

ปัจจัยทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ร้อยตำรวจเอก หญิง เขมิกา ปาหา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)

are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

PREDICTORS OF INTENTION TO QUIT SMOKING IN POLICE OFFICERS

Police Captain Khemika Paha

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science  
Faculty of Nursing  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2012  
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

โดย

สาขาวิชา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ปัจจัยทำนายนความตั้งใจเลือกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ร้อยตำรวจเอกหญิง เขมิกา ปาหา

พยาบาลศาสตร์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนิดา ปรีชาวงษ์

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย  
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนิดา ปรีชาวงษ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. ดุษฎี โยเหลา)

เขมิกา ปาห า : ปัจจัยทำนายความตั้งใจ เลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ  
(PREDICTORS OF INTENTION TO QUIT SMOKING IN POLICE OFFICERS)  
อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ.ดร. สุนิดา ปรีชาวงษ์, 135 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนาย ของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ต่อความตั้งใจ เลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ โดยมีทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือข้าราชการตำรวจนครบาลระดับชั้นประทวนที่สูบบุหรี่ สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 1-9 อายุ 30-59 ปีจำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และแบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน และหาความเที่ยงจากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอน บราค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86, .86, .95 และ .97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ข้าราชการตำรวจมีเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 236.94 (SD=59.69) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 95.50 (SD=17.19) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 220.51 (SD=75.46) และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.91 (SD=1.98)

2. เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .68, .59$  และ  $.73$  ตามลำดับ)

3. เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจได้ร้อยละ 63.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ ไม่ มีนัยสำคัญทางสถิติในการร่วมทำนาย สร้างสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้  
ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ =  $.444$  (การรับรู้ความสามารถควบคุมพฤติกรรม) +  $.356$  (เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่)

สาขาวิชา.....พยาบาลศาสตร์.....ลายมือชื่อ.....  
ปีการศึกษา...2555.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

## 5277556036 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS : ATTITUDES / SUBJECTIVE NORMS / PERCEIVED BEHAVIORAL CONTROL / INTENTION / QUIT SMOKING / POLICE OFFICERS / PREDICTORS

KHEMIKA PAHA : PREDICTORS OF INTENTION TO QUIT SMOKING IN POLICE OFFICERS. ADVISOR : SUNIDA PREECHAWONG, Ph.D., 135 pp.

Within the context of Ajzen's Theory of Planned Behavior, this study aimed to determine the predictive ability of attitude toward quit smoking, subjective norms, and perceive behavioral control on the intention to quit smoking in police officers. The participants were 100 police officers smokers selected from metropolitan police station through multi-stage sampling. The instruments were demographic data form, attitude toward quit smoking questionnaire, subjective norm questionnaire, perceived behavioral control questionnaire, and intention to quit smoking questionnaire. All questionnaires were assessed for content validity by a panel of experts and the Cronbach's alpha coefficients ranged from .86 - .97. Data were analyzed using Pearson's product moment correlation and multiple regressions. The results were as follows:

1. The mean score of intention to quit smoking was medium level ( $\bar{X}$  = 6.91, SD = 1.98).

2. There were significantly positive relationship between attitudes toward quit smoking, subjective norms, perceived behavioral control, and police officers' intention to quit smoking ( $p < .001$ ,  $r = .68, .59, \& .73$  respectively).

3. Attitudes toward quit smoking, subjective norms, and perceived behavioral control explained 63.6 % of the variance in police officers' intention to quit smoking. However, subjective norm was not a significant predictor. The equation derived from the standardized score was:

Field of Study : .....Nursing Science..... Student's Signature .....

Academic Year : ..2012..... Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความสามารถอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปรีชาวงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น แก้ไขข้อบกพร่อง ให้กำลังใจ เอาใจใส่เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและสำนึกในพระคุณของท่านเป็นที่สุด

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ดุษฎี โยเหลา กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และข้อเสนอแนะทางด้านสถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล ในการปรับปรุง วิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาใช้เวลาในการตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และกรุณาให้ความรู้ คำแนะนำที่มีคุณค่า พร้อมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา เป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้แก่ผู้วิจัย และขอกราบขอบพระคุณ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้กำกับการสถานีตำรวจนครบาล 1 - 9 ที่ช่วยเหลือและอนุญาต ให้เก็บข้อมูล ตลอดจนบุคคลที่สำคัญ คือ ข้าราชการตำรวจนครบาล ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ คณาจารย์และเจ้าหน้าที่ จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ รวมถึงเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่คอยช่วยเหลือ และให้กำลังใจเสมอมา ทำดีที่สุดนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และเพื่อนๆ ทุกคน ที่คอยอยู่เคียงข้าง เป็นแรงผลักดัน ให้กำลังใจ ช่วยเหลือ และสนับสนุนด้วยความเอาใจใส่ และห่วงใยเสมอมาจนผู้วิจัยสำเร็จการศึกษา ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	8
แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	9
ขอบเขตการวิจัย.....	12
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	13
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	
การสูบบุหรี่กับสุขภาพ.....	15
การติดยาหรือและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
การเลิกสูบบุหรี่.....	20
การเลิกสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ.....	19
การส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ.....	22
ทฤษฎีการกระทำตามแผน (Theory of Planed Behavior).....	24
บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงกับการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการกระทำตามแผนกับการเลิกสูบบุหรี่.....	42
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	48

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	58
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	
สรุปผลการวิจัย.....	72
อภิปรายผลการวิจัย.....	75
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	89
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	90
รายการอ้างอิง.....	91
ภาคผนวก	100
ภาคผนวก ก.....	101
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	102
ภาคผนวก ข.....	103
เอกสารการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	104
เอกสารรับรองโครงการวิจัย.....	107
และตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	108
ภาคผนวก ค.....	120
สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	117
ภาคผนวก ง.....	122
ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม.....	123
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	135



สารบัญตาราง

ตาราง ที่		หน้า
1	ความเชื่อของข้าราชการตำรวจต่อการเลิกสูบบุหรี่.....	51
2	แสดงความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง.....	53
3	ความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่.....	55
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจ จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับชั้นยศ ลักษณะงาน.....	62
5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวน จำแนกตาม ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบ จำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน ประเภท บุหรี่ที่สูบ.....	64
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจ จำแนกตามจำนวนครั้ง ในการพยายามเลิกสูบบุหรี่ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา และวิธีการที่เคยใช้ในการ การเลิกสูบบุหรี่.....	65
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคลาย ตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุม พฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ชั้น ประทวนโดยรวม.....	66
8	ผลคะแนน เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคลายตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบ บุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความ ตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน.....	67
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( r) ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคลาย ตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุม พฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ชั้น ประทวน.....	68

ญ

ตาราง ที่		หน้า
10	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ชั้นประทวน ในรูปแบบของเมตริกสหสัมพันธ์ (correlation matrix).....	69
11	ค่าสัมประสิทธิ์ของการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเข้าพร้อมกัน (R) ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ค่าอำนาจในการทำนาย ( $R^2$ ) และค่า อำนาจการทำนายที่ปรับใหม่ (Adjusted $R^2$ ) ในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ.....	70
12	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ ( b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ .....	71
13	ค่าสัมประสิทธิ์การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น (R) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ที่ได้รับการจัดลำดับเข้าสู่สมการถดถอย ค่าอำนาจในการทำนาย ( $R^2$ ) ค่าอำนาจการทำนายที่ปรับใหม่ (Adjusted $R^2$ ) และค่าอำนาจทำนายที่เปลี่ยนแปลง ( $R^2$ change) ในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ.....	73
14	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ ( b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ .....	74

ตาราง ที่		หน้า
15	แสดงค่าเฉลี่ยรายข้อของความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (b <sub>i</sub> ) การประเมินผลของการกระทำพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (e <sub>i</sub> ) และเจตคติต่อการเล็กลูกสุนัขโดยรวมที่มาจาก ผลรวมของผลคุณระหว่างความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (b <sub>i</sub> ) และการประเมินผลของการกระทำพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (e <sub>i</sub> )..	127
16	ค่าเฉลี่ยรายข้อของความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำการเล็กลูกสุนัข (NB <sub>j</sub> ) แรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจกระทำตามกลุ่มอ้างอิง (MC <sub>j</sub> ) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจในการเล็กลูกสุนัขโดยรวม ที่มาจากผลรวมของผลคุณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำการเล็กลูกสุนัข (NB <sub>j</sub> ) และแรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจกระทำตามกลุ่มอ้างอิง (MC <sub>j</sub> ).....	124
17	ค่าเฉลี่ยรายข้อของความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมการกระทำพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (C <sub>k</sub> ) การรับรู้การควบคุมการกระทำพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (P <sub>k</sub> ) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของข้าราชการตำรวจในการเล็กลูกสุนัขโดยรวม ที่มาจากผลรวมของผลคุณระหว่างความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมการกระทำพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (C <sub>k</sub> ) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (P <sub>k</sub> ).....	126
18	ค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐานของเจตคติต่อการเล็กลูกสุนัข การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเล็กลูกสุนัข และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข กับความตั้งใจเล็กลูกสุนัขของข้าราชการตำรวจ.....	134

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างพื้นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน.....	25
2	แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างเจตคติกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่.....	132
3	แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่.....	133
4	แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่.....	133

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคร้ายที่สามารถป้องกันได้ถึง 36 โรค ปัจจุบันมีผู้สูบบุหรี่ทั่วโลกประมาณ 1,100 ล้านคนมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ทั่วโลกปีละ 5 ล้านคน และมีการคาดคะเนทางระบาดวิทยาว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าจะมีจำนวนผู้สูบบุหรี่เพิ่มเป็นปีละ 8 ล้านคน (World Health Organization, 2009) จากการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก ปี 2554 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูบบุหรี่ 13.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 24.0 โดยเป็นเพศชายร้อยละ 46.6 และเพศหญิงร้อยละ 2.6 (Global Adult Tobacco Survey, 2011) จากการศึกษาภาระทางเศรษฐกิจจากโรคที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องจากการสูบบุหรี่พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในกลุ่มคนอายุ 30 ปี ขึ้นไป 48,338 คนต่อปี หรือประมาณ ร้อยละ 12 ของการตายทั้งหมด ซึ่งโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุการตายหลักของโรคที่เกิดที่ เกิดจากการสูบบุหรี่ มีผู้เสียชีวิต 11,614 คน รองลงมาคือ โรคมะเร็งปอด 11,303 คน โรคหัวใจและหลอดเลือด 10,945 คน โรคมะเร็งอื่นๆ 3,866 คน และจากการประมาณการความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์จากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ (Disease Attributed to Smoking) พบว่า ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์เท่ากับ 43.6 พันล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.5 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Lertsakulpanich and Nganthavee, 2007)

ประเทศไทยได้รับการยอมรับจากนานาชาติว่าประสบความสำเร็จในการควบคุมยาสูบ ปัจจุบันประเทศไทยมีพันธกรณีกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบองค์การอนามัยโลก โดยมีการทำงานร่วมกันทั้งภาครัฐและเอกชน สำนักงานตำรวจแห่งชาติเป็นหนึ่งในสมาชิกองค์กรภาคีที่ดูแลรับผิดชอบการจับกุมดำเนินคดี เกี่ยวกับผู้กระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด (ศิริวรรณ พิชัยรังษฤษฏ์, 2553) อย่างไรก็ตามจากการสำรวจการสูบบุหรี่ของตำรวจไทยพบว่า มีตำรวจที่สูบบุหรี่มากถึงร้อยละ 30.9 ตำรวจนครบาลมีอัตราการสูบบุหรี่มากที่สุดคือ ร้อยละ 33.8 โดยเฉพาะตำรวจนครบาลชั้นประทวนซึ่งเป็นระดับปฏิบัติการมีหน้าที่ต้องออกไปปฏิบัติงานในท้องที่รับผิดชอบ พบว่ามีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 34.9

ซึ่งมากกว่าอัตราการสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาลระดับชั้นสัญญาบัตร และช่วงอายุที่สูบบุหรี่มากที่สุด คือช่วงอายุระหว่าง 30-59 ปี (จันทนา วิธวาศิริ, 2552)

ข้าราชการตำรวจนั้นมีหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ตำรวจแห่งชาติ พ.ศ.2547 คือ รักษาความปลอดภัยสำหรับองค์พระมหากษัตริย์ พระราชินี พระรัชทายาทผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ พระบรมวงศานุวงศ์ ผู้แทนพระองค์ และพระราชอาคันตุกะ ดูแลควบคุมและกำกับการปฏิบัติงานของข้าราชการตำรวจซึ่งปฏิบัติการตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดทางอาญา รักษาความสงบเรียบร้อย ความปลอดภัยของประชาชน และความมั่นคงของราชอาณาจักร ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของข้าราชการตำรวจหรือสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ช่วยเหลือการพัฒนาประเทศตามที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย และปฏิบัติการอื่นใดเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้การปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ( <http://th.Wikipedia.org> ) จากอำนาจหน้าที่ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าข้าราชการตำรวจมีภารกิจและหน้าที่สำคัญในการรักษาความสงบเรียบร้อยในสังคม ต้องมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นข้าราชการตำรวจจึงต้องมีกำลังใจและกำลังกายที่สมบูรณ์แข็งแรง เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน

เนื่องจากตำรวจเป็นอาชีพที่มีลักษณะงานที่เครียดต้องเผชิญกับความทุกข์ของประชาชนทุกรูปแบบ เป็นงานที่ต้องบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้แก่ประชาชนทั่วไป ต้องสัมผัสทั้งคนดีคนไม่ดี การปฏิบัติงานจึงอาจถูกใจคนกลุ่มหนึ่งและอาจไม่ถูกใจคนอีกกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะผู้กระทำความผิดกฎหมาย ดังนั้นอาชีพตำรวจมักถูกโจมตีและกล่าวหาในทางไม่ดี ถูกวิพากษ์วิจารณ์ว่าทุจริต ไม่ได้รับการยกย่องจากประชาชนเท่าที่ควร (ชัชวาล ชูชัยเจริญ , 2552) ต้องเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิด การปฏิบัติหน้าที่ต้องเสี่ยงต่อการถูกทำร้าย ถูกฆ่า มีความรู้สึกผิดกับการวิสามัญผู้ร้าย (Violanti, 2009) ช่วงเวลางานเป็นกะ การนอนหลับไม่เพียงพอและมีภาระงานที่มาก (Brown and Cambell, 1994; Derek, 2005) นอกจากนี้ยังมีปัญหาครอบครัวที่มีผลมาจากการที่ตำรวจต้องเข้าเวรยาม มีการเปลี่ยนแปลงตารางงานเนื่องจากเหตุฉุกเฉินบ่อยครั้งเหตุการณ์เหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลให้ตำรวจมีภาวะเครียด (Alexander & Walker, 1996) ซึ่งส่งผลให้เกิดการแสดงพฤติกรรมต่างๆเพื่อระบายความเครียดโดยการดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่มากขึ้น ( Davey, 2001; Derek, 2005; Kutlu, 2008; Kyaw, 2009) จากการศึกษาของ Kyaw (2009) เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของตำรวจ ที่พักในแฟลตตำรวจ นนทบุรี พญาไท และบางซื่อ พบว่าตำรวจ ร้อยละ 60.3 สูบบุหรี่เนื่องจากคิดว่าสามารถคลายเครียดได้ และนอกจากนี้ยังพบว่าการอยู่กับเพื่อนที่สูบบุหรี่

ส่งผลให้ตำรวจสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 39.0 ในทำนองเดียวกัน วัลภา บุรณกลัด และคณะ (2549) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พบว่าอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังพบว่าการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับชั้นยศ และลักษณะงาน โดยตำรวจชาย อายุมาก ระดับการศึกษาน้อยและระดับชั้นยศน้อยจะมีอัตราการสูบบุหรี่มากกว่า ลักษณะงานที่มีอัตราการสูบบุหรี่มากที่สุดได้แก่ สายสืบ (ร้อยละ 49.27) รองลงมาได้แก่ สายตรวจ (ร้อยละ 35.56) และจราจร (ร้อยละ 35.12) (จันทนา วิธวาศิริ, 2552)

ลักษณะงานของตำรวจนครบาลเป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติการในพื้นที่ในเขต กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการป้องกันอาชญากรรม การดูแลความสงบเรียบร้อยของประชาชนรวมถึงการจัดระเบียบการจราจรในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานที่มีภาระหน้าที่มากที่สุด (กองบัญชาการตำรวจนครบาล, 2555) เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น ทำให้เกิดปัญหาตามมามากเช่น ปัญหาทางด้านอาชญากรรม ด้านจราจร ด้านการค้ายาเสพติด ปัญหาแรงงานหรือปัญหาความวุ่นวายทางการเมือง (วงพัทตร์ ภูพันธ์ศรี, 2552) ตำรวจนครบาลต้องรับภาระหนักเนื่องจากต้องทำหน้าที่จัดระเบียบสังคมให้มีความสงบสุข ประชาชนมีความปลอดภัยในทรัพย์สิน ซึ่งภาระงานที่หนักมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอัตราการสูบบุหรี่ของตำรวจ (Derek, 2005) การสูบบุหรี่ของตำรวจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของตำรวจและยังส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ในการเป็นแบบอย่างที่ดีของประชาชนอีกด้วย การดำเนินการเพื่อช่วยให้ตำรวจเลิกสูบบุหรี่จึงมีความสำคัญ เพราะการเลิกสูบบุหรี่จะส่งผลให้สุขภาพของตำรวจดีขึ้น

สำนักงานตำรวจแห่งชาติได้กำหนดแผนพัฒนาสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 โดยโครงการควบคุมการบริโภคบุหรี่ยุคใหม่ในแผนพัฒนาจิตใจ ภายใต้แผนงานพัฒนาข้าราชการตำรวจและครอบครัว มีโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ.2550 ยึดหลัก 3 ข้อคือ การคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ การปฏิบัติตามกฎหมาย และการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชน อีกทั้งมีการประกาศให้ประชาชนรับรู้ว่าสถานีตำรวจเป็นเขตปลอดบุหรี่โดยการติดป้ายไว้บนโรงพัก จัดกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่และให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่แก่บุคลากรในสถาบันการฝึกอบรมพัฒนาข้าราชการตำรวจ สอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรสารวัตรและหลักสูตรผู้กำกับการ (สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, 2550) จากโครงการดังกล่าวทำให้ข้าราชการตำรวจมีความต้องการในการเลิกบุหรี่ถึงร้อยละ 84.74 โดยตำรวจร้อยละ 60.37 เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่

แต่ไม่สำเร็จ นอกจากนี้ โรงพยาบาลตำรวจในปัจจุบันได้มีคลินิกฟ้าใสเพื่อให้บริการตำรวจและประชาชนทั่วไปในการเลิกสูบบุหรี่ โดยวิธีการให้คำปรึกษา และการใช้ยาช่วยในการเลิกบุหรี่ แต่จากสถิติพบว่า มีตำรวจมาใช้บริการเพียงร้อยละ 22 ของจำนวนผู้ใช้บริการทั้งหมด (คลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลตำรวจ, 2555)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับการวางแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่ในอนาคต และเป็นปัจจัยทำนายถึงความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ของบุคคล (พัชรชาติ ทองเนื่อง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลัทธน์ เอื้อกิจ 2550; มัลลิกา มาตระกุล สุรินทร์ กลัมพากร และ อาภาพร เภาวัฒน์ 2555; Ungcharoen, 2009; Hu and Lanese, 1998; Norman et al., 1999; Jetiyanuwatr, 2001; Burkhalter, 2009) ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน A Theory of Planned Behavior: TPB) เป็นทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้ในการอธิบายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลได้ Ajzen (1988) กล่าวว่า มนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผลและใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีระบบและมนุษย์พิจารณาผลที่อาจเกิดขึ้นจากการกระทำของตน ก่อนลงมือกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง พฤติกรรมส่วนมากของบุคคลจะอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจของบุคคลที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ทศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม โดยที่ทศนคติต่อพฤติกรรมเป็นผลมาจากความเชื่อต่อผลของการกระทำนั้นๆ กับการประเมินผลลัพธ์ของการกระทำนั้นๆ ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นผลจากความเชื่อว่าบุคคลอ้างอิงคิดว่าตนควรกระทำพฤติกรรมนั้นๆหรือไม่ กับแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเป็นผลจากความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม และการรับรู้ปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวางการควบคุมพฤติกรรม ดังนั้นหากบุคคลมีเจตคติทางบวกต่อการเลิกสูบบุหรี่ และเชื่อว่าบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับเขายอมรับให้เขาทำการเลิกสูบบุหรี่ และบุคคลนั้นเชื่อว่าเขามีทรัพยากร มีความสามารถ และโอกาสที่เพียงพอในการทำการเลิกสูบบุหรี่ บุคคลนั้นก็จะมีความตั้งใจหนักแน่นในการทำการเลิกสูบบุหรี่ด้วยเช่นกัน

ความตั้งใจกระทำพฤติกรรม (Behavioral intention) หมายถึง การรับรู้โอกาสของการกระทำพฤติกรรมนั้นในอนาคต ยิ่งบุคคลนั้นมีความตั้งใจที่จะพยายามกระทำพฤติกรรมนั้นมาก บุคคลนั้นยิ่งจะมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล หมายถึง ความตั้งใจของตำรวจนครบาลที่จะพยายามกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ตำรวจ



นครบาลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ โดยความตั้งใจมีความสัมพันธ์กับเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ

มีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือในบุคคลหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้เลิกลูกบุญหรือมวนเองจังหวัดเชียงราย ผู้หญิงอาชีพบริการ หญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือในข้าราชการตำรวจ จากการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือของผู้เลิกลูกบุญหรือมวนเองที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในจังหวัดเชียงราย จำนวน 411 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือมวนเองอยู่ในระดับปานกลาง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม การเลิกลูกบุญหรือโดยการเล่นกีฬา ทำสมาธิ เข้าร่วมโครงการเลิกลูกบุญหรือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จำนวนบุตรที่สูบบุหรี่ต่อวัน และระดับการศึกษาที่มีความสามารถในการทำนายความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือมวนเองของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 31.7 (มัลลิกา มาตระกูล สุรินทร กลัมพากร และ อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2555) ในกลุ่มผู้หญิงอาชีพบริการ พัชราวดี ทองเนื่อง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) พบว่า เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือของผู้หญิงอาชีพบริการได้ร้อยละ 15.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังมีการศึกษาในกลุ่มนักเรียนระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 652 คน ที่มีผลการศึกษาสอดคล้องกันว่า ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือได้ร้อยละ 9.8 (Ungcharoen, 2009) ในต่างประเทศ Burkhalter และคณะ (2009) พบว่า เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือในกลุ่มผู้มีความสัมพันธ์ทางเพศแบบหญิงรักหญิง (Lesbian) ชายรักชาย (gay) มีความสัมพันธ์ได้ทั้งสองเพศ (Bisexual) และกลุ่มข้ามเพศ (Transgender) ได้ร้อยละ 33.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากที่กล่าวมาข้างต้น ความตั้งใจจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม โดยความตั้งใจเลิกลูกบุญหรือของตำรวจนครบาลอาจจะถูกกำหนดด้วยตัวแปร 3 ตัวคือ เจตคติต่อการเลิกลูกบุญหรือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกลูกบุญหรือ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ ซึ่งยังไม่มีการศึกษาว่าความตั้งใจเลิกลูกบุญหรือของตำรวจนครบาลเป็นอย่างไร

พยาบาลเป็นบุคลากรในวิชาชีพด้านสุขภาพซึ่งมีหน้าที่ในการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบซึ่งสภาการพยาบาลได้กำหนดวัตถุประสงค์หลักในการควบคุมยาสูบ 2 ประการคือ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลกที่

ต้องการให้สภาการพยาบาลนานาชาติมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่อต้านการสูบบุหรี่ โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างการถ่ายทอดความรู้ เสริมสร้างสมรรถภาพและศักยภาพในการปฏิบัติงานในระดับผู้ปฏิบัติงาน ส่งเสริมการค้นคว้าวิจัย และรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และเพื่อให้เกิดการชี้แนะในเชิงนโยบายสุขภาพสาธารณะ ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรพยาบาล และเป็นข้าราชการในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีความสนใจในการที่จะช่วยเหลือข้าราชการตำรวจผู้ติดยาหรือให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ซึ่งเป็นบทบาทอิสระของวิชาชีพพยาบาล (สุนิดา ปรีชาวงษ์, 2550) และเพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ติดยาหรือให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทยมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลิกสูบบุหรี่ในตำรวจไม่มากนัก และยังไม่มีการศึกษาความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในตำรวจนครบาล แม้ว่าได้มีหลักฐานเชิงประจักษ์แสดงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในประชากรกลุ่มต่างๆ ตามที่ได้กล่าวข้างต้นนั้น การศึกษาความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในประชากรกลุ่มตำรวจนครบาลยังมีความสำคัญ ด้วยเหตุผลจากลักษณะการทำงานและภาระหน้าที่ของตำรวจนครบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่อาจยังไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล โดยค้นหาความเชื่อที่มีผลต่อเจตคติในการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล ผู้วิจัยคาดหวังว่า ความรู้ที่ได้จากการวิจัยจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยให้ตำรวจนครบาลเกิดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ โดยการสร้างเสริมเจตคติทางบวกต่อการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ การได้รับการสนับสนุนให้กระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่จากกลุ่มอ้างอิง เสริมสร้างการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเลิกสูบบุหรี่หรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งประโยชน์ที่สนับสนุนการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล
2. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล

### คำถามการวิจัย

1. เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาลเป็นอย่างไร
2. เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาลหรือไม่ อย่างไร
3. เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาลหรือไม่ อย่างไร

### แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of planned behavior) ของ Ajzen (1985) เป็นทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ที่ได้รับการทดสอบและมีข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมากในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ สามารถนำมาใช้อธิบายความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลได้ ช่วยให้เข้าใจสภาพและปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาหรือพฤติกรรมที่ไม่ต้องการหลายด้าน และเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การกระทำของแต่ละบุคคล (รุจา ภูไพบูลย์, 2547) โดยสามารถทำนายและอธิบายพฤติกรรมของบุคคลที่เฉพาะเจาะจงได้อย่างชัดเจน (เบญจพร พงศ์อำไพ, 2552) ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) พัฒนามาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) ของ Ajzen และ Fishbein (1980) โดยมีจุดเน้นของทฤษฎีคือ ใช้

ทำนายและทำความเข้าใจพฤติกรรม ทฤษฎีนี้กำหนดว่าปัจจัยหลักในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคลคือ “ความตั้งใจกระทำพฤติกรรม” หรือเรียกสั้นๆว่า “ความตั้งใจ” โดยความตั้งใจถูกกำหนดด้วยตัวแปร 3 ตัวคือ เจตคติ (attitude) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (subjective norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceive behavioral controle) (ธีระพร อุวรรณโน, 2535; Ajzen, 1985; Ajzen and Fishbein, 1980)

ความตั้งใจกระทำพฤติกรรม (Behavioral Intention) ตามแนวคิดของ Ajzen (1985) หมายถึง ความตั้งใจของบุคคลที่จะพยายามกระทำพฤติกรรมนั้น ความตั้งใจเป็นปัจจัยการจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ความตั้งใจจะเป็นตัวบ่งชี้ว่า บุคคลได้ทุ่มเทความพยายามมากน้อยเพียงใดที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ยิ่งบุคคลมีความตั้งใจแน่วแน่และพยายามมากเพียงใด ความเป็นไปได้ที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมก็มีมากเท่านั้น ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล คือ ความตั้งใจของตำรวจนครบาลที่จะพยายามกระทำพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่โดยการแสดงออกหรือกระทำการหยุดสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นการหยุดสูบบุหรี่มวนสุดท้ายมาจนถึงปัจจุบัน โดยหยุดสูบบุหรี่เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือนหรือมากกว่า (Jetiyanuwatr, 2001; Andrews et al., 2004)

ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับการวางแผนที่จะเลิกสูบบุหรี่ในอนาคต และเป็นตัวทำนายถึงความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ของบุคคล (พัชรราวดี ทองเนื่อง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลัทขันธ์ เอื้อกิจ 2550; มัลลิกา มาตระกุล สุรินทร กลัมพากร และ อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2555; Ungcharoen, 2009; Hu and Lanese, 1998; Norman et al., 1999; Jetiyanuwatr, 2001; Burkhalter, 2009) ซึ่งหากบุคคลมีเจตคติทางบวกต่อการเลิกสูบบุหรี่ และเชื่อว่าบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับเขายอมรับให้เขากระทำการเลิกสูบบุหรี่ และบุคคลนั้นเชื่อว่าเขามีความสามารถ มีทรัพยากร และโอกาสที่เพียงพอในการกระทำการเลิกสูบบุหรี่ บุคคลนั้นก็จะมี ความตั้งใจที่หนักแน่นในการกระทำการเลิกสูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Burkhalter และคณะ (2009) พบว่า เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มผู้มีความสัมพันธ์ทางเพศแบบหญิงรักหญิง (lesbian) ชายรักชาย (gay) มีความสัมพันธ์ได้ทั้งสองเพศ (bisexual) และกลุ่มข้ามเพศ (transgender) ได้ร้อยละ 33.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทำนองเดียวกัน Ungcharoen (2009) ศึกษาอำนาจการทำนายของทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 652 คน ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการ

ควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ได้ร้อยละ 9.8 และการศึกษาของ พัชราวดี ทองเนือง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลักษ์ เอื้อกิจ (2550) ที่ศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ในผู้หญิง อาชีพบริการ จำนวน 100 คน พบว่า เจตคติ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้หญิงอาชีพบริการได้ร้อยละ 15.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งความตั้งใจมีความสัมพันธ์กับเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**เจตคติ** หรือ **เจตคติต่อพฤติกรรม** (Attitude toward behavior) ตามแนวคิดของ Ajzen และ Fishbein (1980 อ้างถึงใน ธีระพร อุวรรณโณ, 2535) หมายถึง การประเมินทางบวกหรือลบ ของบุคคลต่อพฤติกรรมนั้นๆหรือเป็นความรู้สึกโดยส่วนรวมของบุคคลที่เป็นทางบวก – ลบ หรือ สนับสนุนหรือต่อต้านการกระทำนั้นๆ เจตคติจัดได้ว่าเป็นปัจจัยส่วนบุคคล และถูกกำหนดโดย ความเชื่อเกี่ยวกับผลกระทบหรือการกระทำ (behavioral belief) และการประเมินผลกระทบหรือผล ของการกระทำ (outcome evaluation) เจตคติของตำรวจนครบาลต่อการเลิกสูบบุหรี่ คือ การ ประเมินทางบวกหรือลบของตำรวจนครบาลต่อการเลิกสูบบุหรี่ โดยเจตคติทางบวกต่อการเลิกสูบ บุหรี่ คือ ตำรวจนครบาลเชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้แก่เร็ว ควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อคนรอบข้าง เป็น สาเหตุของโรคถุงลมโป่งพอง, มะเร็งปอด, สมรรถภาพทางเพศลดลงและมีกลิ่นปาก (จันทนา วิทวาศิริ, 2552) จากการศึกษาของ โสมรัตน์ บัณฑิตเลิศรักษ์ (2552) ศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรชาย โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตพบว่ากลุ่ม ตัวอย่างมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปเมื่อรับรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ที่มีต่อตนเองและคนรอบข้าง จึงพยายาม ลดจำนวนมวนบุหรี่ ไม่พกพาอุปกรณ์การสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงงานสังสรรค์ที่มีแอลกอฮอล์และบุหรี่ ดังนั้นการที่ตำรวจนครบาลมีความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่จะทำให้มีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มาก ขึ้น แต่ถ้าตำรวจนครบาลมีเจตคติทางลบต่อการเลิกสูบบุหรี่ คือ ตำรวจนครบาลเชื่อว่าการเลิกสูบ บุหรี่ส่งผลทางลบต่อตัวผู้สูบบุหรี่ เช่น ตำรวจนครบาลคิดว่าการสูบบุหรี่ช่วยในการคลายเครียดได้ การเลิกสูบบุหรี่อาจส่งผลให้ไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ จะทำให้ตำรวจนครบาลมีความ ตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ลดลง

**การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง** (Subjective norms) ตามแนวคิดของ Ajzen และ Fishbein (1980) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าบุคคลอื่น ๆ ที่มีความสำคัญสำหรับเขาต้องการหรือไม่ต้องการให้เขากระทำพฤติกรรมนั้น หรือเขาเชื่อว่าบุคคลอื่น ๆ ที่มีความสำคัญสำหรับเขาคิดว่าเขาควรหรือไม่ควรทำพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อแรงผลักดันทางสังคมในการกระทำพฤติกรรมนั้น โดยบุคคลที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมากในการกระทำนั้นๆ จะทำให้บุคคลมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้น (McKinlay et al., 2001 อ้างถึงใน กนิษฐา ศรีปานแก้ว, 2547) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงจะขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของตน (Normative Beliefs หรือ NB) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่ว่าบุคคลเฉพาะหรือกลุ่มคนเฉพาะคิดว่าเขาควรทำหรือไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation To Comply หรือ MC) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าเขาต้องทำตามกลุ่มอ้างอิงแต่ละกลุ่มว่าต้องการให้เขาทำเพียงใด กลุ่มอ้างอิงในที่นี้หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล คือ ความเชื่อของตำรวจนครบาลว่า บุคคลอื่น ๆ ที่มีความสำคัญและเป็นแรงจูงใจสำหรับตำรวจนครบาล คิดว่าตำรวจนครบาลควรหรือไม่ควรเลิกสูบบุหรี่ โดยกลุ่มอ้างอิงจะมีอิทธิพลและมีผลกระทบต่อความนึกคิดและพฤติกรรมของบุคคล กลุ่มอ้างอิงของตำรวจนครบาล คือ บุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา ดังเช่นการศึกษาของ Kyaw (2009) พบว่าการที่ตำรวจมีบุตรพักอาศัยอยู่ในครอบครัวส่งผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจ ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเพื่อนร่วมงาน การชักชวนให้สูบบุหรี่ การดื่มสุรา ทำให้ตำรวจนครบาลยังคงมีความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ต่อไป (วัลภา บุรณกลัด, 2549)

**การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่** (Perceived behavioral control) ตามแนวคิดของ Ajzen (1985) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการยากหรือง่ายที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม (Control beliefs หรือ C) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived power หรือ P) โดยมีปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวาง คือ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก โดยปัจจัยภายในที่บุคคลนั้นรับรู้ว่าเป็นตัวเองมีข้อมูล มีความสามารถ มีความรู้สึกรู้ว่าสามารถควบคุมการกระทำพฤติกรรมนั้นได้ และปัจจัยภายนอกที่บุคคลนั้นรับรู้ว่ามีเวลา มีโอกาสที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น หรือบุคคลรับรู้ว่าการกระทำนั้นต้องขึ้นกับผู้อื่น ถ้าบุคคลรับรู้ว่ามีความสามารถใน

การควบคุมพฤติกรรมนั้นได้มากเท่าใด ก็มีความเป็นไปได้ที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้น (ธีระพร อุวรรณโณ, 2535) การที่ตำรวจนครบาลรับรู้ว่าเป็นการยากหรือง่ายในการควบคุมตนเองให้เลิกสูบบุหรี่ ในตำรวจนครบาลที่รับรู้ว่าจะเลิกสูบบุหรี่ จะมีความตั้งใจและมีความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ และถ้าตำรวจนครบาลรับรู้ว่าเป็นการยากที่จะเลิกสูบบุหรี่ ก็จะไม่มีความตั้งใจ และไม่มี ความพยายามในการกระทำการเลิกสูบบุหรี่ด้วยเช่นกัน

จากแนวเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล
2. เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research)

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ข้าราชการตำรวจนครบาล ในกองบังคับการตำรวจนครบาล 1-9 ระดับชั้นประทวนที่สูบบุหรี่ จากสถานีตำรวจในสังกัดทั้งหมด 88 สถานีตำรวจ มีอายุระหว่าง 30-59 ปี

2. ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่

ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่** หมายถึง การประเมินการรับรู้ ความรู้สึกของข้าราชการตำรวจ นครบาลว่าพร้อมที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในอนาคต ประเมินจากแบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามความตั้งใจของ พัชราวดี ทองเนื่อง (2550) และจากแนวคิดทฤษฎีของ Ajzen และ Fishbein (1980) และ Ajzen (1985) โดยใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ เป็นไปไม่ได้อย่างยิ่ง – เป็นไปได้อย่างยิ่ง

**เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่** หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็นของข้าราชการตำรวจนครบาลเกี่ยวกับผลดีหรือผลเสียต่อการกระทำพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ว่าทำให้มีผลอย่างไร โดยประเมินจากแบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีของ Ajzen และ Fishbein (1980) และ Ajzen (1985) ประกอบด้วย มาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ ใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง – เห็นด้วยอย่างยิ่ง และมาตรวัดการประเมินผลของการกระทำ ใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ ไม่ดีเลย – ดีมาก

**การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่** หมายถึง การรับรู้ของข้าราชการตำรวจนครบาลว่า บุคคลที่มีความสำคัญสำหรับเขา ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น คิดว่าเขาควรหรือไม่ควรเลิกสูบบุหรี่ และข้าราชการตำรวจมีความต้องการที่จะทำตามหรือไม่ทำตามความต้องการของบุคคลเหล่านั้นมากน้อยเพียงใด ซึ่งคะแนนได้จากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับบุคคลที่ข้าราชการตำรวจนครบาลให้ความสำคัญ และแรงจูงใจของข้าราชการตำรวจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงนั้น ประเมินจากแบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งสร้างจาก แนวคิดทฤษฎีของ Ajzen และ Fishbein (1980) และ Ajzen (1985) ประกอบด้วย มาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง ใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ ไม่สมควรอย่างยิ่ง – สมควรอย่างยิ่ง และมาตรวัดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ ไม่ทำตามแน่นอน-ทำตามแน่นอน

**การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่** หมายถึง การรับรู้ของข้าราชการตำรวจว่า เป็นการยากหรือง่ายที่ข้าราชการตำรวจนครบาลจะควบคุมตนเองให้กระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และการประเมินความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเองให้เลิกสูบบุหรี่



บุหรี ภายใต้ปัจจัยที่สนับสนุนหรือขัดขวางการกระทำพฤติกรรมเล็กสูบบุหรี ซึ่งคะแนนได้จากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กสูบบุหรีของข้าราชการตำรวจนครบาลในการกระทำพฤติกรรมเล็กสูบบุหรี โดยมีปัจจัยส่งเสริม หรือขัดขวาง แบ่งเป็น 2 ปัจจัย คือ

1. ปัจจัยภายใน หมายถึง ข้าราชการตำรวจนครบาลรับรู้ว่ามีหรือไม่มีข้อมูล ความชำนาญ และความสามารถในการเลิกสูบบุหรี
2. ปัจจัยภายนอก หมายถึง ข้าราชการตำรวจนครบาลมีหรือไม่มีเวลา และโอกาสในการเลิกสูบบุหรี

โดยประเมินจากแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กสูบบุหรีของข้าราชการตำรวจ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีของ Ajzen (1988) ประกอบด้วยมาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม ใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ เป็นไปไม่ได้อย่างยิ่ง – เป็นไปได้อย่างยิ่ง

**ข้าราชการตำรวจนครบาล** หมายถึง ข้าราชการตำรวจนครบาล ในกองบังคับการตำรวจนครบาล 1-9 ระดับชั้นประทวนที่สูบบุหรี จากสถานีตำรวจในสังกัดทั้งหมด 88 สถานี ตำรวจ มีอายุระหว่าง 30-59 ปี

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยคาดว่า จะใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงนำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมการเลิกสูบบุหรีของข้าราชการตำรวจให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งสามารถนำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยเป็นหลักฐานทางวิชาการมาพัฒนาสู่การวิจัยเชิงทดลองทางการพยาบาลในการเลิกสูบบุหรีของข้าราชการตำรวจให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปเนื้อหาสาระสำคัญเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. การสูบบุหรี่กับสุขภาพ
2. การเสพติดบุหรี่และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
3. การสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ
4. การเลิกสูบบุหรี่
5. การส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ
6. ทฤษฎีการกระทำตามแผน (Theory of Planned Behavior)
7. บทบาทผู้ปฏิบัติกรพยาบาลชั้นสูงกับการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการกระทำตามแผนกับการเลิกสูบบุหรี่

#### 1. การสูบบุหรี่กับสุขภาพ

ควันบุหรี่ประกอบด้วยสารเคมีมากกว่า 7,000 ชนิด และสารพิษหลายร้อยชนิด (U.S.Department of Health & Human Services, 2010) จึงส่งผลกระทบต่อร่างกายดังนี้

**มะเร็ง** เนื่องจากในบุหรี่มีสารก่อมะเร็งมากกว่า 70 ชนิดสารเคมีในควันบุหรี่จะเข้าไปปอดอย่างรวดเร็วทุกครั้งที่มีการสูดควันบุหรี่ สารเคมีและสารพิษในควันบุหรี่จะทำความเสียหายแก่สารพันธุกรรม ซึ่งสามารถนำไปสู่การเกิดมะเร็งเกือบหนึ่งในสามของการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเป็นผลโดยตรงจากการสูบบุหรี่ ร้อยละ 85 ของมะเร็งปอดในอเมริกามีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ (U.S. Department of Health & Human Services, 2010) ผู้สูบบุหรี่จัดจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบถึง 50 เท่า โดยความเสี่ยงขึ้นอยู่กับปริมาณบุหรี่ที่สูบและวิธีการสูดควันบุหรี่ด้วย (ประภิต วาทีสาธกกิจ, 2552) นอกจากนี้ยังพบว่ามีความสัมพันธ์ของการเกิดมะเร็งอีก

หลายชนิดกับการสูบบุหรี่ เช่น มะเร็งของหู คอ จมูก มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็ง กระเพาะปัสสาวะ มะเร็งตับอ่อน มะเร็งไต และตำแหน่งอื่นๆ ด้วย (พิชัย จันทศรีวงศ์, 2552)

**ผลต่อหัวใจและหลอดเลือด** การสัมผัสควันบุหรี่ทำอันตรายต่อหลอดเลือดทั่วร่างกายและทำให้เกิดเลือดแข็งตัวเป็นลิ่มเลือดได้ง่ายขึ้น การเปลี่ยนแปลงนี้อาจทำให้เกิดหัวใจวายกะทันหัน เส้นเลือดสมองอุดตัน และอาจจะเสียชีวิตกะทันหันได้ (U.S. Department of Health & Human Services, 2010) โดยกลุ่มผู้สูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ 2-4 เท่า ผู้สูบบุหรี่ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือมีไขมันในเลือดสูง จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจสูงขึ้น 8 เท่า และการสูบบุหรี่ทำให้อัตราเสี่ยงต่อเส้นเลือดในสมองแตกเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า (ประกิต วาทีสาธกกิจ, 2552)

**ผลต่อระบบทางเดินหายใจ** ผู้สูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดเพิ่มขึ้นประมาณ 20 เท่า โดยขึ้นอยู่กับปริมาณของจำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ และลักษณะของบุหรี่ที่สูบ (Flanders et al., 2003) สารเคมีในควันบุหรี่ทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อปอดทำให้เกิดความเสียหายต่อเนื้อเยื่อของปอด ทำให้ประสิทธิภาพการพอกเลือดของปอดลดลง จนเกิดโรคถุงลมปอดพอง ถุงลมปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลอดลมอักเสบเรื้อรัง เป็นหวัดและหลอดลมอักเสบง่าย และโรคทางเดินหายใจอื่นๆ (U.S. Department of Health and Human Services, 2010; ประกิต วาทีสาธกกิจ, 2552)

**ผลต่อระบบสืบพันธุ์** จากการศึกษาทางระบาดวิทยาในประชากรโดยทั่วไปได้ให้ข้อมูลที่บ่งชี้ว่าปริมาณของสารเคมีในบุหรี่มีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ช้า หรือมีบุตรยาก โดยเฉลี่ย 2 เดือนเมื่อเทียบกับผู้ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งมีผลกระทบต่ออายุที่เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนเร็วขึ้นประมาณ 2 ปี นอกจากนี้ยังเกิดอุบัติเหตุการแท้งบุตรเพิ่มขึ้น อัตราการเกิดทารกพิการ รวมทั้งการคลอดก่อนกำหนด ล้วนแต่มีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์โดยรวม สารเคมีในควันบุหรี่ขัดขวางการทำงานของท่อรังไข่ ทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ (U.S. Department of Health and Human Services, 2010; พันธุ์ศักดิ์ ศุภระฤกษ์, 2552) และนอกจากนี้บุหรี่ยังเป็นสาเหตุของการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เนื่องจากเส้นเลือดที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายเสื่อม ซึ่งควันบุหรี่มีสารที่ส่งผลให้หลอดเลือดตีบแคบลง สมรรถภาพทางเพศของผู้ชายตั้งแต่ อายุ 30-50 ปี (ประกิต วาทีสาธกกิจ, 2552) และสารเคมีในควันบุหรี่ยังทำอันตรายต่อสารพันธุกรรมของอสุจิ ซึ่งอาจทำให้การมีบุตรยากขึ้นหรือมีความผิดปกติในการพัฒนาของเด็กที่เกิด (U.S. Department of Health & Human Services, 2010)

**ผลต่อผิวหนัง** การสูบบุหรี่ทำให้เกิดหลอดเลือดหดตัว มีการทำลายชั้น epithelial ที่หลอดเลือดทำให้เกิดริ้วรอยเหี่ยวย่นก่อนวัย จากการศึกษาของ Model (1985 อ้างถึงใน ปิยกานต์ ลิมธัญญกุล, 2552) ได้ตั้งเกณฑ์ของ smoker's face คือมีริ้วรอยเหี่ยวย่นที่เห็นได้ชัดเจน ใบหน้า ซุปซีด ผิวหนังบางลงและมีสีออกเทามากขึ้น ผิวหนังมีสีแดงปนม่วง โดยศึกษาในผู้สูบบุหรี่ 116 คน พบว่าผู้สูบบุหรี่มีลักษณะ smoker's face ถึงร้อยละ 46 และนอกจากนี้ริ้วรอยเหี่ยวย่นก่อนวัย นั้นยังเพิ่มขึ้นตามจำนวน pack-years ที่สูบ การสูบบุหรี่มากกว่า 50 pack-years มีโอกาสเกิดริ้วรอยมากกว่ากลุ่มไม่สูบ 4.70 เท่า มีหลายการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่ทำให้มีเลือดไปเลี้ยงที่ผิวหนังลดลง การสูบบุหรี่ 1 มวนทำให้หลอดเลือดบริเวณผิวหนังหดตัวนานถึง 90 นาที เลือดที่มาเลี้ยงนิ้วหัวแม่มือลดลงร้อยละ 24 ด้วยเหตุนี้การสูบบุหรี่จึงส่งผลกระทบต่อการทำงานของแมลง (ปิยกานต์ ลิมธัญญกุล, 2552)

## 2. การเสพติดบุหรี่และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้การติดบุหรี่ (Tobacco Dependence) เป็นโรคเรื้อรังอย่างหนึ่งที่เป็นๆหายๆ (remitting & relapsing) โดยมีรหัส International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10<sup>th</sup> revision (ICD-10) เป็น F-17 โดยมีเกณฑ์ในการวินิจฉัยซึ่งประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้อย่างน้อย 3 ข้อร่วมกัน (ฉันทชาย สิทธิพันธ์, 2553)

1. ยังคงสูบอย่างต่อเนื่องแม้รู้ดีว่าอาจเกิดพิษภัยต่อตนเองและคนรอบข้าง
2. เกิดอาการอยากนิโคตินหรือถอนนิโคตินขึ้นเมื่อหยุดสูบ
3. ยังคงสูบต่อเนื่องเหมือนเดิมถึงแม้ว่าจะตั้งใจลดปริมาณการสูบแล้วก็ตาม
4. เกิดการดื้อยาหากสูบปริมาณเท่าเดิมไปเรื่อยๆอาจได้ผลที่ต้องการลดน้อยลง
5. ยอมเสียเวลาไปกับการหาซื้อบุหรี่และการสูบบุหรี่
6. เห็นการสูบบุหรี่สำคัญกว่างาน ยอมชะลองานหรือปลีกตัวออกจากงานรื่นเริงเพื่อสูบบุหรี่

การรักษาโรคติดบุหรี่และการให้คำแนะนำแก่ผู้ติดบุหรี่เพื่อให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จนั้น ผู้ให้การบำบัดผู้สูบบุหรี่ต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่ติดบุหรี่ เพื่อให้สามารถให้คำปรึกษาและหาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับผู้ติดบุหรี่แต่ละรายได้

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดบุหรี่

ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์ (2552) กล่าวถึงการเสพติดบุหรี่ไว้ว่า มี 3 ปัจจัยที่ทำให้คนติดบุหรี่ ได้แก่ ฤทธิ์ของนิโคติน ปัจจัยทางอารมณ์และจิตใจ และปัจจัยทางพฤติกรรมและสังคม โดยการเสพติดบุหรือาจเกิดจากกลไกใดกลไกหนึ่งเพียงอย่างเดียว หรืออาจเกิดจากกลไกทั้งสอง หรือสามกลไกดังกล่าวร่วมกันก็ได้

### การเสพติดฤทธิ์ของนิโคติน

นิโคตินเมื่อถูกดูดซึมเข้าในกระแสโลหิต จะกระจายไปยังอวัยวะต่างๆในร่างกาย นิโคตินเป็นสารที่มีขนาดโมเลกุลเล็กสามารถผ่าน Blood brain barrier และเข้าสู่สมองส่วนกลางได้ดี นิโคตินจะเดินทางผ่านเส้นเลือดแดงของปอด โดยมีระดับความเข้มข้นสูงขึ้นอย่างรวดเร็วและเข้าสู่สมองภายในเวลา 7-10 วินาที หลังจากนั้นระดับนิโคตินในเลือดจะลดต่ำลงและมีการกระจายตัวไปทั่วร่างกาย สามารถเข้าไปสู่ระบบสมองส่วนกลางได้ดี เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการเสพติดสารนิโคตินหลังจากที่นิโคตินผ่าน blood brain barrier เข้าไปยังสมองส่วนกลาง จะทำให้เกิดการหลั่งสารสื่อประสาทหลายชนิด โดยมีชนิดที่สำคัญที่สุดคือ โดปามีน ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกเป็นสุขและผ่อนคลาย มีสมาธิ นอกจากนี้ยังมีสารสื่อประสาทชนิดอื่นๆอีก เช่น acetylcholine, serotonin, GABA เป็นต้นซึ่งสารแต่ละชนิดนี้จะมีบทบาททำให้ผู้ป่วยรู้สึกเชิงบวกในภายหลังการสูบบุหรี่ เมื่อผู้ป่วยมีการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง ตัวจับในสมอง (receptor) ที่ถูกจับโดยนิโคตินแล้ว จะไม่สามารถทำงานได้เป็นระยะเวลาหนึ่ง (deactivated state) ร่างกายจึงมีการสร้างตัวจับ (receptor) ให้มากขึ้นเพื่อทดแทน (up-regulated) ทำให้ผู้ป่วยมีตัวจับ nAChR ที่เพิ่มปริมาณมากขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องใช้นิโคตินในปริมาณที่มากขึ้นเพื่อให้ได้ผลจากการกระตุ้นเหมือนเดิม เกิดเป็นภาวะดื้อสารนิโคติน (nicotine tolerance) ผู้สูบจึงจำเป็นต้องสูบบุหรี่ในปริมาณที่มากขึ้นกว่าเดิม เมื่อผู้สูบไม่สามารถสูบบุหรี่ได้หรือมีความพยายามเลิกสูบบุหรี่ ระดับของสารสื่อประสาทในสมองจะลดลงอย่างรวดเร็วทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการถอนนิโคตินหรืออาการถอน (withdrawal symptoms) โดยอาจมีอาการกระวนกระวาย อ่อนเฉื่อย หงุดหงิดง่าย นอนหลับยาก ไม่มีสมาธิ เบื่อหน่าย ซึมเศร้า เหนื่อยง่าย เหงื่อออก ปวดศีรษะ ทิวบอย น้ำหนักขึ้น ท้องผูก เป็นต้น อาการเหล่านี้เป็นอุปสรรคที่สำคัญที่ทำให้ผู้ที่กำลังเลิกสูบบุหรี่ไม่สามารถหยุดสูบได้ โดยอาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นภายใน 2-3 ชั่วโมงหลังสูบบุหรี่ครั้งสุดท้าย อาการจะรุนแรงใน 2-3 วันแรก หลังจากนั้นจะค่อยๆลดลงในช่วง 2-3 สัปดาห์ ส่วนอาการถอนยาหรือ อาจอยู่นาน 6 เดือนหรือมากกว่า ดังนั้นผู้สูบหรือจึงต้องสูบต่อไปเรื่อยๆเพื่อบรรเทาอาการถอนนิโคติน ทำให้สมองเกิด

ความเคยชินจากการได้รับสารนิโคตินและเกิดจากเสพติดนิโคตินในที่สุด (ฉันทาย สิทธิพันธ์, 2553)

### การเสพติดทางอารมณ์และจิตใจ

ผู้สูบบุหรี่บางส่วนอาจเสพติดบุหรี่ เพราะจิตใจในผลของนิโคติน ซึ่งทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล คลายเครียด ลดความกระวนกระวาย ทำให้มีสมาธิในการเรียนหรือการทำงานมากขึ้น มีชีวิตชีวา มีแรง นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับทัศนคติ ความเชื่อ หรือความรู้สึกดีต่างๆที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ด้วย

### การเสพติดทางพฤติกรรมหรือสังคม

การเสพติดแบบนี้ คือ ความเคยชินของผู้สูบที่จะต้องหยิบบุหรี่ยื่นมาสูบ เมื่ออยู่ในสถานการณ์ หรือมีสิ่งกระตุ้นที่คุ้นเคย เช่น หลังรับประทานอาหาร ระหว่างการรับประทานอาหาร หลังดื่มชา กาแฟ หรือในวงเหล้า หลังเรียนหนังสือ หลังมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งบางครั้งการเสพติดแบบนี้ผู้สูบบ่มองในเชิงบวกเนื่องจากผู้สูบสามารถนำไปใช้สร้างสัมพันธภาพในสังคมได้

จากที่กล่าวมาจะพบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่นั้นมีความซับซ้อนมากกว่าความชอบส่วนตัว การที่ผู้สูบบุหรี่ยังมีการสูบอย่างต่อเนื่องนั้นเป็นผลมาจากปัจจัยอย่างน้อย 3 ประการ ดังกล่าวข้างต้นในสัดส่วนแตกต่างกันไปในแต่ละคน ดังนั้นในการวินิจฉัยและการดูแลรักษาโรคติดบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่แต่ละรายก็ควรนำเอาปัจจัยเหล่านี้มาพิจารณาเพื่อให้ได้ผลการดูแลรักษาโรคติดบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพ สามารถช่วยให้ผู้ติดบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างถาวร

### 3. การสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ

หน้าที่หลักของสำนักงานตำรวจแห่งชาติในการควบคุมการบริโภคยาสูบ คือการบังคับใช้กฎหมายต่างๆให้เป็นไปตามมาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย และกฎหมาย 2 ฉบับที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 โดยตำรวจมีหน้าที่ให้ความร่วมมือและดำเนินการทุกรูปแบบ อาทิ จับกุมบุหรี่ปริศนา ป้องปรามหรือดำเนินคดีกับบริษัทบุหรี่ที่ฝ่าฝืนกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมทั้งหน้าที่เปรียบเทียบกับผู้ฝ่าฝืนกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น ข้าราชการตำรวจจึงถูกคาดหวังจากสังคมว่าต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ แต่เนื่องจากข้าราชการตำรวจเป็นอาชีพที่มีลักษณะงานที่เครียดต้องเผชิญกับความ

ทุกข์ของประชาชนทุกรูปแบบ เป็นงานที่ต้องบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้แก่ประชาชนทั่วไป ต้องสัมผัส  
 ทั้งคนดีคนไม่ดี ต้องเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิด การปฏิบัติหน้าที่ต้องเสี่ยงต่อการถูก  
 ทำร้าย ถูกฆ่า มีความรู้สึกผิดกับการวิสามัญผู้ร้าย ช่วงเวลางานเป็นกะ การนอนหลับไม่เพียงพอ  
 และมีภาระงานที่มาก นอกจากนี้ยังมีปัญหาครอบครัวที่มีผลมาจากการที่ตำรวจต้องเข้าเวรยาม มี  
 การเปลี่ยนแปลงตารางงานเนื่องจากเหตุฉุกเฉินบ่อยครั้งเหตุการณ์เหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลให้ตำรวจมี  
 ภาวะเครียด ซึ่งส่งผลให้เกิดการแสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อระบายความเครียดโดยการดื่ม  
 แอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่มากขึ้น ( Brown and Cambell, 1994; Alexander & Walker, 1996;  
 Richmond et al., 1998; Davey, 2001; Smith and King, 2004; Derek, 2005; Kutlu, 2008;  
 Kyaw, 2009; Violanti, 2009) เป็นผลให้อัตราการสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจนั้นมากกว่าอัตรา  
 การสูบบุหรี่ในประชาชนทั่วไป (Stellman, 1988; Mayhew, 2001; Frank et al., 2002; Smith  
 and King, 2002)

ในส่วนประเทศไทย พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจสูงกว่าอัตราการสูบบุหรี่  
 ในประชาชน อาชีพตำรวจเป็นอาชีพที่มีความเครียดสูง รายได้น้อย และระยะเวลาการทำงาน  
 แตกต่างจากข้าราชการพลเรือน หรือข้าราชการเหล่าทัพอื่น ภาระงานในการดูแลประชาชนมาก  
 อัตรากำลังของตำรวจในแต่ละกองกำกับการยังไม่เพียงพอกับจำนวนของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้น  
 ต้องพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างเหน็ดเหนื่อย เคร่งเครียด  
 และต้องใช้ความอดทนสูง ในขณะที่ได้รับเงินค่าตอบแทนต่ำ แต่มีชั่วโมงการทำงานยาวนาน  
 มากกว่าข้าราชการอื่นๆ ซึ่งปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 8 ชั่วโมงต่อวัน แต่ตำรวจต้องมีการเข้าเวรยามอีก  
 เป็นกะหมุนเวียนกันไป ส่งผลให้ตำรวจมีภาวะเครียด (วงพัทตร์ ภูพันธ์ศรี, 2552) จากการศึกษา  
 ของ เริงจิตร กลั่นทปุระ และคณะ (2547) พบว่า ข้าราชการตำรวจดื่มสุราและสูบบุหรี่เพื่อคลาย  
 เครียด และเมื่อศึกษาสถานการณ์การสูบบุหรี่ในสำนักงานตำรวจแห่งชาติพบว่า มีข้าราชการตำรวจสูบ  
 บุหรี่ถึงร้อยละ 30.9 ซึ่งมากกว่าอัตราการสูบบุหรี่ในประชากรไทย โดยข้าราชการชายสูบบุหรี่  
 ร้อยละ 33.4 ข้าราชการตำรวจหญิงสูบบุหรี่ร้อยละ 3.3 (จันทนา วิธวาศิริ, 2552) นอกจากนี้  
 Kyaw (2009) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของตำรวจ ที่พักในแฟลตตำรวจ นนทบุรี พญาไท และ  
 บางซื่อ พบว่าตำรวจ ร้อยละ 60.3 สูบบุหรี่เนื่องจากคิดว่าสามารถคลายเครียดได้ และการอยู่กับ  
 เพื่อนที่สูบบุหรี่ส่งผลให้ตำรวจสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 39.0 ในทำนองเดียวกัน วัลภา นูรณกลัด  
 และคณะ (2549) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบและไม่สูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ  
 ในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พบว่าอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่  
 ของข้าราชการตำรวจอย่างมีนัยสำคัญ

## 4. การเลิกสูบบุหรี่

### 4.1 ประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่

สำนักงานแพทย์ใหญ่ สหรัฐอเมริกาได้กล่าวถึงผลดีต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นหลังการหยุดสูบบุหรี่ไว้ ดังนี้ (The Surgeon General Report : Reducing Tobacco Use a Call for Action 2000 อ้างถึงในเจียรชัย งามทิพย์วัฒนา, 2552)

หลังจากที่สูบบุหรี่ที่สุดสุดท้ายผ่านไป 20 นาที หัวใจจะเต้นช้าลง

12 ชั่วโมงผ่านไประดับคาร์บอนมอนนอกไซด์ลดลง

2 สัปดาห์ถึง 3 เดือนหลังหยุดสูบบุหรี่ความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดลดลง

1 เดือน ถึง 9 เดือนหลังหยุดสูบบุหรี่การหายใจดีขึ้น

1 ปีหลังหยุดสูบบุหรี่ความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจลดลงครึ่งหนึ่งเมื่อเทียบกับผู้ที่ยังสูบบุหรี่อยู่ 5 ปีหลังหยุดสูบบุหรี่ความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองลดลง

10 ปีหลังความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปอด มะเร็งในช่องปาก มะเร็งหลอดอาหารลดลง

15 ปีหลังความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจเท่ากับคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่

### 4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลิกสูบบุหรี่

ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ แม้ว่าจะมีวิธีการเลิกสูบบุหรี่ แต่ความตั้งใจของบุคคลเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้บุคคลประสบผลสำเร็จในการเลิกสูบบุหรี่ (พัชรวดี ทองเนื่อง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลักษณ์ เอื้อกิจ 2550; มัลลิกา มาตระกุล สุรินทร กลัมพากร และ อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2555; Ungcharoen, 2009; Hu and Lanese, 1998; Norman et al., 1999; Jetianuwatr, 2001; Burkhalter, 2009; Zhou et al., 2009; Li et al., 2010)

จำนวนครั้งในการพยายามเลิกบุหรี่ ประสบการณ์ในการเลิกบุหรี่จะทำให้ผู้สูบบุหรี่ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการเลิกบุหรี่ และสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาในการเลิกบุหรี่ครั้งต่อไปได้ (Jetianuwatr, 2001; Li et al., 2010; Zhou et al., 2009)

วิธีการเลิกสูบบุหรี่โดยการหยุดทันที ซึ่งแสดงถึงความตั้งใจอันแน่วแน่ในการเลิกบุหรี่ ซึ่งวิธีการนี้ทำให้ผู้ต้องการเลิกบุหรี่ไม่ต้องกังวลและคิดถึงการสูบบุหรี่ทำให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ (เจียรชัย งามทิพย์วัฒนา, 2552; Jetianuwatr, 2001)



ความเครียด เป็นปัจจัยสำคัญในการเลิกบุหรี่ เนื่องจากบุคคลที่มีความเครียดสูงจะมีความเชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้จิตใจสงบสุขและช่วยระบายความเครียดได้ ในความเป็นจริงแล้วนิโคตินในบุหรี่สร้างสารสื่อประสาทที่ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่รู้สึกมีความสุขในช่วงระยะเวลาสั้นๆเท่านั้น แต่ความเครียดที่เกิดขึ้นของผู้สูบบุหรี่ก็ยังไม่ได้รับการแก้ไข ผู้สูบบุหรี่จึงมีความต้องการที่จะสูบบุหรี่ต่อไป ดังนั้นการหากิจกรรมคลายเครียดอื่นที่ดีกว่าการสูบบุหรี่จะทำให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ (Jetiyanuwatr, 2001)

สถานภาพสมรส ส่งผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จเนื่องจากครอบครัวเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีที่สุดในการเลิกสูบบุหรี่ (สรพงษ์ เจริญกฤตยาวุฒิ, 2551)

