

ผลการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ สถานีตำรวจภูธรเมืองชัยภูมิ

นิยม จันทน์นวล ส.ม.¹
ศิริัญญา วิชาศรี วท.บ.²

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองในเจ้าหน้าที่ตำรวจที่สูบบุหรี่และยินดีเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 30 คน จัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง กิจกรรมประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ การใช้ชีวิตที่ส่งผลจากการสูบบุหรี่ การทดสอบความจุปอด การวัดคาร์บอนมอนอกไซด์ การเสนอตัวแบบ การสร้างความหวังในอนาคต การให้คำปรึกษาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ และการกระตุ้นเตือน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้สถิติ Paired *t*-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และหลังการทดลองเจ้าหน้าที่ตำรวจมีค่าเฉลี่ยปริมาณมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังนั้นสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ควรสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเกิดความคาดหวังในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มที่มีความต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการกระตุ้นและช่วยเหลือให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างถาวร

คำสำคัญ: การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง เจ้าหน้าที่ตำรวจ

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

niyom.j@ubu.ac.th

² นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลชัยภูมิ

The Application of Self-Efficacy Theory in Achieving Smoking Behavior Change Among Police Officers at Chaiyaphum Police Station

Niyom Junnual, M.P.H.¹

Sirinya Wilasri, B.Sc.²

Abstract

This quasi-experimental research aimed to assess the results of a smoking behavior change program by the application of self-efficacy theory. The participants were 30 police officers who smoked and volunteered to take part in the study. Data were collected by a self-administered questionnaire. The self-efficacy theory was used to design program activities for smoking behavior change and these included education about the dangers of smoking, lung function test, carbon monoxide test, proposing a model, sharing past experiences of quitting smoking, and giving advice and encouragement to quit smoking. Statistical analyses were done by the use of descriptive statistics and paired *t*-test at a <0.05 significance level. Results showed that the mean scores in a post-test on the perception of self-efficacy for quitting smoking and outcome expectations to quit smoking were significantly higher than mean pre-test scores ($p<0.001$). In addition, the average number of cigarettes smoked by the participants after attending the self-efficacy program was significantly lower than before attending the program ($p<0.001$). Implications of these results suggest that the Royal Thai Police should provide instruction and activities for police officers to boost self-efficacy for smoking behavior change and monitor the outcomes for smoking and the prevention of other unhealthy behaviors.

Keywords: smoking behavior change, self-efficacy theory, police officers

¹ Assistant Professor, College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University, Thailand

² Public Health Officer, Chaiyaphum Hospital, Thailand

บทนำ

การสูบบุหรี่มีผลโดยตรงต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น มะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ และส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างที่ต้องรับควันบุหรี่ (บัญญัติ สุขศรีงาม, 2554) การวิจัยทางการแพทย์ พบว่า ในบุหรี่มีสารเคมีมากกว่า 7,000 ชนิด เป็นสารพิษมากกว่า 250 ชนิด และเป็นสารก่อมะเร็งมากกว่า 70 ชนิด (ทัศนยา บุญทองและคณะ, 2551) สถานการณ์ปัจจุบันมีผู้สูบบุหรี่ทั่วโลกประมาณ 1,100 ล้านคน ภายในปี พ.ศ. 2568 จะเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากกว่า 1,600 ล้านคน ซึ่งการสูบบุหรี่จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคเรื้อรังและโรคติดต่อ (WHO, 2008) การเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ถือเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่มากกว่าการเสียชีวิตด้วยสาเหตุอื่นๆ และหากไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือลดพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ แนวโน้มของอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคต่างๆ ที่มีสาเหตุจากบุหรี่จะเพิ่มขึ้น (สมเกียรติ วิฒนศิริชัยกุล, 2550) โดยคนที่สูบบุหรี่มีโอกาสเสียชีวิตด้วยโรคเหล่านี้มากเป็น 2-3 เท่า ซึ่งผลการสำรวจขององค์การอนามัยโลก พบว่าร้อยละ 12 ของการเสียชีวิตของประชากรที่มีอายุมากกว่า 30 ปี เกิดจากการสูบบุหรี่ โดยมีผู้เสียชีวิตเนื่องจากบุหรี่ประมาณวันละ 13,000 คน ซึ่งหากไม่มีมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ คาดว่าจะมียอดผู้เสียชีวิตที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเป็น 10 ล้านคนในปี พ.ศ. 2573 (รัชนา ศานติยานนท์, 2549; WHO, 2015) สำหรับสถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทยมีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ลดลงจากร้อยละ 23.0 ในปี พ.ศ. 2547 เหลือร้อยละ 19.9 ในปี พ.ศ. 2556 และเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2557 เป็นร้อยละ 20.7 ซึ่งจำนวนผู้

