสูบบุหรี่ และเคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จอย่างน้อย 24 ชั่วโมงในปีที่ผ่านมา มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 50 โดยเหตุผลสำคัญที่ทำให้เลิกสูบบุหรี่ไม่สำเร็จ คือ จิตใจไม่เข้มแข็งพอ ร้อยละ 33.3 สำหรับการพึงพานิโคติน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ติดนิโคตินในระดับต่ำ ร้อยละ 34.4 ไม่มีคนใดที่มีการติดนิโคตินในระดับสูงมาก

2. ความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ ผลการศึกษา พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 50.0 มีความสมดุลของการตัดสินใจทางบวก รองลงมาร้อยละ 40.6 มีความสมดุลของการตัดสินใจทางลบ เมื่อสิ้นสุดการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความสมดุลของการตัดสินใจทางบวก เมื่อเปรียบเทียบความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ด้วยคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง และหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 พบว่า การเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยข้อดีของการเลิกสูบบุหรี่ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 44.829$, $df = 1.190$, $p\text{-value} < 0.001$) โดยสัปดาห์ที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 และหลังการทดลองในสัปดาห์ที่

4 กับหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 การเปลี่ยนแปลงความสมดุลของการตัดสินใจของข้อเสียของการเลิกสูบบุหรี่ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 41.155$, $df = 1.392$, $p\text{-value} < 0.001$) โดยทุกกรอบของการติดตาม (ตารางที่ 1)

3. การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ผลการศึกษา พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.7 รองลงมา ระดับต่ำ ร้อยละ 25.0 หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.2 รองลงมา ระดับสูง ร้อยละ 18.8 และหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.2 รองลงมา ระดับสูง ร้อยละ 12.5 เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ด้วยคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง และหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 18.798$, $df = 1.274$, $p\text{-value} < 0.001$) โดยหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 พบคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) กล่าวคือ ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 48.7 ± 7.1 คะแนน หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ย 53.1 ± 6.3 และหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 มีคะแนนเฉลี่ย 52.9 ± 4.6 คะแนน แต่เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4 และ 8 พบว่าหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 มีคะแนนเฉลี่ยลดลงเล็กน้อย แต่ไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

4. ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในขั้นลังเลใจ และขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ จำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 37.5 หลังให้กิจกรรมกลุ่มและกิจกรรมรายบุคคลในสัปดาห์ที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงระดับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ดีขึ้น โดยส่วนใหญ่อยู่ในขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ ร้อยละ 90.6 ส่วนในสัปดาห์ที่ 3-8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แม้อยู่ในขั้นปฏิบัติ แต่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จากสัปดาห์ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างอยู่ในขั้นปฏิบัติ ร้อยละ 68.7 สัปดาห์ที่ 4 อยู่ในขั้นปฏิบัติ ร้อยละ 71.9 และสัปดาห์ที่ 8 อยู่ในขั้นปฏิบัติ ร้อยละ 75.0 (ตารางที่ 2)

5. พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ ผลการศึกษา พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ในระดับต่ำ ร้อยละ 90.6 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 9.4 หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.1 รองลงมา คือ ระดับสูง ร้อยละ 31.3 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ด้วยคะแนนเฉลี่ยในช่วงก่อน และหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจาก 11.4 ± 3.9 คะแนน เป็น 21.5 ± 3.6 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ก่อน และหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 ด้วยสถิติ Paired Samples t-test พบว่า หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) (ตารางที่ 1)

6. การเลิกสูบบุหรี่ เมื่อสิ้นสุดการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 พบว่าผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เพิ่มขึ้นจาก 11 คน เป็น 12 คน คิดเป็นร้อยละ 34.4 และ 37.5 ตามลำดับ และพบว่า ผู้สูบบุหรี่ที่เหลือจำนวน 20 คน มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่ดีขึ้น โดยร้อยละ 90.5 ลดปริมาณสูบได้

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของสมดุลการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ ตามระยะเวลาที่เก็บข้อมูล (n = 32)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	$\bar{d}$
สมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่			
1) ข้อดีของการเลิกสูบบุหรี่			
- ก่อนการทดลอง	34.7	4.9	-0.7 ^{d1}
- หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4	35.3	2.2	-5.9 ^{d2*}
- หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8	40.6	1.9	-5.2 ^{d3*}
	F = 44.829, df = 1.190, p-value <0.001		
2) ข้อเสียของการเลิกสูบบุหรี่			
- ก่อนการทดลอง	29.0	5.1	2.7 ^{d1*}
- หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4	26.3	4.2	4.3 ^{d2*}
- หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8	24.8	3.3	1.6 ^{d3*}
	F = 41.155, df = 1.392, p-value <0.001		
การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่			
- ก่อนการทดลอง	48.7	7.1	-4.4 ^{d1*}
- หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4	53.1	6.3	-4.2 ^{d2*}
- หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8	52.9	4.6	0.2 ^{d3}
	F = 18.798, df = 1.274, p-value <0.001		
พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่			
- ก่อนการทดลอง	11.4	3.9	-10.2
- หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8	21.5	3.6	
	t-test = 12.158, df = 31, p-value <0.001		

