

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของข้าราชการชายทหารอากาศ เขตดอนเมืองกองทัพอากาศ

อุบลรัตน์ สิงห์เสนี, พย.ม.^{*a}, ชญาพัฒน์ ทองปากน้ำ, พย.ม.^{**}, สิริพร บุญเจริญพานิช, พย.ม.^{***}

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของบุคลากรกองทัพอากาศเพศชาย กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการทหารอากาศชายที่เข้ารับการตรวจร่างกายประจำปี ณ กองเวชศาสตร์ป้องกัน กรมแพทย์ทหารอากาศ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 60 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบแผนการสูบบุหรี่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ โดยประเมินจากแบบสอบถาม หากคุณภาพเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.87 หากค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในส่วนปัจจัยนำ, ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ เท่ากับ 0.84, 0.83, 0.86 และ 0.82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ศึกษา กับพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 36.7 มีรายได้เดือนละ 10,000-19,999 บาท ร้อยละ 36.7 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.7 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 60.0 และปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ในด้านปัจจัยนำ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีปัจจัยนำอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.54$, $SD=0.16$) ปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.33$ $SD=0.20$) และปัจจัยเสริมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.54$, $SD=0.16$) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการเลิกบุหรี่พบว่า ปัจจัยนำ ($r=0.693$) ปัจจัยเอื้อ ($r=0.684$) และปัจจัยเสริม ($r=0.343$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$)

จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ควรมีโปรแกรมการสร้างเสริม สนับสนุนให้คำปรึกษาและติดตามพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ในข้าราชการชายทหารอากาศมากขึ้น

คำสำคัญ : ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม; พฤติกรรมการเลิกบุหรี่; ข้าราชการชายทหารอากาศ;
กองทัพอากาศ

^{*} อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ

^{**} อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลมารดา-ทารก และการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ

^{***} อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ

^a Corresponding author : อุบลรัตน์ สิงห์เสนี Email: kaeubonrat@gmail.com

รับบทความ: 12 ก.พ. 66; รับบทความแก้ไข: 23 มี.ค. 66; ตอบรับตีพิมพ์: 24 มี.ค. 66; ตีพิมพ์ออนไลน์ 30 เม.ย. 66

Factors Related to Smoking Cessation Behaviors of Male Air Men, Don Mueang District, Royal Thai Air Force

Ubonrat Singhasene, MSN^{*a}, Chayaphat Thongpaknum, MSN^{**},
Siriporn Booncharoenpanich, MSN^{***}

Abstract

This descriptive research aimed to examine the relationships between predisposing, enabling and reinforcing factors, and smoking cessation behaviors among male officers in Royal Thai Air Force. The samples were 60 Royal Thai Air Force officers who attended annual physical examination at the Division of Preventive Medicine, Directorate of Medical Services. Questionnaires included personal data, smoking patterns, predisposing, enabling and reinforcing factors, and smoking cessation behaviors. Data analysis were done using frequencies, percentages, means, standard deviations, and Pearson's product-moment correlations.

The results showed that most of the samples aged between 20-30 years old (36.7%) had a monthly income of 10,000-19,999 Baht (36.7%) were married (56.7%) had bachelor's degree (60.0%) and currently quit smoking. In terms of factors, it was found that the samples' predisposing factors related to cigarette smoking was at a good level ($\bar{X}=4.54$ SD=0.16); enabling factor was at a good level ($\bar{X}=4.33$, SD=0.20), and reinforcing factor was at a good level ($\bar{X}=4.54$, SD=0.16). The relationships' findings revealed significant relationships between predisposing factor and smoking ($r=0.693$, $p<0.01$), enabling factor and smoking behavior ($r=0.684$, $p<0.01$), and reinforcing factors and smoking behavior ($r=0.343$, $p<0.01$) at $p<0.01$.

It is recommended to provide concrete consultation and follow-up consultation programs that increase smoking cessation behaviors and the creation of smokeless values for Air Force personnel.