อายุ จากการศึกษาพบว่าผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุมากกว่า สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย เนื่องจากเมื่อมีอายุมากขึ้นความตระหนักในการรับผิดชอบครอบครัวจะสูงขึ้น และเมื่อมีอายุมากขึ้นความตระหนักถึงภาวะสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวจะสูงขึ้นทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความต้องการเลิกบุหรี่ (สรพงษ์ เจริญกฤตยาวุฒิ, 2551; Jetiyanuwatr, 2001; Li et al., 2010)

## 5. การส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ

สำนักงานตำรวจแห่งชาติเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาการบริโภคบุหรี่ของข้าราชการตำรวจในสังกัด โดยแผนพัฒนาสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 กำหนดให้โครงการควบคุมการบริโภคบุหรี่อยู่ในแผนพัฒนาจิตใจ ภายใต้แผนงานพัฒนาข้าราชการตำรวจและครอบครัว มีโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ มีการริเริ่มโครงการสถานีตำรวจปลอดบุหรี่เมื่อปี พ.ศ. 2550 โดย พล.ต.ต.สมชาย มหาวันสุ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ กำหนดให้สถานีตำรวจจัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ข้าราชการตำรวจเป็นต้นแบบที่ดีแก่ประชาชน ในการปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดให้สถานที่ราชการเป็นเขตปลอดบุหรี่ มีการดำเนินงานคือ การประกาศให้ประชาชนรู้ว่าสถานีตำรวจเป็นเขตปลอดบุหรี่โดยการติดป้ายไว้บนโรงพัก มีกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่และให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่ แก่บุคคลากรในสถาบันการฝึกอบรมพัฒนาข้าราชการตำรวจ สอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรสารวัตรตำรวจและหลักสูตรผู้กำกับการ (กองสารนิเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, 2556)

โรงพยาบาลตำรวจในฐานะเป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้จัดให้มีการดำเนินการช่วยให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี่โดยการสานต่อโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ โดย

คลินิกฟ้าใสโรงพยาบาลตำรวจ จัดโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ เพื่อประชาชน เนื่องจากบุคลากร สาธารณสุขเป็นกลุ่มที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการส่งเสริมนโยบายปลอดบุหรี่ ทั้งนี้การช่วยให้คน เลิกสูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับ 2 ส่วนคือ การสร้างค่านิยมสังคมไม่สูบบุหรี่โดยการจั ดสภาพแวดล้อมให้ปลอดบุหรี่ ซึ่งสำนักงานตำรวจแห่งชาติได้ดำเนินการมาแล้วอย่างต่อเนื่อง และ อีกประการหนึ่งที่จะช่วยให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี่ได้คือ การให้บริการช่วยเหลือเลิกบุหรี่ที่มี ประสิทธิภาพในองค์กรสุขภาพที่สะดวกต่อการเข้าถึง (McEwen et al., 2006) ดังนั้นคลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลตำรวจจึงจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ตรวจสุขภาพและช่วยเหลือข้าราชการตำรวจที่สูบ บุหรี่ทั่วประเทศ ใช้การบำบัดอย่างย่อเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ร่วมกับการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ในราย ที่จำเป็น อย่างไรก็ตามการให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่นั้นสามารถให้บริการได้เดือนละ 1-2 ครั้ง ซึ่งยังไม่สามารถให้บริการได้ทุกหน่วยในขณะนี้ จึงต้องมีการดำเนินการด้วยนโยบายอื่นๆควบคู่กัน ไปด้วยเพื่อส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากที่สุด (คลินิกฟ้าใสโรงพยาบาล ตำรวจ, 2556)

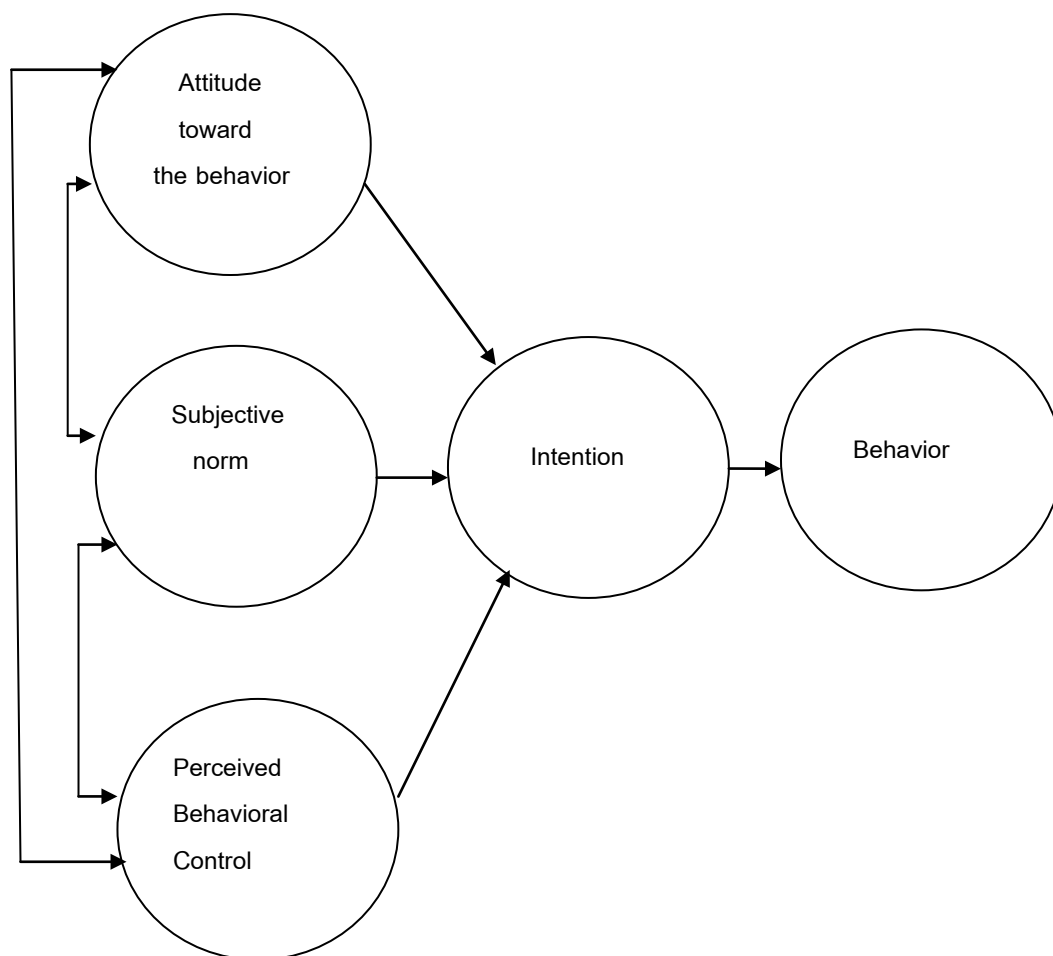
## 6. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (A Theory of Planned Behavior)

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเป็นทฤษฎีที่ใช้ทำนายพฤติกรรมของบุคคล และช่วยให้เข้าใจ พฤติกรรมของบุคคล (Ajzen, 1988) โดยทฤษฎีนี้พัฒนามาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A theory of reasoned action หรือ TRA) ของ Ajzen และ Fishbein ซึ่งมีข้อสมมติฐานว่าโดยปกติ แล้วมนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผลข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจะนำมาใช้เป็นประโยชน์อย่างมีระบบ รวมทั้ง พิจารณาผลที่คิดว่าจะเกิดจากการกระทำของตนก่อนที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม ดังนั้น พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจึงเป็นพฤติกรรมที่มีเหตุผล (ธีระพร อุวรรณโณ, 2535; Ajzen and Fishbein, 1980)

Ajzen (1988; 1991) กล่าวว่าทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลมีข้อจำกัดในการทำนาย พฤติกรรมทางสังคมอื่นๆ ซึ่งบุคคลไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากเจตนาในการกระทำ พฤติกรรมของตนเองได้อย่างสมบูรณ์ (Incomplete volitional control) กล่าวคือ เป็นพฤติกรรมที่ บุคคลประสบปัญหาในการควบคุม ทำให้บุคคลไม่สามารถตัดสินใจได้แน่นอนว่าจะกระทำ หรือไม่ กระทำ ต้องอาศัยโอกาสหรือทรัพยากรอื่น ๆ เช่น เงิน เวลา ทักษะ การร่วมมือจากบุคคลอื่น เป็น ต้น ต่อมาในปี 1985 Ajzen ได้เสนอ “ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน” ซึ่งโครงสร้างของทฤษฎีนี้ มี ลักษณะคล้ายกับทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ความแตกต่างที่สำคัญของทฤษฎีนี้ กับทฤษฎีการ

กระทำด้วยเหตุผล อยู่ที่ปัจจัยการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนได้มีการอธิบายเพิ่มเติมว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมที่สนใจ โดยมีการวางแผนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ พฤติกรรมที่บุคคลกระทำสำเร็จจะเกิดจากความตั้งใจในการควบคุมปัจจัยต่างๆที่ขัดขวางการกระทำพฤติกรรม พฤติกรรมส่วนใหญ่ของบุคคลนั้นส่วนใหญ่จะอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม (volitional control) ซึ่งความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมจะเป็นตัวกำหนดที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด (immediate determinant) ของพฤติกรรม และสามารถใช้นำมาทำนายพฤติกรรมได้ โดยมีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม 3 ประการ คือ 1) เจตคติต่อพฤติกรรม (attitudes toward behaviors) 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (subjective norms) และ 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control)

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนได้กำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเป็นตัวกำหนดใกล้ชิดของการกระทำพฤติกรรม โดยนำเจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มาวิเคราะห์หาตัวกำหนดความตั้งใจและการกระทำพฤติกรรม และนอกจากนี้ทฤษฎีได้กำหนดความเชื่อที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม โดยการนำความเชื่อแอบแฝง (salient beliefs) มาพิจารณาเพื่อกำหนดความตั้งใจของพฤติกรรมและการกระทำพฤติกรรม ความเชื่อแอบแฝง 3 ประการ ประกอบด้วย 1) ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ (behavioral beliefs) เป็นการสันนิษฐานเกี่ยวกับอิทธิพลของทัศนคติที่มีผลต่อพฤติกรรม 2) ความเชื่อตามกลุ่มอ้างอิง (normative beliefs) เป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายใต้ตัวกำหนดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และ 3) ความเชื่อในการควบคุมพฤติกรรม (control beliefs) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม โดยมีโครงสร้างพื้นฐานทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Ajzen, 1998) ดังภาพ



ภาพที่ 1 โครงสร้างพื้นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Ajzen, 1988)

โครงสร้างพื้นฐานของทฤษฎีปรากฏในภาพที่ 1 ซึ่งอธิบายได้ว่า

#### เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward behaviors: A)

เป็นตัวแปรที่เกิดจากการประเมินความรู้สึกทางบวกหรือลบของบุคคลต่อการกระทำนั้นๆ โดยบุคคลที่มีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลของพฤติกรรมทางบวก บุคคลก็จะมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลของพฤติกรรมทางลบ บุคคลก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรม กล่าวโดยสรุป เจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม หมายถึง การประเมินทางบวกหรือลบของบุคคลต่อการกระทำนั้น หรือเป็นความรู้สึกโดยส่วนรวมของบุคคลที่เป็นทางบวกหรือลบ หรือการตัดสินใจว่าเป็นสิ่งที่ดี หรือ เลวของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรม สนับสนุนหรือต่อต้านการกระทำนั้น ๆ (Ajzen and Fishbein, 1980) โดยทั่วไป ถ้าบุคคลมีเจตคติทางบวกต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นมากเท่าใด

บุคคลก็ควรมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะทำพฤติกรรมมากเท่านั้น หรือในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลมีเจตคติทางลบต่อการกระทำพฤติกรรมมากเพียงใด บุคคลก็ควรมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะไม่ทำพฤติกรรมมากเพียงนั้น เจตคติต่อการกระทำจัดได้ว่าเป็นปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor) และได้รับอิทธิพลจากหรือถูกกำหนดโดยผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ (behavioral belief หรือ  $B_p$ ) และการประเมินผลของการกระทำ (evaluation of consequences หรือ  $e_p$ ) ในการศึกษาเจตคติตามแนวทางทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen ที่ยังคงศึกษาตามแนวทางทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Fishbein และ Ajzen กล่าวไว้ว่า เจตคติเป็นองค์ประกอบส่วนบุคคลที่กำหนดความตั้งใจของบุคคลที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ

### การวัดเจตคติต่อพฤติกรรม

Ajzen และ Fishbein เสนอการวัดเจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม 2 วิธี คือการวัดเจตคติต่อพฤติกรรมโดยทางตรงและทางอ้อม หรือวัดจากความเชื่อ (belief based measure) เจตคติที่วัดโดยทางอ้อมจากความเชื่อเป็นตัวกำหนดเจตคติทางตรง และเจตคติทางตรงเป็นตัวทำนายความตั้งใจกระทำพฤติกรรม

1. การวัดเจตคติทางตรง ( $A_p$ ) Ajzen และ Fishbein (1980; Ajzen 1988) เสนอว่าการวัดเจตคติทางตรงนี้สามารถใช้มาตรวัดเจตคติมาตรฐานอื่น ๆ เช่น มาตรการประมาณค่าของลิเคิร์ต มาตรการภาคปรากฏเท่ากับของเธอร์สโตน หรือมาตรกัตต์แมน เข้ามาวัดแทนก็ได้ แต่มาตรที่นิยมใช้กันมาก คือ มาตรจำแนกความหมาย (semantic differential scale) ของ Osgood โดยใช้คุณสมบัติขั้วคู่ (bipolar) และมีวิธีการประเมินในการวัดเจตคติ แม้ว่าการจำกัดการวัดเจตคติอยู่กับการประเมินเพียงอย่างเดียว อาจไม่ได้จับภาพซับซ้อนของเจตคติได้หมด แต่ก็ถือว่าได้จับภาพส่วนสำคัญที่สุดของเจตคติได้

นอกจากนี้การวัดเจตคติ และความเชื่อต่อพฤติกรรมจะต้องเป็นการวัดระดับบุคคล ไม่ใช่การวัดระดับทั่วไป เช่น

เจตคติของฉันต่อการใช้สิทธิออกเสียงในการเลือกตั้งคราวหน้าเป็น

บวก \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ลบ

หรือ

การไปใช้สิทธิออกเสียงในการเลือกตั้งคราวหน้าสำหรับฉันคือ

ดี \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ เลว

โง่ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ฉลาด

น่าพอใจ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ไม่น่าพอใจ

2. การวัดเจตคติทางอ้อม หรือเจตคติที่วัดจากความเชื่อ (Ajzen and Fishbein, 1980; 1988) เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า เจตคติต่อสิ่งใด ถูกจำกัดโดยความเชื่อที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ การวัดความเชื่อซึ่งมีบทบาทในการวัดเจตคติ ดังนี้

ความเชื่อ (Belief) เปรียบได้กับองค์ประกอบทางปัญญา (Cognitive) เช่นเดียวกับ ความคิด ความรู้ และความคิดเห็น ในขณะที่เจตคติ หมายถึง การประเมินที่หมายออกมาในรูปของความรู้สึก ชอบหรือไม่ชอบ แต่เป็นความเชื่อเป็นตัวแทนของข้อมูลที่หมาย Ajzen และ Fishbein ได้ให้คำจำกัดความของความเชื่อไว้ว่า คือการเชื่อมโยงโดยอัตนัย (subjective association) ของบุคคลระหว่างที่หมาย (object) ของความเชื่อกับลักษณะบางอย่าง (attributes) ความว่าที่หมาย หมายถึง แง่มุมใด ๆ ในโลกของบุคคล (คล้ายกับคำว่าที่หมายของเจตคติ) เช่น ที่หมายของความเชื่ออาจเป็นวัตถุบุคคล มโนทัศน์ สถาบัน สถานที่ ฯลฯ ส่วนลักษณะบางอย่างก็มีความหมายกว้าง รวมถึงลักษณะทางกายภาพ คุณภาพ ลักษณะในตัว เป็นต้น

Ajzen และ Fishbein (1980) ระบุว่า เจตคติ ถูกกำหนดโดยผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ หรือ ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (behavioral belief =  $b_i$ ) กับการประเมินผลของการกระทำ (outcome evaluation =  $e_i$ ) ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ หรือความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (behavioral belief =  $b_i$ ) มักเป็นความเชื่อเฉพาะที่บุคคลเชื่อหรือไม่เชื่อว่า การทำพฤติกรรมที่กำลังพิจารณาจะนำไปสู่พฤติกรรมหนึ่ง ๆ

ในการวิจัยตามแนวคิดทฤษฎี Ajzen และ Fishbein (1980) ได้เสนอแนวทางหาความเชื่อเหล่านี้ไว้ด้วย นั่นคือจะต้องวิเคราะห์หา “ชุดของความเชื่อเด่นชัด” (Model Salient Beliefs) ซึ่งเป็นตัวกำหนดเจตคติของบุคคลก่อน เนื่องจากคนแต่ละคนมีความเชื่อเกี่ยวกับที่หมายหนึ่งจำนวนมากมาย แต่มีความเชื่อจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่ส่งผลในการกำหนดเจตคติต่อที่หมายนั้น เรียกว่า “ความเชื่อเด่นชัด” (Salient Beliefs) ที่เกิดจากการกระตุ้นความเชื่อ ทำได้โดยให้กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาหรือประเมิน ตอบแบบสัมภาษณ์หรือแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้ตอบบอกถึง ผลดี ผลเสีย หรือข้อดี ข้อด้อย หรือ ข้อได้เปรียบ ข้อเสียเปรียบ หรือประเด็นอื่น ๆ เกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเป้าหมาย โดยจะต้องมีความตรงกันกับพฤติกรรมที่ต้องการประเมินในองค์ประกอบด้าน การกระทำ เป้าหมาย บริบท และ เวลา จึงจะได้ชุดของความเชื่อเด่นชัด ที่เป็นพื้นฐานของเจตคติที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ เช่น ต้องการหาความเชื่อเด่นชัด ที่เป็นตัวกำหนดเจตคติของบุคคลต่อการใช้จ่ายคุณกำเนิดใน 1 ปีข้างหน้า คำถามควรเป็นดังนี้

ก. ท่านมีความเชื่ออย่างไรบ้างเกี่ยวกับข้อได้เปรียบและข้อเสียเปรียบในการที่ท่านใช้จ่ายเม็ดเงินกำเนิดใน 1 ปีข้างหน้า

ข. มีอะไรอีกบ้างที่ท่านคิดว่าสัมพันธ์ หรือเกี่ยวกับการที่ท่านจะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดใน 1 ปี  
ข้างหน้า

จากคำถามข้างต้นนี้ ไปถามกลุ่มคนที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างประมาณตั้งแต่ 30 คนขึ้นไป  
แล้ววิเคราะห์เนื้อหาของความเชื่อต่าง ๆ ที่ผู้ตอบระบุ ความเชื่อใดมีลักษณะที่คล้ายกันจัดเข้าไว้ใน  
กลุ่มเดียวกัน แล้วเรียงลำดับความถี่จากสูงสุดไปสู่ต่ำสุด เกณฑ์ในการเลือกความเชื่อไปไว้ในกา  
สร้างมาตรมี 3 วิธีดังนี้

วิธีที่ 1 เลือกความเชื่อที่มีความถี่สูงสุด 10 ถึง 12 ความเชื่อ

วิธีที่ 2 เลือกความเชื่อที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละในระดับหนึ่งกล่าวถึง เช่น ที่กลุ่มตัวอย่าง  
ร้อยละ 10 ถึง 12 กล่าวถึง

วิธีที่ 3 เลือกความเชื่อที่มีความถี่สูงตามลำดับลงไป ให้ได้ความถี่สะสมประมาณร้อยละ  
75 วิธีนี้เป็นวิธีที่ทำตามอำเภอใจน้อยที่สุด (Ajzen and Fishbein, 1980)

ความเชื่อเด่นชัด เป็นความเชื่อที่เกิดขึ้นในลำดับแรก ๆ โดยทั่วไปความเชื่อ 5-9 ข้อความ  
แรก จะเป็นความเชื่อเด่นชัดต่อที่หมายในขณะนั้น จากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ความเชื่อ  
เด่นชัดนี้ อาจเปลี่ยนแปลงได้คือ อาจมีความหนักแน่นมากขึ้นหรือน้อยลง หรืออาจถูกความเชื่ออื่น ๆ  
มาแทนที่ ตามแนวทฤษฎีถือว่าความเชื่อเด่นชัดทุกตัวเป็นความเชื่อที่สำคัญ ความแตกต่างในด้าน  
ระดับความสำคัญจะแสดงออกมาในการวัดความหนักแน่นของความเชื่อ

ความหนักแน่นของความเชื่อ ( Belief Strength) คือ ความมากน้อยของความสัมพันธ์  
ระหว่างที่หมายกับลักษณะต่าง ๆ ตำแหน่งของความเชื่อเด่นชัดในลำดับขั้นที่จัดไว้ จะมี  
ความสัมพันธ์กับความหนักแน่นของความเชื่อ ส่วนความหนักแน่นของความเชื่อที่ไม่เด่นชัดจะไม่  
สัมพันธ์กับตำแหน่งในลำดับขั้นนั้น หมายความว่า การวัดความหนักแน่นของความเชื่อ จะเป็นตัว  
บ่งชี้ความเด่นชัดของความเชื่อ ดังนั้นเมื่อต้องการทราบเจตคติของบุคคลต่อพฤติกรรม จึง  
จำเป็นต้องประเมินความเชื่อเด่นชัด Ajzen และ Fishbein (1980) แนะนำให้นำความเชื่อเหล่านี้มา  
สร้างเป็นมาตรการประเมินความหนักแน่นของความเชื่อ และการประเมินผลของการกระทำ โดย  
ใช้คำคุณศัพท์ที่เป็นขั้วคู่ ประกอบด้วยมาตร 7 ช่วง ดังตัวอย่างเช่น

1. ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาคุมกำเนิด

1.1 การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดทำให้เกิดผลข้างเคียงรุนแรง

เป็นไปได้ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ เป็นไปไม่ได้  
มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2 อย่าง

## 1.2 การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดทำให้ป้องกันการตั้งครรภ์

เป็นไปได้ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ เป็นไปไม่ได้

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2อย่าง

## 2. การประเมินผลเกี่ยวกับการใช้ยาคุมกำเนิด

### 2.1 ผลค้างเคียงรุนแรงสำหรับฉันเป็นสิ่งที่

ดี \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ไม่ดี

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2อย่าง

### 2.2 การป้องกันการตั้งครรภ์สำหรับฉันเป็นสิ่งที่

ดี \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ไม่ดี

มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2อย่าง

โดยให้คะแนนดังนี้

ด้านคำตอบ บวกมากให้คะแนนเท่ากับ 7

บวกปานกลางให้คะแนนเท่ากับ 6

บวกน้อยให้คะแนนเท่ากับ 5

ไม่ใช่ทั้งสองอย่างให้คะแนนเท่ากับ 4

ลบน้อยให้คะแนนเท่ากับ 3

ลบปานกลางให้คะแนนเท่ากับ 2

ลบมากให้คะแนนเท่ากับ 1

ประเด็นหนึ่งที่ Ajzen และ Fishbein (1980) เน้นมากเป็นพิเศษ คือ การวัดเจตคติและการวัดความเชื่อที่จะนำไปทำนายความตั้งใจกระทำพฤติกรรม จะต้องเป็นการวัดระดับบุคคล (personal measure) ตัวอย่างเช่น การสูบบุหรี่ของฉัน ไม่ใช่ การวัดระดับทั่วไป (general measure) ตัวอย่างเช่น การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จะวัดเจตคติต่อการสูบบุหรี่ ดังนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ และการประเมินผลของการกระทำกับเจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม สามารถเขียนเป็นสมการได้ว่า



$$A_B = f \left( \sum_{i=1}^n b_i e_i \right)$$

$A_B$  = เจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม  
 $b_i$  = ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ  $i$   
 $e_i$  = การประเมินผลของการกระทำ  $i$   
 เมื่อ  $n$  คือ จำนวนความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ

จากเหตุผลข้างต้น เจตคติของข้าราชการตำรวจต่อการเลิกสูบบุหรี่ คือ การประเมินทางบวกหรือลบของข้าราชการตำรวจต่อการเลิกสูบบุหรี่ โดยเจตคติทางบวกต่อการเลิกสูบบุหรี่ เช่น ข้าราชการตำรวจเชื่อว่าการสูบบุหรี่ทำให้แก่เร็ว ควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อคนรอบข้าง เป็นสาเหตุของโรคถุงลมโป่งพอง, มะเร็งปอด, สมรรถภาพทางเพศลดลงและมีกลิ่นปาก (จันทนา วิชวาศิริ, 2552) จากการศึกษาของ ไสุมรัตน์ บัณฑิตเลิศรักษ์ (2552) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรชาย โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปเมื่อรับรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ที่มีต่อตนเองและคนรอบข้าง จึงพยายามลดจำนวนมวนบุหรี่ ไม่พกพาอุปกรณ์การสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงงานสังสรรค์ที่มีแอลกอฮอล์และบุหรี่ ดังนั้นการที่ข้าราชการตำรวจมีความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่จะทำให้มีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น แต่ถ้าข้าราชการตำรวจมีเจตคติทางลบต่อการเลิกสูบบุหรี่ เช่น ข้าราชการตำรวจเชื่อว่าการเลิกสูบบุหรี่อาจส่งผลให้ไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ จะทำให้ข้าราชการตำรวจมีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ลดลง

#### การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm หรือ SN) (Ajzen and Fishbein, 1980)

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เป็นปัจจัยทางสังคม (social factor) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่า คนอื่น ๆ ที่มีความสำคัญสำหรับเขา ต้องการหรือไม่ต้องการให้เขาทำพฤติกรรมนั้น ถ้าบุคคลรับรู้ว่าคุณหรือกลุ่มคนที่มีความสำคัญสำหรับเขา คิดว่าเขาควรกระทำพฤติกรรมนั้นมากเพียงใด บุคคลก็จะมีเจตคติที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญเรียกว่า กลุ่มอ้างอิง (specific referents) โดยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงขึ้นอยู่กับผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของตน

(Normative Beliefs หรือ NB) และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation to Comply หรือ MC)

### การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

Ajzen และ Fishbein (1980) เสนอวิธีการวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไว้ 2 วิธี คือ

1. การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางตรง เป็นการประเมินความเชื่อของบุคคลที่มีต่อความคิดเห็นของบุคคลส่วนมากที่มีความสำคัญสำหรับเขา คิดว่าเขาควรหรือไม่ควรกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ รูปแบบหนึ่งที่ใช้กัน ดังตัวอย่างเช่น

คนส่วนมากที่มีความสำคัญต่อฉัน คิดว่าเลือกการศึกษาต่อสายสามัญหลังจบมัธยมศึกษาปีที่ 3

ฉันควร \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ฉันไม่ควร  
มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2 อย่าง

บุคคลส่วนมากที่มีความสำคัญต่อฉัน คิดว่าฉันควรเลือกการศึกษาสายสามัญหลังเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

เป็นไปได้ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ เป็นไปไม่ได้  
มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2 อย่าง

2. การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม ได้จากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของตน (Normative Beliefs หรือ NB) และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation to Comply หรือ MC) จากทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน SN ขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของตน (Normative Beliefs หรือ NB) ซึ่งหมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่ว่า บุคคลเฉพาะหรือกลุ่มคนเฉพาะที่คิดว่า เขาควรทำหรือไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation to Comply หรือ MC) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่า ตนต้องทำตามกลุ่มอ้างอิง แต่ละกลุ่มต้องการให้ตนทำเพียงใด กลุ่มอ้างอิงในที่นี้หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น จะเห็นได้ว่าความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงนี้ จะเกี่ยวข้องกับบุคคลหรือกลุ่มคนที่เฉพาะเจาะจง มากกว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งเป็นความเชื่อเกี่ยวกับบุคคลส่วนมากที่มีความสำคัญสำหรับเขา ((Ajzen and Fishbein, 1980) การหาความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง อาจทำได้โดยการถามคำถามต่อไปนี้

“ ท่านคิดว่าใครที่มีผลต่อท่านคิดว่าท่านควรเลิกสูบบุหรี่”

จากนั้นทำการคัดเลือกความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงเป็นกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด เช่นเดียวกับการคัดเลือกความเชื่อเด่นชัด โดยพิจารณาเฉพาะความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีความถี่สูง เมื่อได้กลุ่มอ้างอิงที่เด่นชัดแล้ว ก็สามารถนำไปสร้างมาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงได้ ดังตัวอย่างเช่น

ครอบครัวของฉันคิดว่าฉันควรเลิกสูบบุหรี่

เป็นไปได้ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ เป็นไปไม่ได้  
มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2 อย่าง

และในกรณีการสร้างมาตรวัดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ดังตัวอย่างเช่น  
โดยทั่วไป ฉันต้องการทำในสิ่งที่ครอบครัวของฉันต้องการให้ฉันทำ

เป็นไปได้ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ เป็นไปไม่ได้  
มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2 อย่าง

จากนั้นนำคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (NB<sub>j</sub>) คูณกับคะแนนแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (MC<sub>j</sub>) จะเป็นคะแนนความหนักแน่นของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงแต่ละข้อ เมื่อหาผลรวมของผลคูณดังกล่าวจะเป็นคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ในการวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จะต้องมีความสอดคล้องกันในแง่ของการกระทำ เป้าหมาย บริบท และเวลา ดังนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง กับความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง สามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$SN = f \left( \sum_{j=1}^n NB_j MC_j \right)$$

SN = การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

NB<sub>j</sub> = ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง j

MC<sub>j</sub> = แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง j

เมื่อ n คือ จำนวนกลุ่มอ้างอิง

ดังนั้นการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ คือ ความเชื่อของข้าราชการตำรวจ ว่า บุคคลอื่น ๆ ที่มีความสำคัญและเป็นแรงจูงใจสำหรับข้าราชการตำรวจ คิดว่าเขาควรหรือไม่ควรเลิกสูบบุหรี่ โดยกลุ่มอ้างอิงจะมีอิทธิพลและมีผลกระทบต่อความนึกคิดและพฤติกรรมของบุคคล กลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจ คือ บุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา จากการศึกษาของ Kyaw (2009) พบว่าการที่ตำรวจมีบุตรพักอาศัยอยู่ในครอบครัวส่งผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจ ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเพื่อนร่วมงาน การชักชวนให้สูบบุหรี่ การดื่มสุรา ทำให้ข้าราชการตำรวจ ยังคงมีความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ต่อไป (วิไลภา บุญภักดิ์, 2549)

### **การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control: PBC)**

เป็นการรับรู้ของบุคคลว่า เป็นการยากหรือง่ายที่จะทำพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นการสะท้อนจากประสบการณ์ในอดีต และการคาดคะเนปัจจัยเอื้ออำนวยและสิ่งขัดขวางหรืออุปสรรค (Ajzen, 1988 อ้างถึงใน ธีระพร อุวรรณโณ, 2538) ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรง กับจำนวนของการควบคุมภายใต้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง แต่พิจารณาถึงความเป็นไปได้จากผลของการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ที่มีต่อการบรรลุถึงเป้าหมายพฤติกรรม จะแปรผันไปตามสถานการณ์และการกระทำ

การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมีความหมายในแง่แรงจูงใจสำหรับความตั้งใจ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวทำให้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนไม่เข้าช้อนกับทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมนี้จะทำหน้าที่เป็นตัวทำนายความตั้งใจกระทำพฤติกรรม นอกเหนือจากเจตคติต่อพฤติกรรม และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล โดย Ajzen หวังว่า ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน จะขยายไปครอบคลุมพฤติกรรมต่าง ๆ ได้กว้างขวางขึ้น แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีความสอดคล้องเป็นอย่างดีกับแนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตน (self-efficacy) ของ Bandura (1977 cited in Ajzen, 1985) ต่างกันตรงแนวความคิดที่ว่า การรับรู้ความสามารถของตนจะเน้นถึงปัจจัยภายในของแต่ละบุคคล ในขณะที่การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมจะเน้นทั้งปัจจัยภายใน (เช่น ความสามารถ ข้อมูลทักษะ) และปัจจัยภายนอก (เช่น เวลา โอกาส การขึ้นกับผู้อื่น) ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนนี้จะเกี่ยวข้องกับการที่บุคคลรู้ว่า ตนสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้ตามการคาดคะเนของตนภายใต้สถานการณ์หนึ่ง ๆ หรือไม่ หรือทำได้ในระดับใด

### การวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

ในปี ค.ศ. 1986 Ajzen และ Madden (ธีระพร อุวรรณโณ, 2535) ได้เสนอรูปแบบของ ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน และทดสอบทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนขึ้นเป็นครั้งแรก โดยเสนอวิธีการ วัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมไว้ 2 วิธี คือ การรับรู้ความสามารถในการ ควบคุมพฤติกรรมทางตรง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมทางอ้อม

#### 1. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมทางตรง

เป็นการสะท้อนถึงความรู้สึกรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการรับรู้ความยากง่ายในการทำ พฤติกรรมนั้น ๆ โดยให้ถามกลุ่มตัวอย่างตอบถึงความรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถที่เขาจะควบคุม การกระทำนั้น บนมาตรวัด 7 ช่วง ที่มีคำตอบ 2 ขั้ว ดังตัวอย่างเช่น

สำหรับฉันการเลิกสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่

ยาก \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ง่าย  
มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก

2 อย่าง

2. การวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมทางอ้อม ได้รับอิทธิพลจาก ความเชื่อ เช่นเดียวกับเจตคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง แต่เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการ ควบคุมพฤติกรรม (Control Beliefs หรือ C) และการรับรู้การควบคุม (Perceived Power หรือ P) ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมเป็นตัวกำหนดความตั้งใจ เป็นความเชื่อเกี่ยวกับการมีหรือไม่มี ทรัพยากรหรือโอกาส ความเชื่อเหล่านี้อาจได้รับอิทธิพลจาก

- 1) ประสบการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น ๆ ในอดีต
- 2) ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับการบอกเล่าจากผู้อื่นเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น
- 3) การสังเกตจากประสบการณ์ของเพื่อนและคนคุ้นเคย
- 4) มีตัวแปรอื่น ๆ ที่เพิ่มหรือลด การรับรู้ความยากของการทำพฤติกรรมนั้น

ส่วนการรับรู้การควบคุม หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่ามีปัจจัยควบคุมการกระทำ พฤติกรรมนั้น ที่เป็นปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรมนั้น

สำหรับวิธีการหาความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม ก็ใช้วิธีเดียวกับการหาความเชื่อ เด่นชัดของเจตคติต่อพฤติกรรมและความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง โดยการถามคำถามให้กลุ่มที่มี ลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างตอบเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนหรือขัดขวางต่อการทำพฤติกรรม นั้น เช่น “ ท่านคิดว่าหากท่านเลิกสูบบุหรี่ มีปัจจัยอะไรที่ส่งเสริมหรือขัดขวางการกระทำดังกล่าว”

จากนั้นนำมาคัดเลือกหาปัจจัยเด่นชัดที่มีความถี่สูงเช่นเดียวกัน แล้วนำมาสร้างเป็นมาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม ดังตัวอย่างเช่น

เมื่อฉันมีโอกาส ฉันจะไม่สูบบุหรี่  
 เป็นไปได้ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ เป็นไปไม่ได้  
 มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก  
 2 อย่าง

และสร้างมาตรวัดการรับรู้การควบคุม ดังตัวอย่างเช่น

การมีโอกาสในการเลิกสูบบุหรี่ สำหรับฉันเป็นสิ่งที่  
 ง่าย \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ยาก  
 มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก  
 2 อย่าง

จากนั้นนำคะแนนความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม (Control Beliefs หรือ C) คูณกับการรับรู้การควบคุม (Perceived Power หรือ P) จะเป็นคะแนนความหนักแน่นของความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม และการรับรู้การควบคุม แต่ละข้อ เมื่อผลรวมของผลคูณดังกล่าวจะเป็นคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมทางอ้อม ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมกับความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม สามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$PBC = f \left( \sum_{k=1}^q C_k P_k \right)$$

PBC = การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

$C_k$  = ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม k

$P_k$  = การรับรู้เกี่ยวกับการควบคุม k

เมื่อ q คือ จำนวนปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวาง

ดังนั้นการที่ตำรวจนครบาลรับรู้ว่าเป็นการยากหรือง่ายในการควบคุมตนเองให้เลิกสูบบุหรี่ ในตำรวจนครบาลที่รับรู้ว่าง่ายที่จะเลิกสูบบุหรี่ จะมีความตั้งใจและมีความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ และถ้าตำรวจนครบาลรับรู้ว่าเป็นการยากที่จะเลิกสูบบุหรี่ ก็จะไม่มีความตั้งใจและไม่มีความพยายามในการระทำการเลิกสูบบุหรี่ด้วยเช่นกัน

## ความตั้งใจ หรือความตั้งใจกระทำพฤติกรรม (Intention or Behavioral Intention)

Ajzen และ Fishbein (1980) ให้ความหมายของคำว่า ความตั้งใจ หรือ ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมว่า หมายถึง ความเป็นไปได้ที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมหนึ่งๆ ความตั้งใจเป็นปัจจัยการจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ความตั้งใจจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลได้ทุ่มเทความพยายามมากน้อยเพียงใดที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ยิ่งบุคคลมีความตั้งใจแน่วแน่และพยายามมากเพียงใด ความเป็นไปได้ที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมก็มีมากเท่านั้น ความตั้งใจของบุคคลจะขึ้นอยู่กับความสำคัญเชิงสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง 3 ของแต่ละบุคคล โดยที่องค์ประกอบทั้งสาม คือ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม จะมีน้ำหนักที่บ่งบอกถึงความสำคัญเชิงสัมพันธ์ที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจ (ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมอีกทอดหนึ่ง) ในบางพฤติกรรมอาจพบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมมีอิทธิพลต่อความตั้งใจมากกว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม บางพฤติกรรมอาจพบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีอิทธิพลต่อความตั้งใจมากกว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หรือ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีอิทธิพลต่อความตั้งใจพอ ๆ กัน (Ajzen, 1991 อ้างถึงใน มันทนา สิริรัตโนภาส, 2538)

ในการวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมคือ ความสอดคล้องกับพฤติกรรมในแง่การกระทำ เป้าหมาย เวลา และบริบท นอกจากนี้หากเป็นการศึกษาประเภทพฤติกรรม การวัดความตั้งใจก็ต้องทำให้ครอบคลุมการกระทำเดี่ยวที่ครบถ้วนในประเภทพฤติกรรมที่ศึกษา มีวิธีการวัดความตั้งใจดังนี้

การวัดความตั้งใจ แบ่งอย่างกว้างเป็น 2 ประเภท คือ

1. การวัดความตั้งใจในการเลือก แบ่งย่อยได้เป็น 3 แบบ คือ

1.1 การวัดจากทางเลือก 2 ทาง เช่น

ฉัน ( ) ตั้งใจจะไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้งในการเลือกตั้งคราวหน้า  
( ) ตั้งใจจะไม่ไป

หรือนอกจากนี้ในงานวิจัยจำนวนมากที่นิยมให้ผู้ตอบ ตอบในมาตราที่ง่ายกว่า เป็นมาตราจำแนกความหมาย (semantic differential scale) ของ Osgood โดยใช้คำคุณศัพท์ขั้วคู่ (bipolar) และผู้วิจัยใช้มาตรวัดแบบนี้ในแบบสอบถาม เช่น

ฉันตั้งใจจะไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้งในการเลือกตั้งคราวหน้า  
 เป็นไปได้ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ เป็นไปไม่ได้  
 มาก ปานกลาง น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปานกลาง มาก  
 2 อย่าง

1.2 การวัดจากทางเลือกหลายทางเลือก เช่น

ในโอกาสหน้าฉันมีความตั้งใจจะซื้อยาอะไร

..... ซันซิล ..... แพนทีน ..... รีจอยส์ ..... ลอรีอัล

..... โดฟ ..... อื่น ๆ คือ

2. การวัดความตั้งใจในด้านความถี่ เป็นแนวคิดที่ขนาดกับการวัดพฤติกรรม คือ  
 การวัดความตั้งใจเชิงความถี่สมบูรณ์ และความถี่สัมพัทธ์

2.1 การวัดความตั้งใจเชิงความถี่สมบูรณ์ เช่น

ในเดือนหน้าฉันตั้งใจจะขับรถไปทำงาน ..... วัน

2.2 การวัดความตั้งใจเชิงความถี่สัมพัทธ์ เช่น

ในเดือนหน้าฉันตั้งใจจะขับรถไปทำงานในจำนวนวันที่คิดเป็นร้อยละ .....

ทั้งนี้ Ajzen และ Fishbein (1980) เสนอว่าการวัดความตั้งใจของบุคคลเพื่อนำมาใช้  
 ทำนายพฤติกรรมของบุคคล ไม่สามารถนำมาใช้ทำนายขอบข่าย (Extent) ขนาด (magnitude)  
 หรือ ความถี่ของพฤติกรรมได้ คงทำนายได้เพียงว่าบุคคลทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้น ๆ

ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน กล่าวว่าการวัดความตั้งใจขึ้นอยู่กับตัวกำหนด 3 ตัว คือ  
 เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (ซึ่งคล้ายกับทฤษฎีของ Ajzen และ Fishbein) และการรับรู้  
 ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

**พฤติกรรม (Behavior)** การที่จะเข้าใจพฤติกรรมได้ จะต้องทำความเข้าใจสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้

(Ajzen and Fishbein, 1980)

### 1. พฤติกรรมและผล (Behavior versus Outcome)

ในการศึกษาพฤติกรรมที่เราสนใจนั้น เราจะต้องกำหนดให้ชัดเจนว่า จะศึกษา  
 พฤติกรรมหรือผล เพราะทั้งสองอย่างนี้มีความแตกต่างกัน พฤติกรรมคือสิ่งที่บุคคลลงมือกระทำ  
 เอง แต่ผลอาจเกิดจากการกระทำของบุคคลส่วนหนึ่ง และเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ อีกส่วนหนึ่ง  
 พฤติกรรมหลาย ๆ พฤติกรรมที่ต่างกัน อาจนำไปสู่ผลกรรมที่เหมือนกัน เช่น การเลิกสูบบุหรี่ อาจ



เกิดจากพฤติกรรมต่างๆ เช่นการหยุดสูบบุหรี่แบบทันที การสูบบุหรี่ในปริมาณที่น้อยลง การใช้นิโคตินทดแทน

## 2. การกระทำเดี่ยวกับประเภทพฤติกรรม (Single Action versus Behavioral Categories)

2.1 การกระทำเดี่ยว (Single Action) หมายถึง พฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงที่บุคคลกระทำ ซึ่งการนิยามการกระทำนั้นต้องให้มีความชัดเจนเพียงพอที่ผู้สังเกตจะสังเกตได้ การกระทำบางอย่างสังเกตได้ง่าย เช่น การซื้อบุหรี่มาร์ลโบโร แต่การกระทำบางอย่างสังเกตได้ยาก เช่นการอ่านคำเตือนเกี่ยวกับสุขภาพบนซองบุหรี่

2.2 ประเภทพฤติกรรม (Behavioral Categories) หมายถึง กลุ่มของการกระทำหลาย ๆ อย่าง ซึ่งเราไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมได้โดยตรงต้องสังเกตจากการกระทำเดี่ยวทั้งหลาย เช่น การควบคุมอาหาร ต้องสังเกตจากพฤติกรรมต่าง ๆ ดังนี้ คือ การรับประทานอาหาร การดื่มเครื่องดื่ม หรือการรับประทานยาลดความอ้วน ในการวัดประเภทพฤติกรรม จะต้องกำหนดการกระทำเดี่ยวให้ครอบคลุมประเภทพฤติกรรมที่ศึกษาให้มากที่สุด

## 3. องค์ประกอบของพฤติกรรม (Behavioral elements)

การกำหนดพฤติกรรม หรือการวัดพฤติกรรมที่จะศึกษา จำเป็นต้องคำนึงถึง

3.1 การกระทำ (Action) จะต้องกำหนดว่าเป็นการกระทำอย่างเดี่ยว เช่น การให้ลูกรับประทานอาหาร การสูบบุหรี่ เป็นต้น หรือเป็นกลุ่มการกระทำ เช่น การออกกำลังกาย ซึ่งอาจประกอบด้วยการกระทำย่อย ๆ หลายการกระทำ เป็นต้นว่า การว่ายน้ำ การเล่นเทนนิส การวิ่ง การกระโดดเชือก หรือการเล่นฟุตบอล

3.2 เป้าหมาย (Target) หมายถึง เป้าหมายของการกระทำ เช่นการเลิกสูบบุหรี่ อาจกำหนดเป้าหมายให้เป็นบุหรี่ซอง

3.3 บริบท (Context) หมายถึง สถานการณ์หรือสถานที่ ที่พฤติกรรม ที่เราสนใจศึกษาจะเกิดขึ้น เช่น การเลิกสูบบุหรี่ทั้งที่บ้านและที่ทำงาน

3.4 เวลา (Time) หมายถึง เวลาที่พฤติกรรมที่เราสนใจศึกษาจะเกิดขึ้น เช่น การเลิกสูบบุหรี่ทั้งขณะทำงานและไม่ทำงาน

ในการกำหนดพฤติกรรมที่ศึกษา จะกำหนดให้มีความจำเพาะมากน้อยเพียงใดก็ได้ เพียงแต่การวัดตัวแปรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ก็ต้องวัดในระดับความจำเพาะที่สอดคล้องกัน ถ้าความจำเพาะของพฤติกรรมมีมาก การวัดพฤติกรรมก็必将มีความแม่นยำมากขึ้น (Ajzen and Fishbein, 1980)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจและปัจจัยที่ความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งได้แก่ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

## 7. บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในการส่งเสริมการเลิกบุหรี่

พยาบาลเป็นบุคลากรด่านแรกที่ทำหน้าที่ป้องกันสุขภาพ มีโอกาสพบปะผู้คนจำนวนมากหลายล้านคนทุกวันในหน่วยงานหรือสถานที่ต่างๆ ตั้งแต่แรกเกิดจนเสียชีวิต มีโอกาสและศักยภาพในการประเมินสภาพการติดบุหรี่ ให้คำแนะนำถึงผลกระทบหรือพิษภัยจากบุหรี่ และช่วยเหลือให้มีการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ พยาบาลพร้อมรับความรู้เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกลไกการเสพติดนิโคตินทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ และบทบาททางสังคมของบุหรี่เพื่อใช้พัฒนาแนวทางการควบคุมการบริโภคยาสูบ และมีหน้าที่ในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนให้เกิดการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ มีการพัฒนาความร่วมมือกับวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ และองค์กรอื่นๆ เพื่อเป้าหมายสุดท้ายคือการนำมาซึ่งการมีวิถีชีวิตปลอดบุหรี่ (The International council of Nurses, 2005) พยาบาลจึงเป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงในการป้องกันการสูบบุหรี่และส่งเสริม สนับสนุน ให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่ พยาบาลเป็นวิชาชีพสุขภาพที่สามารถเข้าถึงผู้สูบบุหรี่ได้ง่าย โดยเฉพาะเมื่อผู้สูบบุหรี่เข้ามาใช้บริการในสถานพยาบาลทำให้พยาบาลมีโอกาที่จะใกล้ชิดกับผู้สูบบุหรี่มากขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นโอกาสอันดีที่พยาบาลจะได้แสดงบทบาททั้งในด้านการฟื้นฟู และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนให้กับผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลโดยการให้เลิกบุหรี่ นอกเหนือจากการให้การพยาบาลตามปกติ พยาบาลสามารถจะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ได้ โดยจัดพฤติกรรมบำบัดร่วมกับการให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความเข้าใจในปัญหาของการเลิกบุหรี่ของตนเอง สามารถค้นหาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับตนเองในการแก้ไขปัญหอาการไม่สุขสบายต่างๆที่เกิดขึ้นในระหว่างที่หยุดสูบบุหรี่ เสริมสร้างกำลังใจในการเผชิญความเครียดต่างๆในขณะหยุดสูบบุหรี่ พัฒนาวิธีแก้ไขความเครียดด้วยตนเองได้อย่างถาวร ช่วยดึงแหล่งประโยชน์ต่างๆที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ในแต่ละรายมาใช้ นอกจากบทบาทเชิงรับของพยาบาลในการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่ได้แล้ว พยาบาลยังมีบทบาทเชิงรุกในการค้นหากลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่ไม่ได้รับการบริการในโรงพยาบาลซึ่งยังมีค่อนข้างมาก ซึ่งการเลิกสูบบุหรี่นั้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านร่างกาย

จิตใจและสังคม ถ้าผู้สูบบุหรี่มีจิตใจไม่เข้มแข็ง ไม่ทราบถึงวิธีการเลิกบุหรี่ ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง หรือไม่ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมจากบุคคลรอบข้าง ก็อาจทำให้การเลิกสูบบุหรี่นั้นล้มเหลวได้

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรพยาบาล และเป็นข้าราชการในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งมีบทบาทหลักในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและข้าราชการตำรวจ มีความสนใจในการที่จะช่วยเหลือข้าราชการตำรวจผู้ติดบุหรี่ให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ซึ่งเป็นบทบาทอิสระของวิชาชีพพยาบาล และเพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งสำนักงานตำรวจแห่งชาติได้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาการสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ และได้มีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ข้าราชการตำรวจสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จเพื่อสุขภาพที่ดี พร้อมสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ บำบัดทุกข์ บำรุงสุข ให้แก่ประชาชน ดังจะเห็นได้จากโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ การมีบริการคลินิกฟ้าใสในโรงพยาบาลตำรวจ และโครงการโรงพักปลอดบุหรี่เพื่อประชาชน ที่ดำเนินการโดยโรงพยาบาลตำรวจ ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จะช่วยให้มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในการช่วยเหลือข้าราชการตำรวจให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังบทบาทพยาบาลในการควบคุมการบริโภคยาสูบที่มีดังต่อไปนี้ (สุนิดา ปรีชาวงษ์, 2550)

### 7.1 บทบาทด้านการให้ความรู้

โดยการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาวิจัยต่างๆ มาให้ความรู้อย่างมีระบบ เน้นการให้ความรู้ทั้งแบบกลุ่มและแบบทั้งรายบุคคลแก่ข้าราชการตำรวจผ่านสื่อที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม เช่น จากภาพ วีดิทัศน์ มีการอธิบายผ่านสื่อเพื่อให้ข้าราชการตำรวจได้เห็นภาพที่ชัดเจนมากขึ้น การให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยและโรคที่เกิดจากบุหรี่ กลไกการติดบุหรี่ เพื่อส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจเกิดความตระหนักและนำไปสู่การนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

### 7.2 บทบาทเป็นผู้ประสานงาน

เป็นการประสานความร่วมมือระหว่างบุคลากรพยาบาลด้วยกันเอง บุคลากรในทีมสุขภาพ และบุคลากรในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยใช้ทักษะที่จำเป็นในการประสานความร่วมมือ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะการเจรจา และ ความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา การมีความร่วมมือระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถของแต่ละฝ่ายในการเสริมประโยชน์ซึ่งกันและกัน เช่นการประสานงานกับผู้ผลิตสื่อสำหรับในการช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ และส่งเสริมสร้างความตระหนักในข้าราชการตำรวจ การส่งต่อข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่ ที่มีระดับการติดนิโคตินรุนแรงไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้เอง ให้กับ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการใช้การบำบัดด้วยยาในการเลิกบุหรี่เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับข้าราชการตำรวจผู้มารับบริการ การดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายที่ชัดเจน เกิดการตื่นตัวและร่วมพลังกันเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ หรือเพื่อให้เกิดพลังขับเคลื่อนในการทำงานเป็นเครือข่ายที่กว้างขึ้น

### 7.3 บทบาทด้านการเป็นที่ปรึกษา

เป็นการแสดงบทบาทในการเป็นแหล่งประโยชน์ด้านความรู้ ความสามารถ และ ความชำนาญทางด้านคลินิกในการช่วยเหลือข้าราชการตำรวจให้เลิกบุหรี่ให้แก่บุคลากรในทีมสุขภาพ ทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อร่วมมือแก้ไขปัญหาการสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจให้บรรลุเป้าหมาย โดยเป็นที่ปรึกษาและแหล่งประโยชน์สำหรับข้าราชการตำรวจที่ต้องการจะเลิกบุหรี่ กระตุ้นให้ข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่ที่ยังไม่มีความคิดจะเลิกบุหรี่ ได้เห็นผลดีของการเลิกบุหรี่ และร่วมมือกับข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่ในการหาแนวทางที่เหมาะสมในการที่จะเลิกบุหรี่ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลประจำการในการที่จะประเมินความพร้อมและความตั้งใจเลิกบุหรี่ของข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่ เพื่อที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

### 7.4 บทบาทผู้ให้การดูแล

พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่โดยใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งนำแนวปฏิบัติมาใช้เพื่อให้ข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่ ลด ละ หรือเลิกการสูบบุหรี่ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ และสังคม ช่วยเสริมสร้างด้านกำลังใจให้ข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่เข้าใจ กระบวนการและมีความพร้อมมากขึ้น เช่น การเตรียมให้เข้าใจกลไกในการติดบุหรี่ จะช่วยให้เกิดความร่วมมือและสามารถอดบุหรี่ได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการเตรียม มีการติดตามอย่างต่อเนื่องหลังให้ความช่วยเหลือและประเมินผลเป็นระยะ

### 7.5 บทบาทด้านการวิจัย

เป็นแกนนำในด้านการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และการนำผลวิจัยมา ประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ ซึ่งการ นำผลการวิจัยไปใช้เป็นการนำความรู้ผ่านการตรวจสอบตามกระบวนการของระเบียบวิธีวิจัย แล้ว มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (Polit & Hungler, 1995) เพื่อเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจในการ ปฏิบัติการพยาบาล เป็นการปรับปรุงและพัฒนาการรักษายาพยาบาล ทำให้คุณภาพการให้บริการ

พยาบาลที่ดีขึ้น ทำให้การพยาบาลมีทั้งประสิทธิภาพและคุณภาพ อีกทั้งยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้จากการทำงานได้อย่างกว้างขวางลึกซึ้งอีกต่อไป ซึ่งจะก่อให้เกิดประสบการณ์ และความชำนาญเชิงวิชาชีพต่อไปในอนาคตด้วย

## 7.6 บทบาทด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ

ให้การบริการโดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ปฏิบัติพยาบาลอย่างถูกต้องและเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิของผู้ที่รับบริการทุกราย ไม่มีการทำผิดมาตรฐาน หรือจรรยาบรรณวิชาชีพ ควรยึดถือจรรยาปฏิบัติสำหรับบุคลากรสาธารณสุขกับการควบคุมยาสูบ

## 8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีการกระทำตามแผนมีขอบข่ายที่สามารถอธิบายพฤติกรรมต่างๆได้อย่างกว้างขวาง งานวิจัยในขอบข่ายของทฤษฎีนี้และการประยุกต์ใช้จึงมีหลากหลาย การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำเสนองานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลิกสูบบุหรี่ที่ใช้ทฤษฎีการกระทำตามแผนดังนี้

พัชราวดี ทองเนือง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลัทขณ์ เอื้อกิจ(2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในผู้หญิงอาชีพบริการจำนวน 100 รายพบว่าผู้หญิงอาชีพบริการมีเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 132.62$ ,  $SD = 29.14$ ) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 90.32$ ,  $SD = 22.16$ ) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 116.43$ ,  $SD = 48.93$ ) ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 6.34$ ,  $SD = 1.44$ ) และพบว่าเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในผู้หญิงอาชีพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ( $r = .36$ ,  $.33$  และ  $.25$  ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่าเจตคติ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้หญิงอาชีพบริการได้ร้อยละ 15.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้หญิงอาชีพบริการ

มัลลิกา มาตระกุล สุรินทร กลัมพากร และ อาภาพร เผ่าวัฒนา (2555) ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่มวนเองในจังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างอายุ 15

ปีขึ้นไป จำนวน 411 ราย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มีตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม การเลิกบุหรี่โดยการเล่นกีฬา ทำสมาธิ เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน และระดับการศึกษา มีความสามารถในการทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มีตนเองของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 31.7

Burseley และ Craig (2000) ศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ที่ได้รับการทำทางเป็ยงหลอดเลือดหัวใจจำนวน 32 ราย เป็นผู้ชาย 24 ราย ผู้หญิง 8 ราย อายุระหว่าง 39-73 ปี ผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 90.60 มีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อย่างหนักแน่น โดยร้อยละ 68.50 ไม่สูบบุหรี่เลยหลังจากผ่าตัด 4 สัปดาห์ ร้อยละ 28.13 ยังมีการสูบบุหรี่อยู่เมื่อพิจารณาความเชื่อเด่นชัดในแต่ละตัวแปร พบว่า ความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับเจตคติมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เชื่อว่าการเลิกสูบบุหรี่ส่งผลดีต่อสุขภาพ กลุ่มอ้างอิงเด่นชัดที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ลูก และปัจจัยเด่นชัดที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ จิตใจที่เข้มแข็ง และนอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติทางบวกอยู่ในระดับสูง มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางบวกอยู่ในระดับสูง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ทางบวกอยู่ในระดับสูง ซึ่งส่งผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมาก

Droomers และคณะ (2004) ศึกษาความแตกต่างของระดับการศึกษาต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ในชาวเนเธอร์แลนด์ที่สูบบุหรี่จำนวน 602 ราย ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาไม่มีผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่มีเจตคติทางบวกต่อการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าจะมีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .0001$ ) ความเชื่อเกี่ยวกับผลดีของการเลิกสูบบุหรี่ต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่สูงจะมีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่สูง ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่นั้นพบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่าแต่ผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่นั้นไม่มีความแตกต่างกัน

Modeste และคณะ (2004) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของหญิงตั้งครรภ์ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยศึกษาความเชื่อเด่นชัดในการเลิกสูบบุหรี่ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเด่นชัด กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์จำนวน 156 คน อายุระหว่าง 18-52 ปี โดยร้อยละ 97 ของกลุ่มตัวอย่าง

ยังคงสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .25$ ) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 ( $r = .37$ ) เจตคติ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจของหญิงตั้งครรภ์ในการเลิกสูบบุหรี่ได้ โดยการรับรู้ ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด ( $\beta = .32$ ,  $p < .001$ ) รองลงมาคือ เจตคติ ( $\beta = .16$ ,  $p < .001$ ) ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถร่วม ทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของหญิงตั้งครรภ์ได้

Bledsore (2005) ศึกษาการเลิกสูบบุหรี่โดยประยุกต์ทฤษฎีการกระทำตามแผนสู่ทฤษฎี ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง โดยขั้นแรกเป็นการค้นหาชุดของความเชื่อจากกลุ่มตัวอย่างวัยผู้ใหญ่ที่ สูบบุหรี่จำนวน 68 คน มาสร้างเป็นเครื่องมือ และในขั้นที่สองสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่สูบ บุหรี่จำนวน 230 คน โดยใช้เครื่องมือที่สร้างจากขั้นตอนที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง 139 คน และเพศชาย 91 คน อายุโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 31.5 ปี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม ตัวอย่างมีเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง สามารถทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ และ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ร้อยละ 64

Ungcharoen (2009) ศึกษาอำนาจการทำนายของเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของ นักเรียนระดับอาชีวศึกษา ที่ติดนิโคตินและไม่ติดนิโคตินโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตาม แผน โดยทำการศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 652 คน ผลการศึกษาพบว่าทัศนคติ การ คล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถ ทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 9.8 เมื่อแบ่งเป็นกลุ่มที่ติดนิโคตินพบว่าทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 17.4 และกลุ่มไม่ติดนิโคตินพบว่าทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 5.5 ซึ่งผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าทฤษฎี พฤติกรรมตามแผนสามารถทำนายพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ได้ และมีอำนาจการทำนายเพิ่มมากขึ้นเมื่อเพิ่มตัวแปรทางอ้อมร่วมทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่

Burkhalter และคณะ (2009) ศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือของกลุ่มผู้เลิกลูกบุญหรือที่มีพฤติกรรมทางเพศแบบหญิงรักหญิง (lesbian) ชายรักชาย (Gay) มีความสัมพันธ์ทางเพศได้ทั้งหญิงและชาย (bisexual) และกลุ่มข้ามเพศ (transgender) รวม 101 ราย ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่เคยพยายามกระทำพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ 2-5 ครั้งจะมีความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือมากกว่าผู้ที่เคยพยายามกระทำพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ 1 ครั้งหรือไม่เคยเลย ( $p < .01$ ) เมื่อพิจารณาความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมในแต่ละตัวแปรพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับตนเองในอุดมคติต่อการเลิกลูกบุญหรือมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือมากที่สุด ( $r = .55, p < .001$ ) รองลงมา เป็นความเชื่อเกี่ยวกับผลต่อสุขภาพปอด ( $r = .43, p < .001$ ) ส่วนความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง พบว่าการที่คู่รักต้องการให้เลิกลูกบุญหรือมีผลต่อความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือมากที่สุด ( $r = .36, p < .01$ ) และความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพบว่าการเลิกลูกบุญหรือจะทำให้อาการเจ็บป่วยแย่ลง ( $r = .21, p < .05$ ) นอกจากนี้ยังพบว่า เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือสามารถอธิบายความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือได้ร้อยละ 33.9

Hoie และคณะ (2010) ศึกษาความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือในนักศึกษา (อายุเฉลี่ย 24 ปี) จำนวน 357 รายพบว่าเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือสามารถอธิบายความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือได้ร้อยละ 12.3 และยังพบว่า ประสิทธิภาพการเลิกลูกบุญหรือที่ผ่านมามีผลต่อความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือมากที่สุด ( $r = .30$ ) รองลงมาคือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ( $r = .25$ ) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ ( $r = .20$ ) เจตคติ ( $r = .18$ ) นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือสามารถทำนายความตั้งใจในการเลิกลูกบุญหรือได้อย่างมากในผู้ที่เคยพยายามเลิกลูกบุญหรือมาแล้ว

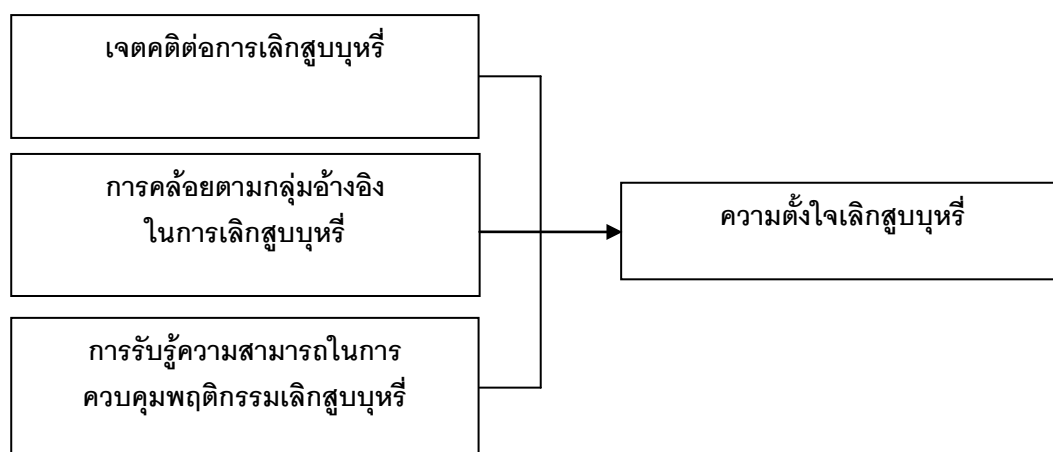
สรุป จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทยพบว่ามีการศึกษาประเด็นที่เกี่ยวกับการเลิกลูกบุญหรือในตำราจไม่มากนัก และเป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเลิกลูกบุญหรือเท่านั้น ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกลูกบุญหรือในตำราจ

จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศมีการใช้แนวคิดทฤษฎีการกระทำตามแผนของ Ajzen (1985) ในการศึกษาพฤติกรรมการเลิกลูกบุญหรือไว้ค่อนข้างมาก โดยพบว่าพฤติกรรมสามารถทำนายได้จากความตั้งใจ ซึ่งทฤษฎีกำหนดไว้ว่าปัจจัยหลัก (central factor) ในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคล คือ “ความตั้งใจกระทำพฤติกรรม” (Behavioral intention หรือ I) หรือ “ความตั้งใจ” โดยความตั้งใจในทฤษฎีนี้ หมายถึง ความตั้งใจที่จะพยายามกระทำพฤติกรรมนั้น



ความตั้งใจเป็นปัจจัยการจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ความตั้งใจจะเป็นตัวบ่งชี้ว่า บุคคลได้ทุ่มเทความพยายามมากน้อยเพียงใดที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ยิ่งบุคคลมีความตั้งใจแน่วแน่และพยายามมากเพียงใด ความเป็นไปได้ที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมก็มีมากเท่านั้น และความตั้งใจกระทำพฤติกรรม ก็ขึ้นอยู่กับตัวแปร 3 ตัว คือ เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกลุบบุหรี ซึ่งตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลิกลุบบุหรี และตัวแปรดังกล่าวสามารถทำนายความตั้งใจได้มากน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

### กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ข้าราชการตำรวจนครบาลระดับชั้นประทวนที่สูบบุหรี่ มีอายุระหว่าง 30-59 ปี จากสถานีตำรวจในสังกัดทั้งหมด 88 สถานีตำรวจ ของกองบังคับการตำรวจนครบาล 1-9

##### กลุ่มตัวอย่าง

1. กำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างดังนี้
  - 1.1. เป็นข้าราชการตำรวจนครบาลระดับชั้นประทวนที่สูบบุหรี่ อายุ 30-59 ปี
  - 1.2. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย
2. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) ในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ 80% (Power of test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ( $R^2=.6$ ) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้มีจำนวนน้อยกว่าการคำนวณจากสูตรของ Thorndike (1978) ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้สูตรของ Thorndike (1978) โดยคำนวณจาก  $N \geq 10K + 50$  ( $N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง  $K$  = จำนวนตัวแปรที่ศึกษา) และพิจารณาเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างจริงที่ต้องการศึกษา (Dillman, 2000) เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ทั้งหมดจำนวน 100 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากขึ้นจะมีอำนาจในการทดสอบมากยิ่งขึ้น (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2547)

### 3. ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีสถานีดำรวจ 88 สถานี ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของกองบังคับการตำรวจนครบาล 9 กองบังคับการ ผู้วิจัยจึงใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 แบ่งกลุ่มประชากรจาก 9 กองบังคับการตำรวจนครบาล เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่อยู่ในเขตพื้นที่รอบในกรุงเทพมหานครและกลุ่มที่อยู่ในเขตพื้นที่รอบนอก กรุงเทพมหานคร กองบังคับการตำรวจนครบาลที่อยู่เขตพื้นที่รอบในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ กองบังคับการตำรวจนครบาล 1, 2, 4, 5 และ 6 และกองบังคับการตำรวจนครบาลที่อยู่เขตพื้นที่รอบนอกกรุงเทพมหานคร ได้แก่ กองบังคับการตำรวจนครบาล 3, 7, 8, และ 9

ขั้นที่ 2 สุ่มเลือกกองบังคับการตำรวจนครบาล โดยสุ่มกองบังคับการตำรวจนครบาลในเขตพื้นที่รอบในกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 ใน 5 กองบังคับการ และรอบนอกเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ใน 4 กองบังคับการ

ขั้นที่ 3 สุ่มเลือกสถานีดำรวจนครบาล จากกองบังคับการตำรวจนครบาลที่สุ่มได้ กองกำกับการละ 1 สถานี ซึ่งจะได้สถานีดำรวจนครบาลที่ใช้ในการเก็บข้อมูลทั้งหมด 5 สถานี

ขั้นที่ 4 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้กำกับการแต่ละสถานีดำรวจเพื่อขอความร่วมมือจากตำรวจที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนดคือ เป็นตำรวจนครบาลชั้นประทวน อายุระหว่าง 30-59 ปี และสูบบุหรี่ โดยให้ผู้สมัครใจลงชื่อเข้าร่วมการวิจัยสถานีดำรวจละ 20 คน

ขั้นที่ 5 ผู้วิจัยเข้าพบตำรวจนครบาลกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่ได้รับการยืนยันว่าเป็นข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่จากผู้กำกับการสถานีดำรวจ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกบุหรี่

### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

แบบสอบถามส่วนนี้ มีข้อคำถาม จำนวน 11 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิด ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระดับชั้นยศ ลักษณะงาน ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ปริมาณบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน ประเภทบุหรี่ที่สูบ ความพยายามเลิกสูบบุหรี่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา วิธีการที่ใช้ในการเลิกสูบบุหรี่

### ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของ พัชรชาติ ทองเนื่อง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลัทธน์ เอือกิจ (2550) ที่สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดของ Ajzen และ Fishbein (1980) และ Ajzen (1985) และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .80 นำมาวัดความตั้งใจของตำรวจนครบาลที่พยายามกระทำพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ โดยให้ผู้ตอบแสดงความตั้งใจเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 2 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale)

ลักษณะของข้อคำถามจะถามความตั้งใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือ เลิกสูบแน่นอน (5 คะแนน) – ไม่เลิกสูบแน่นอน (1 คะแนน)

และข้อคำถามความเป็นไปได้ที่จะเลิกหรือไม่เลิกสูบบุหรี่โดยใช้มาตรวัด 5 ระดับ คือเป็นไปได้อย่างยิ่ง – เป็นไปได้อย่างยิ่งแน่นอน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

นำค่าคะแนนแต่ละข้อมารวมกันจะได้ค่าความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 2 และค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 10

**เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบบสอบถามความตั้งใจ** การแปลผลคะแนนความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจนครบาล คือ นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยและกำหนดการแจกแจงแบบโค้งปกติ เพื่อป้องกันการลำเอียงและการสมมาตรของข้อมูล (เอมอร์ จังศิริพรปกรณ์, 2548) โดยในช่วง  $\bar{X} \pm 1$  SD กำหนดให้เป็นระดับปานกลาง ค่าคะแนนที่น้อยกว่า  $\bar{X} - 1$  SD กำหนดให้เป็นระดับต่ำ ค่าคะแนนที่มากกว่า  $\bar{X} + 1$  SD กำหนดให้เป็นระดับสูง นำมาแบ่งเกณฑ์การแปลผลคะแนนความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจได้ดังนี้

- 8 – 10 = ข้าราชการตำรวจมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง  
 5 – 7 = ข้าราชการตำรวจมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง  
 2 – 4 = ข้าราชการตำรวจมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่

ลักษณะของคำตอบเป็นมาตรวัดลิเคิร์ต (likert scale) 5 ระดับ มีจำนวน 34 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอน 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** สร้างแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลิกสูบบุหรี่ตามแนวคิดทฤษฎีของ Ajzen และ Fishbein (1980) และ Ajzen (1985) จากนั้นนำแบบสอบถามไปให้ตำรวจนครบาล ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างและยินดีเข้าร่วมการวิจัย เป็นผู้ตอบจำนวน 30 ราย แล้วแยกรายชื่อออกไว้ไม่ให้เลือกซ้ำกับกลุ่มตัวอย่าง

นำความเชื่อของตำรวจนครบาลเกี่ยวกับผลของการเลิกสูบบุหรี่ วิเคราะห์เนื้อหาของความเชื่อต่าง ๆ ที่ผู้ตอบระบุ ความเชื่อใดมีลักษณะที่คล้ายกันจัดเข้าไว้ในกลุ่มเดียวกัน แล้วเรียงลำดับความถี่จากสูงสุดไปต่ำสุด เหนือในการเลือกความเชื่อเด่นชัดในการสร้างมาตร ใช้วิธีเลือกความเชื่อที่มีความถี่สูงตามลำดับลงไป ให้ได้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด มาใช้ในการสร้างข้อคำถาม ได้ความเชื่อเด่นชัดที่มีความถี่สูงสุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความเชื่อของข้าราชการตำรวจต่อการเลิกสูบบุหรี่

ความเชื่อ	ความถี่	ความถี่สะสม
ร่างกายแข็งแรง	13	13
มีเงินเหลือใช้/ประหยัดค่าใช้จ่าย	10	23
ไม่เป็นที่รังเกียจของผู้อื่น	6	29
หยุดหิวดง่าย	6	35
สังคมยอมรับ	5	40
ปากไม่ดำ	5	45
ไม่มีกลิ่นปาก	5	50
อายุยืนมากขึ้น	5	55
เครียด	4	59
ไม่เห็น้อย่างง่าย	4	63
หน้าตาสดใส/ผิวพรรณสดใส	3	66
ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอด	3	69
ไม่ต้องหาที่สูบบุหรี่	3	72
มีอาการอยากสูบบุหรี่	3	75
บุคลิกดี	3	78
ไม่เป็นอันตรายต่อคนรอบข้าง	2	80
รู้สึกเหมือนขาดอะไรบางอย่าง	2	82

จากตารางที่ 1 แสดงความเชื่อของข้าราชการตำรวจต่อการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งจัดเป็นความเชื่อที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นความเชื่อเด่นชัด (Salient belief) จากความถี่ทั้งหมด 109 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 82 รายการ ซึ่งได้ความเชื่อเด่นชัด 17 ความเชื่อ

ระยะที่ 2 นำความเชื่อเด่นชัด (Salient belief) ที่คัดเลือกไว้แล้วมาสร้างแบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ ประกอบด้วย

- มาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ จำนวน 17 ข้อ

- มาตรการวัดการประเมินผลของการกระทำ จำนวน 17 ข้อ

ให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกต่อข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมของตำรวจนครบาลในการเลิกสูบบุหรี่ ให้คะแนนตั้งแต่ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน ดังนี้

### การให้คะแนน

มาตรวัด	ลักษณะของตัวเลือก	การให้คะแนน
1. ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ	ไม่เห็นด้วย – เห็นด้วย	1 – 5 คะแนน
2. การประเมินผลของการกระทำ	ไม่ดี – ดี	1 – 5 คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่** แต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 นำค่าคะแนนแต่ละข้อจากข้อคำถามวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (b) คูณกับค่าคะแนนแต่ละข้อจากข้อคำถามการประเมินผลของการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (e) แล้วนำค่าคะแนนแต่ละข้อมารวมกันจะได้ค่าคะแนนเจตคติของตำรวจนครบาลต่อการเลิกสูบบุหรี่ 1 คน เป็น 1 ค่า

**เกณฑ์การแปลคะแนน** นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยแบ่งเกณฑ์การแปลผลให้เป็นไปในลักษณะการแจกแจงแบบโค้งปกติ ได้เกณฑ์การแปลผลคะแนนเจตคติของข้าราชการตำรวจ ดังนี้

>340 – 425	=	เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูงมาก
>255 – 340	=	เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง
>170 – 255	=	เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง
>85 – 170	=	เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ
17 – 85	=	เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำมาก

### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่

ลักษณะของคำตอบเป็นมาตรวัดลิเคิร์ต (likert scale) 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอน 2 ระยะ ดังนี้

#### ระยะที่ 1

1. สร้างแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงของตำรวจนครบาลในการเลิกสูบบุหรี่ ตามแนวทฤษฎีของ Ajzen และ Fishbein (1980) และ Ajzen (1985) จากนั้นให้

ตำราวจนครบบาล ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างและยินดีเข้าร่วมการวิจัย เป็นผู้ตอบ จำนวน 30 คน แล้วแยกรายชื่อออกไว้เพื่อไม่ให้เลือกซ้ำกับกลุ่มตัวอย่าง

2. นำความเชื่อของตำราวจนครบบาลเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำ พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ วิเคราะห์กลุ่มอ้างอิงต่าง ๆ ที่ผู้ตอบระบุ กลุ่มอ้างอิงใดมีลักษณะที่คล้ายกันจัดเข้าไว้ในกลุ่มเดียวกัน แล้วเรียงลำดับความถี่จากสูงสุดไปหาต่ำสุด เกณฑ์ในการเลือกกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดไปไว้ในการสร้างมาตร ใช้วิธีเลือกกลุ่มอ้างอิงที่มีความถี่สูงตามลำดับลงไปให้ได้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมดใช้ในการสร้างข้อคำถาม ได้กลุ่มอ้างอิงเด่นชัดที่มีความถี่สูง ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แสดงความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงที่ข้าราชการตำรวจคิดว่า บุคคลเหล่านี้สนับสนุนหรือคัดค้านการกระทำพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่

กลุ่มอ้างอิง	ความถี่	ความถี่สะสม
พ่อ	20	20
แม่	18	38
ครอบครัว	16	54
ญาติ/พี่น้อง	16	70
ผู้บังคับบัญชา	12	85
เพื่อนร่วมงาน	7	89

จากตารางที่ 2 แสดงความเชื่อของตำราวจนครบบาลเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Reference Groups) ซึ่งจัดเป็นกลุ่มอ้างอิงที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด (Salient Referents) จากความถี่ทั้งหมด 96 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 89 รายการ ได้กลุ่มอ้างอิงเด่นชัด 6 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ถึงกลุ่มที่ 6

**ระยะที่ 2** นำกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด (Salient referents) ที่คัดเลือกไว้แล้วมาสร้างแบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ ประกอบด้วย

- มาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง จำนวน 6 ข้อ



- มาตรวัดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จำนวน 6 ข้อ

ให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกต่อข้อความด้านความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และกลุ่มอ้างอิง เป็นแรงจูงใจ ให้คะแนนตั้งแต่ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน

### การให้คะแนน

มาตรวัด	ลักษณะของตัวเลือก	การให้คะแนน
1. ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง – เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 – 5 คะแนน
2. แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	ไม่ทำตามแน่นอน – ทำตามแน่นอน	1 – 5 คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่** แต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 นำค่าคะแนนที่ผู้ตอบแสดงความเชื่อที่มีต่อทัศนคติกลุ่มอ้างอิง (NB) คูณกับค่าคะแนนกลุ่มอ้างอิงที่เป็นแรงจูงใจให้ตำรวจนครบาลปฏิบัติตาม (MC) แล้วนำค่าคะแนนแต่ละข้อมารวมกันจะได้ค่าคะแนนคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของตำรวจนครบาลต่อการเลิกสูบบุหรี่ 1 คน เป็น 1 ค่า

**เกณฑ์การแปลผลคะแนน** นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และแบ่งเกณฑ์การแปลผลคะแนนให้เป็นไปในลักษณะการแจกแจงแบบโค้งปกติ ได้เกณฑ์การแปลผลคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่ดังนี้

>120-150	= การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูงมาก
>90-120	= การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง
>60-90	= การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง
>30-60	= การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ
6-30	= การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำมาก

### ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่

ลักษณะของคำตอบเป็นมาตรวัดลิเคิร์ต (likert scale) 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอน 2 ระยะ ดังนี้

### ระยะที่ 1

1. สร้างแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ตามแนวคิดทฤษฎีของ Ajzen (1985, 1988) จากนั้นให้ตำรวจนครบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ตอบ จำนวน 30 คน แล้วแยกรายชื่อออกไว้เพื่อไม่ให้เลือกซ้ำกับกลุ่มตัวอย่าง

2. นำความเชื่อของตำรวจนครบาลเกี่ยวกับการควบคุมที่มีต่อพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ จัดเรียงลำดับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางตามลำดับความถี่จากมากที่สุดไปน้อยที่สุดเกณฑ์ในการเลือกปัจจัยเด่นชัดไปไว้ในการสร้างมาตรใช้วิธีเลือกปัจจัยเด่นชัดที่มีความถี่สูงตามลำดับลงไป ให้ได้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมดมาใช้ในการสร้างข้อคำถาม ได้ปัจจัยเด่นชัดที่มีความถี่สูง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่

ปัจจัย	ความถี่	ความถี่สะสม
สุขภาพ	17	17
กำลังใจจากครอบครัว	13	30
เพื่อนร่วมงานชักชวนให้สูบ	8	38
ผู้บังคับบัญชาสนับสนุน	6	44
กำลังใจจากภรรยา/แฟน	5	49
เห็นผู้อื่นสูบ	5	54
บุหรี่ราคาแพง	4	58
มีเรื่องเครียด	4	62
มีอาการหงุดหงิด	4	66
ฟุ้งเฟ้อ	3	69
มีกลิ่นปาก	3	72
สังคมรังเกียจ	3	75
กำลังใจจากลูก	3	78
สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ	3	82
ดื่มสุรา	3	85

จากตารางที่ 3 แสดงความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุม (Control beliefs) ซึ่งจัดเป็นปัจจัยที่มีความถี่สูง คัดเลือกไว้เป็นปัจจัยเด่นชัด (Salient factor) จากความถี่ทั้งหมด 94 รายการ เมื่อใช้ความถี่สะสมร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด จะได้ความถี่สะสมรวม 85 รายการ ได้ปัจจัยเด่นชัด คือ ปัจจัยที่ 1 ถึงปัจจัยที่ 15

**ระยะที่ 2** นำปัจจัยเด่นชัด (Salient factor) ที่คัดเลือกไว้แล้วมาสร้างแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขหรือ ประกอบด้วย

- มาตรวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม จำนวน 15 ข้อ
- มาตรวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม จำนวน 15 ข้อ

ให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกต่อข้อความด้านความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม และการรับรู้การควบคุม ให้คะแนนตั้งแต่ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน ดังนี้

#### การให้คะแนน

มาตรวัด	ลักษณะของตัวเลือก	การให้คะแนน
1. ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข	ยากมาก – ง่ายมาก	1 – 5 คะแนน
	ไม่น่าเป็นไปได้อย่างยิ่ง – เป็นไปได้	1 – 5 คะแนน
2. การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข	อย่างยิ่ง	

**เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข** แต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 นำค่าคะแนนแต่ละข้อคำถามวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม ( $C_k$ ) คูณกับการรับรู้การควบคุม ( $P_k$ ) แล้วนำค่าคะแนนแต่ละข้อมารวมกันจะได้ค่าคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขของตำรวจนครบาลในการเล็กลูกสุนัข 1 คน เป็น 1 ค่า

**เกณฑ์การแปลผลคะแนน** นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย และแบ่งเกณฑ์การแปลผลคะแนนให้เข้าไปในลักษณะการแจกแจงแบบโค้งปกติ ได้เกณฑ์การแปลผลคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขหรือการเล็กลูกสุนัขของข้าราชการตำรวจดังนี้

>300-375	=	การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขหรืออยู่ในระดับสูงมาก
>255-300	=	การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขหรืออยู่ในระดับสูง
>150-255	=	การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขหรืออยู่ในระดับปานกลาง
>75-150	=	การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขหรืออยู่ในระดับต่ำ
15-75	=	การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขหรืออยู่ในระดับต่ำมาก

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

นำแบบสอบถาม 4 ฉบับ ได้แก่ แบบสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกสุนัข แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงลูกสุนัข แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลี้ยงลูกสุนัข และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกสุนัขจำนวน 2 คน ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และเชี่ยวชาญด้านทฤษฎีการกระทำตามแผนของ Ajzen จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ความครอบคลุมของเนื้อหาตามแนวความคิดที่ผู้วิจัย จากนั้น คำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index, CVI) โดยใช้เกณฑ์ค่า Content validity index  $\geq 0.80$  (Polit and Hungler, 1999) ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน มีความเห็นสอดคล้องกันว่าข้อคำถามทั้งหมดมีความเหมาะสมกับคำนิยามหรือกรอบแนวคิดทฤษฎี และให้ข้อเสนอแนะในการปรับลักษณะการใช้ภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างมากขึ้นในบางข้อ และคำนวณค่า Content validity index ได้เท่ากับ .92

#### การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 4 ฉบับ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเรียบร้อยแล้ว มาตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้จริงกับข้าราชการตำรวจสถานีตำรวจ

นศรบาลมีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งจะได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือดังนี้

แบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ เท่ากับ .86

แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ เท่ากับ .86

แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ เท่ากับ .95

แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ เท่ากับ .97

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุมัติการพิจารณาจริยธรรม จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมทั้งโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปและตัวอย่างเครื่องมือวิจัย ส่งถึงผู้กำกับการสถานีตำรวจนครบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลได้ ผู้วิจัยเข้าพบผู้กำกับการสถานีตำรวจนครบาลที่เก็บข้อมูล เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกขณะเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้วิจัยเข้าพบข้าราชการตำรวจนครบาลกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่ได้รับการยืนยันจากผู้กำกับการสถานีตำรวจว่าเป็นข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่จริง พร้อมกับแนะนำตนเองกับข้าราชการตำรวจนครบาลกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มตัวอย่างทราบ
5. เมื่อตำรวจนครบาลสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยเชิญตำรวจนครบาล นั่งในสถานที่ที่จัดไว้โดยเฉพาะ และอธิบายวิธีตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจแล้วผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Informed Consent Form) จากนั้นผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
6. ผู้วิจัยดำเนินการดังเช่นข้อ 4-5 จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ และนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างและแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยระหว่างการตอบคำถามถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการตอบคำถาม สามารถแจ้งออกจากการศึกษาได้ทุกเมื่อโดยมิต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ จากแบบสอบถามที่บันทึกไว้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ปริมาณบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน และประสบการณ์ในการเลิกสูบบุหรี่ นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. คะแนนเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)
4. วิเคราะห์อำนาจทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตัวแปรจากเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ( Multiple regression )

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ จำนวน 100 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย จำแนกเป็น 4 ตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจ แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 4 - 6

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 7

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 8

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาความสามารถในการทำนายของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 9 - 12

## ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวน

### ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวนประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับชั้นยศ ลักษณะงาน ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ปริมาณบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน ประเภทบุหรี่ที่สูบ ประสบการณ์ในการเลิกสูบบุหรี่ (จำนวนครั้งในการเลิกสูบบุหรี่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา และวิธีเลิกสูบบุหรี่) เสนอผลการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

กลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวนที่มีอายุระหว่าง 40 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 41 โดยมีอายุเฉลี่ย 43.29 ปี (SD = 6.83) มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 74 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 43 รองลงมาคือระดับปริญญาตรี ร้อยละ 31 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ใน 3 มียศระดับ ดาบตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 72) และ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานด้านสายตรวจ (คิดเป็นร้อยละ 38) ดังเสนอในตารางที่ 4



ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวน จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับชั้นยศ ลักษณะงาน (n = 100)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
30 – 39 ปี	31	31.00
40 – 49 ปี	41	41.00
50 – 59 ปี	28	28.00
$\bar{X}$ = 43.29 ปี    SD = 6.83		
สถานภาพสมรส		
โสด	21	21.00
คู่	74	74.00
อื่นๆ	5	5.00
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	43	43.00
ปวช. / ปวส.	13	13.00
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	2	2.00
ปริญญาตรี	31	31.00
ปริญญาโท	11	11.00
ระดับชั้นยศ		
สิบตำรวจตรี (ส.ต.ต.)	1	1.00
สิบตำรวจโท (ส.ต.ท.)	5	5.00
สิบตำรวจเอก (ส.ต.อ.)	11	11.00
จ่าสิบตำรวจ (จ.ส.ต.)	11	11.00
ดาบตำรวจ (ด.ต.)	72	72.00

#### ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะงาน		
สายตรวจ	38	38.00
จราจร	22	22.00
สายสืบ	19	19.00
สอบสวน	6	6.00
อื่นๆ	15	15.00

#### ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ร้อยละ 35 ของกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่มาเป็นเวลา 1 – 10 ปี โดยในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่มานานเฉลี่ย 18.03 ปี (SD = 10.02) มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 57.0) เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 15 – 20 ปี โดยรวมกลุ่มตัวอย่างเริ่มสูบบุหรี่ที่อายุเฉลี่ย 22.56 ปี (SD = 6.77) และประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49) ของกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่วันละ 11 – 20 มวน โดยรวมกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่เฉลี่ย 14.27 มวนต่อวัน (SD = 6.89) และกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.0) สูบบุหรี่ซอง (ตารางที่ 5)

นอกจากนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 61.0 เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่พยายามเลิก 1– 5 ครั้ง (ร้อยละ 85.25) และข้าราชการตำรวจชั้นประทวนมากกว่าครึ่งหนึ่งพยายามเลิกสูบบุหรี่โดยใช้วิธีค่อยๆ ลดจำนวนลง (ร้อยละ 61.0) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวน จำแนกตามระยะเวลาในการสูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบ จำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน ประเภทบุหรี่ที่สูบ (n = 100)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการสูบบุหรี่		
1 – 10 ปี	35	35.00
11 – 20 ปี	31	31.00
21 – 30 ปี	18	18.00
31 – 40 ปี	16	16.00
$\bar{X} = 18.03$ ปี SD = 10.02		
อายุที่เริ่มสูบบุหรี่		
15 – 20 ปี	57	57.00
21 – 25 ปี	17	17.00
26 – 30 ปี	14	14.00
31 ปีขึ้นไป	12	12.00
$\bar{X} = 22.56$ ปี SD = 6.77		
จำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน		
1 – 10 มวน	46	46.00
11– 20 มวน 4	9	49.00
21 มวนขึ้นไป 5		5.00
$\bar{X} = 14.27$ มวน SD = 6.89		
ประเภทบุหรี่ที่สูบ		
บุหรี่ซอง	97	97.00
บุหรีมวนเอง	2	2.00
อื่นๆ	1	1.00

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวน จำแนกตามจำนวนครั้งในการพยายามเลิกสูบบุหรี่ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา และวิธีการที่เคยใช้ในการเลิกสูบบุหรี่ (n = 100)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ (ระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา)		
ไม่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่	39	39.00
เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่	61	61.00
1 – 5 ครั้ง	52	85.25
6 – 10 ครั้ง	7	11.48
11 ครั้งขึ้นไป	2	3.28
วิธีการที่เคยใช้ในการเลิกสูบบุหรี่		
หยุดสูบทันที	24	24.00
ค่อย ๆ ลดจำนวนลง	61	61.00
ใช้ยา / สมุนไพร	4	4.00
อื่น ๆ (ไม่เคยเลิกสูบบุหรี่)	11	11.00

ตอนที่ 2 เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน

กลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวน มีคะแนนเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 236.94$ ,  $SD = 59.69$ ) มีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 95.50$ ,  $SD = 17.19$ ) มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 220.51$ ,  $SD = 75.46$ ) และมีคะแนนความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 7.12$ ,  $SD = 2.05$ ) แสดงผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน โดยรวม ( $n = 100$ )

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		$\bar{X}$	SD	แปลผล
	คะแนนที่ เกิดขึ้น จริง	คะแนน ที่เป็นไปได้			
เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่	170-255	168 -395	236.94	59.69	ปานกลาง
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	90 - 120	60 -150	95.50	17.19	สูง
การรับรู้ความสามารถฯ	150 -255	128 - 375	220.51	75.46	ปานกลาง
ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	5 - 7	2 - 10	7.12	2.05	ปานกลาง

เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์การแปลผลคะแนนรายบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจชั้นประทวน ไม่มีผู้ที่มีคะแนนเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ที่อยู่ในระดับต่ำมาก ในส่วนความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่นั้นมีข้าราชการตำรวจที่มีคะแนนอยู่ในระดับ ร้อยละ 13 มีคะแนนความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในระดับปานกลาง และระดับสูงต่างกันไม่มากนัก (ตารางที่ 8)

**ตารางที่ 8** แสดงการแปลผลคะแนน เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน (n = 100)

ตัวแปร	การแปลผลคะแนน	ความถี่ (จำนวนคน)	คิดเป็นร้อยละ
เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่	ต่ำมาก (17 - 85 คะแนน)	-	-
	ต่ำ (86 - 170 คะแนน)	13	13
	ปานกลาง(171-255 คะแนน)	50	50
	สูง (256 - 340 คะแนน)	30	30
	สูงมาก (341-425 คะแนน)	7	7
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	ต่ำมาก (6-30 คะแนน)	-	-
	ต่ำ (31-60 คะแนน)	1	1
	ปานกลาง(61-90 คะแนน)	31	31
	สูง (91-120 คะแนน)	62	62
	สูงมาก (121-150 คะแนน)	6	6
การรับรู้ความสามารถฯ	ต่ำมาก (15-75 คะแนน)	-	-
	ต่ำ (76-150 คะแนน)	18	18
	ปานกลาง (151-255คะแนน)	53	53
	สูง (256-300 คะแนน)	14	14
	สูงมาก (301-375 คะแนน)	15	15
ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	ต่ำ (2- 4 คะแนน)	13	13
	ปานกลาง (5-7 คะแนน)	48	48
	สูง (8-10 คะแนน)	39	39

**ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน**

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน พบว่า เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .68, .59$  และ  $.73$ ตามลำดับ) แสดงผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 9

**ตารางที่ 9** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ในรูปแบบของเมตริกสหสัมพันธ์ (correlation matrix) ( $n = 100$ )

ตัวแปร	ความตั้งใจฯ	เจตคติฯ	การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงฯ	การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมฯ
ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่	1.00			
เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่	.68**	1.00		
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงฯ	.59**	.55**	1.00	
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมฯ	.73**	.59**	.64**	1.00

\*\* $p < .01$

#### ตอนที่ 4 ความสามารถในการทำนายของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ความสามารถในการทำนายของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน (Enter multiple regression) ซึ่งผ่านการทดสอบเงื่อนไขการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และสร้างสมการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ตัวแปรพยากรณ์ที่นำมาทำนายแต่ละตัวต้องไม่สัมพันธ์กันหรือสัมพันธ์กันเองในระดับต่ำ เพื่อขจัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ดังนั้นจึงใช้วิธีวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว และนำเสนอในรูปแบบของเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation matrix) พบว่า ไม่มีตัวแปรพยากรณ์คู่ใดมีปัญหาความสัมพันธ์กันเองสูง เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ทุกคู่มีค่าระหว่าง .59 – .64 โดยตัวแปรพยากรณ์คู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .64 ดังแสดงในตารางที่ 9

เมื่อทดสอบความสามารถในการทำนายของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน (Enter multiple regression) พบว่าเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $<.001$  โดยมีอำนาจในการทำนายเท่ากับ .636 (Adjusted  $R^2 = .625$ ) แสดงว่า เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถอธิบายความผันแปรของความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ได้ร้อยละ 63.6 ดังแสดงในตารางที่ 10



**ตารางที่ 10** ค่าสัมประสิทธิ์ของการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบเข้าพร้อมกัน (R) ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ค่าอำนาจในการทำนาย ( $R^2$ ) และค่า อำนาจการทำนายที่ปรับใหม่ (Adjusted  $R^2$ ) ในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ตัวแปร	R	$R^2$	Adjusted $R^2$	F	P - value
เจตคติฯ					
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงฯ					
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมฯ	.798	.636	.625	56.02	.001

เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวแปรแล้วพบว่า ตัวทำนายที่มีค่า Beta สูงที่สุด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $<.001$  คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (Beta = .444) หมายความว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจมากที่สุด และมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน รองลงมาคือเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $<.001$  (Beta = .356)

ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ (Beta = .116) มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอยู่ในทิศทางเดียวกัน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 11

**ตารางที่ 11** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ตัวแปรทำนาย	b	SE.b	Beta	T	P -value
เจตคติฯ (A)	.012	.003	.356	4.479	.001
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงฯ (NB)	.013	.010	.116	1.391	.167
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมฯ (PBC)	.012	.002	.444	5.141	.001
Constant	.286	.717	-	.399	.691