หมายเหตุ 1) วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยของความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ด้วยสถิติ Repeated measures ANOVA

2) วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ ด้วยสถิติ Paired Samples t-test

3) *p-value <0.001

4) d1 = ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4

d2 = ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8

d3 = ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4 และหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและระยะเวลาการจัดโปรแกรม (n = 32)

SOC *	สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 8
Pc	6 (18.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
C	12 (37.5)	1 (3.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Prep	12 (37.5)	29 (90.6)	10 (31.3)	9 (28.1)	8 (25.0)
Ac	2 (6.2)	2 (6.3)	22 (68.7)	23 (71.9)	24 (75.0)
รวม	32 (100.0)	32 (100.0)	32 (100.0)	32 (100.0)	32 (100.0)

หมายเหตุ * SOC: ย่อมาจาก Stages of change หมายถึง ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นไม่สนใจ (Precontemplation : Pc) ขั้นลังเลใจ (Contemplation : C:) ขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ (Preparation : Prep) ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action : Ac) และขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance : M) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีกลุ่มตัวอย่างใน ขั้นกระทำอย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ 12 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ที่ดีขึ้นภายหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง ทั้งในเรื่องการเปลี่ยนแปลงสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ การเปลี่ยนแปลงความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ และพฤติกรรรมการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่

อธิบายได้ว่าการจัดกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจำแนกผู้สูบบุหรี่ตามความตั้งใจ/ความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่โดยคัดเลือกผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในกลุ่มไม่สนใจ หรือไม่มีความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่/ขั้นไม่สนใจ (Precontemplation) กลุ่มที่เริ่มสนใจ หรือเริ่มมีความตั้งใจเลิกบุหรี่/ขั้นลังเลใจ (Contemplation) กลุ่มเตรียมพร้อมที่จะเลิก/ขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ (Preparation) และกลุ่มที่ลงมือเลิกแล้ว/ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) และจัดกิจกรรมที่มีความเหมาะสมในการเลิกสูบบุหรี่ของแต่ละบุคคลโดยใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลง (POC) ที่เหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง โดยสอดแทรกเนื้อหารวมทั้งเชื่อมโยงกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ทั้งในกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมรายบุคคล และกิจกรรมการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม กิจกรรมที่จัดขึ้นทั้งหมดนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ TTM ที่แบ่งบุคคลจำแนกตามระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และจัดกิจกรรมโดยใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมในแต่ละขั้นทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และมีผลต่อสมดุลของการตัดสินใจนั่นคือการชั่งน้ำหนักระหว่างข้อดีของการเปลี่ยนแปลงไปสู่พฤติกรรมเป้าหมาย (Pros) กับข้อเสียการของเปลี่ยนแปลงไปสู่พฤติกรรมเป้าหมาย (Cons) และการที่ผู้สูบบุหรี่เห็นผลเสียของการเลิกสูบบุหรี่ลดลง และเห็นผลดีของการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้นจะนำไปสู่ความสมดุลของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งหมายถึงความพึงพอใจต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมายด้วย (Prochaska,