สูบบุหรี่ทั้งหมด 11.4 ล้านคน แบ่งเป็นเพศชาย 10.7 ล้านคน เพศหญิง 6.1 แสนคน (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2555; ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2555; สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2555; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) และจากการสำรวจข้าราชการตำรวจ พบว่า สูบบุหรี่สูงถึงร้อยละ 33.0 ของจำนวนข้าราชการตำรวจทั้งหมด โดยสถานการณ์การสูบบุหรี่ในสำนักงานตำรวจแห่งชาติในปี 2551 มีอัตราการสูบบุหรี่ของตำรวจเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงานในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ 5 กลุ่ม คือ สำนักงานใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ตำรวจนครบาล ตำรวจภูธร 9 ภาค ตำรวจตระเวนชายแดน และหน่วยปฏิบัติการกิจเฉพาะอื่นๆ พบว่า ตำรวจภูธร 9 ภาค มีอัตราการสูบบุหรี่มากเป็นอันดับ 2 คือ ร้อยละ 31.98 รองจากตำรวจนครบาลที่อัตราการสูบบุหรี่ เป็นร้อยละ 33.86 ซึ่งสาเหตุจากการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เกิดจากความเครียดจากการทำงาน รองลงมา คือ สูบบุหรี่มาก่อนที่จะได้เข้ารับราชการตำรวจ (จันทนา วิทวัสศิริ, 2552) จากสถานการณ์ดังกล่าว กองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 3 หวังให้ตำรวจเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนในการเลิกสูบบุหรี่ จึงได้ดำเนินการต่อเนื่องโครงการสถานีตำรวจปลอดบุหรี่ โดยรณรงค์ให้สถานีตำรวจในสังกัดทั้งหมด 236 แห่ง ใน 8 จังหวัด คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ โสธร ศรีสะเกษ สุรินทร์ อานาจเจริญ และอุบลราชธานี จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ สำหรับสถานีตำรวจภูธรเมืองชัยภูมิเป็นสถานีตำรวจที่มีประชาชนมาติดต่อประสานงานเป็นประจำได้สังเกตเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี และเป็นแบบอย่างที่ดีของเจ้าหน้าที่ตำรวจ จึงได้ร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รับนโยบายกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะและที่

ทำงาน มารณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจทุกคนปฏิบัติตาม ซึ่งปัจจุบันเจ้าหน้าที่ตำรวจในสถานีตำรวจนคร เมืองชัยภูมิ มีจำนวนทั้งสิ้น 205 คน จากรายงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ พบว่ามีจำนวน เจ้าหน้าที่ตำรวจสูบบุหรี่ร้อยละ 20.5 (สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2554) จากนโยบายดังกล่าว การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพื่อ ให้เลิกสูบบุหรี่จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะลดอัตราการเสียชีวิตที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่

การเลิกสูบบุหรี่เป็นการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของบุคคล ซึ่งได้มีผู้พยายามให้ความรู้ ถึงอันตรายที่จะเกิดต่อสุขภาพ ผลเสียด้านเศรษฐกิจ และสังคมต่างๆ เพื่อมุ่งหวังให้มีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมและการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นตาม มา แต่ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่พอที่จะผลักดันให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ (ภานิสรา ระยะเวลา และคณะ, 2558; พิมพนิภา ศิครินทร์ไตรภาคและ คณะ, 2553; เบลญมาศ บุญยะ และคณะ, 2555) เพราะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์เป็น เรื่องต้องใช้เวลา เนื่องจากพฤติกรรมบางอย่างเป็น นิสัยหรือความเคยชินของบุคคลนั้น โดยเฉพาะ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ บุคคลที่ติดบุหรี่จะมีภาวะ การเสพติดทั้งด้านร่างกายจากการติดยาโคติน ภาวะเสพติดทางจิตใจจากความเชื่อ ความรู้สึกว่าการ สูบบุหรี่มีประโยชน์และภาวะเสพติดทางสังคมหรือ ความเคยชิน ทำให้ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ จากการ ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีงานวิจัยที่ศึกษาถึงผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในหลายๆ กลุ่มผู้สูบ หลายๆ งานวิจัยมี การนำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการ พัฒนาโปรแกรม โดยส่วนใหญ่จะเน้นขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (ศิริณี อิ่มน้ำขาว, 2555)

ซึ่งไม่ได้สร้างให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้ ความ เชื่อมั่นความสามารถของตนเอง การสร้างคุณค่าใน ตนเองเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิก สูบบุหรี่ ซึ่งการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy) ของเบนคูรา เพื่อสร้างให้บุคคลเกิดการรับรู้ความสามารถของ ตนเองจะสามารถทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ตามเป้าหมายและสร้างความยั่งยืน ของพฤติกรรมได้ ดังนั้นเพื่อเป็นการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ สถานี ตำรวจภูธร เมืองชัยภูมิ ผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ตำรวจเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยการจัดโปรแกรมในครั้งนี้ ได้มีการจัดให้สิ่งเร้า ให้ข้อมูลเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ เกิดกระบวนการทางความคิดและสติปัญญาและ ความคาดหวังในการเลิกบุหรี่ ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ มีความเชื่อในประสิทธิภาพการรับรู้ความสามารถ แห่งตนในการเลิกบุหรี่ มีความพร้อมที่จะเลิกบุหรี่ และเลิกสูบบุหรี่ได้ในที่สุด เพื่อสุขภาพที่ดีของ เจ้าหน้าที่ตำรวจและเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับ ประชาชนต่อไป