**หมายเหตุ** A = เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่

NB = การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่

PBC = การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่

จากข้อมูลดังกล่าว สามารถสร้างสมการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ได้ดังนี้

#### สมการทำนายในรูปคะแนนดิบ

$$Y_{\text{ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ}} = .286 + .012 * PBC + .012 * A$$

จากสมการคะแนนดิบแสดงว่า ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจจะมีคะแนนเท่ากับ .286 เมื่อตัวแปรอื่น ๆ มีค่าเท่ากับ 0

เมื่อค่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (PBC) เปลี่ยนไป 1 คะแนน ค่าความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้น .012 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ให้คงที่

เมื่อค่าเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ (A) เปลี่ยนไป 1 คะแนน ค่าความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้น .012 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (PBC) ให้คงที่

#### สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ}} = .444 * Z_{PBC} + .356 * Z_A$$

จากสมการคะแนนมาตรฐานแสดงว่าเมื่อค่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (PBC) เปลี่ยนไป 1 หน่วย ค่าความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้น .444 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ให้คงที่

เมื่อค่าเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ (A) เปลี่ยนไป 1 หน่วย ค่าความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้น .356 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (PBC) ให้คงที่

ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อให้ผลการศึกษาคำตอบที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมโดยนำปัจจัยส่วนบุคคลที่คาดว่าจะมีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ โดยนำไปวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ อยู่ 3 ตัวแปรคือ 1) ระดับการศึกษา 2) อายุ และ 3) จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรดังกล่าวเข้าสู่การวิเคราะห์ในสมการทำนายด้วยเทคนิคการวิเคราะห์แบบเชิงชั้น (Hierarchical Regression Analysis) โดยจัดลำดับตัวแปรในการสร้างสมการดังนี้ ลำดับแรก คือ อายุ และระดับการศึกษา ลำดับที่สองคือ จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบ และลำดับสุดท้าย คือ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆพบว่าแบบจำลองชุดแรก คือ อายุ และระดับการศึกษา สามารถทำนายความแปรปรวนของค่าคะแนนความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจได้ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของค่าคะแนนความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจได้ร้อยละ 12 ( $\text{adjusted } R^2 = .10$ ) เมื่อนำตัวแปรจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันเข้ามาวิเคราะห์ด้วยพบว่าสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ .02 ( $R^2 \text{ change} = .02$ ) และเมื่อนำตัวแปรที่สนใจศึกษา คือ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ เข้ามาวิเคราะห์ด้วยพบว่าสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 51 ( $R^2 \text{ change} = .51$ ) โดยที่ตัวแปรการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดความแปรปรวนดังกล่าว ( $b = .011$ ,  $p < .001$ ,  $\beta = .419$ ) และสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของคะแนนความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 65 ( $\text{adjusted } R^2 = .62$ ) ดังแสดงในตารางที่ 12

**ตารางที่ 12** ค่าสัมประสิทธิ์การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น (R) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ที่ได้รับการจัดลำดับเข้าสู่สมการถดถอย ค่าอำนาจในการทำนาย ( $R^2$ ) ค่าอำนาจการทำนายที่ปรับใหม่ (Adjusted  $R^2$ ) และค่าอำนาจทำนายที่เปลี่ยนแปลง ( $R^2$  change) ในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ตัวแปร	R	$R^2$	Adjusted $R^2$	$R^2$ change	F	P-value
อายุ ระดับการศึกษา	.35	.12	.10	.12	6.74	.002
จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบ	.37	.14	.11	.02	1.97	.164
เจตคติฯ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงฯ การรับรู้ความสามารถในการควบคุม พฤติกรรมฯ	.80	.65	.62	.51	44.36	.001

เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวแปรแล้วพบว่า ตัวทำนายที่มีค่า Beta สูงที่สุด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $<.001$  คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (Beta = .42) หมายความว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจมากที่สุด และมีความสัมพันธ์อยู่ในทิศทางเดียวกัน รองลงมาคือเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอยู่ในทิศทางเดียวกัน และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $<.001$  (Beta = .34)

ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ (Beta = .13) มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอยู่ในทิศทางเดียวกัน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ตัวแปรทำนาย	B	SE.b	Beta	T	P -value
อายุ	.02	.02	.06	.83	.41
ระดับการศึกษา	.01	.09	.01	.15	.88
จำนวนนวนบุหรี่ที่สูบ	.02	.02	.07	1.12	.27
เจตคติฯ	.01	.01	.34	4.02	.01
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงฯ	.02	.01	.13	1.54	.13
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมฯ	.01	.01	.42	4.75	.01
Constant	-.66	1.20	-	-.55	.59

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้คือ

1. เพื่อศึกษาเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

3. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดคุณสมบัติ (Inclusion criteria) ดังนี้

3.1 เป็นข้าราชการตำรวจระดับชั้นประทวนที่สูบบุหรี่

3.2 อายุ 30-59 ปี

3.3 ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) สุ่มเลือกสถานีตำรวจ ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของกองบังคับการข้าราชการตำรวจ 9 กองบังคับการ ได้สถานีตำรวจที่ใช้ในการเก็บข้อมูลทั้งหมด 5 สถานี กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Thorndike (1978) และพิจารณาเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างจริงที่ต้องการศึกษา (Dillman, 2000) เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ทั้งหมดจำนวน 100 คน เก็บข้อมูลในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2555

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ แบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถ

ในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Ajzen และ Fishbein (1980) และ Ajzen (1988) แบบสอบถามทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบความเที่ยง โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และแบบสอบถามความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ เท่ากับ .86, .95 และ .97 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ระดับชั้นยศ ลักษณะงาน ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ปริมาณบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน ประเภทบุหรี่ที่สูบ ประสบการณ์ในการเลิกสูบบุหรี่ (จำนวนครั้งในการเลิกสูบบุหรี่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา และวิธีเลิกสูบบุหรี่) นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. คะแนนเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)
4. วิเคราะห์อำนาจทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ จากเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression)

### ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจมีอายุระหว่าง 40 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 41 โดยมีอายุเฉลี่ย 43.29 ปี (SD = 6.83) มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 74 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 43 รองลงมาคือระดับปริญญาตรี ร้อยละ 31 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ใน 3 มียศระดับดาบตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 72) และ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานด้านสายตรวจ (คิดเป็น

ร้อยละ 38) ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่พบว่า กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่มาเป็นเวลา 1 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 35 โดยรวมกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่มานานเฉลี่ย 18.03 ปี (SD = 10.02) มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 57) เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 15 – 20 ปี โดยรวมกลุ่มตัวอย่างเริ่มสูบบุหรี่ที่อายุเฉลี่ย 22.56 ปี (SD = 6.77) และประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49) ของกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่วันละ 11 – 20 มวน โดยรวมกลุ่มตัวอย่างสูบบุหรี่เฉลี่ย 14.27 มวนต่อวัน (SD = 6.89) นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97) สูบบุหรี่ซอง นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 61 เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 57) พยายามเลิกมาแล้ว 1– 5 ครั้ง โดยใช้วิธีค่อยๆลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง ร้อยละ 61

2. กลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจ มีคะแนนเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 236.94, SD = 59.70) มีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$  = 95.50, SD = 17.19) มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 220.51, SD = 75.47) และมีคะแนนความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 6.91, SD = 1.98)

3. เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r$  = .68, .59 และ .73 ตามลำดับ)

4. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกัน (Enter multiple regression) ระหว่าง เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ พบว่า เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ได้ร้อยละ 63.6 (Adjusted  $R^2$  = .625) ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอยู่ในทิศทางเดียวกัน แบบไม่มีนัยสำคัญ ดังนั้นจึงสร้างสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

### สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ}} = .444 * Z_{\text{PBC}} + .356 * Z_A$$



แสดงว่า เมื่อ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีผลให้ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจเพิ่มขึ้น .444 หน่วย และเมื่อคะแนนเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีผลให้ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจเพิ่มขึ้น .356 หน่วย

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทำนายการเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ การอภิปรายผลการวิจัย นำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยตามลำดับดังนี้

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ**

### 1.1 เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการตำรวจมีเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 236.94 (SD = 59.69) เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยรายข้อของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งมาจากการสำรวจผลดีและผลเสียจากการเลิกสูบบุหรี่ตามแนวคิดทฤษฎีการกระทำตามแผนของ Ajzen (1985) พบว่า โดยรวมแล้วค่าเฉลี่ยรายข้อของความเชื่อเด่นชัดที่มีคะแนนสูงใกล้เคียงกันได้แก่ ประหยัดค่าใช้จ่าย สุขภาพดีขึ้น หน้าตาผิวพรรณสดใส ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอด ลมหายใจไม่มีกลิ่นบุหรี่ มีบุคลิกดี ( $\bar{X}$  = 18.48, 18.20, 17.9, 17.76, 17.63, 17.56 ตามลำดับ) ความเชื่อเด่นชัดดังกล่าวเป็นความเชื่อที่ข้าราชการตำรวจเชื่อว่าจะเป็นผลดีที่เกิดขึ้นถ้าตนเองเลิกสูบบุหรี่ อาจเนื่องมาจากปัจจุบันมีการรณรงค์เรื่องการเลิกสูบบุหรี่ โดยเฉพาะโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ ซึ่งดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 โดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ในบางครั้งข้าราชการตำรวจเองก็มีหน้าที่ในการให้ความรู้แก่ประชาชนในท้องที่รับผิดชอบเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ทำให้ข้าราชการตำรวจได้รับรู้ข่าวสารต่างๆที่เกี่ยวกับผลดีของการเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น ดังนั้นข้าราชการตำรวจกลุ่มนี้จึงเชื่อว่าหากสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้จะส่งผลดีแก่ตนเองได้แก่ ประหยัดค่าใช้จ่าย สุขภาพดีขึ้น หน้าตาและผิวพรรณสดใส เป็นต้น

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทนา วิธวาศิริ (2552) พบว่า ข้าราชการตำรวจ ร้อยละ 83.89 คิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้แก่เร็ว ร้อยละ 91.36 คิดว่าควันบุหรี่ทำ

อันตรายคนรอบข้าง ร้อยละ 91.70 คิดว่าบุหรีเป็นสาเหตุของโรคถุงลมโป่งพอง และร้อยละ 91.83 คิดว่าการสูบบุหรีทำให้เป็นมะเร็งปอด อย่างไรก็ตามข้าราชการตำรวจบางรายก็เชื่อว่าการเลิกสูบบุหรีทำให้มีอาการมึนงงหงุดหงิดง่าย ทำให้รู้สึกเหมือนขาดอะไรบางอย่าง และมีอาการอยากบุหรี และนอกจากนี้ข้าราชการตำรวจบางรายคิดว่าสามารถหาที่สูบบุหรีได้อย่างไม่ลำบาก และการเลิกสูบบุหรีถึงแม้จะทำให้สุขภาพดีขึ้น แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าทำให้ข้าราชการตำรวจมีอายุยืนขึ้น เนื่องจากข้าราชการตำรวจมีความคิดเห็นว่าจะอาจเสียชีวิตด้วยสาเหตุอื่น

## 1.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ผลการวิจัย พบว่า ข้าราชการตำรวจมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรีโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 95.50 (SD = 17.19) พบว่ากลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจประกอบด้วย พ่อ แม่ ครอบครัว ญาติ/พี่น้อง ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน โดยบุคคลเหล่านี้คิดว่าข้าราชการตำรวจควรเลิกสูบบุหรี และบุคคลเหล่านี้เป็นแรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจรายข้อ พบว่า บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจมากในระดับใกล้เคียงกัน คือ พ่อ แม่ ครอบครัว ญาติ/พี่น้อง ( $\bar{X}$  = 18.08, 18.05, 17.96 และ 17.32 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่าบุคคลเหล่านี้น่าจะมีส่วนช่วยเป็นแรงผลักดันให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรีร้อยละ 74 มีสถานภาพสมรสคู่ มีการวิจัยในอดีตระบุว่าสถานภาพสมรสส่งผลต่อการเลิกสูบบุหรี กล่าวคือ ผู้มีสถานภาพสมรสคู่มีแนวโน้มที่เลิกสูบบุหรีได้สำเร็จมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ (สรพงษ์ เจริญกฤตียวุฒิ, 2551) เนื่องจากสถานภาพสมรสคู่เป็นการแสดงถึงการผนึกกำลังทางสังคมของบุคคล ซึ่งจะมีผลต่อการสนับสนุนทางด้านจิตใจและสังคม และยังเป็นปัจจัยเอื้อให้บุคคลมีสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมที่แข็งแรง เพราะมีชีวิตที่มีระเบียบแบบแผน และมีแนวโน้มการใช้ชีวิตที่เสี่ยงต่ออันตรายน้อย รวมถึงมีการดูแลห่วงใยชีวิตในรายละเอียดทางด้านสุขภาพมากกว่าคนโสด (พันธ์ทิพย์ รามสูตร, 2540) และการศึกษาของ Bursey และ Craig (2000) ที่ศึกษาเจตคติการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรีในกลุ่มผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ที่ได้รับการทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ พบว่ามี การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางบวกอยู่ในระดับสูง และค่าเฉลี่ยรายข้อของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีคะแนนสูงสุด คือ ลูก ( $\bar{X}$  = 5.16, SD = 2.61)

### 1.3 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่

ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการตำรวจมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่หรืออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 220.515 (SD = 75.46) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อของการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ที่ได้ ปัจจัยเด่นชัดมาจากการสอบถามปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวางการทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ตามแนวคิดทฤษฎีการกระทำตามแผนของ Ajzen (1988) พบว่าโดยภาพรวมแล้วค่าเฉลี่ยปัจจัยที่ส่งเสริมการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่รายข้อ ตามการรับรู้ของข้าราชการตำรวจอยู่ในระดับสูงใกล้เคียงกัน ได้แก่ สุขภาพไม่ดี กำลังใจจากลูก สังคมรังเกียจ ( $\bar{X}$  = 17.96, 16.21 และ 15.90 ตามลำดับ) ข้าราชการตำรวจมีความเชื่อและรับรู้ที่ ปัจจัยเหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้ตนเองสามารถควบคุมตนเองให้กระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น ปัจจัยที่ข้าราชการตำรวจให้ความสำคัญมากที่สุดคือ การมีสุขภาพที่ไม่ดีเป็นปัจจัยส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น อาจเนื่องมาจากอาชีพตำรวจเป็นอาชีพที่ต้องมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง หากสุขภาพไม่ดีอาจเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างมาก จึงเป็นปัจจัยที่ข้าราชการตำรวจเห็นความสำคัญเป็นอันดับแรก การศึกษานี้สอดคล้องกับในกลุ่มผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ที่ได้รับการทำทางเปียงหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งพบว่า การเลิกสูบบุหรี่ส่งผลดีต่อสุขภาพ เป็นความเชื่อที่มีคะแนนสูงสุดที่ทำให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ (Burseley & Craig, 2000)

ปัจจัยส่งเสริมต่อมา คือ กำลังใจจากลูก เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจรับรู้ที่ สามารถควบคุมตนเองให้กระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น ซึ่งแรงสนับสนุนจากครอบครัวมีผลช่วยเสริมสุขภาพะของบุคคล ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะมีความเครียดอยู่หรือไม่ก็ตาม การรับรู้ว่ามีคนตั้งใจช่วย ทำให้คนเราเกิดความรู้สึกที่ดี รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีสมรรถนะ และสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ (Cohen and Syme, 1985) สอดคล้องกับการศึกษาของ Jack และ คณะ (2009) พบว่าการที่คู่รักต้องการให้เลิกสูบบุหรี่มีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่มากที่สุด

ส่วนปัจจัยขัดขวางการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่รายข้อตามการรับรู้ของข้าราชการตำรวจ คือ มีเรื่องเครียด และเพื่อนร่วมงานชักชวนให้สูบบุหรี่ ( $\bar{X}$  = 12.27 และ 13.91 ตามลำดับ) เนื่องจากอาชีพตำรวจเป็นอาชีพที่มีความเครียดในการทำงานสูง ประกอบกับร้อยละ 90 ของข้าราชการตำรวจเป็นชายและเป็นสังคมที่มีการสูบบุหรี่มาก (จันทนา วิทวาศิริ, 2552) การอยู่กับกลุ่มเพื่อนตำรวจที่สูบบุหรี่เป็นปัจจัยกระตุ้นให้ข้าราชการตำรวจมีการสูบบุหรี่มากขึ้นด้วยเช่นกัน (Kyaw, 2009; วัลภา บุรณกลัด และคณะ, 2549)

ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนแนวคิดทฤษฎีการกระทำตามแผน ของ Ajzen (1985) ที่เสนอว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการยากหรือง่ายในการกระทำพฤติกรรม โดยมีปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวาง ที่มาจากปัจจัยภายในและภายนอก ซึ่งปัจจัยภายในมาจากบุคคลมีข้อมูล มีความสามารถ ความชำนาญ และปัจจัยภายนอกมาจาก บุคคลมีเวลา มีโอกาส หรือการกระทำต้องขึ้นกับบุคคลอื่น ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัขของข้าราชการตำรวจรายข้อ พบว่า ปัจจัยภายนอกที่ส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจเล็กลูกสุนัข คือ การที่ถูกสังคมรังเกียจ และได้รับกำลังใจจากลูก ( $\bar{X} = 16.21$ ,  $\bar{X} = 15.90$  ตามลำดับ) และปัจจัยภายในที่ส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจเล็กลูกสุนัข ได้แก่ สุขภาพไม่ดี มีเรื่องเครียด ( $\bar{X} = 17.96$ ,  $\bar{X} = 12.27$  ตามลำดับ)

#### 1.4 ความตั้งใจเล็กลูกสุนัข

ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการตำรวจมีความตั้งใจเล็กลูกสุนัขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.91 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.98 ถึงแม้ว่าปัจจุบันมีการรณรงค์เกี่ยวกับการเล็กลูกสุนัข โดยเฉพาะโครงการโรงพักปลอดสุนัข 100% ทำให้ข้าราชการตำรวจได้รับความรู้และมีความตระหนักถึงผลดีจากการเล็กลูกสุนัขเพิ่มมากขึ้น แต่โดยรวมแล้ว ข้าราชการตำรวจยังมีความตั้งใจเล็กลูกสุนัขไม่สูงนัก ข้าราชการตำรวจกลุ่มนี้มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 61.0) เคยพยายามเล็กลูกสุนัขในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา อาจเป็นไปได้ว่า ประสบการณ์การเล็กลูกสุนัขที่ไม่สำเร็จ ทำให้ความตั้งใจเล็กลูกสุนัขลดน้อยลงไปด้วย เนื่องจากพฤติกรรมมนุษย์จะมีความตั้งใจกับความพยายามในครั้งแรกมากกว่าครั้งต่อไป (Jetiyanuwatr, 2001) นอกจากนี้ วิธีการที่ข้าราชการตำรวจมากกว่าครึ่งหนึ่งใช้ในการเล็กลูกสุนัข คือ การค่อยๆ ลดจำนวนลง (ร้อยละ 61) อาจบ่งบอกถึงความตั้งใจเล็กลูกสุนัขที่ไม่มากนัก เพราะการเล็กลูกสุนัขโดยวิธีการหยุดสุนัขที่แสดงถึงการตัดสินใจที่แน่วแน่ที่จะเล็กลูกสุนัข และจะมีโอกาสเล็กลูกสุนัขได้สำเร็จสูงกว่าการลดปริมาณการสับลงเรื่อยๆ การตัดสินใจเล็กลูกสุนัขที่ยังแสดงว่าบุคคลมีความพร้อมและมีแรงจูงใจที่จะเล็กลูกสุนัขให้สำเร็จภายในเวลาอันสั้น ทำให้มีโอกาสที่เล็กลูกสุนัขได้สำเร็จสูง (พนมทวน ชูแสงทอง, 2547)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเล็กลูกสุนัข การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข กับ ความตั้งใจเล็กลูกสุนัขของข้าราชการตำรวจ

## 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ผลการศึกษาพบว่า เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ .68 แสดงว่าข้าราชการตำรวจที่มีเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ที่ดีจะมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่สูง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่าเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ เจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม หมายถึง การประเมินการรับรู้ทางบวกหรือทางลบของบุคคลต่อการกระทำนั้น หรือเป็นความรู้สึกโดยส่วนรวมของบุคคลที่เป็นทางบวกหรือทางลบ หรือการตัดสินใจว่าเป็นสิ่งที่ดีหรือเลวของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรม เป็นการแสดงออกง่ายๆ ถึงการตัดสินใจของบุคคลว่า พฤติกรรมนั้นดี หรือเลว ชอบหรือต่อต้านการกระทำนั้น (Ajzen & Fishbein, 1980) ข้าราชการตำรวจมีเจตคติที่ดี หมายถึง การเลิกสูบบุหรี่ ข้าราชการตำรวจที่มีเจตคติโดยรวมทางบวกเชื่อว่าการเลิกสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดี ดังนั้นข้าราชการตำรวจกลุ่มนี้จะมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ สนับสนุนทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen (1985) และทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ของ Ajzen และ Fishbein (1980) ที่เสนอว่าโดยทั่วไป ถ้าบุคคลใดมีเจตคติทางบวกต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น มากเท่าใด บุคคลนั้นก็ควรมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะกระทำพฤติกรรมมากเท่านั้น หรือในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลใดมีเจตคติทางลบต่อการกระทำพฤติกรรมมากเท่าใด บุคคลนั้นก็ควรมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะไม่ทำพฤติกรรมมากเท่านั้น เจตคติต่อการกระทำจัดได้ว่าเป็นปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor) และได้รับอิทธิพล หรือ ถูกกำหนดโดยผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ (behavioral belief หรือ  $b_1$ ) และการประเมินผลของการกระทำ (evaluation of consequences หรือ  $e_1$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ Jonathan และคณะ (2012) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกฎหมายอากาศปลอดควันบุหรี่กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของประชาชนวัยผู้ใหญ่ จำนวน 395 คน ใน 7 เมือง ของรัฐเท็กซัส พบว่าเจตคติต่อกฎหมายอากาศปลอดควันบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .628$ ) นอกจากนี้ Droomers และคณะ (2004) ศึกษาความแตกต่างของระดับการศึกษาต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ในชาวเนเธอร์แลนด์ที่สูบบุหรี่จำนวน 602 ราย ผู้ที่มีเจตคติทางบวกต่อการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าจะมีความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .0001$ ) ความเชื่อเกี่ยวกับผลดีของการเลิกสูบบุหรี่ต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่สูงจะมีความ

ตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่สูง ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่นั้นพบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่าแต่ส่งผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

## 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ผลการศึกษาพบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ .59 แสดงว่าข้าราชการตำรวจที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมาก จะมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่สูง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ข้าราชการตำรวจเชื่อว่า พ่อ แม่ ครอบครัว ญาติ พี่น้อง ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน คิดว่าตนควรเลิกสูบบุหรี่โดย พ่อ แม่ ครอบครัว ญาติ พี่น้อง ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน เหล่านี้ เป็นแรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี่ ส่งผลให้ข้าราชการตำรวจมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ สนับสนุนทฤษฎีการกระทำตามแผนของ Ajzen (1985) และทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen และ Fishbein (1980) ที่เสนอว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าบุคคลอื่นที่มีความสำคัญสำหรับเขาต้องการหรือไม่ต้องการให้เขากระทำพฤติกรรมนั้น หรือเขาเชื่อว่าบุคคลอื่นที่มีความสำคัญสำหรับเขาคิดว่าเขาควรหรือไม่ควรทำพฤติกรรมนั้นๆ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงนั้นจะขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของตน (Normative beliefs หรือ NB) ซึ่งหมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่ว่า บุคคลเฉพาะหรือกลุ่มคนเฉพาะคิดว่าเขาควรกระทำหรือไม่ควรกระทำพฤติกรรมนั้น และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation to comply หรือ MC) หมายถึง การรับรู้ของบุคคล ว่าตนต้องทำตามทีกลุ่มอ้างอิงแต่ละกลุ่มต้องการให้ทำมากเพียงใด ยิ่งการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นบวกมากเท่าใด บุคคลนั้นก็ควรมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมที่หนักแน่นมากเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Burkhalter และคณะ (2009) ศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่มีพฤติกรรมทางเพศแบบหญิงรักหญิง (lesbian) ชายรักชาย (Gay) มีความสัมพันธ์ทางเพศได้ทั้งหญิงและชาย (bisexual) และกลุ่มข้ามเพศ (transgender) รวม 101 ราย พบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .36$ ) และ

จากการศึกษาของ Kyaw (2009) พบว่าการที่ตำรวจมีบุตรพักอาศัยอยู่ในครอบครัวส่งผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจด้วยเช่นกัน ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเพื่อนร่วมงาน การชักชวนให้สูบบุหรี่ การดื่มสุรา ทำให้ข้าราชการตำรวจยังคงมีความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ต่อไป (วัลภา บุรณกลัศ, 2549)

### 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ .73 แสดงว่าข้าราชการตำรวจที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่มาก จะมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่สูง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าข้าราชการตำรวจมากกว่าครึ่งหนึ่งมีประสบการณ์ในการพยายามเลิกสูบบุหรี่ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 61) โดยใช้วิธี ค่อยๆลดจำนวนลง (ร้อยละ 61) และหยุดสูบทันที (ร้อยละ 24) ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าข้าราชการตำรวจเหล่านี้มีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ สนับสนุนทฤษฎีการกระทำตามแผนของ Ajzen (1985) ที่เสนอว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่เป็นการสะท้อนจากประสบการณ์ในอดีตซึ่งได้รับอิทธิพลจากความเชื่อ เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม (Control beliefs หรือ C) และการรับรู้การควบคุม (Perceived Power หรือ P) ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจนี้ อาจได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆในอดีต ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับการบอกเล่าจากผู้อื่นเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น การสังเกตจากประสบการณ์ ของเพื่อนและคนใกล้ชิด หรือมีตัวแปรอื่นๆที่เพิ่มหรือลดการรับรู้ความยากของการทำพฤติกรรมนั้น ส่วนการควบคุม เป็นการรับรู้ของบุคคลว่ามีปัจจัยควบคุมการกระทำพฤติกรรมนั้น ที่เป็นปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรมนั้น โดยการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่มีความหมายในแง่แรงจูงใจสำหรับความตั้งใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชราวดี ทองเนื่อง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลักษณ์ เอื้อกิจ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในผู้หญิง อาชีพบริการจำนวน 100 รายพบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในผู้หญิงอาชีพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ( $r = .25$ ) และนอกจากนี้ Hoie และคณะ (2010) ศึกษาความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ในนักศึกษา (อายุเฉลี่ย 24 ปี) จำนวน 357 คนพบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .25$ )

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง อาจเนื่องมาจากภารกิจที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติให้ความสำคัญในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และได้กำหนดแผนพัฒนาสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 เกี่ยวกับโครงการควบคุมการบริโภคยาสูบให้อยู่ในแผนพัฒนาจิตใจ ภายใต้แผนงานพัฒนาข้าราชการตำรวจและครอบครัว โดยมีโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ.2550 ยึดหลัก 3 ข้อคือ การคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ การปฏิบัติตามกฎหมาย และการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชน มีการดำเนินงานคือ การประกาศให้ประชาชนรู้ว่าสถานี่ตำรวจเป็นเขตปลอดบุหรี่โดยการติดป้ายไว้บนโรงพัก มีกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่และให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่แก่บุคคลากรในสถาบันการฝึกอบรมพัฒนาข้าราชการตำรวจ สอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรสารวัตรตำรวจและหลักสูตรผู้กำกับการตำรวจ (สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, 2550) เป็นผลให้ข้าราชการตำรวจได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการเลิกสูบบุหรี่

Ajzen (1988) กล่าวว่า บุคคลที่มีความตั้งใจจะทำพฤติกรรมบางอย่าง โดยที่บุคคลนั้นมีปัจจัยภายใน คือ รับรู้ว่าตนเองมีข้อมูล มีความสามารถ มีความรู้สึกรู้ว่าสามารถควบคุมการกระทำพฤติกรรมนั้นได้ และปัจจัยภายนอกที่บุคคลนั้นรับรู้ว่า มีเวลา มีโอกาสที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ยิ่งบุคคลรับรู้ว่ามีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมนั้นได้มากเท่าใด ก็มีความเป็นไปได้ที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้น

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ**

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเข้าพร้อมกันในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ พบว่า เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่



ของข้าราชการตำรวจ ได้ร้อยละ 63.6 (Adjusted  $R^2 = 62.5$ ) โดยตัวแปรการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข และเจตคติต่อการเล็กลูกสุนัขที่มีอำนาจในการทำนายสูงและมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ  $<.001$  การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงที่สุดต่อความตั้งใจเล็กลูกสุนัขของข้าราชการตำรวจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Beta) เท่ากับ .444 รองลงมาคือตัวแปรเจตคติต่อการเล็กลูกสุนัขซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Beta) เท่ากับ .356 ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเล็กลูกสุนัขสามารถร่วมทำนายได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างกับการศึกษาในกลุ่มหญิงอาชีพบริการซึ่งพบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถทำนายความตั้งใจเล็กลูกสุนัขในหญิงอาชีพบริการได้ (พัชราวดี ทองเนื่อง, สุนิดา ปรีชาวงษ์ และนรลักษณ์ เชื้อกิจ, 2550) นอกจากนี้ในหญิงตั้งครรภ์ชาวแอฟริกันอเมริกันในสหรัฐอเมริกา ก็พบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่ใช่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเล็กลูกสุนัข เนื่องจากมีความเชื่อว่าบุคคลรอบข้างไม่ต้องการให้สุนัขหรือขณะตั้งครรภ์อย่างแน่นอน (Modeste, 2004) อาจเป็นไปได้ว่าขนาดตัวอย่าง 100 คน ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้การการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นปัจจัยทำนายที่มีนัยสำคัญทางสถิติในการศึกษาครั้งนี้ ดังนั้นการเพิ่มขนาดตัวอย่างอาจส่งผลให้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเล็กลูกสุนัขของข้าราชการตำรวจได้

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเล็กลูกสุนัขที่มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจเล็กลูกสุนัขของข้าราชการตำรวจสูงที่สุดนั้น เป็นไปได้ว่าข้าราชการตำรวจส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเล็กลูกสุนัข มีการรับรู้ปัจจัยที่ส่งเสริมและปัจจัยที่ขัดขวางการเล็กลูกสุนัข ได้แก่ การมีสุขภาพไม่ดี หรือมีเรื่องเครียด ซึ่งเป็นปัจจัยภายในที่สามารถควบคุมได้ และปัจจัยภายนอกคือ การได้รับกำลังใจจากครอบครัว การที่สังคมรังเกียจคนเล็กลูกสุนัข ดังนั้นสิ่งเหล่านี้จึงล้วนมีผลต่อความตั้งใจเล็กลูกสุนัขของข้าราชการตำรวจ

การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข ตามแนวคิดของ Ajzen (1985) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการยากหรือง่ายที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม (Control beliefs หรือ C) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล็กลูกสุนัข (Perceived power หรือ P) โดยมีปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวาง คือ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก โดยปัจจัยภายในที่บุคคลนั้นรับรู้ว่าตนเองมีข้อมูล มีความสามารถ มีความรู้ดีที่สามารถควบคุมการกระทำพฤติกรรมนั้นได้ และปัจจัยภายนอกที่บุคคลนั้นรับรู้ว่ามีเวลา มีโอกาสที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น หรือบุคคลรับรู้ว่าการกระทำนั้นต้องขึ้นกับผู้อื่น ถ้าบุคคลรับรู้ว่ามีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมนั้นได้มาก