Redding, & Evers, 2008) และผลการทดลองครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาส บุณยะวัน, และคณะ (2555) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลศิริราชที่มีรูปแบบการจัดกิจกรรมเช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ จึงสรุปได้ว่า การนำแนวคิด TTM มาใช้โดยมุ่งเน้นจัดกิจกรรมตาม POC ที่สอดคล้องกับ SOC สามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังเป็นไปตามสมมติฐาน นั้นคือการรับรู้ความสามารถตนองในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 สูงกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังคงมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นแสดงว่าโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่นี้สามารถคงไว้ซึ่งการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ได้ (ตารางที่ 1) อาจเนื่องมาจากกิจกรรมของโปรแกรมนี้ได้สอดแทรกกิจกรรมการสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในกลุ่มตัวอย่างที่มีความพร้อมที่จะปฏิบัติ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ (Preparation) และขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) โดยกิจกรรมกลุ่มที่ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองประยุกต์จากแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self efficacy) ของแบนดูร่า (Bandura, 1986) ได้แก่ การใช้ตัวแบบ (Modeling) การพูดให้กำลังใจทั้งจากผู้นำชุมชนเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทำพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง การสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Master Experiences) ได้แก่ กิจกรรมการบันทึกพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเองโดยผู้วิจัยแนะนำการบันทึกในกิจกรรมกลุ่มขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ ผลสอดคล้องกับผลการศึกษาของของเบญจมาส บุณยะวัน และคณะ (2555) จิดาภา อุดมเมฆ, และรุจิรา ดวงสงค์ (2555) พิมพ์นิภา ดิศรินทร์ไตรภาดา, สุรินธร กลัมพากร, และสุนีย์ ละกำปั่น (2553) ปิยมาศ สวนกูล, และคณะ (2552) และอังคณา วนาอุปถัมภ์กุล, และคณะ (2552) การวิจัยทั้ง 5 เรื่อง ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์แนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเอง ที่มุ่งสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่โดยสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองทั้ง 4 ด้าน พบว่าสร้างการรับรู้ความสามารถได้ ด้วยกิจกรรมดังเช่นการศึกษาครั้งนี้ นอกจากนี้ จากผลการทดลองพบว่าในระยะสัปดาห์ที่ 8 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถลดลงเล็กน้อยจากสัปดาห์ที่ 4 แต่เป็นความเปลี่ยนแปลงที่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างยังคงรักษาระดับของการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ได้ อาจเนื่องมาจากการออกแบบโปรแกรมที่มีกิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องสัปดาห์ละ 3 วัน นาน 8 สัปดาห์ ด้วยการจัดเสียงตามสายให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ วิธีการเลิก และเพลงให้กำลังใจ และนอกจากนี้กิจกรรมส่งเสริมกำลังใจการเลิกโดยการส่งจดหมายให้กำลังใจจากผู้นำชุมชนในสัปดาห์ที่ 5 ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงจูงใจ หรือมีกำลังใจในการเลิกอย่างเพียงพอ

นอกจากนี้ การให้โปรแกรมรายบุคคล ได้แก่ การให้คำปรึกษารายบุคคลทางโทรศัพท์เพื่อประเมินผลและการให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจเพิ่มขึ้นเพื่อให้บุคคลสามารถเปลี่ยนระดับขั้นได้ตามสัปดาห์ที่จัดกิจกรรม หากผู้ที่ยังไม่เปลี่ยนระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จะให้กิจกรรมที่เข้มข้นขึ้นอีกโดยการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนระดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีความก้าวหน้าในระดับที่สูงขึ้น ซึ่งกิจกรรมรายบุคคลนี้เป็นวิธีที่สามารถช่วยส่งเสริมให้บุคคลปรับเปลี่ยนความตั้งใจในการเลิกได้เช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ

Chouinard, & Robichaud (2005) ที่พบว่าการให้คำปรึกษาในการเลิกสูบบุหรี่ร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์ตาม TTM และการติดตามเยี่ยมบ้านสามารถเพิ่มระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ดีกว่า และสอดคล้องกับการศึกษาของเดือนทิพย์ เขษมโอภาส และพรทิพย์ ชีวะพัฒน์ (2555) ที่พบว่า การให้คำปรึกษารายบุคคลทำให้ผู้เข้าร่วมมีความรู้และความตั้งใจในการสูบบุหรี่มากขึ้น และส่งผลต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ได้

ขณะเดียวกัน ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) เนื่องจากแรงสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่สามารถสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ในชุมชนได้ โดยการจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่รู้ว่าได้รับความเข้าใจ การให้กำลังใจ และการชื่นชมในกลุ่มและจากผู้นำชุมชน การสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง และการจัดกิจกรรมเสียงตามสาย แม้ว่าการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้วัดผลของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม แต่ผู้วิจัยเชื่อว่าเป็นการให้แรงสนับสนุนทางสังคมในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของโปรแกรมด้วยตามการศึกษาของพิมพ์นิภา ดิศรินทร์ไตรภาดา, สุรินธร กลัมพากร, และสุนีย์ ละกำปั่น (2553) ที่ประยุกต์แนวคิดรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในการปรับเลี่ยนพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ พบว่าการให้แรงสนับสนุนทางสังคมเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมกิจกรรมทำให้เกิดความประสบความสำเร็จได้