Keywords : Predisposing, enabling and reinforcing factors; Smoking cessation; Airforce officers; Royal Thai Air Force

* Instructor, Department of Mental Health Nursing

** Instructor, Department of Maternal and Child Nursing and Midwifery

*** Instructor, Department of Community Nursing

Royal Thai Air Force Nursing College, Directorate of Air Medical Services

^a Corresponding author : Ubonrat Singhasene Email : kaeubonrat@gmail.com

Received: Feb. 12, 23; Revised: Mar. 23, 23; Accepted: Mar. 24, 23; Published Online: Apr. 30, 23

บทนำ

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาด้านสุขภาพสำคัญระดับโลกที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ ปัจจุบันมีผู้สูบบุหรี่จำนวน 1,300 ล้านคนทั่วโลก แต่แต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ประมาณ 7 ล้านคน และร้อยละ 80 ของผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำจนถึงปานกลาง⁽¹⁾ จากการสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรี่ของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2560 พบว่า ในจำนวนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีผู้ที่สูบบุหรี่มากถึง 10.7 ล้านคน หรือร้อยละ 19.1 โดยมากกว่า 80 เปอร์เซ็นต์ สูบบุหรี่เป็นประจำ⁽²⁾ นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease: NCD) โดยเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็งปอด และถุงลมโป่งพอง เนื่องจากควันบุหรี่มีสารเคมีมากกว่า 7,000 ชนิด โดยเป็นสารพิษมากกว่า 250 ชนิด และเป็นสารก่อมะเร็งมากกว่า 70 ชนิดการสูบบุหรี่เป็นปัญหาด้านสุขภาพสำคัญระดับโลกที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ สำหรับประเทศไทย ซึ่งพบว่า ในปี พ.ศ. 2556 มีคนไทยจำนวนมากกว่า 120,000 คนเสียชีวิตด้วยโรคที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ เช่น มะเร็งปอด หลอดเลือดสมอง และปอดอุดกั้นเรื้อรังการเลิกสูบบุหรี่จึงมีความสำคัญและสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดโรคที่เป็นผลมาจากการสูบบุหรี่และการเสียชีวิตได้⁽³⁾

พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจาก พหุปัจจัย โดยการนำ PRECEDE model มาประยุกต์ใช้ในการศึกษา ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่มีหลากหลายการศึกษา โดยพบว่า ปัจจัยนำ (Predisposing factors) คือ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคิด ความเชื่ออำนาจในตนเอง การรับรู้ผลกระทบของการสูบบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ เป็นต้น ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) คือ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคมวัฒนธรรม ที่ช่วยให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ สื่อ นโยบายเกี่ยวกับบุหรี่ เป็นต้น ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) คือ การเสริมแรงจาก เพื่อน ครอบครัว บุคลากรด้านสุขภาพ บุคคลที่ประทับใจหรือเคารพ และแรงสนับสนุนทางสังคม⁽⁴⁾ ที่มีความสำคัญส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ในปัจจุบันจากสถิติการตรวจสุขภาพประจำปีของข้าราชการกองทัพอากาศที่กองเวชศาสตร์ป้องกันกรมแพทยทหารอากาศ มีข้าราชการกองทัพอากาศที่สูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก ถึงแม้ว่าจะมีการณรงค์ไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในหลายๆ หน่วยงาน แต่บุคลากรในบางหน่วยงานมีการรับรู้อันตรายจากบุหรี่ ทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมสูบบุหรี่อยู่เป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น จากการสำรวจบุคลากรในกองทัพอากาศ ในปี พ.ศ. 2560-2563 พบว่า แนวโน้มของการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นร้อยละ 15.15, 18.10 และ 20.16 ตามลำดับ⁽⁵⁾ บุคลากรของกองทัพอากาศส่วนใหญ่เป็นเพศชายประกอบด้วยข้าราชการทหารชั้นสัญญาบัตร ชั้นประทวน พลทหารกองประจำการ และนักเรียนทหาร ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะประยุกต์ใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของบุคลากรกองทัพอากาศที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปี ที่กองเวชศาสตร์ป้องกันกรมแพทยทหารอากาศ ผลจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ จะช่วยในการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ของบุคลากรกองทัพอากาศ ซึ่งมีความสำคัญเพราะประสิทธิภาพการทำงานของกองทัพอากาศส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสุขภาพของบุคลากรภายในองค์กร