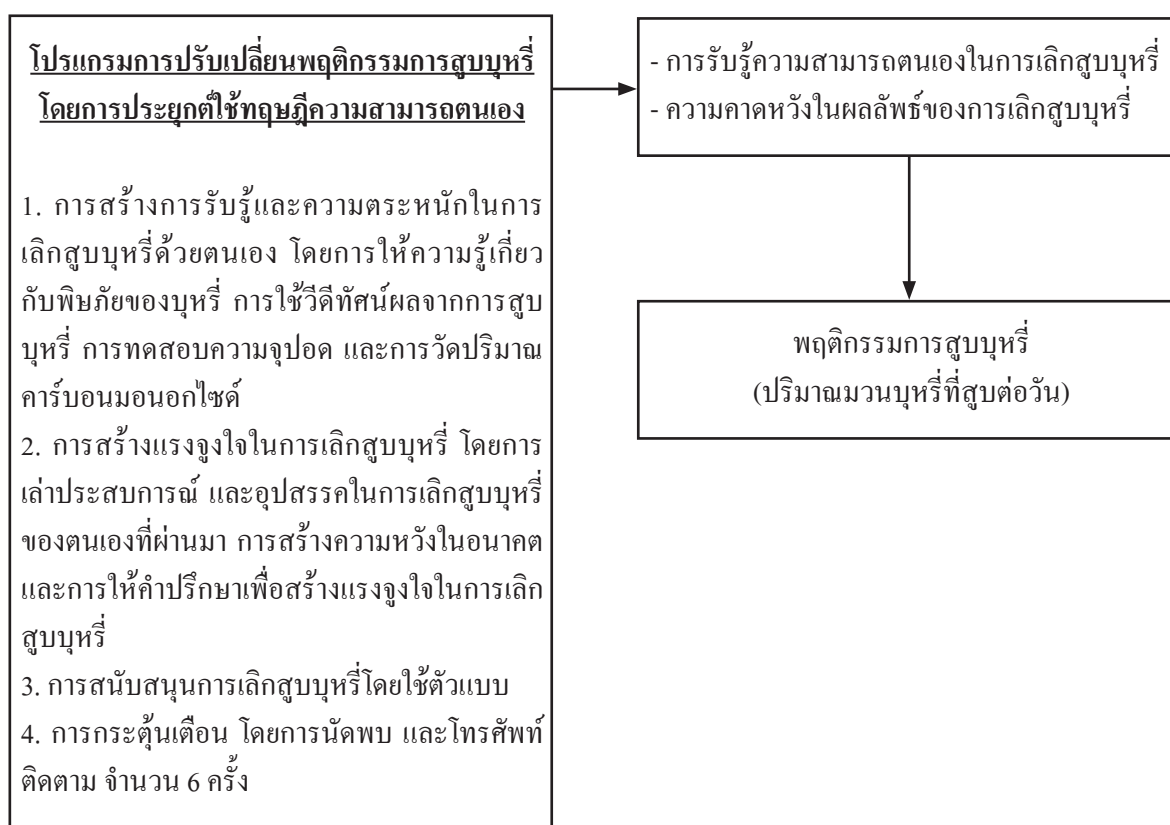
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความ สามารถตนเองในเจ้าหน้าที่ตำรวจที่สูบบุหรี่ สถานี ตำรวจภูธรเมืองชัยภูมิ

กรอบแนวคิดในงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy theory) (Bandura, 1997) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อให้ได้ผลลัพธ์หรือผลสำเร็จของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ โดยทฤษฎีเชื่อว่าบุคคลพร้อมที่จะ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ จะต้องตั้งเป้าหมายให้ กับตนเอง มีการวางแผนด้วยตนเอง ทราบถึงความสามารถและความคาดหวังของตนเองในการที่จะ เปลี่ยนพฤติกรรม จึงจะทำให้เกิดพฤติกรรมในทาง ที่ดีขึ้น ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดกลุ่มเดียวทำการทดสอบก่อน-หลังการทดลอง (One group pre-test and post-test design) ศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจที่สูบบุหรี่ สังกัดสถานีตำรวจนครบาลเมืองชัยภูมิ ที่ไม่เคยเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบ

บุหรี่อื่นๆ มาก่อน เป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำและสูบอย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา และยินดีเข้าร่วมในการทำวิจัย กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (อรุณ จิรวัดมน์กุล, 2551) โดยอ้างอิงผลการศึกษาของ จิตติมา พุ่มพรวณูและคณะ