เท่าใด ก็มีความเป็นไปได้ที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้น (ธีระพร อุวรรณโณ, 2535) การที่ข้าราชการตำรวจรับรู้ว่าเป็นการยากหรือง่ายในการควบคุมตนเองให้เลิกสูบบุหรี่ ในข้าราชการตำรวจที่รับรู้ว่าจะเลิกสูบบุหรี่ จะมีความตั้งใจและมีความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ และถ้าข้าราชการตำรวจรับรู้ว่าเป็นการยากที่จะเลิกสูบบุหรี่ ก็จะไม่มีความตั้งใจและไม่มีความพยายามในการระทำการเลิกสูบบุหรี่ด้วยเช่นกัน

ในการศึกษาครั้งนี้เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ไม่สูงมาก เนื่องจากเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ ตามแนวคิดทฤษฎีการกระทำตามแผนของ Ajzen (1985) มาจากพื้นฐานความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม เมื่อมีสถานการณ์เปลี่ยนแปลง ความเชื่อเหล่านี้อาจเปลี่ยนแปลงได้ นอกจากนี้อาจมีตัวแปรอื่นที่เกี่ยวกับเจตคติ หรือ ความตั้งใจ เช่น อายุ การศึกษานี้พบว่าข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่ประมาณครึ่งหนึ่ง มีอายุระหว่าง 40 – 49 ปี (ร้อยละ 41) โดยมีอายุเฉลี่ย 43.29 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยผู้ใหญ่ จากการศึกษานี้ของ สรพงษ์ เจริญภักดี ยาวุฒิ (2551) พบว่าอายุส่งผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ โดยประชากรวัยสูงอายุจะมีโอกาสเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จสูงกว่าประชากรวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น เนื่องจากอายุมีอิทธิพลสำคัญต่อความคิดและความตั้งใจของบุคคล (มงคล แก้วเกษการ, 2542) โดยผู้ที่มีอายุมากจะตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของตนเอง และต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ครอบครัว และบุคคลรอบข้าง ในขณะที่ผู้สูบบุหรี่ที่อายุน้อยมักไม่ตระหนักถึงโทษภัยบุหรี่ และมักคิดว่าอันตรายของบุหรี่เป็นเรื่องไกลตัว (Jetianuwatr, 2001) ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าข้าราชการตำรวจที่อยู่ในวัยที่ยังมีร่างกายแข็งแรงอาจเห็นว่าอันตรายของบุหรี่เป็นเรื่องไกลตัว นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาที่ข้าราชการตำรวจสูบบุหรี่เฉลี่ย คือ 18.03 ปี ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน อาจส่งผลให้เกิดความเคยชินในการสูบบุหรี่ จนอาจส่งผลต่อความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่

ในการศึกษาครั้งนี้ข้าราชการตำรวจมีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูงแต่ ไม่มีนัยสำคัญในการทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ อาจเนื่องมาจากข้าราชการตำรวจบางรายคิดว่า การเลิกสูบบุหรี่ขึ้นอยู่กับตัวเองเป็นสำคัญ ถึงแม้ข้าราชการตำรวจจะมีความเชื่อว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงคิดว่าตนควรเลิกสูบบุหรี่ก็ตาม แต่กลุ่มอ้างอิงนั้นก็เพียงแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ดังการศึกษาของ พัชราวดี ทองเนื่อง สุนิดา ปรีชาวงษ์ และ นรลักษ์ เอื้อกิจ (2550) พบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้หญิงอาชีพบริการกลุ่มตัวอย่างได้แม้ผู้หญิงอาชีพบริการจะมีความเชื่อว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงคิดว่าตนควรเลิกสูบบุหรี่ อาจเป็นไปได้ว่าการตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่นอกจากการได้รับอิทธิพลจากกลุ่มอ้างอิงแล้วนั้น การเลิกสูบบุหรี่ยังขึ้นอยู่กับตัวของผู้สูบบุหรี่เองเป็นสำคัญ

ด้วย ซึ่งผู้สูบบุหรี่อาจจะตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ด้วยปัจจัยต่างๆที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง เช่น สุขภาพไม่ดี หรือทำให้แก่เร็ว ดังการศึกษาของ Modeste และคณะ(2004) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของหญิงตั้งครรภ์ในสหรัฐอเมริกา พบว่า เจตคติ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของหญิงตั้งครรภ์ แต่การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถร่วมทำนายได้ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อว่า บุคคลรอบข้างนั้นไม่ต้องกรทำให้เขาสูบบุหรี่ขณะตั้งครรภ์อย่างแน่นอน แต่การตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่เกิดขึ้นจากความตั้งใจของหญิงตั้งครรภ์เอง

ทฤษฎีการกระทำตามแผนอธิบายว่าความตั้งใจกระทำพฤติกรรมเกิดจากตัวกำหนดที่ต่างกัน และตัวกำหนดความตั้งใจกระทำพฤติกรรม คือ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ แต่ละตัวมีน้ำหนักในการทำนายไม่เท่ากัน สำหรับงานวิจัยนี้ ความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่มีอำนาจในการทำนายมากที่สุด อาจเนื่องมาจากข้าราชการตำรวจมีการรับรู้ปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยขัดขวางในการเลิกสูบบุหรี่ ได้แก่ สุขภาพไม่ดี มีภาวะเครียด หงุดหงิด ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก คือ การได้รับกำลังใจจากลูก การได้รับกำลังใจจากภรรยา รวมถึงกำลังใจจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน โดยบุคคลเหล่านี้เป็นกลุ่มอ้างอิงที่ล้วนมีผลต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

นอกจากนี้ อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน เป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ โดยอายุ และจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาดังเช่นการศึกษาของ Van Loon, et al. (2005) Hyland, et al. (2004) Jetiyanuwatr (2001) เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องด้วยอายุนั้นมีอิทธิพลสำคัญต่อความคิดและความตั้งใจของบุคคล (มงคล แก้วเกษการ, 2542) โดยผู้ที่มีอายุมากมักจะมีควมรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และบุคคลรอบข้าง จึงเป็นเหตุให้ตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของตนเอง และบุคคลรอบข้าง อีกทั้งยังห่วงภาพลักษณ์ของตนเองว่าจะเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีกับบุคคลรอบข้างและครอบครัว ในขณะที่ผู้สูบบุหรี่ที่อายุน้อยหรือวัยรุ่นมักไม่ตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่ และมักคิดว่าอันตรายของบุหรี่เป็นเรื่องไกลตัว (Jetiyanuwatr, 2001; ประกิจ วาธิสาทกกิจ, 2537) โดยเฉพาะอาชีพตำรวจเป็นอาชีพที่ต้องมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงในการปฏิบัติหน้าที่ปราบปรามอาชญากรรม ดูแลความสงบสุขของประชาชน ข้าราชการตำรวจจึงต้องดูแลรักษาสุขภาพให้ดีอยู่เสมอ อีกทั้งยังต้องปฏิบัติตัวให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนในการไม่สูบบุหรี่ จึงอาจเป็นเหตุผล

ให้ข้าราชการตำรวจที่มีอายุมากกว่าจะมีความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่มากกว่า ในขณะที่ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ แตกต่างจากผลการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาในระดับสูงมีแนวโน้มที่เลิกสูบบุหรี่ ได้สำเร็จสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับต่ำ เช่น Vitavasiri (2009) Minh, et al.(2006) Broms, et al. (2004) สรพงษ์ เจริญภักดิยาวุฒิ (2551) อาจเนื่องจากข้าราชการตำรวจกลุ่มตัวอย่างเป็น ข้าราชการตำรวจชั้นประทวน ซึ่งปัจจุบันสำนักงานตำรวจแห่งชาติมีนโยบายเปิดรับ บุคคลภายนอกที่จบปริญญาตรีหรือมากกว่าเข้าบรรจรับราชการตำรวจทุกปี ปีละกว่าหมื่นราย ดังนั้นอาจอธิบายได้ว่า ข้าราชการตำรวจที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าอาจมีอายุน้อย ซึ่งอายุมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ ดังนั้นสาเหตุดังกล่าวจึงอาจเป็นเหตุผลให้ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในครั้งนี้แตกต่างจาก การศึกษาที่ผ่านมา

## สรุป

จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทยมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ในตำรวจไม่มากนัก อาชีพตำรวจเป็นอาชีพที่มีความเครียดสูง รายได้น้อย และเป็นสังคมที่มีการ สูบบุหรี่มาก การสูบบุหรี่ของตำรวจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของตำรวจและยังส่งผล ต่อภาพลักษณ์ในการเป็นแบบอย่างที่ดีของประชาชนอีก ดังนั้น การดำเนินการเพื่อช่วยให้ตำรวจ เลิกสูบบุหรี่จึงมีความสำคัญ ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ที่มี ความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ คือ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การ คล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิก สูบบุหรี่ ทั้งนี้ พบว่าข้าราชการตำรวจมีเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ในระดับปานกลาง ซึ่งมาจาก ความเชื่อเด่นชัดและการประเมินผลต่อการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ โดยผลดีพบว่า ส่งผลดี ต่อประหยัดค่าใช้จ่าย สุขภาพดีขึ้น หน้าตา ผิวพรรณสดใส ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอด เป็นต้น และผลเสียพบว่าการเลิกสูบบุหรี่ทำให้มีอาการเครียด มีอาการอยากบุหรี่ รู้สึกหงุดหงิด ข้าราชการตำรวจมีการรับรู้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่หรืออยู่ในระดับสูง โดยกลุ่ม อ้างอิงที่มีความสำคัญสำหรับข้าราชการตำรวจ คือ พ่อ แม่ ครอบครัว ญาติ พี่น้อง ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ที่มีผลผลักดันให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี่ ข้าราชการตำรวจมีการรับรู้ ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่หรืออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้าราชการตำรวจมี ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และมีการรับรู้เกี่ยวกับการควบคุม

พฤติกรรมการเล่นลูกบุนนาค การมีสุขภาพไม่ดี สังคมรังเกียจ การได้รับกำลังใจจากลูก และการได้รับกำลังใจจากครอบครัว ซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจลูกบุนนาคได้ง่ายขึ้น ส่วนปัจจัยขัดขวางในการเล่นลูกบุนนาคของข้าราชการตำรวจ คือ การมีภาวะเครียด การดื่มสุรา เพื่อนร่วมงานชวนให้เล่นลูกบุนนาค

เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้ว เจตคติต่อการเล่นลูกบุนนาค การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเล่นลูกบุนนาค การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล่นลูกบุนนาค มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจเล่นลูกบุนนาคของข้าราชการตำรวจได้ร้อยละ 63.6 เมื่อนำตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนลูกบุนนาคที่เล่นต่อวัน เข้ามาร่วมวิเคราะห์ความตั้งใจเล่นลูกบุนนาคของข้าราชการตำรวจ พบว่า สามารถร่วมทำนายความแปรปรวนของคะแนนความตั้งใจเล่นลูกบุนนาคของข้าราชการตำรวจได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 64.8

ผลการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการเล่นลูกบุนนาคเพื่อให้เหมาะสมกับข้าราชการตำรวจ โดยส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการเล่นลูกบุนนาค ข้อดีของการเล่นลูกบุนนาค เพื่อให้ข้าราชการตำรวจมีเจตคติที่ดีต่อการเล่นลูกบุนนาค นำปัจจัยส่งเสริมตามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเล่นลูกบุนนาคที่มีผลต่อความตั้งใจเล่นลูกบุนนาค เช่น สุขภาพไม่ดี สังคมรังเกียจ กำลังใจจากลูก กำลังใจจากครอบครัว มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการเล่นลูกบุนนาค และเพิ่มศักยภาพของผู้ที่กำลังเล่นลูกบุนนาคให้สามารถเผชิญกับปัจจัยขัดขวางการเล่นลูกบุนนาค โดยการให้ข้อมูล แหล่งทรัพยากร และโอกาสให้ข้าราชการตำรวจสามารถเล่นลูกบุนนาคได้ง่ายขึ้น

### ข้อจำกัดในการทำวิจัยครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะในกลุ่มข้าราชการตำรวจนครบาล ชั้นประทวน ดังนั้นผลการศึกษาก็ใช้อ้างอิงได้เฉพาะข้าราชการตำรวจกลุ่มนี้เท่านั้น

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจเล่นลูกบุนนาคของข้าราชการตำรวจ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าเจตคติต่อการเล่นลูกบุนนาคและการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเล่นลูกบุนนาคของข้าราชการตำรวจ ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจมีความตั้งใจเล่นลูกบุนนาคมากขึ้น โดยปรับเปลี่ยนเจตคติที่ไม่ดี ได้แก่ อารมณ์หงุดหงิดที่เกิดจากการเล่นลูกบุนนาค โดยเน้นให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการเล่นลูกบุนนาค อารมณ์ขัน โศกนาฏกรรม รวมถึงวิธีปฏิบัติ

ขณะที่มีอาการขาดนิโคติน และปรับทัศนคติเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่ให้ถูกต้อง ได้แก่ การสูบบุหรี่ไม่สามารถทำให้คลายความเครียดได้ ซึ่งสามารถสอดแทรกเข้าไปในกิจกรรมของโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ เพื่อประชาชน ของโรงพยาบาลตำรวจ ที่ได้มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง

2. ควรส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจมีวิธีการเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม เพิ่มศักยภาพในการเผชิญกับปัจจัยขัดขวางการเลิกสูบบุหรี่ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดในแผนปฏิบัติงานประจำสัปดาห์ หรือสอดแทรกกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดไว้ใน กิจกรรมของโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ ให้ข้าราชการตำรวจสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ นอกจากนี้ ควรส่งเสริมให้ข้าราชการตำรวจมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ได้แก่ การมีจิตใจที่เข้มแข็ง และลดปัจจัยที่ขัดขวางการเลิกสูบบุหรี่ ได้แก่ เพื่อนร่วมงานชักชวนให้สูบบุหรี่ โดยการจัดกิจกรรมที่ทำให้ข้าราชการตำรวจชักชวนกันเลิกสูบบุหรี่สอดแทรกในโครงการโรงพักปลอดบุหรี่ เพื่อให้ข้าราชการตำรวจมีกำลังใจและมีแบบอย่างในการเลิกสูบบุหรี่มากขึ้น พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์แหล่งประโยชน์หรือองค์กรที่สนับสนุนช่วยเหลือให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี่ เช่น คลินิกฟ้าใสโรงพยาบาลตำรวจ ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ (1600) โดยใช้ช่องทางสื่อสารของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เช่น Police TV หรือ [www.Royalthaipolice.go.th](http://www.Royalthaipolice.go.th) เพื่อให้ข้าราชการตำรวจที่อยากเลิกสูบบุหรี่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้ง่ายขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวัดความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ควรคำนึงถึง บริบทในการวัด เช่น การเลิกสูบบุหรี่ในที่ทำงาน การเลิกสูบบุหรี่ขณะอยู่ที่บ้าน และคำนึงถึงเวลาในการวัด เช่น เลิกสูบบุหรี่ทั้งขณะทำงานและไม่ทำงาน

2. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจ โดยนำเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ มาพัฒนาเป็นกิจกรรมที่สามารถส่งเสริมความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในข้าราชการตำรวจโดยเฉพาะ

3. ควรศึกษาเปรียบเทียบความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มข้าราชการตำรวจ ที่มีคุณลักษณะทางประชากรและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน เช่น ข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่มาเป็นเวลาน้อยกว่า 10 ปี และกลุ่มที่สูบบุหรี่มานานกว่า 10 ปี เป็นต้น เพื่อจะจัดมีโปรแกรมช่วยเหลือเลิกสูบบุหรี่ที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มประชากรมากที่สุด

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กนิษฐ ศรีปานแก้ว. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจของพยาบาลในการประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กองบัญชาการตำรวจนครบาล สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. เขตพื้นที่รับผิดชอบ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.thaimetropolice.com/index.php?module=page&page=detail&id=11> (2555, พฤศจิกายน 25)

กองสารนิเทศสำนักงานตำรวจแห่งชาติ. กิจกรรมตำรวจ. 2556. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://www.saranitet.police.go.th/activity/07022556\\_2/index.html](http://www.saranitet.police.go.th/activity/07022556_2/index.html) (2556, พฤษภาคม)

กรองจิต วาทีสาธกกิจ 2552. ถนนปลอด การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำกรุงเทพมหานคร: มุขนิทรรศน์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

คลินิกฟ้าใสโรงพยาบาลตำรวจ. 2555. เพิ่มทะเบียนผู้รับบริการ. (2555, ธันวาคม)

จันทนา วิธวาศิริ. 2552. สถานการณ์การสูบบุหรี่ในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร : เฮลท์ เวิร์ค.

ฉันทชาย สิทธิพันธุ์. 2553. กลไกการเสพติดบุหรี่และโรคติดบุหรี่. ใน สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, การรักษาโรคติดบุหรี่เบื้องต้น, 25-31. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.

ชัชวาล ชูชัยเจริญ. 2552. ระดับความเครียดและประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานสอบสวนสังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ทิมศิริ เชาวสกุล, วราภรณ์ บุญเชียง, อัมไพ ชนะกอก. 2551. ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่. พยาบาลสาร 35(4): 67-76.

ไทยรัฐออนไลน์. โรงพักปลอดบุหรี่ [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา:

[http://www.thairath.co.th/column/region/policeshine/59545\[2556, พฤษภาคม 5\]](http://www.thairath.co.th/column/region/policeshine/59545[2556, พฤษภาคม 5])

- เดือนทิพย์ เขษมโอภาสและพรทิพย์ ชีวะพัฒน์. 2553. การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อครอบครัวปลอดภัยวันบุนหรี. กรุงเทพมหานคร: พัทธการพิมพ์.
- ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์. 2552. กลไกการเสพติดบุนหรีและยาที่ใช้ในการช่วยให้เลิกบุนหรี. ใน กรองจิต วาทีสาธกกิจ. การส่งเสริมการเลิกบุนหรีในงานประจำ. 57-66. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่.
- ธีรพร อุวรรณโณ. 2535. เจตคติ : การศึกษาตามแนวทฤษฎีหลัก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจพร พงศ์อำไพ, ประณีต ส่งวัฒนา, อุมพร ปุญญโสพรรณ. 2552. ปัจจัยทำนายความตั้งใจของคู่สมรสหญิงตั้งครรภ์ในการมาใช้บริการตรวจคัดกรองเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวี. วารสารสภาการพยาบาล 24(4): 70-81.
- ผ่องศรี ศรีมรกต. 2548. บทบาทพยาบาลในการควบคุมการบริโภคยาสูบ. ใน การประชุมวิชาการบุนหรีและสุขภาพครั้งที่ 4. (อัดสำเนา)
- พิชัย แสงชาญชัย. 2552. หลักทั่วไปในการดูแลรักษาโรคติดบุนหรี. สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, พิษภัยและการรักษาโรคติดบุนหรี, 400-427. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.
- ปิยกานต์ ลิ้มธัญญกุล. 2552. ผลของการสูบบุหรี่ต่อผิวหนัง. สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, พิษภัยและการรักษาโรคติดบุนหรี, 305-326. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. 2552. หลักทั่วไปในการดูแลรักษาโรคติดบุนหรี. สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, พิษภัยและการรักษาโรคติดบุนหรี, 89-109. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.
- พัชรชาติ ทองเนือง, สุนิดา ปรีชาวงษ์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ. 2550. เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้หญิงอาชีพบริการ. วารสารควบคุมยาสูบ 1(2): 2-13.
- พันธ์ศักดิ์ ศุกระฤกษ์. 2552. บุนหรีกับระบบสืบพันธุ์. สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, พิษภัยและการรักษาโรคติดบุนหรี, 267-280. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.
- พิชัย แสงชาญชัย. 2552. หลักทั่วไปในการดูแลรักษาโรคติดบุนหรี. สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, พิษภัยและการรักษาโรคติดบุนหรี, 400-427. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.
- พิชัย จันท์ศรีวงษ์. 2552. บุนหรีกับโรคมะเร็ง. สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, พิษภัยและการรักษาโรคติดบุนหรี, 281-304. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.
- มัลลิกา มาตระกูล, สุรินทร์ กลัมพากร และ อาภาพร เผ่าวัฒนา. 2555. ปัจจัยทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูบบุหรี่มวนเอง จังหวัดเชียงราย. วารสารพยาบาล 61(1): 10-20.



- รณชัย คงสกนธ์. 2550. แนวทางการรักษาผู้ติดเชื้อทางจิตเวช. ใน สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, ตำราสุขภาพ การควบคุมการบริโภคยาสูบ, 229-250. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.
- รักษา ศานติยานนท์, บุษบา มาตระกุล, และกาญจนา สุริยะพรหม. 2550. พิษภัยบุหรี่. ใน สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, ตำราสุขภาพ การควบคุมการบริโภคยาสูบ, 145-174. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.
- รุจา ภูไพบูลย์. 2547. ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมวัยรุ่น. รวมฉบับตีพิมพ์วารสาร 10 (มกราคม-เมษายน).24-36.
- เรจินทร กลันทปุระ และคณะ. 2547. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและความต้องการการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจ. สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.
- วรภรณ์ ภูมิสวัสดิ์. 2546. รายงานการวิจัยเรื่องแนวทางเวชปฏิบัติเพื่อรักษาผู้ติดเชื้อ. นันทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- วิชัย เอกพลการ, เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, สุศักดิ์ สุวานิชสกุล, หทัยชนก พรรคเจริญ, วรภรณ์ เสถียรนพเก้า, และกนิษฐา ไทยกล้า. 2552. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วัลภา นูรณกลัด และคณะ. 2547. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ. สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.
- วงพัทตร์ ภูพันธ์ศรี. 2552. คุณภาพชีวิตการทำงานของตำรวจนครบาล. ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต รัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สถิตีแห่งชาติ. สำนักงาน. 2547. รายงานการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มสถิติประชากรและสังคม สำนักงานสถิติเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา. 2552. สารพิษในควันบุหรี่และผลกระทบต่อสุขภาพ. สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, พิษภัยและการรักษาโรคติดเชื้อ, 281-304. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพณิชย.
- สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา. 2553. คู่มือการรักษาโรคติดเชื้อเบื้องต้น เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร : สันทวีกิจ พริ้นติ้ง.

สุนิดา ปรีชาวงษ์, จิราภรณ์ เนียมบุญชู. 2548. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ตาม  
ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยใน แผนก  
อายุรกรรม. วารสารพยาบาล 54(3): 144-153.

สุนิดา ปรีชาวงษ์. 2550. พยาบาลกับกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การ  
อนามัยโลก. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 1(2): 9-1.

สุพิศซา กิ่งแก้วก้านทอง. 2540. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้หญิงใน  
ชุมชน: กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาล  
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สรพงษ์ เจริญกฤตยาวิ. 2551. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จของประชากรไทย.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข  
มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศินีย์ สังข์ศรี. 2542. ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ได้หรือไม่ในเขตกรุงเทพมหานคร.  
จุฬาลงกรณ์วารสาร. 11(43): 116-123.

ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และคณะ. 2555. สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบใน  
ประเทศไทย พ.ศ.2555. กรุงเทพมหานคร : เจริญดีมีนคังการพิมพ์.

เอกสารข้อเท็จจริงประเทศไทย. โครงการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก. [ออนไลน์].  
2554. แหล่งที่มา :[http://www.ashtailand.or.th/th/information\\_detail.html.\(2555,](http://www.ashtailand.or.th/th/information_detail.html.(2555)  
ธันวาคม)

### **ภาษาอังกฤษ**

Abu Saleh, M. 2006. Promoting smoking cessation among the elderly: What are the  
predictors of intention to quit and successful quitting. Journal of Aging and  
Health 18, 552-564.

Ajzen, I. 1985. From intention to action, A theory of planned behavior. In Kuhl, J., and  
Beckmann, J. (eds.), Action-Controle, From cognitive to behavior, pp. 11-39.  
Heidelberg:Springer.

Ajzen, I. Attitudes, personality and behavior. Chicago: Dorsey.

Ajzen, I. 1991. The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human  
Decision Process 50, 179-211.

Andrews, J. O., Tinggen, M. S., Waller, J. L., and Harper, R. J. 2001. Provider Feedback

- Improves Adherence with AHCPR Smoking Cessation Guideline. Preventive Medicine. 33, 415–421.
- Alexander, D.A., and Walker, L. G. 1996. Perceived impact of Police work on police officers' spouses and families. Stress Medicine 12, 239-348.
- Bledsoe, L. K. 2005. Smoking cessation : An application of theory of planned behavior to understanding progress through stages of change. Addictive Behavior 30, 339-345.
- Brown, M., and Cambell, A. Stress and Policing : Souces and strategies [Online]. 1994. Available from: [http://books.google.co.th/books/about/Stress\\_and\\_policing.html](http://books.google.co.th/books/about/Stress_and_policing.html) [2009, January 24]
- Bunton, R., Baldwin, S., and Flynn, D. 1991. The stages of change model and its use in health promotion:Acritical review. Edinburgh : Health Education Board for Scotland.
- Burse, M., and Craig, D. 2000. Attitudes, subjective norm, perceived behavioral control ,and intentions related to adult smoking cessation after coronary artery bypass graft surgery .Public Health Nursing 17 (6): 460-467.
- Burt,R.D., and Peterson, A. V.,Jr. 1998. Smoking cessation among high school seniors. Preventive Medicine 27, 319-327.
- Chantana, V. 2009. National survey on smoking situation in royal Thai police. J Med Assoc Thai 92(10): 1361-6.
- Cohen, J. (1988). Multiple regression and correlation analysis. In Cohen, J. (Ed.), Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2<sup>nd</sup> ed. pp. 404-465.
- David, C. 2009. Predictors of intention to quit smoking in Hong Kong secondary school children. Journal of Public Health 32, 360-371.
- Delphine, S. 2010. Comparing the predictive validity of five cigarette dependence questionnaires. Drug and Alcohol Dependence 107, 128-133.
- Derek R. Smith et al. 2005. Alcohol and Tobacco Consumption among Police Officers. Kurume Medical Journal 52, 63-65.

- Dillman, D. A.. 2000. Mail and Internet Survey: The Tailored Design Method 2<sup>nd</sup> ed.  
New York : John Wiley & Sons.
- Droomers, M., Corola, T. M., Schrijvers, Johan, P. 2004. Mackenbach. Educational differences in the intention to stop smoking: Explanations based on the Theory of Planned Behaviour. European Journal of Public Health ; 14 :194-198.
- Eshetu, G. 2004. Cigarette smokers' intention to quit smoking in Dire Dawa town Ethiopia: An assessment using the Transtheoretical Model. BMC Public Health.
- Flanders, W., et al. 2003. Lung cancer mortality in relation to age, duration of smoking, and daily cigarette consumption: results from Cancer Prevention Study II. Cancer Res 63, 6556-6562.
- Franke, W., Ramey, S., and Shelley, M. 2002. Relationship between cardiovascular disease Morbidity, risk factors, and stress in a law enforcement cohort. J occup Environ Med 44, 1182-1189.
- Global Adult Tobacco Survey. Fact sheet Thailand. [online]. 2011. Available from <http://web.nso.go.th/en/survey/smoke/gats09.pdf> (2011, November)
- Guoze, F. 2010. Individual-level factors associated with intentions to quit smoking among adult smokers in six cities of China: Findings from the ICT China survey. Tobacco control 19.
- Hoie, M. 2010. Prediction of intentions to quit smoking using past behavior as moderator. Addiction Research & Theory 18(5): 572-585.
- Hu, S. C., and Lanese, R. R. The applicability of the theory of planned behavior to the intention to quit smoking across workplaces in Southern Taiwan Addictive Behaviors 23(2): 225-237.
- Burkhalter, J. E., 2009. Intention to quit smoking among lesbian, gay, bisexual and transgender smokers. Nicotine & Tobacco Research 11, 1312-1330.
- Jetiyanuwatr, C. 2001. Factor associated with smoking cessation of public health officials in Kanchanaburi province. Master's Thesis, Department of Biostatistics, Graduate Studies, Mahidol University.

- Kay Khin Kyaw. 2009. Tobacco use among Thai policemen . Thesis Public Health International, Faculty of Public Health, Mahidol University.
- Kutlu, R., Civi, S., and Karaoglu, O. 2008. The effects of depression and smoking upon the quality of life of municipal police officers. Marmara Medical Journal 21(3): 220-230.
- Leartsakulpanich, J., Nganthavee, W. 2007. The Economic Burden from Smoking Related Disease in Thailand: A Prevalence-Based Analysis. J Med Assoc Thai 90(9): 1925-1929.
- Jonathan T., Susan E. 2012. Applying the Theory of Planned Behavior to Explore the Relation Between Smoke-Free Air Laws and Quitting Intentions. Health Education Behavior 65-70.
- Kanitta Bundhamcharoen . 2012. Economic Burden from Smoking Related Disease in Thailand in 2009. National burden of disease program, International Health Policy Program..
- Li, L., Borland, R., Yong, H., Fong, G., Bansal, M., and Quah . 2010. A. Predictors of smoking cessation among adult smokers in Malaysia and Thailand: findings from the international tobacco control southeast Asia survey. Nicotine Tob Res 12, 34-44.
- Lin, L. 2010. Predictors of smoking cessation among adult smokers in Malaysia and Thailand: Finding from the International Tobacco control Southeast Asia survey. Nicotine & Tobacco research 12, :34-43.
- Mayhey, C. 2001. Occupational health and safety risks faced by police officers. Australian Institute of Criminology-Trends and Issues.
- McEwen A, Hajek P, McRobbie H, West, R. 2006. Manual of smoking cessation. Oxford: Blackwell.
- Min, S. 2007. Beliefs about health, smoking and future smoking cessation among South Korean men hospitalized for cardiovascular disease. Heart & Lung 36, 339-347.

- Min, S. 2008. Smoking behavior in men hospitalized with cardiovascular disease in Korea : A cross-sectional descriptive study. Hear t& Lung 37, 366-379.
- Modeste, N., Lee., Lim, V., and Anjejo, D. 2004. Factors associated with intention to quit smoking among African American pregnant women. Californian Journal Health Promotion 2(1): 71-74.
- Pakawadee, P. 2006. Factors related to intention to smoke cigarettes in secondary School Students. Master's Thesis, Department of Mental health and psychiatric nursing, Graduate Studies, Mahidol University.
- Pebbles, F. Quit attempts and intention to quit cigarette smoking among young adults in the United States. Research and Practice 97, 2007.
- Polit, D. F., and Hunger, B. P. 1999. Nursing Research: Principles and Methods. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Richmond, R., Kehoe, L., Haistone, S., and Wodak, A. 1999. Quantitative and qualitative evaluations of brief interventions to change excessive drinking, smoking and stress in the police force. Addiction 94, 1519-1521.
- Ungcharoen, R. 2009. Predicting cigarette smoking cessation intention among vocational education's student. Bangkok: Application of the theory of planed behavior. Master's Thesis, Department of science(epidemiology), Graduate Studies, Mahidol University.
- U.S. Department of Health and Human Services. 1988. The Health Consequences of Smoking Nicotine Addiction: a report of the Surgeon General. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Center for Health Promotion and Education, Office on smoking and Health.
- Scott, T. 2009. Smoking cessation : intentions, attempts and techniques. Statistic Canada .Health Report 20.
- Shu-Chen, H. 1998. The applicability of the theory of planned behavior to intention to quit smoking across workplaces in southern Taiwan. Addictive Behavior 23 , 225-237.