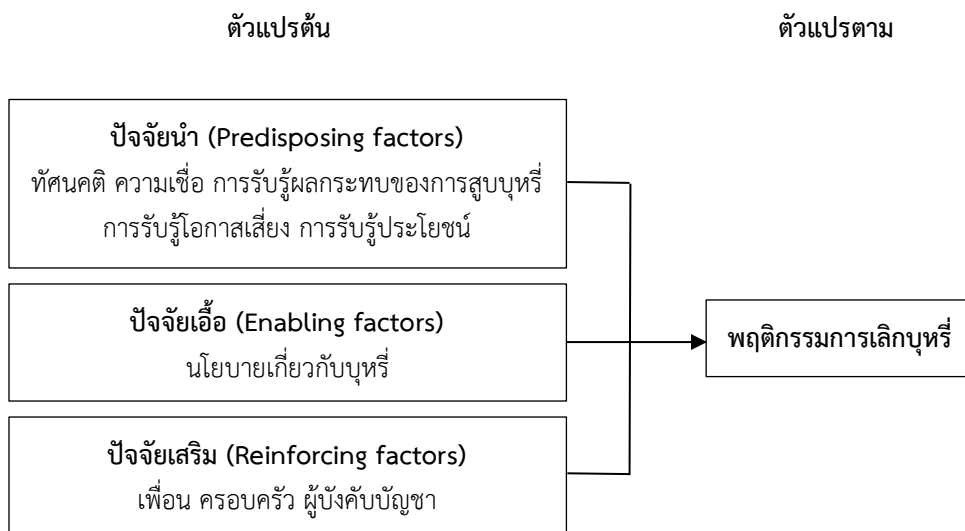
จากความสำคัญข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การเลิกบุหรี่ในข้าราชการชายทหารอากาศเขตดอนเมืองกองทัพอากาศ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาปรับปรุง และพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในข้าราชการทหารอากาศในหน่วยงานอื่นๆต่อไปในอนาคต อันจะเกิดประโยชน์กับผู้รับบริการในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการชาย ทหารอากาศที่สูบบุหรี่ที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปีที่กองเวชศาสตร์ป้องกันกรมแพทย์ทหารอากาศ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ของข้าราชการชายทหารอากาศที่สูบบุหรี่ที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของข้าราชการชาย ทหารอากาศ เขตดอนเมืองกองทัพอากาศ ตามแนวคิด PRECEDE model Green.et.al. ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ได้แก่ ทศนคติ ความเชื่อ การรับรู้ผลกระทบของการสูบบุหรี่ การรับรู้โอกาส เสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับบุหรี่ ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว ผู้บังคับบัญชา ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของข้าราชการชาย ทหารอากาศที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปีที่กองเวชศาสตร์ป้องกันกรมแพทย์ทหารอากาศ (กวป.พอ.) ศึกษาวิจัยระหว่างเดือน ตุลาคม ถึง ธันวาคม 2563 สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ข้าราชการชายทหารอากาศที่สูบบุหรี่ เข้ารับการตรวจร่างกายประจำปีที่กองเวชศาสตร์ป้องกันกรมแพทย์ทหารอากาศ(กวป.พอ.) ระยะเวลาการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ข้าราชการชายทหารอากาศที่สูบบุหรี่มาเข้ารับบริการสุขภาพประจำปี กองเวชศาสตร์ป้องกันกรมแพทย์ทหารอากาศ จำนวน 203 คน จากจำนวน ข้าราชการชาย 450 ราย คิดเป็นร้อยละ 45.11

กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้าราชการชายทหารอากาศที่สูบบุหรี่ที่มาเข้ารับการตรวจร่างกายที่กองเวชศาสตร์ป้องกันกรมแพทย์ทหารอากาศ (กวป.พอ.) เป็นผู้ที่มีประวัติการสูบบุหรี่สามารถพูดคุยถามตอบได้รู้เรื่อง และยินดีตอบแบบสอบถาม ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Power analysis โดยโปรแกรม G*Power⁽⁶⁾ โดยกำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ค่า Effect size 0.40 อำนาจการทดสอบ (Power of Test) เท่ากับ 0.95⁽⁷⁾ จำนวนทั้งสิ้น 59 คน สุ่มตัวอย่างจากประชากรตามเกณฑ์ของการศึกษา และเก็บข้อมูล 60 คน จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน จากประชากรตามเกณฑ์ของการศึกษา

เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ มีทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ สังกัด ชั้นยศ รายได้ต่อเดือน สถานภาพการสมรส แบบแผนการสูบบุหรี่⁽¹⁰⁾