(2548) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการทหารชั้นประทวนค่ายกาวิละ จังหวัดเชียงใหม่ กำหนดค่า $power\ of\ test = 1.28$ และค่า $Effect\ size = 3.26$ ได้จำนวนขนาดตัวอย่าง 46 คน แต่เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ตำรวจที่สูบบุหรี่เป็นประจำและต่อเนื่องในระยะ 1 เดือน มีจำนวน 33 คน และยินดีเข้าร่วมในการวิจัย 30 คน ดังนั้นจึงใช้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้จำนวน 30 คน

เครื่องมือในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997) เพื่อปรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ และความเชี่ยวชาญทางการช่วยเลิกสูบบุหรี่จำนวน 3 ท่าน นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมให้เกิดความเหมาะสมของกิจกรรม ความครอบคลุมในเนื้อหาและตรงตามโครงสร้างของทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมแรกเป็นกิจกรรมการสร้างการรับรู้และความตระหนักในการเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงความสำคัญของการเลิกสูบบุหรี่ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ การใช้วิถีที่สันผลจากการสูบบุหรี่ การทดสอบความจุปอดและการวัดปริมาณคาร์บอนมอนอกไซด์ลำดับต่อมาเป็นกิจกรรมการสร้างแรงจูงใจและสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ โดย

การเล่าประสบการณ์และปัญหาอุปสรรคในการเลิกสูบบุหรี่ของตนเองที่ผ่านมา การสร้างความหวังในอนาคต และการให้คำปรึกษาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ กิจกรรมการสนับสนุนการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้ตัวแบบ ซึ่งตัวแบบที่ใช้ในครั้งนี้เป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เคยสูบบุหรี่และพยายามเลิกสูบบุหรี่มา 3 ครั้งจึงสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ โดยการเล่าประสบการณ์ของตัวแบบเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และการเลิกสูบบุหรี่ และสุดท้ายกิจกรรมการกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจเพื่อให้เกิดการเลิกสูบบุหรี่โดยนักวิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างและโทรศัพท์ติดตามรายละเอียด 10-15 นาที จำนวน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ เพื่อสอบถามปัญหาการปฏิบัติตนในการเลิกสูบบุหรี่ ให้คำแนะนำและกำลังใจในการปฏิบัติตน ดังภาพที่ 2

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านพฤติกรรมศาสตร์และเชี่ยวชาญทางด้านบุหรี่ยจำนวน 3 ท่าน แล้วนำไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจ สถานีตำรวจภูธรวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับชั้นยศ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ประยุกต์จากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Bandura, 1997) จำนวน 11 ข้อ คำถามเป็นลักษณะมาตราประมาณค่า (Rating scale) แบบ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 11 ข้อ

การแปลผลคะแนนใช้เกณฑ์การแปลผลแบบอิงกลุ่มของเบสท์ (Best, 1977) แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 41-55 คะแนน) ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 26-40 คะแนน) และระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 11-25 คะแนน) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.81

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์จากการเลิกสูบบุหรี่ ประยุกต์จากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Bandura, 1997) จำนวน 12 ข้อ คำถามเป็นลักษณะมาตราประมาณค่า (Rating scale) แบบ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด การแปลผลคะแนนใช้เกณฑ์การแปลผลแบบอิงกลุ่มของเบสท์ (Best, 1977) แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 44-60 คะแนน) ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 28-43 คะแนน) และระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 12-27 คะแนน) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.86