- Smith, D., King, K. 2004. Occupational stress among police officers. Aust Police J, 46-48.
- Stellman, S., Boffetta, P., and Garfinkel, L. 1988. Smoking habits of 800,000 American men and women in relation to their occupations. Am J Ind Med 13, 43-58.
- Thomas, D. 2004. Smoking abstinence after hospitalization: Predictors of success. Preventive Medicine 39, 1087-1092.
- Thorndike, R. M. 1978. Correlational procedures for research. NewYork: Gardner Press.
- Violenti, J. 2009. Predictors of Police Suicide Ideation. Social And Life-threatening 34, 277-283.
- Vitavasiri, J., and Pausawasdi, S. 2009. National survey on smoking situation in royal Thai police. J Med Assoc Thai 92(10): 1361-6.
- World Health Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva, Switzerland: World Health Organization [Online]. 1992. Available from: <http://www.who.int/tobacco/ICD-10/> [2009, January 24]
- World Health Organization. The Role of Health Professional in Tobacco Control. Geneva, Switzerland: World Health Organization [Online]. 2005. Available from: <http://www.who.int/tobacco/ICD-10/> [2009, January 24]
- World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER package. [Online]. 2009. Available from: [http://www.who.int/tobacco/research/cessation /en/](http://www.who.int/tobacco/research/cessation/en/) [2009, January 24]
- Yu. 2004. Smoking cessation among Hong Kong Chinis smokers attending hospital as outpatients: Impact of doctors' advice, successful quitting and intention to quit. Asia-Pacific Journal of Public health 16, 115-120.
- Zhou, X., Nonnemaker, J., Sherrill, B., Gilsenan, A., Coste, F., and West, R. 2009..Attempts to quit smoking and relapse: Factors associated with success or failure from the attempt cohort study. Addictive Behaviors 34, 365-373.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### ผู้ทรงคุณวุฒิ สังกัด

ผศ.ดร. สุรินทร์ ศลโกสุม	ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยนอร์เทิร์นเทรเวสต์
ผศ.ดร. กรองจิต วาทีสาธกกิจ	เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
ผศ.ดร. วันทนา มณีศรีวงศ์กุล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาอนามัยชุมชน โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
ผศ.ดร. รุ่งนภา ผาณิตรัตน์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล สุขภาพจิต และจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ผศ.ดร. นรลักษณ์ เอื้อกิจ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะ พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

เอกสารการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง  
เอกสารรับรองโครงการวิจัย  
และตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555

**เลขที่** ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ชื่อผู้วิจัย ร้อยตำรวจเอกหญิง เขมิกา ปาหา

ที่อยู่ติดต่อ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ถนนอังรีดูนังต์ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน

กรุงเทพมหานคร 10330 E-mail : [Khemigar\\_p@hotmail.com](mailto:Khemigar_p@hotmail.com)

โทรศัพท์ หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2207-6069 หมายเลขโทรศัพท์มือถือ 08-1269-8333

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และ**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย **จนเข้าใจเป็นอย่างดี**

ข้าพเจ้าจึง **สมัครใจ** เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอม ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ และแบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะ **เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

**หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย** ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147, 0-2218-8141 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: [eccu@chula.ac.th](mailto:eccu@chula.ac.th)

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(ร.ต.อ.หญิง เขมิกา ปาหา)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

### ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย...ปัจจัยทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจ

ชื่อผู้วิจัย...ร้อยตำรวจเอกหญิง เขมิกา ปาหา .....ตำแหน่ง...อาจารย์(สบ1)

1. สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน)วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ถนนอังรีดูนังต์ แขวงปทุมวัน

เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

(ที่บ้าน) ....วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ถนนอังรีดูนังต์ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน

กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-2076000...ต่อ 6069 โทรศัพท์ที่บ้าน ....-

โทรศัพท์มือถือ 08-1269-8333... E-mail : [Khemigar\\_p@hotmail.com](mailto:Khemigar_p@hotmail.com)

มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร

กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือ

ข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์ซึ่งทำนาย ที่ผู้วิจัยคาดว่าจะระบวงเวลาประมาณ 30

นาทีกับผู้เข้าร่วมวิจัยในการตอบแบบสอบถาม

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. 1 เพื่อศึกษาเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจ

3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจ

3.3 เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของ เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ต่อความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของตำรวจ

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติในงานวิจัยนี้

แบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่ แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ และแบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีสถานีตำรวจ 88 สถานี ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของกองบังคับการตำรวจนครบาล 9 กองบังคับการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอนโดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 แบ่งกลุ่มประชากรจาก 9 กองบังคับการตำรวจนครบาล เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่อยู่ในเขตพื้นที่รอบในกรุงเทพมหานครและกลุ่มที่อยู่ในเขตพื้นที่รอบนอกกรุงเทพมหานคร โดยกองบังคับการตำรวจนครบาลที่อยู่เขตพื้นที่รอบในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ กองบังคับการตำรวจนครบาล 1, 2, 4, 5 และ 6 และกองบังคับการตำรวจนครบาลที่อยู่เขตพื้นที่รอบนอกกรุงเทพมหานคร ได้แก่ กองบังคับการตำรวจนครบาล 3, 7, 8, และ 9

ขั้นที่ 2 สุ่มเลือกกองบังคับการตำรวจนครบาล โดยสุ่มกองบังคับการตำรวจนครบาลในเขตพื้นที่รอบในกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 ใน 5 กองบังคับการ และรอบนอกเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ใน 4 กองบังคับการ

ขั้นที่ 3 สุ่มเลือกสถานีตำรวจนครบาล จากกองบังคับการตำรวจนครบาลที่สุ่มได้ กองกำกับการละ 1 สถานี ซึ่งจะได้สถานีตำรวจนครบาลที่ใช้ในการเก็บข้อมูลทั้งหมด 5 สถานี

ขั้นที่ 4 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้กำกับการแต่ละสถานีตำรวจเพื่อขอความร่วมมือจากตำรวจที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนดคือ เป็นตำรวจนครบาลชั้นประทวน อายุระหว่าง 30-59 ปี และสูบบุหรี่ โดยให้ผู้สมัครใจลงชื่อเข้าร่วมการวิจัยสถานีตำรวจละ 20 คน หากจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 5 สถานีตำรวจไม่ครบ 100 คน ผู้วิจัยจะทำการสุ่มสถานีตำรวจเพิ่มเพื่อให้ได้จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยครบตามที่ต้องการ

ขั้นที่ 5 ผู้วิจัยเข้าพบตำรวจนครบาลกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อ ที่ผู้กำกับการสถานีตำรวจยืนยันว่าเป็นข้าราชการตำรวจที่สูบบุหรี่จริง และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

5. หากผู้เข้าร่วมการวิจัยมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ ร้อยตำรวจเอกหญิง เขมิกา ปาหา หมายเลขโทรศัพท์ 08-1269-8333 หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว

6. ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถปฏิเสธไม่เข้าร่วมหรือถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธ จะไม่มีผลใดๆต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

7. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีค่าใช้จ่ายตอบแทนแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

8. จำนวนของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยประมาณที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ 100 คน

9. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th”



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารสถาน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: cccu@chula.ac.th

COA No. 088/2555

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 053.1/55 : ปัจจัยทำนายความตั้งใจเลิกบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ  
ผู้วิจัยหลัก : ร้อยตำรวจเอกหญิง เขมิกา ปาหา  
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา หันสมประดิษฐ)  
ประธาน

ลงนาม.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มันตรี พัทธชนะวงศาโรจน์)  
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 1 มิถุนายน 2555

วันหมดอายุ : 31 พฤษภาคม 2556

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 053.1/55  
วันที่รับรอง 1 มิ.ย. 2555  
วันหมดอายุ 31 พ.ค. 2556

เงื่อนไข

- 1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดศีลธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
- 2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อสิ้นอายุการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ถ้าจะกระทำเกิน 1 เดือน กรุณาส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
- 3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
- 4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารแจ้งผู้เข้าร่วมวิจัย เท่านั้น เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
- 5. หากมีผลจากการฉีกร่างประสงฆ์ในสถานที่เก็บข้อมูลหรือข้อมูลจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
- 6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้แจ้งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมก่อนดำเนินการ
- 7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี สิ้นจบหรือสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 02-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ส่วนรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



**แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ**  
**ความเชื่อเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม**  
**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมเลิกลูกบุญหรือ**

1. หากท่านเลิกลูกบุญหรือในอีก 1 เดือนข้างหน้าจะก่อให้เกิดผลดีอะไรบ้าง
  - 1).....
  - 2).....
  - 3).....
  - 4).....
  - 5).....
2. หากท่านเลิกลูกบุญหรือในอีก 1 เดือนข้างหน้าจะก่อให้เกิดผลเสียอะไรบ้าง
  - 1).....
  - 2).....
  - 3).....
  - 4).....
  - 5).....

**ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกลูกบุญหรือ**

1. ใครคือบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับท่าน และบุคคลนั้นคิดว่าท่านควรเลิกลูกบุญหรือในเวลา 1 เดือนข้างหน้า
  - 1).....
  - 2).....
  - 3).....
  - 4).....
  - 5).....
2. ใครคือบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับท่าน และบุคคลนั้นคิดว่าท่านไม่ควรเลิกลูกบุญหรือในเวลา 1 เดือนข้างหน้า
  - 1).....
  - 2).....
  - 3).....
  - 4).....

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมกระทำพฤติกรรมเลิกลุบบนบุรี

1. ปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นแรงผลักดันให้ท่านเลิกลุบบนบุรีง่ายขึ้นในเวลา 1 เดือนข้างหน้า

1).....

2).....

3).....

4).....

5).....

2. ปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นสิ่งยับยั้งให้ท่านเลิกลุบบนบุรียากขึ้นในเวลา 1 เดือนข้างหน้า

1).....

2).....

3).....

4).....

5).....

## แบบสอบถาม

### เรื่อง

### ปัจจัยทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ

ประกอบด้วย 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่

### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) หน้าข้อความเมื่อข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง

ของท่าน

หรือเติมข้อความในช่องที่เว้นไว้ให้

1. เพศ

( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย

( ) หย่า ( ) แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

( ) มัธยมศึกษา ( ) มัธยมศึกษาปลาย

( ) ปวช./ปวส. ( ) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ

( )ปริญญาตรี ( )ปริญญาโท

( )ปริญญาเอก

5. ระดับชั้นยศ

( ) ส.ต.ต. ( ) ส.ต.ท. ( ) ส.ต.อ.

( ) จ.ส.ต. ( ) ด.ต.

6. ลักษณะงาน

( ) สายตรวจ ( ) จราจร ( ) สายสืบ

( ) สอบสวน ( ) อื่นๆ.....

7. ท่านเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ.....ปี

8. ....

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงใน ช่องว่างให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียง  
เครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เลิกสูบ แน่นอน	เลิกสูบ	ไม่แน่ใจ	ไม่เลิกสูบ	ไม่เลิก สูบ แน่นอน
1. ฉันตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ ใน 1 เดือนข้างหน้า					

2.....

## ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องว่างให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียง  
เครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ หากท่านเลิกสูบบุหรี่ใน 1 เดือนข้างหน้า

### 3.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ฉันมีสุขภาพดีขึ้น					
2. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ฉันประหยัดค่าใช้จ่าย/ มีเงินเหลือใช้					
3. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ฉันไม่เป็นที่รังเกียจของ ผู้อื่น					
4. ....					

### 3.2 แบบสอบถามการประเมินผลการเลิกสูบบุหรี่

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ดี อย่าง ยิ่ง	ไม่ดี	ไม่ แน่ใจ	ดี	ดี อย่าง ยิ่ง
1. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ฉันมีสุขภาพดีขึ้น					
2. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ฉันประหยัดค่าใช้จ่าย / มีเงินเหลือใช้					
3. การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ฉันไม่เป็นที่รังเกียจของ ผู้อื่น					
4. ....					

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงใน ช่องว่างให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียง  
เครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ

##### 4.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติกลุ่มอ้างอิง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. พ่อของฉันคิดว่าฉันควรเลิกสูบบุหรี่					
2. แม่ของฉันคิดว่าฉันควรเลิกสูบบุหรี่					
3. ครอบครัวของฉันคิดว่าฉันควรเลิกสูบบุหรี่					
4. ....					

#### 4.2 แบบสอบถามแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ทำตาม แน่นอน	ไม่ทำตาม	ไม่ แน่ใจ	ทำตาม	ทำตาม แน่นอน
1. ถ้าพ่อของฉันต้องการให้ฉันเลิกสูบบุหรี่ ฉันจะทำตามความต้องการของพ่อ					
2. ถ้าแม่ของฉันต้องการให้ฉันเลิกสูบบุหรี่ ฉันจะทำตามความต้องการของแม่					
3. ถ้าครอบครัวของฉันต้องการให้ฉันเลิกสูบบุหรี่ ฉันจะทำตามความต้องการของครอบครัว					
4. ....					

#### ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงใน ช่องว่างให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ

##### 5.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ยาก มาก	ค่อนข้าง ยาก	ไม่ แน่ใจ	ค่อนข้าง ง่าย	ง่าย มาก
1. ถ้าฉันสุขภาพไม่ดี ฉันสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้					
2. ถ้าได้รับกำลังใจจากคนในครอบครัว ฉันสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้					
3. ถ้าเพื่อนร่วมงานชักชวนให้ฉันสูบบุหรี่ ฉันสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้					
4. ....					

## 5.2 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมตนเอง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่น่า เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	ไม่ แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง
1. ถ้าฉันสุขภาพไม่ดี ฉันมีโอกาสที่จะเลิกสูบบุหรี่					
2. ถ้าได้รับกำลังใจจากคนในครอบครัว ฉันมี โอกาสที่จะเลิกสูบบุหรี่					
3. ถ้าเพื่อนร่วมงานชักชวนให้ฉันสูบบุหรี่ ฉันมี โอกาสที่จะเลิกสูบบุหรี่					
4. ....					



ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การคำนวณหาค่าความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้กับข้าราชการตำรวจที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำผลที่ได้ไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือแต่ละชุด ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) ที่มีสูตรดังนี้

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

เมื่อ	$\alpha$	=	สัมประสิทธิ์ค่าความเที่ยง
	N	=	จำนวนข้อความ
	$Si^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$St^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

2. การคำนวณหาค่าร้อยละ (percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ปริมาณบุหรี่ที่สูบในแต่ละวัน และประสบการณ์ในการเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้สูตร

	P	=	$\frac{f \times 100}{n}$
เมื่อ	p	=	ค่าร้อยละ
	F	=	ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ
	n	=	จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้สูตรดังนี้

### สูตรคำนวณค่าเฉลี่ย (Mean)

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

เมื่อ	$\bar{x}$	=	ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต
	$\sum x$	=	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
	N	=	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

### สูตรคำนวณส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ	S.D.	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum x$	=	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
	$\sum x^2$	=	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง
สอง	N	=	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. หาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงการรับรู้ การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson product – moment correlation) ใช้สูตรดังนี้

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

เมื่อ	$r_{xy}$	=	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร x และตัวแปร y
	X	=	คะแนนของตัวแปรที่ 1
	y	=	คะแนนของตัวแปรที่ 2
	$\Sigma x$	=	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร x
	$\Sigma y$	=	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว y
	$\Sigma xy$	=	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y
	$\Sigma x^2$	=	ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x
	$\Sigma y^2$	=	ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร y
	N	=	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

5. สร้างสมการพยากรณ์ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ ด้วยตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### สมการรูปคะแนนดิบ

	$\hat{Y}$	=	$a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$
เมื่อ	$\hat{Y}$	=	คะแนนที่ได้จากการพยากรณ์
	a	=	ค่าคงที่
	$b_1x_2 \dots b_k$	=	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
	$x_1x_2 \dots x_k$	=	คะแนนดิบของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว

### สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

	$Z_y$	=	$\beta_1Z_1 + \beta_2Z_2 + \dots + \beta_kZ_k$
เมื่อ	$\hat{Y}$	=	คะแนนที่ได้จากการพยากรณ์
	$\beta_1\beta_2 \dots \beta_k$	=	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูป

คะแนนมาตรฐาน

$Z_1 Z_2 \dots Z_k =$  คะแนนมาตรฐานของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว

6. หาสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) โดยใช้สูตรดังนี้

$$R^2 = \sqrt{\frac{SS_{reg}}{SS_2}}$$

เมื่อ  $R^2$  = สัมประสิทธิ์การพยากรณ์

$SS_{reg}$  = ความแปรปรวนของตัวแปรตามที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์

$SS_1$  = ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์

ภาคผนวก ง  
ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

## 1. ข้อมูลเกี่ยวกับเจตคติของข้าราชการตำรวจต่อการเลิกสูบบุหรี่

คะแนนรายชื่อของความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (b) การประเมินผลของการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (e) และเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่โดยรวม ที่มาจากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (b) และการประเมินผลของการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (e) วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 15

**ตารางที่ 15** แสดงค่าเฉลี่ยรายข้อของความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเลวสุบบุหรี (b) การประเมินผลของการกระทำพฤติกรรมเลวสุบบุหรี (e) และเจตคติต่อการเลวสุบบุหรีโดยรวมที่มาจาก ผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเลวสุบบุหรี (b) และการประเมินผลของการกระทำพฤติกรรมเลวสุบบุหรี (e)

ความเชื่อ	$b_i$	$e_i$	$b_i \times e_i$
18. ร่างกายแข็งแรง	4.37	4.23	18.48
19. มีเงินเหลือใช้/ประหยัดค่าใช้จ่าย	3.45	4.09	18.20
20. ไม่เป็นที่รังเกียจของผู้อื่น	3.66	3.83	14.00
21. หงุดหงิดง่าย	3.04	4.47	13.59
22. สักคมยอมรับ	3.45	4.81	16.60
23. ปากไม่ดำ	2.98	4.31	17.14
24. ไม่มีกลิ่นปาก	4.23	4.17	17.63
25. อายุยืนมากขึ้น	3.89	3.65	14.18
26. เครียด	3.74	4.67	17.45
27. ไม่เหนื่อยง่าย	3.34	4.60	17.19
28. หน้าตาสดใส/ผิวพรรณสดใส	4.60	3.89	17.90
29. ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอด	4.54	3.91	17.76
30. ไม่ต้องหาที่สุบบุหรี	3.26	3.89	12.68
31. มีอาการอยากบุหรี	3.03	4.65	14.08
32. บุคลิกดี	4.12	4.26	17.56
33. ไม่เป็นอันตรายต่อคนรอบข้าง	3.76	3.81	14.31
34. รู้สึกเหมือนขาดอะไรบางอย่าง	3.01	4.59	13.82
	รวม	$\sum b_i e_i$	236.94



จากตารางที่ 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจมีเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่โดยรวมเฉลี่ย 236.94 อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งมาจากข้อคำถามรายชื่อที่เป็นผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (b) และการประเมินผลของการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ (e) คะแนนรายชื่อทางบวกที่มากที่สุดคือ ร่างกายแข็งแรง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.48 และคะแนนรายชื่อรองลงมาคือ มีเงินเหลือใช้/ประหยัด ค่าใช้จ่าย เท่ากับ 18.20 และคะแนนรายชื่อทางลบที่มากที่สุด คือ เครียด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.45 หมายความว่า ข้าราชการตำรวจมีความเชื่อและประเมินผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ในทางบวกมากที่สุดคือร่างกายแข็งแรง รองลงมาคือ มีเงินเหลือใช้/ประหยัดค่าใช้จ่าย และ ข้าราชการตำรวจมีความเชื่อและประเมินผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ในทางลบมากที่สุด คือ ทำให้ เครียด

## 2. ข้อมูลเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่

คะแนนรายชื่อของความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำ การเลิกสูบบุหรี่ (NB<sub>j</sub>) แรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจกระทำตามกลุ่มอ้างอิง (MC<sub>j</sub>) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่โดยรวม ที่มาจากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำ การเลิกสูบบุหรี่ (NB<sub>j</sub>) และแรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจกระทำตามกลุ่มอ้างอิง (MC<sub>j</sub>) วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 16

**ตารางที่ 16** แสดงค่าเฉลี่ยรายชื่อของความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำการเลิกสูบบุหรี่ ( $NB_i$ ) แรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจกระทำตามกลุ่มอ้างอิง ( $MC_i$ ) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่โดยรวม ที่มาจากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการกระทำการเลิกสูบบุหรี่ ( $NB_i$ ) และแรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจกระทำตามกลุ่มอ้างอิง ( $MC_i$ )

<b>การเลิกสูบบุหรี่</b>			
(กลุ่มอ้างอิงเด่นชัด)	$NB_i$	$MC_i$	$NB_i \times MC_i$
1. พ่อ	4.53	3.89	17.64
2. แม่	4.65	3.88	18.06
3. ครอบครัว	4.31	4.07	17.53
4.ญาติ/พี่น้อง	4.20	3.98	16.70
5. ผู้บังคับบัญชา	4.06	4.01	16.27
6. เพื่อนร่วมงาน	4.54	3.65	16.58
<b>รวม</b>		$\sum NB_i \cdot MC_i$	95.50

จากตารางที่ 16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลิกสูบบุหรี่โดยรวมเฉลี่ย เท่ากับ 95.50 ซึ่งอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งมาจากข้อคำถามรายชื่อที่เป็นผลรวมของผลคูณ ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการเลิกสูบบุหรี่ ( $NB_i$ ) และแรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจกระทำตามกลุ่มอ้างอิง ( $MC_i$ ) พบว่าทุกข้อมีคะแนนใกล้เคียงกัน โดยคะแนนรายชื่อที่มากที่สุดคือ แม่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.06 และคะแนนรายชื่อรองลงมา คือ พ่อ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.64 ครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.53

หมายความว่า แม่ เป็นกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อข้าราชการตำรวจมากที่สุด ซึ่งแม่ คิดว่าข้าราชการตำรวจควรเลิกสูบบุหรี่ และแม่เป็นแรงจูงใจให้ข้าราชการตำรวจเลิกสูบบุหรี่ได้มากที่สุด ส่วนพ่อและครอบครัว เป็นกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อข้าราชการตำรวจรองลงมา

### 3. ข้อมูลการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่

คะแนนรายชื่อของความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ( $C_k$ ) การรับรู้การควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ( $P_k$ ) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่โดยรวม ที่มาจากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ( $C_k$ ) และการรับรู้การควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ( $P_k$ ) วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 17

**ตารางที่ 17** แสดงค่าเฉลี่ยรายข้อของความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลวสุบหนี่ ( $C_k$ ) การรับรู้การควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลวสุบหนี่ ( $P_k$ ) และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของข้าราชการตำรวจในการเลวสุบหนี่โดยรวม ที่มาจากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลวสุบหนี่ ( $C_k$ ) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลวสุบหนี่ ( $P_k$ )

การเลวสุบหนี่ (ปัจจัยเด่นชัด)	$C_k$	$P_k$	$C_k \times P_k$
16. สุขภาพ	3.87	4.33	16.75
17. กำลังใจจากครอบครัว	3.04	4.81	14.61
18. เพื่อนร่วมงานชักชวนให้สุบ	2.88	4.83	13.91
19. ผู้บังคับบัญชาสนับสนุน	2.97	4.90	14.55
20. กำลังใจจากภรรยา/แฟน	3.01	4.78	14.38
21. เห็นผู้อื่นสุบ	3.40	4.26	14.48
22. บุหรี่ราคาแพง	3.68	3.84	14.12
23. มีเรื่องเครียด	3.54	3.78	13.37
24. มีอาการหงุดหงิด	4.63	3.27	15.12
25. ฟุ่มเฟือย	4.02	3.55	14.29
26. มีกลิ่นปาก	3.99	3.73	14.88
27. สังคมรังเกียจ	4.52	3.59	16.21
28. กำลังใจจากลูก	4.22	3.77	15.90
29. สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ	3.67	3.83	14.04
30. ดื่มสุรา	4.37	3.34	14.60

รวม

$$\sum C_k P_k \quad 220.51$$

จากตารางที่ 17 พบว่ากลุ่มตัวอย่างข้าราชการตำรวจมีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่โดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 220.51

เมื่อพิจารณาการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่ที่มา จากข้อคำถามรายชื่อที่เป็นผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อของข้าราชการตำรวจเกี่ยวกับการควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ( $C_k$ ) การรับรู้การควบคุมการกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ ( $P_k$ ) คะแนนรายชื่อที่เป็นที่เป็นปัจจัยส่งเสริมที่มากที่สุด คือ ปัจจัยด้านสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.75 รองลงมาคือ สังคมรังเกียจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.51 และคะแนนรายชื่อที่เป็นปัจจัยขัดขวางที่มากที่สุดคือ มีอาการหงุดหงิด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.12

หมายความว่า ข้าราชการตำรวจมีความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม และรับรู้การควบคุมว่า ปัจจัยด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยส่งเสริมอันดับแรก รองลงมาคือ สังคมรังเกียจ ทำให้ข้าราชการตำรวจกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ได้ง่าย ส่วนปัจจัยขัดขวางคือ มีอาการหงุดหงิด ทำให้ ข้าราชการตำรวจรับรู้ว่าคุณสมบัติให้ตนเองกระทำพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ได้ยาก

ภาคผนวก จ

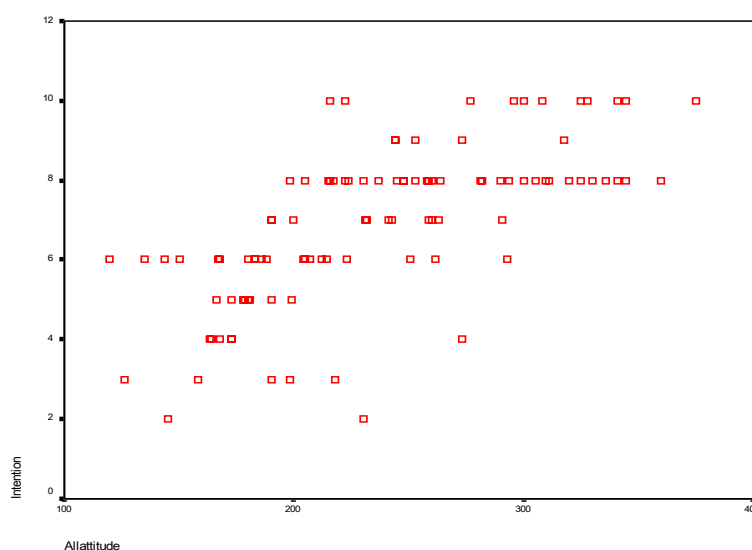
การทดสอบเงื่อนไขการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ

## การทดสอบความเหมาะสมของข้อมูลทีวิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

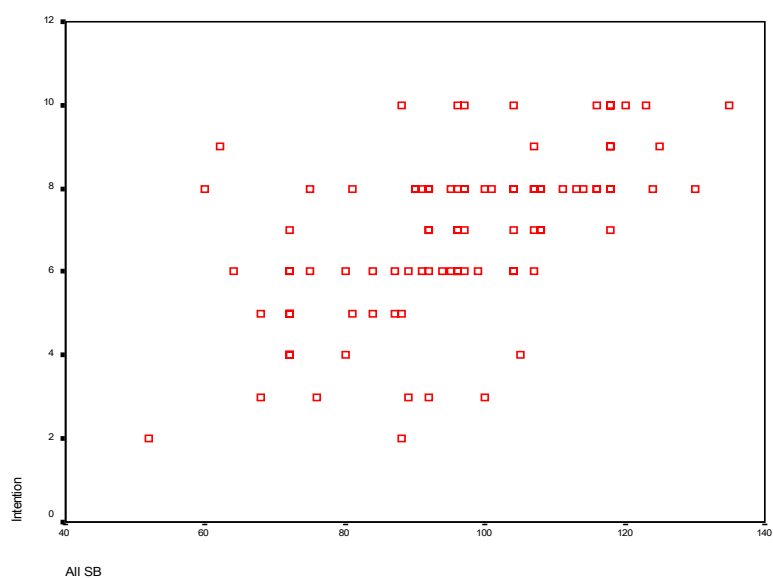
การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เป็นเทคนิคทางสถิติที่นิยมนำมาใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัยของทุกสาขา เป็นสถิติที่ใช้เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไป และตัวแปรตาม 1 ตัวแปร โดยตัวแปรอิสระเป็นตัวทำนายหรือพยากรณ์การผันแปรของตัวแปรตาม เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลและความแม่นยำในการการทำนายตัวแปรตาม จึงจำเป็นต้องมีการตรวจสอบข้อมูล เพื่อจะได้ทราบว่าข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์เป็นข้อมูลที่มีลักษณะตรงตามเงื่อนไขการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ตัวแปรพยากรณ์ที่นำมาทำนายแต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความสัมพันธ์กันเองในระดับต่ำ เพื่อขจัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (multicollinearity) ประเมินจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ที่มากกว่า .65 (Burns and Grove, 2001) ดังนั้นจึงใช้วิธีวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว และนำเสนอรูปแบบของเมตริกสหสัมพันธ์ (correlation matrix) (ดังแสดงในตารางที่ 9) พบว่าไม่มีตัวแปรพยากรณ์คู่ใดมีปัญหาความสัมพันธ์กันเองสูง เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ทุกคู่มีค่าระหว่าง .59 – .64

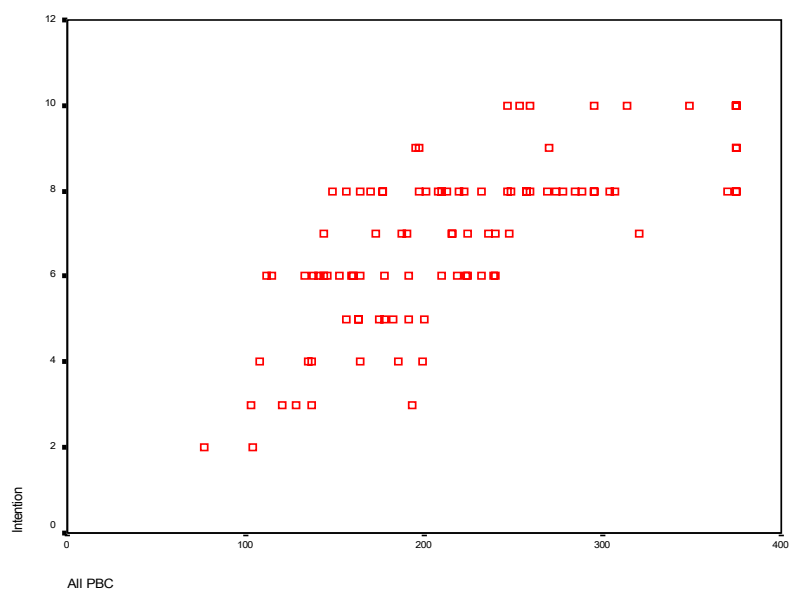
2. การตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามจากภาพการกระจาย (Scatter Plot) พบว่า ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น ดังนี้



ภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างเจตคติกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่



ภาพที่ 3 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการคล้ายตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่





**ภาพที่ 4** แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่กับความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่

3. การตรวจสอบการแจกแจงข้อมูล โดยพิจารณาจากผลลัพธ์ของข้อมูลพบว่า ค่า Mean และ Median มีค่าใกล้เคียงกัน ดังนั้นข้อมูลจึงมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ ดังนี้

ตารางที่ 18 แสดงค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐานของเจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจของข้าราชการตำรวจในการเลิกสูบบุหรี่ (n=100)

ตัวแปร	$\bar{X}$	Median
ความตั้งใจ	6.91	7.0
เจตคติ	236.94	230.50
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	95.50	96.0
การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	220.51	210.0

4. การตรวจสอบค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบ Durbin-Watson พบว่า ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.89 เมื่อเปรียบเทียบกับตารางของเขตค่า Durbin-Watson ที่  $\alpha = .05$  ค่า Durbin-Watson ที่วิเคราะห์ได้มีค่าอยู่ในช่วงที่ไม่มีความสัมพันธ์ ซึ่งหมายความว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระจากกัน

5. การตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ เมื่อพิจารณาจากตาราง Residuals Statistics พบว่า ค่า Standard Predicted Value = .00 และค่า Standard Residual = .00 ดังนั้นค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนจึงเท่ากับศูนย์

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ร้อยตำรวจเอกหญิงเขมิกา ปาหา เกิดวันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2523 ภูมิลำเนาเดิม จังหวัดบุรีรัมย์ สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พ.ศ.2546 เข้ารับการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2553

พ.ศ.2546-2553 รับราชการในตำแหน่งพยาบาล (สบ1) โรงพยาบาลตำรวจ หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม

พ.ศ.2553- ถึงปัจจุบัน รับราชการในตำแหน่งอาจารย์ (สบ1) วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