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁽⁸⁾ จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ทศนคติ ความเชื่อ การรับรู้ผลกระทบของการสูบบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ เป็นข้อคำถามที่มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้เลือกตอบ ข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁽⁸⁾ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับบุหรี่ เป็นข้อคำถามที่มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้เลือกตอบ ข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด เกณฑ์คะแนนของระดับ ดังนี้ 1-10 คะแนนอยู่ในระดับต่ำ 11-20 คะแนนอยู่ในระดับปานกลาง 21-30 คะแนนอยู่ในระดับดี และ 49-60 คะแนนอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁽⁸⁾ มีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว ผู้บังคับบัญชา เป็นข้อคำถามที่มีลักษณะคำตอบเป็นแบบ

มาตรฐานค่า 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้เลือกตอบข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด เกณฑ์คะแนนของปัจจัยเสริม ดังนี้ 1-13 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ 14-27 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง และ 28- 40 คะแนน อยู่ในระดับดี

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁽⁹⁾ จำนวน 6 ข้อเป็นข้อคำถามที่มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรฐานค่า (Likert Scale) 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้เลือกตอบ ข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด เกณฑ์คะแนนของปัจจัยเสริม ดังนี้ คะแนน 21-30 คะแนนอยู่ในระดับดี คะแนน 11-20 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 1-10 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ

เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบหาค่า CVI=1.00 โดยผู้เชี่ยวชาญได้แก่อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวช การพยาบาลผู้ใหญ่และนักจิตวิทยาคลินิกที่มีประสบการณ์และทำงานวิจัยด้านบุหรืและสารเสพติดจำนวน 3 ท่านหลังจากปรับแก้เนื้อหาได้นำแบบสอบถามไปทดสอบ กับผู้สูบบุหรี่ที่สถาบันเวชศาสตร์การบิน กองทัพอากาศ เป็นข้าราชการทหารอากาศชายผู้ทำการทางอากาศ ซึ่งมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 25 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดย ทำหนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย จากวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศถึงผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ป้องกันกรมแพทย์ทหารอากาศ เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ที่ได้รับการตรวจร่างกายที่กองเวชศาสตร์ป้องกัน กรมแพทย์ทหารอากาศ (กพ.พอ.) ติดต่อประสานเจ้าหน้าที่แผนกส่งเสริมสุขภาพกองเวชศาสตร์ป้องกัน กรมแพทย์ทหารอากาศ เพื่อขอความอนุเคราะห์ และชี้แจงวัตถุประสงค์ ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุดให้กับข้าราชการชายทหารอากาศที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปีและมีประวัติการสูบบุหรี่ พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ชี้แจงรายละเอียดให้ทราบ และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามตามความสมัครใจ สอบถามข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ หมายเลขหนังสือรับรอง 103/63 ผู้วิจัยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิโดยตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลในการสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา มีการให้ข้อมูล แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และลงนามเป็นรายลักษณะอักษร มีการนำเสนอผลการวิจัยโดยภาพรวม และมีการรักษาความลับความปลอดภัยของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบ

ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการเล่นสกี โดยการใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=0.01$

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 36.7 รายได้เดือนละ 10,000 ถึง 19,999 บาท ร้อยละ 36.7 อายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 11.6 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.7 รองลงมา มีสถานภาพโสด ร้อยละ 36.7 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 31.7 ส่วนใหญ่สังกัด กรมควบคุมป้องกันอากาศยาน กองทัพอากาศ ร้อยละ 31.7 รองลงมา เป็นอากาศโยธิน กองทัพอากาศ ร้อยละ 23.3 ชั้นยศ นายทหารสัญญาบัตร ร้อยละ 43.3 นายทหารประทวน ร้อยละ 40.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.0 มีไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 16.7 ยาที่ใช้เป็นประจำ ไม่มี ร้อยละ 80.0 มียาที่ใช้เป็นประจำ ได้แก่ ยาลดไขมันในเลือด ยาลดความดันโลหิต ร้อยละ 16.7 ระยะเวลาการเล่นสกี 10 ปี ร้อยละ 40 รองลงมาคือ 15 ปี ร้อยละ 13.3 เคยพยายามเลิกเล่นสกีมาแล้ว ร้อยละ 93.3 เลิกเล่นสกีได้นานที่สุด 1 ปี ร้อยละ 43.3 และ 1 ปี 3 เดือน ร้อยละ 15.0 เหตุผลที่กลับมาเล่นสกี เพราะมีความเครียด ร้อยละ 85.0 การตัดสินใจเลิกเล่นสกี คือครอบครัว ร้อยละ 86.7 แรงจูงใจในการเล่นสกี ครอบครัว ร้อยละ 80.0 จากแบบทดสอบการติดสกีพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการติดสกีในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.3