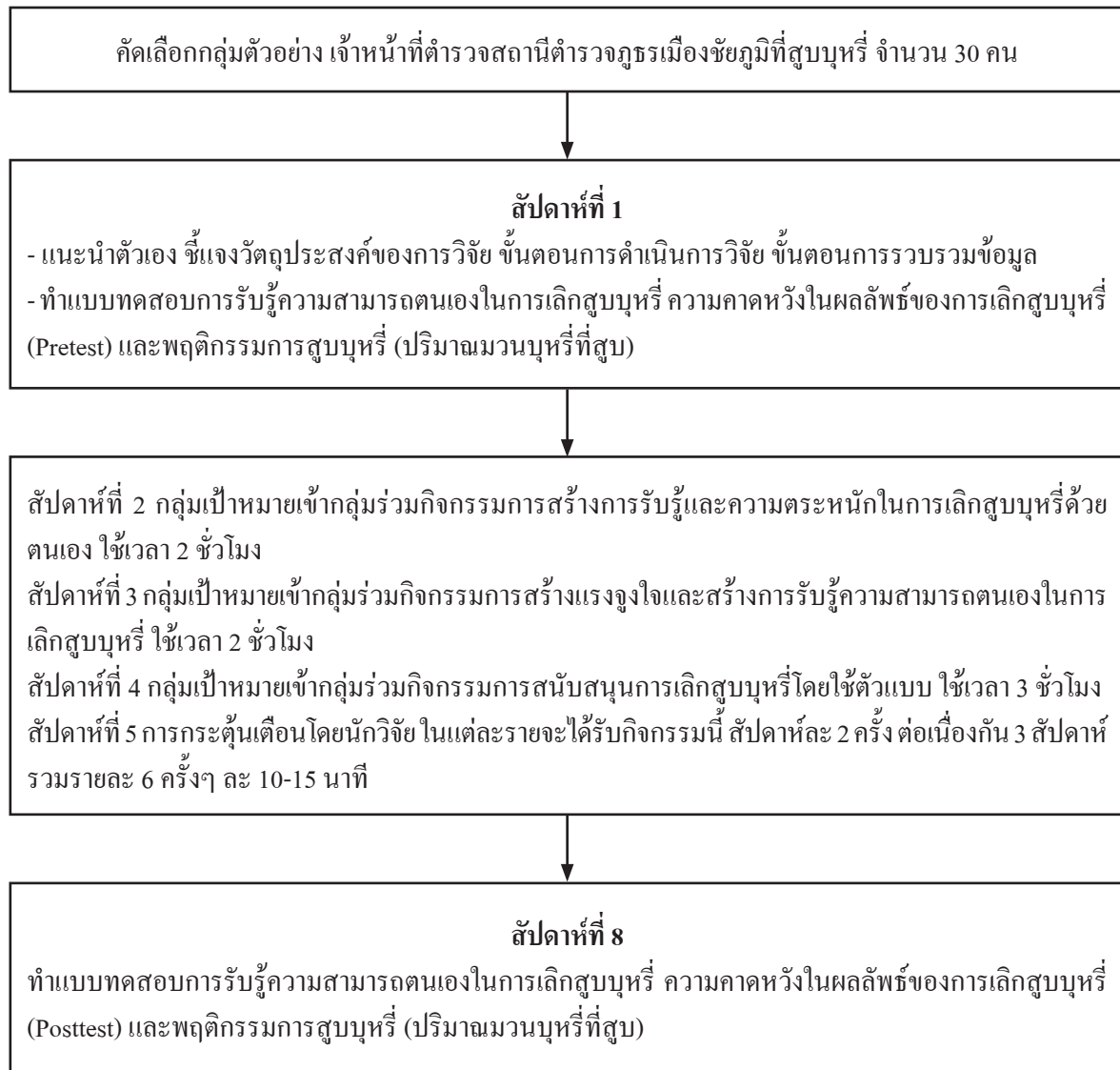
ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ สาเหตุที่สูบบุหรี่ ช่วงเวลาที่สูบบุหรี่ จำนวนที่สูบบุหรี่ต่อวัน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารสถานีดำรงภูธรเมืองชัยภูมิ จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งก่อนดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเวลาที่ต้องการ ทั้งนี้จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียหายหรือผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้อาจถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะถูกนำเสนอในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบ และปริมาณมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโดยใช้สถิติ Paired t-test



ภาพที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจมีอายุเฉลี่ย 43.3 ปี ($SD=9.87$, $Min=25$, $Max=59$) ส่วนมากมีสถานภาพสมรสร้อยละ 83.3 การศึกษาสูงสุดระดับอนุปริญญาตรีร้อยละ 50.0 ระดับยศชั้นประทวนร้อยละ 76.7 ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและปราบปรามร้อยละ 33.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 27,235.76 บาท ($SD=1017.95$, $Min=26,700$, $Max=30,130$) อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ 25.8 ปี ($SD=7.62$, $Min=17$,

$Max=42$) ระยะเวลาที่สูบบุหรี่เฉลี่ย 16.2 ปี ($SD=10.95$, $Min=5$, $Max=40$) สาเหตุที่สูบบุหรี่เพราะเครียด กลุ่มใจร้อยละ 70.0 และสูบบุหรี่ในช่วงที่ดื่มสุราร้อยละ 36.7 ดังตารางที่ 1

เมื่อทำการประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่และปริมาณมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันหลังการทดลองครบตามโปรแกรมที่กำหนดไว้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความ

สามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่และความคาดหวัง
ในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการได้รับ
โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดย
คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น
จาก 37.33 คะแนน ($SD = 4.96$) เป็น 43.13 ($SD =$
4.34) ความคาดหวังในผลลัพธ์เพิ่มจาก 43.43 (SD
 $= 3.40$) เป็น 49.30 ($SD = 3.53$) และหลังการทดลอง
กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปริมาณมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน
ต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p
 < 0.001) โดยค่าเฉลี่ยมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันลดลงจาก
8.90 มวน ($SD = 4.72$) เป็น 4.7 มวน ($SD = 3.84$) ดัง
ตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ตำรวจจำแนกตามข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
$M = 43.3$ ปี, $SD = 9.87$, $Min = 25$ ปี, $Max = 59$ ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	5	16.7
สมรส	25	83.3
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา/ปวศ.	15	50.0
ปริญญาตรี	14	46.7
สูงกว่าปริญญาตรี	1	3.3
ระดับชั้นยศ		
สัญญาบัตร	7	23.3
ประทวน	23	76.7
สายงานที่ปฏิบัติ		
ป้องกันและปราบปราม	10	20.0
สืบสวน	6	16.7
สอบสวน	5	33.3
อำนวยความสะดวก	5	16.7
จราจร	4	13.3
ระยะเวลาที่สูบบุหรี่		
น้อยกว่า 10 ปี	13	43.3
10 ปีขึ้นไป	17	56.7
$M = 16.20$ ปี, $SD = 10.95$, $Min = 5$ ปี, $Max = 10$ ปี		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ตำรวจจำแนกตามข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	12	40.0
20 ปีขึ้นไป	18	60.0
<i>M</i> = 25.80 ปี, <i>SD</i> = 7.62, Min = 17 ปี, Max = 42 ปี		
เหตุผลที่สูบบุหรี่มวนแรก		
เครียด กลุ้มใจ	21	13.3
เพื่อนชวน	4	70.0
อยากลอง	4	3.3
มีปัญหาในครอบครัว	1	13.3
ช่วงเวลาที่ชอบสูบบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ขณะดื่มสุรา	11	36.7
เมื่อมีความเครียด	8	10.0
เมื่ออยู่ในงานเลี้ยงสังสรรค์	7	3.3
หลังรับประทานอาหาร	3	23.3
เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน	1	26.7
ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ 1 สัปดาห์		
<i>M</i> = 71.83 บาท, <i>SD</i> = 93.278, Min = 10 บาท, Max = 400 บาท		
ความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่		
ไม่เคย	4	13.3
เคย	26	86.7
วิธีการที่เคยใช้เลิกสูบบุหรี่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
หยุดสูบโดยเด็ดขาด	15	57.6
ลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน	22	84.6
หลีกเลี่ยงการเข้ากลุ่มกับเพื่อนที่สูบบุหรี่	5	19.2
หากิจกรรมทำ เมื่อมีอาการอยากสูบบุหรี่	5	19.2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่และปริมาณมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ผลโปรแกรม	<i>M</i>	<i>SD</i>	Mean difference	<i>t</i>	<i>p</i>
การรับรู้ความสามารถตนเอง					
ในการเลิกสูบบุหรี่					
ก่อนการทดลอง	37.33	4.96	5.80	-14.316	<0.001
หลังการทดลอง	43.13	4.34			
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่					
ก่อนการทดลอง	43.43	3.40	5.97	-12.778	<0.001
หลังการทดลอง	49.30	3.53			
ปริมาณการสูบบุหรี่ต่อวัน					
ก่อนการทดลอง	8.90	4.72	4.20	6.025	<0.001
หลังการทดลอง	4.70	3.84			

อภิปรายผลการวิจัย

เมื่อสิ้นสุดการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง เจ้าหน้าที่ตำรวจมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของปรัชพร กสิปประทุมและคณะ (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่สำหรับผู้สูบบุหรี่ในตำบลบางแก้ว อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการพัฒนาความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ตามโปรแกรม โดยการเพิ่มความเชื่อมั่นความสามารถและควบคุมตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ โดยอาศัยประสบการณ์การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ จะส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคล โดยที่

บุคคลกล้าที่จะเผชิญต่อปัญหาต่างๆ เพื่อพยายามทำหรือปฏิบัติตนเพื่อให้สำเร็จตามที่ตนเองต้องการ (Bandura, 1997) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ตำรวจให้มีทัศนคติที่แตกต่าง เปลี่ยนความรู้ ความคิด ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจเกิดความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถได้รับการยอมรับ เกิดการนับถือตนเอง นำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากตัวแบบ ซึ่งการบอกเล่าประสบการณ์ความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ของตัวแบบจะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจ มีกำลังใจที่จะพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ประสบความสำเร็จเช่นเดียวกับตัวแบบสอดคล้องกับแนวความคิดของเบนคูรา ที่กล่าวว่า การได้รับประสบการณ์จากตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเอง จะส่งผลให้ผู้สังเกตมีความรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะประสบความสำเร็จ