อย่างไรก็ดี การศึกษาในครั้งนี้ พบว่ามีกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่มีความก้าวหน้าของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมยังคงอยู่ในขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ ในสัปดาห์ที่ 4 ร้อยละ 28.1 และสัปดาห์ที่ 8 ร้อยละ 75.0 และมีการเปลี่ยนความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่แบบคงที่ อาจเนื่องมาจากรูปแบบของโปรแกรมที่จัดขึ้น หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมรายกลุ่มในครั้งที่ 4 แล้ว มีเพียงการจัดกิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมโดยการจัดเสียงตามสาย และกิจกรรมการส่งจดหมายให้กำลังใจจากผู้นำชุมชน ซึ่งสามารถประคับประคองให้กลุ่มตัวอย่างอยู่ในขั้นเดิมไม่ถดถอย แต่ก็ไม่เข้มข้นเพียงพอที่จะทำให้กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในขั้นเตรียมตัวปฏิบัติเปลี่ยนแปลงความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ได้ อย่างไรก็ตาม ผลเช่นนี้สามารถอธิบายได้ตามแนวคิด TTM ของ Prochaska, Redding, & Evers (2008) กล่าวว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเป็นกระบวนการที่ดำเนินไปเป็นขั้น ๆ มีการเปลี่ยนแปลงย้อนกลับไปมาระหว่างขั้นไปในทิศทางที่ดีกว่า หรืออาจถดถอยไปสู่ขั้นก่อนหน้า หรืออาจคงเดิมไม่มีการเปลี่ยนแปลงขั้นได้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ที่ประยุกต์แบบจำลอง TTM โดยนำโครงสร้างทั้งหมดมาใช้ ได้แก่ ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สมดุลของการตัดสินใจ การรับรู้ความสามารถตนเอง โดยบูรณาการในกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมรายบุคคล ร่วมกับการนำแรงสนับสนุนทางสังคมมาเพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและคงอยู่ของสมดุลของการตัดสินใจในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และการเปลี่ยนแปลงความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ จนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายนอกตัวบุคคล ด้านการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่และการเลิกสูบบุหรี่ในที่สุด เป็นไปตามสมมติฐานการทดลอง และสอดคล้องกับแนวคิดของแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ระบุว่าความตั้งใจ/ความพร้อมในการเปลี่ยนเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างไรก็ดี การศึกษาครั้งนี้ ยังมีข้อจำกัดบางประการในรูปแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อน-หลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) ที่มีข้อจำกัดต่อการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การประยุกต์แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อสนับสนุนให้ผู้ที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ครั้งนี้ เป็นการให้โปรแกรมสุขศึกษาที่สอดคล้องกับความพร้อมที่จะเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ รวมถึงการจัดให้มีแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่งผลให้เมื่อสิ้นสุดการทดลอง นอกเหนือจากการเลิกสูบบุหรี่สำเร็จสูงถึงร้อยละ 37.5 ยังส่งผลที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในบุคคลหลากหลายปัจจัย ได้แก่ มีความสมดุลในการตัดสินใจ โดยเห็นข้อดี/ประโยชน์ที่ได้จากการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าข้อเสียของการเลิกสูบบุหรี่ มีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้นว่าสามารถเลิกบุหรี่ได้ รวมถึงระดับความมั่นใจนี้ ยังคงที่ไม่ลดลงแม้ผลการทดลองสิ้นสุดไปนาน 4 สัปดาห์ และมีการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่แบบก้าวหน้า

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1) สถานบริการสุขภาพควรจัดให้มีการประเมินผู้สูบบุหรี่ด้วยแบบประเมิน SOC เพื่อจำแนกบุคคลตามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ จากนั้นจึงลงบันทึกเพื่อนัดหมายเข้าร่วมกิจกรรมให้เหมาะสมกับ SOC และกำหนดตารางการจัดกิจกรรมกลุ่ม พร้อมประชาสัมพันธ์ผู้สูบบุหรี่เข้าร่วมกิจกรรม

2) กรณีสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่ม แต่ผลการประเมิน SOC ยังพบว่าผู้สูบบุหรี่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่มีความก้าวหน้า ควรจัดให้มีระบบการส่งต่อเพื่อให้ อสม. หรือภาคส่วนอื่น ๆ ในชุมชนที่มีศักยภาพ/ความพร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมติดตามช่วยเลิกเป็นรายบุคคล

อย่างไรก็ตาม หากพื้นที่ใดต้องการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆเข้ามาช่วยในรายบุคคล ควรมีกระบวนการในการคัดเลือกผู้ช่วยเลิก รวมถึงการพัฒนาศักยภาพ และติดตามกำกับ ประเมินผลเพื่อให้แน่ใจว่าบุคลากร/อาสาสมัครกลุ่มนี้สามารถเป็นผู้นำเลิกได้จริง

3) จัดกิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้ทุกคนตระหนักข้อดีของการเลิกสูบบุหรี่และข้อเสียของการสูบบุหรี่อยู่เสมอ เพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรออกแบบโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ที่จำแนกผู้สูบบุหรี่ตาม SOC พร้อมกับการจัดให้กิจกรรมเหมาะสมกับ SOC และในการจัดกิจกรรมกลุ่มตาม SOC อาจใช้ตัวแบบที่มีระดับ SOC ขั้นที่สูงกว่าเข้าร่วมกิจกรรมด้วย เช่น นำผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในขั้นเตรียมตัวปฏิบัติ หรือขั้นลงมือปฏิบัติ มาเป็นตัวแบบสำหรับกิจกรรมกลุ่มขั้นไม่สนใจ กับขั้นลังเลใจ เพื่อเป็นตัวแบบสร้างของการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่

2) ควรศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระทุกตัวตามโครงสร้างของ TTM กับตัวแปรตามซึ่งได้แก่ พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ และการเลิกสูบบุหรี่

3) ควรศึกษาความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ด้วย ทั้งนี้เพื่อนำไปใช้ในวางแผนพัฒนารูปแบบการให้โปรแกรมสุขศึกษาต่อไป

4) ควรศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในรูปแบบการวิจัยแบบสองกลุ่ม แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อยืนยันประสิทธิภาพของโปรแกรม

เอกสารอ้างอิง

กนิษฐา บุญธรรมเจริญ. (2556). *รายงานภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทย พ.ศ. 2552*. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. นนทบุรี: บริษัทครีเอทีฟ กูรู จำกัด.

จิดาภา อุดมเมฆ, และรุจิรา ดวงสงค์. (2555). ผลของโปรแกรมอดบุหรี่ในผู้ป่วยที่มารับบริการคลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร, 27*(4), 379-385.

โซฟียา สุธากุล, และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต. (2552). คุณสมบัติของแบบวัดตัวแปรจิตลักษณะตามแบบจำลองข้ามทฤษฎีในผู้ใหญ่. *วารสารเภสัชกรไทย, 1*(1), 48 – 63.

เดือนทิพย์ เขษมโอภาส, และพรทิพย์ ชีวะพัฒน์. (2555). การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมให้คำปรึกษาเพื่อครอบครัวปลอดบุหรี่. *วารสารเกื้อการุณย์, 19*(1), 103 – 117.

เบญจมาศ บุณยะวัน, วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินธร กลัมพากร, และนันทวัช สิทธิรักษ์ (2555). ประสิทธิผลของการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลศิริราช. *วารสารเกื้อการุณย์, 19*(2), 88-102.

ปิยมาศ สวนกูล, นิรัตน์ อิมามี, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, และขวัญใจ อำนาจสัตย์ซื่อ. (2552). การประยุกต์ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของทหารเกณฑ์ค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎ์ธานี. *วารสารสุขศึกษา, 32*(112), 33-47.

พิมพ์นิภา ดิศรินทร์ไตรภาดา, สุรินธร กลัมพากร, และสุนีย์ ละกำปั่น. (2553). ประสิทธิผลของโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมปั่นทอด้าย จังหวัดนครปฐม. *วารสารพยาบาล, 59*(1), 50-58.

สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2555). เอกสารข้อเท็จจริงโครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก ประเทศไทย ปี 2554. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2557). สรุปการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก http://www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=13207

อังคณา วนาอุปถัมภ์กุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, และลักขณา เติมศิริกุลชัย. (2551). ผลของโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยวัณโรค. *วารสารควบคุมยาสูบ, 2*(2), 41-55.

Arie, D., Barbara, C., & Hein, D.V. (2006). A match–mismatch test of a stage model of behavior change in tobacco smoking. *Journal of Addiction, 101*(7), 1035–1043.

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: *A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Chouinard, M., & Robichaud, S. (2005). The effectiveness of a nursing inpatient smoking cessation program in individuals with cardiovascular disease. *Nursing Research, 54*(4), 243-254.

Fleiss, J.L. (1981). *Statistical method for rate and proportion*, (2nd edition). NY: John Willey & Son.

Heatherton, T.F., Kozlowski, LT., Frecker, RC., & Fagerstrom, KO. (1991). The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Br J Addict, 86*, 1119-1127.

Prochaska, J.O., Redding, C.A., & Evers, K.E. (2008).The Transtheoretical model and stages of change. In Glanz, K., Rimer, B., & Viswanath, K. (4th .ed., pp.97-122). *Health behavior and health education: Theory, Research and Practice*. San Francisco: Jossey -Bass.

World Health Organization. (2014). Tobacco. [online]. WHO Media centre. Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/