2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ระดับปัจจัยนำของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 96.3 ปัจจัยเอื้อ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 80.0 ปัจจัยเสริม อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 83.7 ในด้านพฤติกรรมส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการเล่นสกี อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ระดับปัจจัยนำระดับปัจจัยเอื้อ ระดับปัจจัยเสริม และระดับพฤติกรรมการเล่นสกี ของบุคลากรกองทัพอากาศที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปี ที่กองเวชศาสตร์ป้องกัน กรมแพทย์ทหารอากาศ (n=60)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยนำ		
ดี (คะแนน 34-50)	3	5.00
ปานกลาง (คะแนน 17-33)	57	95.00
ต่ำ (คะแนน 1-16)	0	0.00

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละ ระดับปัจจัยนำระดับปัจจัยเอื้อ ระดับปัจจัยเสริม และระดับพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่ ของบุคลากรกองทัพอากาศที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปีที่กองเวชศาสตร์ ป้องกัน กรมแพทยทหารอากาศ (n=60)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยเอื้อ		
ดี (คะแนน 21-30)	38	63.33
ปานกลาง (คะแนน 11-20)	12	20.00
ปัจจัยเสริม		
ดี (คะแนน 28-40)	40	66.67
ปานกลาง (คะแนน 14-27)	17	28.33
ต่ำ (คะแนน 1-13)	3	5.00
พฤติกรรมในการเลิกบุหรี่		
ดี (คะแนน 21-30)	18	30.00
ปานกลาง (คะแนน 11-20)	40	66.67
ต่ำ (คะแนน 1-10)	2	3.33

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ของข้าราชการ ขายกองทัพอากาศที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปีที่กองเวชศาสตร์ป้องกัน กรมแพทยทหารอากาศ พบว่า ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.693$, $p<0.01$) ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.684$, $p<0.01$) ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ($r=0.343$, $p<0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ (n=60)

ตัวแปร	พฤติกรรม	ปัจจัยนำ	ปัจจัยเอื้อ	ปัจจัยเสริม
ปัจจัยนำ	0.693**	1		
ปัจจัยเอื้อ	0.684**	0.496**	1	
ปัจจัยเสริม	0.343** (0.007)	0.466** (0.001)	-0.222 (0.089)	1

*p-value<0.05; **p-value<0.01

4. ระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง($r=0.693$, $p<0.01$) ปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r=0.684$, $p<0.01$) ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ($r=0.343$, $p<0.01$) ของข้าราชการชายกองทัพอากาศที่มารับการตรวจร่างกายประจำปีที่กองเวชศาสตร์ป้องกัน กรมแพทยทหารอากาศ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ ($n=60$)

พฤติกรรมกรรมการเลิกสูบบุหรี่	ปัจจัยนำ	ปัจจัยเอื้อ	ปัจจัยเสริม
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยนำ	0.693	0.01**	ปานกลาง
ปัจจัยเอื้อ	0.684	0.01**	ปานกลาง
ปัจจัยเสริม	0.343	0.01**	ต่ำ

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการชายทหารอากาศเขตดอนเมืองกองทัพอากาศส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ($X=4.54$ $SD=0.12$) สาเหตุที่ทำให้กลับไปสูบบุหรี่ในครั้งที่ผ่านมา มากที่สุดคือ ความเครียด

2. ด้านปัจจัยนำอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.54$ $SD=0.16$) ปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.33$ $SD=0.20$) ปัจจัยเสริมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.54$ $SD=0.16$) อารดา ไถวรุ่งเรือง และคณะ⁽⁸⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ กรณีศึกษากองบัญชาการตำรวจนครบาล ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ คือ ความเครียด และสอดคล้องกับสถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทย ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ⁽⁴⁾ ที่พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่แบ่งออกเป็น ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ทัศนคติ ความเชื่ออำนาจในตนเอง การรับรู้ผลกระทบของการสูบบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สื่อ นโยบายเกี่ยวกับบุหรี่ ปัจจัยเสริม ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว บุคคลที่ประทับใจหรือเคารพ และแรงสนับสนุนทางสังคม

3. ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการชายทหารอากาศเขตดอนเมืองกองทัพอากาศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 $r=0.693$ ซึ่งสอดคล้องกับ อารยา ไถวรุ่งเรือง และคณะ⁽⁸⁾ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ กรณีศึกษากองบัญชาการตำรวจนครบาล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และกฎหมายบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่เช่นเดียวกับ⁽⁸⁾ ศึกษาทัศนคติต่อการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังชาย พบว่าทัศนคติต่อการเลิกบุหรี่ มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 และการศึกษาของ จุฑารัตน์ อยู่สุขเจริญ⁽⁹⁾ ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายความตั้งใจ เลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการชายทหารอากาศเขตดอนเมืองกองทัพอากาศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01, $r=0.684$ ซึ่งสอดคล้องกับ ณรงค์ ใจเที่ยง⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาเรื่องการรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคเหนือของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ประวัติการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ปัจจัยเสริมหรือปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors) ได้แก่ เพื่อน ผู้บังคับบัญชา บุคลากรทางการแพทย์ บุคคลในครอบครัว พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเลิกสูบบุหรี่ของข้าราชการชายทหารอากาศเขตดอนเมืองกองทัพอากาศ ในระดับต่ำ $r = 0.343$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับ อารดา ไถรุ่งเรือง และคณะ⁽⁸⁾ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจกรณีศึกษากองบัญชาการตำรวจนครบาล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ควรมีการสร้างเสริม สนับสนุนให้คำปรึกษาและติดตามพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ในข้าราชการชายทหารอากาศมากขึ้น
2. ควรมีการวางแผนการรณรงค์เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่และสร้างค่านิยมไร่วันบุหรี่ให้กับบุคลากรกองทัพอากาศเพื่อให้เห็นความสำคัญของการเลิกสูบบุหรี่
3. ส่งเสริมพัฒนาให้มีกิจกรรมการเลิกบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรกลุ่มนี้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ เช่น แรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่
2. ควรมีการศึกษาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในข้าราชการทหารอากาศ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, Monitoring Tobacco Use and Prevention Policies. Geneva: World Health Organization; 2017.
2. แผนส่งเสริมสุขภาพ กองเวชศาสตร์ป้องกัน กรมแพทย์ทหารอากาศ. รายงานสถิติตรวจร่างกายประจำปีของข้าราชการกองทัพอากาศประจำปี. กรุงเทพฯ: กรมแพทย์ทหารอากาศ; 2563.
3. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์; 2561
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถานการณ์การสูบบุหรี่ในประเทศไทย. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2563 ม.ค. 10] เข้าถึงได้จาก: http://www.surin.nso.go.th/home/index_new_doc.jsp.
5. สุนิดา ปรีชาวงษ์, นัยนา วงศ์สายตา, หริสร ทวีพัฒนา, สรตน์ แก้วคำ. การทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา. วารสารสุขศึกษา. 2557;37(128):15-28.
6. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. Burlington: Academic Press; 2013.
7. O'Connor R, Muellers K, Arvanitis M, Vicencio DP, Wolf MS, Wisnivesky JP, Federman AD. Effects of health literacy and cognitive abilities on COPD self-management behaviors: A prospective cohort study. Respir Med. 2019 Nov-Dec;160:105630. doi: 10.1016/j.rmed.2019.02.006.
8. อารญา โถรุ่งเรือง, ส่งศรี รัตนมาลาวงศ์, กาณตามณี พานแสง, ไฉไล เทียงกมล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของข้าราชการตำรวจ กรณีศึกษากองบัญชาการตำรวจนครบาล. วารสารพยาบาลตำรวจ 2558;7(2):40-52.
9. จุฬารัตน์ อยู่สุขเจริญ. ปัจจัยทำนายความตั้งใจ เลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการการสร้างความเสริมสุขภาพ]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.
10. ณรงค์ ใจเที่ยง. การรับรู้การเลิกสูบบุหรี่ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยภาคเหนือของประเทศไทย. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ. 2564; 14(1):37-49.