สำเร็จได้ ถ้าพยายามจริงและไม่ย่อท้อ (สุปรียา ตันสกุล, 2548) นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มตัวอย่างยังเกิดจากกิจกรรมที่ให้วิเคราะห์ปัญหาของตนเองจากการสูบบุหรี่และความพยายามเลิกสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้นจริงเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้ได้รับกำลังใจซึ่งกันและกัน เกิดการกระตุ้นทางอารมณ์ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองของแบนดูรา (สุปรียา ตันสกุล, 2548) ที่กล่าวถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพเนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรง ที่จะสามารถเพิ่มความสามารถตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้นการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองนั้น จำเป็นจะต้องทำให้บุคคลมีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อมๆ กับทำให้รับรู้ว่าจะสามารถจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้นได้ นอกจากนี้การพูดจูงใจและให้กำลังใจทั้งจากตัวเอง กลุ่มเพื่อนและนักวิจัยก็มีผลต่อการรับรู้ความสามารถตนเองเช่นกัน สอดคล้องกับแบนดูราที่กล่าวไว้ว่า การใช้คำพูดชักจูงและให้กำลังใจ เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550) ทำให้เกิดการนับถือตนเอง และมีความเชื่อมั่นที่จะตัดสินใจที่จะเลือกวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ ส่วนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่พบว่า หลังการทดลองเจ้าหน้าที่ตำรวจมีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเมื่อพิจารณาความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกสูบบุหรี่รายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังหลังการทดลองสูงขึ้น เช่น มีความมั่นใจในตัวเอง

มากขึ้นเมื่อสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ การเลิกสูบบุหรี่จะทำให้มีชีวิตยืนยาว เป็นต้น สามารถอธิบายได้ว่าการจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยบุหรี่ การเล่าถึงประสบการณ์ของตัวแบบจากการเลิกสูบบุหรี่ การพูดให้เกิดแรงจูงใจ และให้ตั้งเป้าหมายผลลัพธ์ที่ได้จากการเลิกสูบบุหรี่ ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีความคาดหวังว่าจะได้อะไรจากการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งจะก่อให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเองในการทำสิ่งนั้น เพื่อให้ได้รับผลลัพธ์ตามความคาดหวังของตนเอง โดยการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ทำให้เกิดความคาดหวังในผลลัพธ์และวิเคราะห์ถึงความสามารถของตนเองว่าสามารถที่จะทำอะไร โดยการวางแผนและหาแนวทางร่วมกัน เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมาย สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา ที่กล่าวว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นเป็นความเชื่อที่บุคคลประเมินค่าของพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่จะปฏิบัติ อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้เป็นการคาดหวังในสิ่งที่จะเกิดขึ้น สืบเนื่องจากพฤติกรรมที่ได้กระทำไป (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550) และผลการศึกษาระดับปริญญาโทของเจ้าหน้าที่ตำรวจ พบว่า ก่อนการทดลองเจ้าหน้าที่ตำรวจมีปริมาณการสูบบุหรี่ เฉลี่ย 8.9 มวน/วัน ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เจ้าหน้าที่ตำรวจมีค่าเฉลี่ยปริมาณการสูบบุหรี่ลดลงจากเดิมคือ เฉลี่ย 4.7 มวน/วัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑานันท์ หุ่นดีและคณะ (2553) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการทหารชั้นประทวน สังกัดกรมทหารช่าง พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ปริมาณการสูบบุหรี่ของผู้เข้าร่วมโปรแกรมต่ำกว่าก่อนการ

เข้าร่วมโปรแกรม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิตติมา ทุ่งพรวงษ์และคณะ (2548) ศึกษาผลของ โปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของข้าราชการทหารชั้นประทวน ค่ายกาวิละ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ปริมาณการสูบบุหรี่ของผู้เข้าร่วมโปรแกรมต่ำกว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม สอดคล้องกับงานวิจัย ครั้งนี้ซึ่งหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการสูบบุหรี่เจ้าหน้าที่ตำรวจได้รับความรู้ ในเรื่องพิษภัยบุหรี่จากการชมวีดิทัศน์ และได้มีการ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นซึ่งกันและ กัน มีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน คือ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ จากการสูบบุหรี่จำนวน มากเป็นประจำ จนสามารถลดจำนวนการสูบบุหรี่ลงและในที่สุดสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ โดยมีผู้ วิจัยเป็นเพียงผู้เสนอแนะวิธีการในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะผลักดันให้บุคคลหลีกเลี่ยงการปฏิบัติที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เลือก วิธีการปฏิบัติที่ดีว่าเป็นแนวทางที่ดี จึงทำให้เกิด ความรู้สึกลอยากปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และสามารถเลือกลักษณะพฤติกรรมที่ตนเองปฏิบัติ เพื่อส่งผลให้การสูบบุหรี่เป็นไปตามพฤติกรรมเป้าหมาย เพื่อที่จะได้ผลไปตามเป้าหมายที่สามารถเลิก สูบบุหรี่ได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ หรือหน่วยงานราชการต่างๆ เช่น กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย ควรสนับสนุนให้มีการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ไปใช้ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานราชการหรือกลุ่มประชาชนที่

มีความต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

2. ควรจัดโครงการติดตามพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของกลุ่มผู้เลิกบุหรี่อย่างต่อเนื่องในระยะเวลา เพื่อการเลิกสูบบุหรี่อย่างถาวร และติดตามในกลุ่มที่ยังไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้ เพื่อช่วยให้มีการเปลี่ยนแปลงในการเลิกบุหรี่ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ต้องอาศัยเวลาและการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จึงควรมีการศึกษาติดตามพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจในระยะเวลาที่ยาวขึ้น เช่น ในอีก 6 เดือนหรือ 1 ปีต่อมา เพื่อติดตามผลของพฤติกรรม การสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง

2. การทำวิจัยครั้งต่อไป อาจจะต้องแบ่งกลุ่มผู้สูบบุหรี่ว่าเป็นกลุ่มที่สูบบุหรี่ในระดับใด เช่น กลุ่มที่สูบบุหรี่จัด กลุ่มที่สูบบุหรี่ปานกลาง และกลุ่มที่สูบบุหรี่น้อย หรืออาจแบ่งตามความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ เพราะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกัน และควรติดตามผลในระยะยาวเพื่อความคงทนของพฤติกรรม

เอกสารอ้างอิง

จิตติมา ทุ่งพรวงษ์, และสุรีพร ธนศิลป์. (2548). ผลโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของข้าราชการทหารชั้นประทวน ค่ายกาวิละ จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 6(2), 54-62.

- จุฑานันท์ หุ่นดี, นางพิมล นิมิตรอนันท์, สุพัฒนา คำสอน, และกীরดา ไกรนุวัติ. (2553). ประสิทธิผลโปรแกรมการเลิกบุหรี่ต่อพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการทหารชั้นประทวน สังกัดกรมการทหารช่าง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 11(1), 58-66.
- จินทนา วิชวาศิริ. (2552). *สถานการณ์การสูบบุหรี่ในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.
- ทัศนยา บุญทอง, ผ่องศรี มรกต และสุรินทร์ กลัมพากร. (2551). *บุหรี่กับสุขภาพพบเทาของพยาบาลต่อการสร้างสังคมไทยปลอดบุหรี่*. เชียงราย: เชียงรายรุ่งโรจน์.
- บัญญัติ สุขศรีงาม. (2554). *โรคร้ายจากการสูบบุหรี่*. เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2557, จาก [www.articie.net lood.com/โรคร้ายจากการสูบบุหรี่.html](http://www.articie.net/lood.com/โรคร้ายจากการสูบบุหรี่.html)
- เบญจมาศ บุญยะ, วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินทร์ กลัมพากร, และนันทวิช ลิทธิรักษ์. (2555). ประสิทธิผลของการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยโรงพยาบาลศิริราช. *วารสารเกื้อการุณย์*, 19(2), 88-102.
- ปรัชพร กลีบประทุม, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, และธราดล เก่งการพานิช. (2559). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่สำหรับผู้สูบบุหรี่ในตำบลบางแก้วอำเภอเมืองอ่างทองจังหวัดอ่างทอง. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 3(4), 30-43.
- พิมพ์นิภา ศิรินทรไตรภาค, สุรินทร์ กลัมพากร, และสุนีย์ ละกำป็น. (2553). ประสิทธิผลของโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ในพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมปั่นทอผ้า จังหวัดนครปฐม. *วารสารพยาบาล*, 59(1), 50-58.
- ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, สุปรียา ตันสกุล. (บรรณาธิการ). (2548). *ทฤษฎีและโมเดลการประยุกต์ใช้ในงานสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ยุทธินทร์การพิมพ์.
- ภานิสรา ระยา, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, และกรรณกลัธชนันท์. (2558). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ตามแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในตำบลวังวน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ*, 31(2), 9-25.
- มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2555). *สถานการณ์การสูบบุหรี่*. เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2558, จาก <http://www.ashthailand.or.th>
- รัชนา สานติยานนท์. (2549). *พิษภัยบุหรี่: ตำราวิชาการสุขภาพ การควบคุมการบริโภคยาสูบ*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.).
- ศิราณี อิ่มน้ำขาว. (2555). รูปแบบพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลมหาสารคาม. *วารสารกองการพยาบาล*, 39(3), 7-20.

- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2555). *สรุปสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2555*. เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2558, จาก <http://www.trc.or.th/th/about/index.php>
- สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล. (2550). *ตำราวิชาการสุขภาพการควบคุมการบริโภคยาสูบ: สำหรับบุคลากรและนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร : เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2550). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *20 ปี สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป (ปี 2534-2554)*. ปทุมธานี: โรงพิมพ์ธรรมศาสตร์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น จำกัด
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. (2554). *ข้อมูลวิทยากรเครือข่ายควบคุมโรคเข้มแข็ง*. ชัยภูมิ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ.
- อรุณ จิรวินน์กุล. (2551). *ชีวสถิติ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- Bandura A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Best, J. (1977). *Research in education* (3rd ed.). NJ: Prentice-Hall.
- World Health Organization [WHO]. (2008). *The global burden of disease 2004 update*. Geneva: WHO.
- World Health Organization [WHO]. (2015). *WHO global report on trends in tobacco smoking 2000-2025*. Geneva: WHO.